

ŠPECIÁLNY PEDAGÓG



Časopis pre špeciálnopedagogickú teóriu a prax

ISSN 1338-6670



9 1771338667005



VYDAVATELSTVO
PREŠOVSKÉJ
UNIVERZITY

2

2014
Ročník 3

ŠPECIÁLNY PEDAGÓG

Časopis pre špeciálnopedagogickú teóriu a prax

3. ročník, 2014, č. 2

Vedecký recenzovaný časopis vychádza pri príležitosti 65. výročia vzniku Pedagogickej fakulty Prešovskej univerzity v Prešove

Redakčná rada:

Dr. h. c. prof. PhDr. Miron Zelina, DrSc.; prof. PhDr. Aurélia Kerekretiová, PhD.; prof. PaedDr. Jozef Liba, PhD.; prof. PaedDr. Božena Šupšáková, PhD.; prof. PaedDr. Milan Valenta, Ph.D.; doc. PaedDr. Miroslava Bartoňová, Ph.D.; doc. PaedDr. Petr Franiok, Ph.D.; doc. PaedDr. Bibiána Hlebová, PhD.; doc. PaedDr. Ladislav Horňák, PhD.; doc. PhDr. Ľuba Končeková, CSc.; doc. PhDr. Dagmar Marková, PhD.; doc. PaedDr. Tatiana Matulayová, PhD.; doc. PaedDr. Karel Neubauer, Ph.D.; doc. PhDr. PaedDr. Ilona Pešatová, Ph.D.; doc. PaedDr. Mária Podhájecká, PhD.; doc. PhDr. Albín Škoviera, PhD.; MUDr. Ján Koval', PhD.; PaedDr. Lucia Hrebeňárová, Ph.D.; PaedDr. Stanislava Lištiak Mandzákova, PhD.; Mgr. Tatiana Dubayová, PhD.; Mgr. Pavlína Kuldanová, Ph.D.; Mgr. Jarmila Žolnová, Ph.D.; Aleksandra Mach, Ph.D.

Redakcia:

doc. PaedDr. Bibiána Hlebová, PhD. (vedúca redaktorka);
doc. PaedDr. Ladislav Horňák, PhD.; PaedDr. Lucia Hrebeňárová, Ph.D.; PaedDr. Stanislava Lištiak Mandzákova, PhD.; Mgr. Tatiana Dubayová, PhD.; Mgr. Jana Kožárová, Ph.D.; Mgr. Jarmila Žolnová, Ph.D.; PhDr. Tatiana Čekanová; Mgr. Gabriela Felix

Jazyková úprava: doc. PaedDr. Bibiána Hlebová, PhD.
Mgr. Pavlína Kuldanová, Ph.D.

Preklad do angličtiny: Mgr. Jana Kožárová, Ph.D.

Obálka a logo katedry: doc. PhDr. Michal Tokár, PhD.

Vydavateľ: Vydavateľstvo Prešovskej univerzity v Prešove
Sídlo vydavateľa: Prešovská univerzita v Prešove
Ul. 17. novembra 15
080 01 Prešov
IČO 17 070 775

Periodicita vydávania: dvakrát ročne
Dátum vydania: október 2014 (ďalšie číslo vyjde vo februári 2015)

Evid. číslo: EV 4561/12
ISSN 1338-6670

SPECIAL EDUCATION TEACHER

Journal for Theory and Practice of Special Education

Volume 3, 2014, No. 2

CONTENTS

Theoretical and Scientific-Research Studies

Validation of the Parent Report Language Use Inventory to Portuguese (C. Guimarães, A. Cruz-Santos, L. Almeida)3
Voice Disorders in Speech-therapeutical Practice – increasingly current problem (A. Kerekretiová)10
Socio-professional Status of Speech Therapist in the Resort of Labor and Social Affair in the Czech Republic (P. Kopečný)17
Individual differences in the reading competence of pupils with mild intellectual disabilities educating in integration settings (J. Sopková, B. Hlebová, V. Palková) 30
General model of aggression as a frame for understanding aggression of the adolescent located in the re-education centres (A. Semanová, L. Horňák)..... 38
Life Satisfaction of Students at High Schools at Re-education Centers (J. Žolnová, J. Višňovská, M. Majherová) 50

Special Education Practice

Non-manual aspects of Czech Sign Language as part of the communication between pupils with hearing impairments and the educators (P. Kučera) 70

Profiles and Portraits

Josef Liška – Founder of the Slovak Speech-therapy Association and his increasingly current message for Slovak and Czech speech-therapy practice (K. Neubauer) 79

Interviews and Discussions

Interview with assoc. prof. Albín Škoviera (J. Žolnová, T. Dubayová) 82

Book Reviews

ŽOVINEC, E., KREJČOVÁ, L., POSPÍŠILOVÁ, Z.: *Kognitívne a metakognitívne prístupy k dyslexii – edukácia a poradenstvo*. Bratislava: IRIS, 2014. 163 s. ISBN 978-80-8153-018-0 (J. Sopková) 86
BARTOŇOVÁ, M., VÍTKOVÁ, M. et al.: *Specifika ve vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v inkluzivním prostředí základní školy*. Brno: Masarykova univerzita, 2013. 257 s. ISBN 978-80-210-6646-5 (L. Horňák). 88
NEILL, A. S.: *Summerhill. Příběh první demokratické školy na světě*. Praha: PeopleComm, 2013. 348 s. ISBN 978-80-904890-5-9 (A. Semanová) 90
ARMSTRONG, T. (Ed.): *Každý je na něco chytrý. Jak odhalit a rozvíjet různé druhy inteligence*. Praha: Portál, 2011. 256 s. ISBN 978-80-262-0019-2 (L. Lukáč) 92

Book News 94

Instructions for authors 98

OBSAH

Teoretické a vedeckovýskumné štúdie

Validation of the Parent Report Language Use Inventory to Portuguese (C. Guimarães, A. Cruz-Santos, L. Almeida)	3
Poruchy hlasu v logopedickej praxi – stále aktuálny problém (A. Kerekretiová)	10
Socioprofesiálny status logopeda pôsobiaciho v rezortu práce a sociálnych vecí v Českej republike (P. Kopečný)	17
Individuálne rozdiely v čitateľskej kompetencii žiakov s ľahkým stupňom mentálneho postihnutia edukovaných v podmienkach školskej integrácie (J. Sopková, B. Hlebová, V. Palková)	30
Všeobecný model agresie ako rámec pre pochopenie agresie mladistvých v reedukačných centrách (A. Semanová, L. Horňák)	38
Životná spokojnosť žiakov na stredných odborných školách pri reedukačných centrách (J. Žolnová, J. Višňovská, M. Majherová)	50

Špeciálnopedagogická prax

Nemanuálne faktory českého znakového jazyka jako součást komunikace mezi žáky se sluchovým postižením a pedagogem (P. Kučera)	70
--	----

Profily a portréty

Josef Liška – zakladateľ Slovenskej logopedickej spoločnosti a jeho stále aktuálny odkaz pro slovenskou a českou logopedii (K. Neubauer)	79
---	----

Rozhovory a diskusie

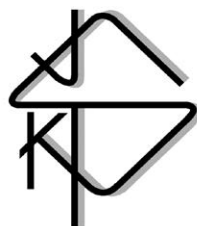
Rozhovor s docentom Albinom Škovierom (J. Žolnová, T. Dubayová)	82
---	----

Recenzie

ŽOVINEC, E., KREJČOVÁ, L., POSPÍŠILOVÁ, Z.: <i>Kognitívne a metakognitívne prístupy k dyslexii – edukácia a poradenstvo</i> . Bratislava: IRIS, 2014. 163 s. ISBN 978-80-8153-018-0 (J. Sopková)	86
BARTOŇOVÁ, M., VÍTKOVÁ, M. et al.: <i>Specifika ve vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v inkluzivním prostředí základní školy</i> . Brno: Masarykova univerzita, 2013. 257 s. ISBN 978-80-210-6646-5 (L. Horňák)	88
NEILL, A. S.: <i>Summerhill. Příběh první demokratické školy na světě</i> . Praha: PeopleComm, 2013. 348 s. ISBN 978-80-904890-5-9 (A. Semanová)	90
ARMSTRONG, T. (Ed.): <i>Každý je na něco chytrý. Jak odhalit a rozvíjet různé druhy intelligence</i> . Praha: Portál, 2011. 256 s. ISBN 978-80-262-0019-2 (L. Lukáč)	92

Knižné novinky	94
----------------------	----

Pokyny pre prispievateľov	98
---------------------------------	----



Katedra špeciálnej pedagogiky
Pedagogickej fakulty
PU v Prešove



VALIDATION OF THE PARENT REPORT LANGUAGE USE INVENTORY TO PORTUGUESE

Validizácia Inventára hodnotenia úrovne reči u dieťaťa rodičom v portugalskom jazyku



Cristiana Guimarães¹, Anabela Cruz-Santos²,
Leandro Almeida³



Abstract: Language acquisition and development takes in account the child's interaction with the surrounding environment. Daily social interactions with people and communication with others allow the child to acquire language being pragmatics considered a system of rules that support the communicative use of language. Therefore, the aim of this study consists on the translation, adaptation and validation of the inventory "Language Use Inventory" (LUI), to European Portuguese. The LUI is a standardized parent report measure designed to assess pragmatic language development in children within 18-to 47-month-old. A pilot study was carried out with a sample of 120 inventories, answered by the parents/caregivers. Cronbach's alpha, obtained for the scale strongly confirm a very good internal consistency for the LUI-Pt. Preliminary results indicate the internal validity of the LUI-Pt for Portuguese children confirming its clinical usefulness as an assessment tool.

Key-words: assessment, language, communication, early intervention.

Abstrakt: Osvojenie si jazyka a jeho rozvoj v značnej miere zohľadňuje aj interakciu dieťaťa s okolitým prostredím. Každodenná spoločenská interakcia s ľuďmi a komunikácia s ostatnými umožňuje dieťaťu nadobudnúť takú úroveň reči, ktorá je považovaná za pragmatický systém pravidiel, ktoré podporujú komunikatívne využívanie jazyka. Zámer predkladanej štúdie vychádza z prekladu, adaptácie a validizácie škály „Inventár hodnotenia úrovne reči“ (LUI) do európskej portugálčiny (LUI-Pt). LUI je štandardizovaný hodnotiaci nástroj pre rodiča vytvorený na hodnotenie pragmatickej úrovne vývinu reči u detí v období od 18 do 47 mesiacov. Pilotná štúdia vychádza zo vzorky 220 škál vyplnených rodičmi/učiteľmi. Cronbachovo alfa pre túto škálu potvrdzuje veľmi dobrú vnútornú konzistenciu LUI-Pt. Preliminárne výsledky indikujú, že vnútorná validita LUI-Pt pre deti v Portugalsku potvrdzuje svoje klinické využitie hodnotiaceho nástroja.

Kľúčové slová: hodnotenie, reč, komunikácia, včasná intervencia.

Introduction

The concept of language is so wide that we can define it as the perspective in which we observe it, the intention with which we use language and the contexts in which it occurs. In a holistic perspective, we define language as a system of symbols (sounds, words and signs) organized on a regular basis, which allows humans to communicate with each other (Guidetti & Nicoladis, 2008; Sim-Sim, 1998).

1 Cristiana da Silva Guimarães; Master; PhD. Student in the Department of Child Studies, University of Minho, Braga, Portugal. E-mail: tf.cristiana.guimaraes@gmail.com. The photo is published after author approval.

2 Prof. Anabela Cruz-Santos, Ph.D., University of Minho, Braga, Portugal. E-mail: acs@ie.uminho.pt. The photo is published after author approval.

3 Prof. Leandro Almeida, Ph.D., University of Minho, Braga, Portugal. E-mail: leandro@ie.uminho.pt. The photo is published after author approval.

Acquisition and development of language takes into account the child's interaction with the surrounding environment, in other words, the daily social interactions with people and the communication with others are in the origin of children's language acquisition. This is a competence that integrates a complex combination of various components, phonological, syntactic, morphological, semantic and pragmatic rules (Gallagher, 1983; Guidetti & Nicoladis, 2008; Sim-Sim, 1998).

Since the early 90's, many linguists devoted themselves to the study of language and have formulated many theories about its development. In this study, our focus take into account pragmatics development, understood as the domain of language rules and use, the ability to understand and use these rules, adapted into the communication context (Guidetti & Nicoladis, 2008; Sim-Sim, 1998).

Development of pragmatic starts from early age when, in the interaction, the baby and mother make eye contact and exchange facial expressions. Within a few months the baby starts to perform shifts of vocalizations, imitation and respond to facial expression of the mother. The exchange of gaze and production of vocalizations mark the beginning of the communicative use of language and confirms that language influences social behaviour (behaviour of other people) (Dale, 1980; Dunst, 2000; Iverson & Goldin-Meadow, 2005; O'Neill, 2007; Owens, 2005).

Deriving from scientific advances and, given the lack of instruments to assess pragmatic skills in Portugal, the aim of this study is to adapt and validate a parent report measure – the “Language Use Inventory”, developed to assess young children's pragmatic language development” (LUI) (O'Neill, 2009), developed in Canada, under the authorship of Daniela O'Neill over ten years, and focused on the early development of pragmatics occurring in children 18- to 47-months-old.

The LUI is a parent report measure, taking into account that parents and/or caregivers are able to perform this assessment, since they interact with the child for a long time, allowing the identification/screening of children with delay or impairment in pragmatics language development, namely the use of language in different contexts and social interactions, when comparing to children of the same gender and age range (in months). According to the extensive research conducted, the LUI inventory presents reliability and validity that suggest it is clinical and educational usefulness.

The parent report measure has the advantage of presenting results based on extensive knowledge and experience of parents in relation to the language skills of their child in a variety of natural contexts and everyday situations. This enables a more comprehensive assessment of the child's competencies, increasing the reliability of the information (Dale, Bates, Reznick & Morisset, 1989; Law & Roy, 2008).

In this paper, results obtained in the pilot study are presented. These preliminary data result from the process of translation, adaptation and validation of the inventory “Language Use Inventory: An Assessment for Young Children's Pragmatic Language Development” (LUI) into European Portuguese. The study is a part of research project that intends to standardize the LUI for the Portuguese population, and to establish normative guidelines for screening and diagnosing of language disorders.

Method

The process of translation and adaptation of the inventory was extensive and complex, following the guidelines of other similar instruments. In relation to the translation and retroversion process, a qualitative analysis was conducted in order to understand the relevance of all items/significance by parents/caregivers. This process

includes several steps as a method to provide accuracy and validity of data (Almeida & Freire, 2008; Feldman, et al., 2005; Geisinger, 1994; Paul & Roth, 2011):

1. **Request for authorization** – In order to proceed with this research project we requested permission for the instrument's author, Dr. Daniela O'Neill, and the publisher Knowledge in Development, located in Canada, for the translation, adaptation and validation of the "Language Use Inventory: An Assessment for Young Children's Pragmatic Language Development" (2009), into European Portuguese.
2. **Translation and Back-translation** – First, the LUI instrument was translated from English to European Portuguese, by a Portuguese native speaker fluent in English. Then a retro translation of it was performed, i.e., the translated version for European Portuguese was again translated into English by a English native speaker fluent in European Portuguese, following international standards for this purpose. The two versions, the original and translated, were compared and found, in general, the maintenance of technical content and semantic criteria.
3. **Review of translation and socio-cultural adaptation** – The revision of the instrument was made by a panel consisting of three experts in the field of linguistics and child development in early childhood that analyzed the LUI and suggested some semantics changes (verbs, adjectives, common names) and syntactic (simplification of statements) in order to adapt for Portuguese population. The two versions, the original and translated, were compared and validity judgment was found, taking into account that the translated instrument will measure everything to be measured in the original.
4. **Thinking aloud** – The thinking aloud group was formed in view of the regions of high population density, urban and rural regions. Thus it comprised 10 participants, from several regions of Portugal. Upon completion of the spoken reflection with all participants, we analyzed the views and comments from participants about the instrument and were made the following changes: aspect and inventory structure - layout of the header, underlined and bold; grammar aspects - simplification of sentences, withdraw the personal pronouns, phrase beginning with the verb form, and uniformity in every sentence, the pronoun referring to the father / mother who went to the 3rd singular person, and semantic aspects - adequacy of examples to the Portuguese culture. In the end, we elaborated the first version of the instrument in Portuguese, where there is maintenance of all items on the original version.
5. **Pilot Study** – For the pilot study, 180 inventories were distributed randomly in day care centres and kindergartens located in the districts of Braga and Porto, Portugal remaining 120 to be analyzed; 36 were not returned and 24 were excluded according to the guidelines of the original instrument. The inclusion criteria for the study were: a) child age range 18- 47 months, b) presence of oral language, and c) Portuguese as a second language, if the child's exposure started at least one year ago when assessed. The exclusion criteria for the study were: a) absence of more than two answers in the ten subscales of the LUI, b) existence of nonverbal language only, c) prematurity of at least 2 weeks and co-occurrence birth weight of less than 2.5 kg, and d) diagnose of developmental disability; speech or language problem or delay; significant birth complications, or other major health problems, generally recognized as resulting in delay or impairment in language or cognitive development. The participants of the sample were parents and caregivers of children, namely females (40.8%) and males (59.2%). Participant's description considering gender and age groups is presented below (Table 1).

Table 1 Sample distribution groups (n=120)

Group	Age in months	Group distribution (%)	Gender (%)	
			Female	Male
1	18-23	16.7	9.2	7.5
2	24-29	27.5	10	17.5
3	30-35	24.2	8.3	15.9
4	36-41	20.0	7.5	12.5
5	42-47	11.6	5.8	5.8

Results and discussion

The LUI-Pt has 180 items in total, corresponding to the items of the original version. Most of the items (89%) corresponds to dichotomous responses, “yes” or “no” and the other items (11%) responses are classified according to Likert’s type format, with the options “no longer uses” (only on subscale A) or “never”, “rarely”, “sometimes” and “often”.

In the protocol, parents also provide information related to birth, general behaviours, health condition, language competencies of the child, and acquisition of another language in addition to Portuguese.

In order to verify the internal consistency index, Cronbach’s alpha coefficients for the three parts and the 14 subscales of the LUI-Pt were performed (PT Alpha). All coefficients obtained were compared with the original version (Alpha EN) and are described in Table 2.

The three parts of LUI-Pt showed high internal consistency ($\alpha > 0.98$). However, when analyzing each subscale results illustrate that the subscales A, C, G, H, I, K, M and N have high internal consistency (α from 0.84 to 0.96), subscales D, F and J, have a suitable index of internal consistency (α between 0.7 and 0.8) and B subscale, have a weak internal consistency of its items ($\alpha < 0.3$). The subscales E and L consist on open questions and don’t present a numerical score, reason why they were not included in the final score of the LUI-Pt.

The three parts and subscales of LUI-Pt showed good reliability, except subscale B, which showed weak internal consistency, which can be justified by the fact that, while the alpha coefficient of results variance depends on the number of items and on the total subscale, its calculation could be affected for being a subscale with only two items. Even so, the difference between the coefficient obtained and the coefficient found in the original version, qualifies greater heterogeneity of Portuguese parent responses to the two items, and may even justify the inclusion of more items in this subscale. Analysis of the alpha coefficients of both versions indicates that coefficients obtained in the translated version were similar to the original version, with a good reliability. This proximity is clear if we compare the total score of Part 2 and 3, for 161 items where the alpha coefficient was 0.99 for the original version and 0.98 for the translated version.

Table 2 Cronbach's alpha coefficients in LUI Original and adapted to European Portuguese

	Alpha EN	Alpha PT	Nº of items
Part 1: How your child communicates with gestures	0.91	0.87	13
A: How your child uses gestures to ask for something	0.92	0.88	11
B: How your child uses gestures to get you to notice something	0.55	0.29	2
Part 2: Your child's communication with words	0.95	0.92	28
C: Types of word's your child uses	0.93	0.91	21
D: Your child's requests for help	0.87	0.73	7
E: Your child's interests	----	----	2
Part 3: Your child's longer sentences	0.99	0.98	133
F: How your child uses words to get you to notice something	0.83	0.72	6
G: Your child's questions and comments about things	0.91	0.87	9
H: Your child's questions and comments about themselves/other people	0.98	0.94	36
I: Your child's use of words in activities with others	0.94	0.92	14
J: Teasing and your child's sense of humour	0.80	0.71	5
K: Your child's interest in words and language	0.86	0.84	12
L: Your child's interests when talking	----	----	4
M: How your child adapts conversation to other people	0.93	0.92	15
N: How your child is building longer sentences and stories	0.98	0.96	36

Note: EN = English (LUI Original); PT = Portuguese (LUI adapted to European Portuguese)

Conclusions

The relevance of language in the child's cognitive-linguistic processing, from the earliest age, and the lack of evidence to assess the pragmatics of language in Portugal, justifies the purpose of this study: the translation and adaptation of the LUI. Since its original version illustrates clinical and educational utility in assessment of pragmatics competence in English-speaking children, the Portuguese version was conducted and is well proven. Psychometric properties of the instrument were analyzed, and internal consistency coefficients were very similar to those obtained in the original version. Only one subscale showed an alpha coefficient greatly reduced, which seems to be

explained by the existence of only two items. However, further analysis is justified, since Portuguese parents do not associate the same pattern of response to the two items. Also, one suggestion is related to a higher number of items in this subscale.

In a future, standardization of the LUI will be conducted in order to obtain performance criteria and linguistic markers related to pragmatic skills in children 18- to 47-month-old. The aim of this research project is to develop assessment tool usefulness for early intervention in a childhood, in order to provide an early diagnosis and contribute to an early intervention for children with language disorders and/or communication disorders.

This study was supported by Science and Technology Foundation, I. P, under contract SFRH/BD/76861/2011, from the project *Avaliação das competências pragmáticas em crianças dos 18 aos 47 meses, com e sem perturbações do desenvolvimento da linguagem: Estudo com o Language Use Inventory*.

REFERENCES

- ALMEIDA, L., FREIRE, T. 2008. *Metodologia da investigação em psicologia e educação*. Braga: Psiquilibrios, 2008.
- BATES, E. 1976. *Language and context: the acquisition of pragmatics*. New York: Academic Press, 1976.
- BOUDREAU, D. 2005. Use of a parent questionnaire in emergent and early literacy assessment of preschool children. In: *Language Speech Hearing Services School*. Vol. 36, 2005, No.1, p. 33 – 47.
- CAMAIONI, L., CASTELLI, M., LONGOBARDI, E., VOLTERRA, V. 1991. A parent report instrument for early language assessment. In: *First Language*. Vol. 11, 1991, No. 33, p.345 – 359.
- DALE, P. S. 1980. Is early pragmatic development measurable? In: *Journal of Child Language*. Vol. 7, 1980, No. 1, p. 1 – 12.
- DUNST, C. 2000. Revisiting “rethinking early intervention.” In: *Topics in Early Childhood Special Education*. Vol. 20, 2000, No. 2, p. 95 – 104.
- FELDMAN, H., DALE, P., CAMPBELL, T., COLBORN, D., KURS-LASKY, M., ROCKETTE, H., PARADISE, J. 2005. Concurrent and predictive validity of parent reports of child language at ages 2 and 3 years. In: *Child Development*. Vol. 76, 2005, No. 4, p. 856 – 868.
- GALLAGHER, T., PRUTTING, C. 1983. *Pragmatic assessment and intervention issues in language*. San Diego: College-Hill Press, 1983.
- GEISEINGER, K. 1994. Cross-cultural normative assessment: translation and adaptation issues influencing the normative interpretation of assessment instruments. In: *Psychological Assessment*. Vol. 6, 1994, No. 4, p. 304 – 312.
- GUIDETTI, M., NICOLADIS, E. 2008. Introduction to special issue: gestures and communicative development. In: *First Language*. Vol. 28, 2008, No. 2, p. 107 – 115.
- IVERSON, J., GOLDIN-MEADOW, S. 2005. Gesture paves the way for language development. In: *Psychology Science*. Vol. 16, 2005, No. 5, p. 367 – 371.
- LAW, J., ROY, P. 2008. Parental report of infant language skills: a review of the development and application of the communicative development inventories. In: *Child and Adolescent Mental Health*. Vol. 13, 2008, No. 4, p. 198 – 206.
- O'NEILL, D. 2007. The language use inventory for young children: A parent-report measure of pragmatic language development for 18- to 47-month-old children. In: *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*. Vol. 50, 2007, p. 214 – 228.
- O'NEILL, D. 2009. *Language use inventory: An assessment for young children's pragmatic language*. Canada: Knowledge in Development, 2009.
- OWENS, R. 2005. *Language development: An introduction*. Boston: Pearson Education, 2005.

- PAUL, D., ROTH, F. 2011. Guiding principles and clinical applications for speech-Language pathology practice in early intervention. In: *Language Speech Hearing Services School*. Vol. 42, 2011, No. 3, p. 320 – 330.
- SIM-SIM, I. 1998. *Desenvolvimento da linguagem*. Lisboa: Universidade Aberta, 1998.
- SQUIRES, J., POTTER, L., BRICKER, D., LAMOREY S. 1998. Parent-completed developmental questionnaires: effectiveness with low and middle income parents. In: *Early Childhood Research Quarterly*. Vol. 13, 1998, No. 2, p.345 – 354.



PORUCHY HLASU V LOGOPEDICKEJ PRAXI – STÁLE AKTUÁLNY PROBLÉM

Voice Disorders in Speech-therapeutical Practice – increasingly current problem

Aurélia Kerekretiová¹

Abstrakt: Na terapiu porúch hlasu v detstve ešte aj v súčasnosti existujú rôzne názory v táboroch jej zástancov i odporcov. Ani situácia na Slovensku nie je iná. Zistenie, že len u 0,63 % detí bola poskytovaná logopedická terapia porúch hlasu, je alarmujúce. Poukazuje to na výraznú diskrepanciu v prevalencii porúch hlasu u detí (7 %) a počtom detí s poruchou hlasu v starostlivosti logopédov. Možnosti riešenia súčasného stavu autorka vidí v celoplošnej prevencii, skríningu porúch hlasu, vo včasnom diagnostikovaní a v preventívnej terapii, nakoľko väčšina porúch hlasu v dospelosti má svoje korene v detstve.

Kľúčové slová: výskyt porúch hlasu, prevencia, diagnostika a terapia, kvalita života, logopedická prax.

Abstract: Even today there are different views on therapy of voice disorders in childhood in both camps – its proponents and opponents. The situation in Slovakia is alike. It is alarming that only 0.63 percent of children were provided by the speech therapy. It indicates a significant discrepancy in the prevalence of voice disorders in children (7 percent) and the number of children with a voice disorder under the speech-therapeutical care. According to the author of the paper, the solution to the current situation is nationwide prevention; screening of voice disorders, its early diagnosis and a preventive therapy since the majority of voice disorders of adults have their roots in childhood.

Keywords: prevalence of voice disorders, prevention, diagnosis and therapy, quality of life, speech-therapeutical practice.

Uvedenie do problematiky a súčasný stav

I keď najpočetnejšiu klientelu logopédov už dlhodobo tvoria deti, neplatí to však pre deti s poruchou hlasu – tie sú stále akousi „popoluškou“ v logopedickej praxi. Potvrdilo sa to aj v našom prieskume z roku 2012/2013, keď v 59 % logopedickú klientelu tvorili prevažne deti a v 24 % prevažne deti a adolescenti, na rozdiel od prevažne dospelých klientov – len 5 %.

Alarmujúcim zistením je, že väčšina detí s poruchou hlasu sa nikdy nedostane k logopédovi. Potvrdzujú to aj L. Lee a kol. (2004), keď z celej logopedickej klientely len 2 – 4 % tvorili pacienti s poruchou hlasu a iba 1 % školopovinných diagnostikovaných detí s detskou dysfóniou dostalo hlasovú terapiu (Andrews a Summers, 2002). Dokonca aj v špecializovanom Centre pre poruchy hlasu v Severnej Karolíne 88 % pacientov tvorili dospelí a len 12 % detí (Koufman, 2002).

Hoci tieto výskumné údaje sú staršieho dáta, situácia sa výrazne nezmenila ani dnes. Vyššie uvedené údaje potvrdil aj náš výskum (Kerekretiová, Krasňanová 2009), v ktorom sme zistili, že v starostlivosti logopéda bolo len 356 detí predškolského a mladšieho školského veku, čo pri výskyte 7 % znamená, že len 0,63 % detí tejto vekovej kategórie (3 – 9 rokov) dostalo logopedickú terapiu z dôvodu diagnostikovanej poruchy hlasu. Do našej výskumnej vzorky sme nezaradili deti s postihnutím, pri

¹ Prof. PhDr. Aurélia Kerekretiová, PhD., Katedra logopédie, Ústav psychologických a logopedických štúdií, Pedagogická fakulta Univerzity Komenského v Bratislave, Račianska 59, 813 34 Bratislava. E-mail: kerekretiova@fedu.uniba.sk. Fotografia zverejnená so súhlasom autorky.

ktorom by porucha hlasu mohla byť jedným zo symptómov, išlo teda o čistú vzorku intaktných detí zo zdravej populácie.

Výskyt porúch hlasu

Je všeobecne známe, že výskyt porúch hlasu má stúpajúcu tendenciu. Pohybuje sa od niekoľkých až po 20 a viac % podľa tvrdosti kritérií, ktoré boli vo výskumoch a prieskumoch postavené. U detí sa prevalencia pohybuje od 5 – 7 %, novší výskum uvádza u detí 6 – 9 % výskyt (Lee at all., 2004) a u dospelých od 7 – 10 %.

V našom výskume realizovanom v roku 2001 a v roku 2009 u detí vo veku 3 – 9 rokov sme zistili 7 %-ný výskyt porúch hlasu. Pri prepočte na túto detskú populáciu na Slovensku podľa posledného sčítania obyvateľstva k dňu 31. 12. 2007 to predstavuje 53 618 detí s poruchou hlasu (Kerekrétiová, Krasňanová, 2009).

I keď existuje všeobecný konsenzus v tom, že výskyt porúch hlasu má stúpajúcu tendenciu, je ťažké poskytnúť relevantné informácie o prevalencii týchto porúch u všetkých detí, prípadne v celej populácii, a to nielen u nás na Slovensku, ale aj celosvetovo. Preto sa v súčasnosti výskum a zisťovanie prevalence porúch hlasu (množstvo existujúcich prípadov) a incidencie (príbytok za jeden rok), čo je veľmi dôležité aj z hľadiska manažmentu, t. j. plánovania a zabezpečenia ich liečby, týkajú skôr **rizikových skupín**, do ktorých zahŕňame osoby s potenciálnym, ale aj s identifikovaným rizikom.

Porucha hlasu môže byť:

- symptómom napr. zápalového ochorenia, keď u pacientov s laryngálnou patológiou bol výskyt porúch hlasu 72 % (Reulbach a kol., 2001);
- dôsledkom postihnutia či narušenia;
- alebo súvisí priamo s výkonom povolania v rizikových povolaniach (učitelia – 30 %, kazatelia, speváci a i).

V rizikovej skupine, za ktorú z hľadiska výskytu porúch hlasu považujeme aj deti, najčastejšími diagnózami boli hlasivkové uzlíky, laryngomalácia, funkčná dysfónia a parézy hlasiviek (Lee a kol., 2004). Inou možnosťou je zisťovanie **rizikových faktorov** (rodovosť, počet súrodencov, astma, prevodové poruchy sluchu, časté zápaly horných dýchacích ciest, ako to uvádza Carding a kol. (2006), ktoré vysokou mierou prispievajú k vzniku porúch hlasu.

V našom výskume (Kerekrétiová, Vedrodyová, 2007) sme zisťovali rizikové faktory porovnávaním experimentálnej skupiny detí s poruchou hlasu (n = 33) a kontrolnej skupiny žiakov 1. stupňa ZŠ (n = 95). Štatisticky významné rozdiely sme zistili v patologických hlasových návykoch, položkách zameraných na rodinu a priateľov, a v ochoreniach súvisiacich s hlasom. Na základe faktorovej analýzy, porovnávania a výpočtu hrubého faktorového skóre sme zistili, že deti dosahujúce faktorové hrubé skóre medzi 104 a 112 bodov sú už rizikové a pri 113 a viac bodov je pravdepodobnosť vzniku porúch hlasu stále vyššia. Určenie príčin vzniku porúch hlasu je nepochybne kľúčovou otázkou pre realizácii prevencie, diagnostiky, terapie, ako aj pri stanovení prognózy.

V novších i starších publikovaných prácach je ešte stále uvádzaný veľký rozptyl vo výskyte porúch hlasu, ktorý sa pohybuje od 3 – 23 %. Na strane druhej však vládne všeobecný konsenzus v tom, že dôsledný celoplošný skrining by mohol reálnu prevalenciu porúch hlasu zvýšiť prípadne až na dvojnásobok v porovnaní s existujúcimi údajmi.

I keď väčšina dysfónií v dospelosti má korene už v detstve, ešte aj dnes stále evidujeme zástancov i odporcov terapie porúch hlasu u detí. **Odporcovia** argumentujú ich spontánnym odstránením po mutácii, možnosťou vzniku fonofóbie pri výraznom sústredovaní sa na hlas a preťaženosťou, resp. nedostatkom odborníkov zaoberajúcich sa poruchami hlasu a s narastajúcou incidenciou so zvyšujúcim sa počtom nových prípadov každoročne. **Zástancovia** intervencie poukazujú na to, že poruchy hlasu v dospelosti majú korene v detskom veku, a preto nie je možné si ich nevšímať. Aj keď absentovanie odborníkov nie je zanedbateľné, východisko vidíme v zmene manažmentu porúch hlasu, ako aj vo väčšej angažovanosti odborníkov i laickej verejnosti. Na súčasnom stave sa podieľa nedostatočná informovanosť nielen rodičov, ale aj učiteľov a širokej laickej verejnosti o poruchách hlasu a ich dôsledkoch. Učitelia a ani rodičia nie sú schopní identifikovať poruchy hlasu u žiakov a upozorňovať na nich (Lee at all., 2004). Pre nedostatočný záujem o riešenie hlasových problémov abscentuje potreba vyhľadať odbornú pomoc. Zástancovia ako protiargument vyčkávacieho stanoviska (zmeny v období mutácie) uvádzajú, že nebol zistený výrazný úbytok porúch hlasu u študentov stredných škôl, príp. v postpubertálnom období.

Najzávažnejším argumentom však je, že 50 % 5 – 7-ročných detí si už poruchu hlasu a jej dôsledky uvedomuje (Connor et al., 2008).

Aké je teda východisko z tejto situácie a zlého stavu, ktorý dlhodobo pretrváva nielen u nás na Slovensku, ale aj na celom svete?

Nové prístupy, východiská a návrhy riešení

Prevenencia

Prevenencia sa v súčasnosti dostáva do popredia vo všeobecnosti, nielen vzhľadom na poruchu hlasu. Preventívnymi opatreniami je možné predísť vzniku porúch hlasu nielen v detskom veku, ale aj neskôr v období adolescencie a dospelosti. Jej výhodou je, že nemá vedľajšie účinky, nespôsobuje komplikácie, dá sa realizovať okamžite a je finančne nenáročná.

Medzi dôležité preventívne opatrenia, ktoré presadzuje aj American Speech-Language – Hearing Association – ASHA (Antoniadis, Lubker, Marge, 2005), patrí:

- školský skríning porúch hlasu;
- vzdelávací program pre rodičov a tútorov;
- hlasová hygiena, ktorá je zameraná na prevenciu porúch hlasu so zacielením na nadmerné a nesprávne používanie a zneužívanie hlasu;
- prevencia porúch hlasu u rizikových a potenciálne rizikových detí;
- preventívne programy hlasovej hygieny – ako súčasť terapie porúch hlasu.

Prevenencia porúch hlasu je zameraná na zachovanie hlasového zdravia, predchádzanie a zabránenie vzniku porúch hlasu. Preventívne opatrenia sa musia realizovať systematicky a v integrálnnej jednote tak, aby spolu korešpondovali, dopĺňali sa a boli dlhodobo a maximálne účinné.

Významnú úlohu tu zohráva zisťovanie etiológie porúch hlasu výskumne i klinicky spolu so zisťovaním a upozorňovaním na funkčné indikátory porúch hlasu (Dotazník na zisťovanie etiológie PH, Dotazník funkčných indikátorov PH). Takto logopédi môžu začať včas s realizáciou preventívnych opatrení a účinne predchádzať vzniku porúch hlasu (Vedrodyová, Kerekrétiová, 2007).

Hlasová hygiena a preventívne programy

Prevenčia porúch hlasu sa najoptimálnejšie realizuje v rámci hlasovej hygieny pomocou rôznych preventívno-vzdelávacích programov určených pre deti a žiakov, z ktorých profitujú aj ich učitelia, rodičia i tútori. Medzi spoločné charakteristiky preventívno-vzdelávacích programov hlasovej hygieny (Kerekretiová, 2005) môžeme zaradiť tieto:

1. uvedenie si hlasu ako multidimenzionálneho fenoménu a jeho významu pre hovorenú reč;
2. oboznámenie sa s mechanizmom a miestom tvorenia hlasu;
3. rozpoznanie základných vlastností hlasu a diferenciácia zdravého a patologického hlasu;
4. identifikácia, redukcia a eliminácia zneužívania a nesprávneho používania hlasu ako dôsledku:
 - a) *akútnych alebo chronických zdravotných problémov,*
 - b) *nepriaznivých environmentálnych vplyvov,*
 - c) *psycho-emocionálnych faktorov,*
 - d) *nevhodného a neprimeraného hlasového a iného správania (napríklad fajčenie a pod.);*
5. osvojenie si a dodržiavanie základných pravidiel hlasovej hygieny, komplexné a integrované pôsobenie s rešpektovaním biologických, psychologických a sociálnych odlišností každého žiaka s prihliadnutím na jeho individuálne odlišnosti v hlase a v jeho používaní.

Včasná diagnostika porúch hlasu a terapia

Skríning a preventívna terapia je už v ranom veku zacielená nielen na rizikové deti navštevujúce klinicko-logopedické ambulancie, ale cielene aj na potenciálne rizikové z hľadiska výskytu poruchy hlasu, ako sme to už uviedli vyššie.

Nová paradigma reprezentovaná zmenami v hodnotení výsledkov diagnostikovania, liečby a dôslednej rehabilitácie je typickým javom aj v logopédii, najmä v poslednom desaťročí. Zisťovanie efektivity (efficacy and efficiency) terapeutických postupov, založených na vedeckých a klinických dôkazoch (EBT), zohráva dôležitú úlohu pri ďalšom rozhodovaní a výbere intervenčných postupov, pričom subjektívne prežívanie a hodnotenie dosiahnutých výsledkov u pacientov nadobúda stále väčšiu dôležitosť v celkovom intervenčnom procese a v hodnotení dosahovaných výsledkov rehabilitácie.

Evidence Based Treatment (EBT) zdôrazňuje kvalitu dôkazov (teoretických a praktických), ktoré slúžia ako významná podpora pri výbere liečby. Tento nový prístup predstavuje nové myslenie a vyžaduje si určité návyky a zručnosti. Je to systematická metóda, ktorá poskytuje vedecké dôkazy týkajúce sa efektivity terapie. ASHA vytvorila dokonca poradný výbor, ktorý sa veľmi intenzívne zaoberá vyššie uvedenou problematikou (Advisory Committee on Evidence Based Practice). Očakávaný benefit potvrdzujú dva zdroje, a to vedecké dôkazy a klinické skúsenosti (Guilford, Graham, Scheuerle, 2007), pričom sa odporúča vychádzať:

- z najnovších výskumov a vedeckého poznania v danej oblasti,
- z vlastných výskumov a klinickej praxe,
- z klinických pokusov, ktoré sú precízne zdokumentované a systematicky hodnotené z hľadiska ich vedecky dokázateľnej efektivity.

Pri rozhodovaní „**decision making**“, ako to uvádza (Andrews, 2006), sa odporúča postupovať podľa nižšie uvedených šiestich krokov:

- transformujte problém na výskumnú hypotézu/klinickú otázku,

- hľadajte externé dôkazy (štúdium literatúry, vedecké a výskumné dôkazy),
- odpovedajte na hypotézu/klinickú otázku pomocou interných dôkazov (vlastná skúsenosť),
- kriticky prehodnoťte externé a interné dôkazy,
- integrujte externé a interné dôkazy,
- prehodnoťte celý tento proces a rozhodnite sa pre najlepší terapeutický postup.

Prax založená na vedeckých dôkazoch – **Evidence Based Practice** je veľmi dôležitou súčasťou komplexnej starostlivosti o osoby s poruchou hlasu. Je významnou pomocou pre začínajúcich odborníkov, pre ktorých je bezpečným vodidlom nielen v praxi, ale i v myslení a rozhodovaní, ako sme to už spomenuli vyššie. Zdôrazňuje sa kvalita dôkazov, ktoré slúžia ako významná podpora pri výbere najefektívnejšej terapie.

Zvolenie správneho postupu (decision making) predpokladá dodržanie nasledovných krokov riešenia problému: postavte klinickú otázku; určte, aké informácie potrebujete na jej zodpovedanie; určte spôsob, ako ich získate; zhromaždite informácie; interpretujte informácie používajúc klinické štandardy a normy a napokon odpovedzte na postavenú otázku (Tomblin, Morris, Spriesterbach, 2000).

Komplexný prístup

Transdisciplinárny tímový prístup v komplexnej starostlivosti o osoby s poruchou hlasu sa v súčasnosti stal určitou normou pre ich efektívnu liečbu. Výhody multidisciplinárneho prístupu realizovaného prostredníctvom transdisciplinárneho tímového prístupu sú v intervencii (prevencia, diagnostika, terapia, poradenstvo) jednoznačné. Bez vzájomnej interakcie rôznych odborníkov a rodiny, ktorá je založená na komunikácii, kooperácii a koordinácii, by nebolo možné zabezpečiť efektívnu liečbu.

Potrebná je však aj výrazná podpora zo strany zdravotníckych a iných organizačných štruktúr, ktoré tento najefektívnejší prístup nielen ideovo podporia, ale aj finančne a legislatívne zabezpečia.

Nezabúdame pritom ani na veľmi dôležité hodnotenie zo strany klientov – pacientov. Ich reakcia na použitú metódu, hodnotenie dosiahnutých výsledkov, ich skúsenosti a názory sú dôležitou súčasťou rozhodovania pri výbere metódy, ktorú chceme efektívne použiť.

Kvalita života

Hodnotenie kvality života je v centre záujmu mnohých vedných odborov i profesií vrátane logopédie. O vplyvoch porúch hlasu na kvalitu života môžeme uvažovať v intenciách Medzinárodnej klasifikácie narušení, neschopností a postihnutí – ICDH tak, ako ich zadefinovala Svetová zdravotnícka organizácia (WHO's International Classification of Impairment, Disabilities and Handicaps (1980), ale i ICDH-2 (2001) v súčasnosti známa ako ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health), u nás MKF (Medzinárodná klasifikácia funkčných schopností, neschopností – disability a zdravia). Pri aplikácii na poruchy hlasu v jej 1. časti: fungovanie a zdravotné postihnutie v podskupine telesné funkcie – nachádzame hodnotenie v kategórii zameranej na hlasové a rečové funkcie, v časti telesné štruktúry sa nachádza hodnotenie štruktúr zapojených do procesu tvorby hlasu a v časti aktivity

a participácia kategória komunikácia – rečová a hlasová produkcia. V 2. oblasti kontextové faktory s dvomi podskupinami environmentálne faktory a osobnostné faktory – sa nachádza množstvo oblastí, ktoré sú u pacienta/klienta s poruchou hlasu v rôznej miere narušené alebo rizikové (Kerekrétiová, Krasňanová, 2010).

Už prvá štúdia ICIDH realizovaná Scottom a kol. (1997) priniesla zaujímavé výsledky, keď do prvej skupiny boli zaradené symptómy súvisiace so zmenou základných atribútov hlasu a klinickými symptómami, do druhej skupiny – neschopnosť tvoriť čistý hlas primeranej sily v hlučnom prostredí a v kategórii handicap sa nachádzali problémy spojené s výkonom povolania, tiež v súvislosti s rodinou a priateľmi, ako aj emocionálne a psychologické dôsledky, keď sa osoby s poruchou hlasu považovali za znevýhodnené vo svojich sociálnych rolách práve pre poruchu hlasu. Podľa posledných výskumov poruchy hlasu už u detí vplývajú na ich fyzické, sociálne a funkcionálne a tiež aj emocionálne fungovanie (Connor at all., 2008) a ovplyvňujú tak v konečnom dôsledku ich celkovú kvalitu života až do dospelosti.

V tejto oblasti vidíme nové možnosti využitia psychometricky overených dotazníkov aj pre logopedickú prax, ktoré hodnotia kvalitu života a vnímanie hlasových problémov dospelým pacientom – Voice Handicap Index (VHI), tiež pVHI – detský index hlasového hendikepu, ktorý podľa Schindlera et al. (2007) je primeraným nástrojom na hodnotenie vplyvu poruchy hlasu na kvalitu života detí školského veku.

Nové prístupy a stratégie v intervencii so zacielením na optimalizáciu a zlepšenie kvality života pacientov/klientov s poruchou hlasu sú dôležité aj z aspektu plánovania a poskytovania potrebného, ako aj dlhodobého logopedického servisu a jeho personálneho zabezpečenia.

Záverom pri kritickom zhodnotení situácie nielen u nás na Slovensku, keď problematika porúch hlasu je všeobecne podceňovaná, poruchy hlasu sú celkom dobre tolerované spoločnosťou a nie je veľký záujem o ich riešenie ani zo strany samotných dysfonikov a ani odborníkov, môžeme zhodne konštatovať, že pomocou vyššie uvedených moderných prístupov by dosahované výsledky v intervencii porúch hlasu mohli byť kvalitatívne i kvantitatívne lepšie a dosiahnuté oveľa skôr. Riešením je cielený skríning, dôsledný a zodpovedný prístup všetkých odborníkov, a to od včasnej prevencie cez hlasovú hygienu, včasnú a kvalitnú diagnostiku a efektívnu terapiu. Nové moderné prístupy sú súčasťou novej paradigmy v logopédii, založenej na zisťovaní efektivity terapeutických postupov založených na vedeckých a klinických dôkazoch (EBT). Zvolenie správneho intervenčného postupu predpokladá komplexný transdisciplinárny tímový prístup všetkých participujúcich odborníkov, ktorý sa v súčasnosti už stal normou pre ich efektívnu liečbu, a to aj z aspektu ich celkovej kvality života.

LITERATÚRA

- ANDREWS, M. L. 2006. *Manual od Voice Treatment – Pediatrics through Geriatrics*. Canada: Thomson, 2006. ISBN 1-4180-0957-1.
- ANDREWS, M. L., SUMMERS, A. C. 2002. *Voice Treatment for Children and Adolescents*. Canada: Singular, 2002. ISBN 0-7693-0107-X.
- ANTONIADIS, S., LUBKER, B., MARGE, M. 2005. American Speech-Language – Hearing Association (ASHA). Curriculum Guide to Prevention of Communication Disorders. [cit. 01.01.2014] on-line. Dostupné na internete: <http://www.pitt.edu/super/lecture/lec2371/002.htm>.
- CARDING, P. a kol. 2006. The Prevalence of Childhood Dysphonia. A Cross Sectional Study. In: *Journal of Voice*. Vol. 20, 2006, No. 4, p. 623 – 630.

- CONNOR, N. P. et al. 2008. Attitudes of Children With Dysphonia. In: *Journal of Voice*. Vol. 22, 2008, No. 2, p. 197 – 209.
- GUILFORD, A. M., GRAHAM, S. V., SHEUERLE, J. 2007. *The Speech-Language Pathologist*. Columbus: Pearson Education, 2007. ISBN 0-13-153463-7.
- LEE, L. at al. 2004. Quick screen for voices and supplementary documents for identifying pediatric voice disorders. In: *Language, Speech and Hearing Services in Schools*. Vol. 35, 2004, p. 309 – 319.
- KEREKRÉTIOVÁ, A. 2005. Súčasný pohľad na prevenciu porúch hlasu. In: *Logopaedica* 8. Bratislava: Liečreh Gúth, 2005, s. 43 – 51.
- KEREKRÉTIOVÁ, A., KRASŇANOVÁ, V. 2009. Manažment porúch hlasu na Slovensku. In: *Logopaedica XII*. 2009, s. 32 – 36.
- KEREKRÉTIOVÁ, A., KRASŇANOVÁ, V. 2010. Prvé skúsenosti so skúmaním kvality života dospelých osob vo vzťahu k hlasovým poruchám. In: *Logopaedica XIII*. 2010, s. 73 – 80.
- KOUFMAN, J. A. 2002. Laryngopharyngeal reflux is different from classic gastroesophageal reflux disease. In: *ENT Journal*. Vol 81, 2002. Suppl. 2., p. 7 – 9, [cit. 12.4.2010] on-line. Dostupné na internete: <http://www.thefreelibrary.com/Laryngopharyngeal+reflux+is+different+from+classic+gastroesophageal...-a092281754>.
- REULBACHT, R. a kol. 2001. Occult laryngeal pathology in a community based-cohort. In: *Otolaryng Head Neck Surg*. 2001, p. 448 – 450.
- SCHINDLER, A. et al. 2007. Preliminary considerations on the application of the Voice handicap Index to paediatric dysphonia. In: *Acta Otorhinolaryngologica Italica*. Vol. 27, 2007, p. 22 – 26.
- SCOTT, S., ROBINSON, K., WILSON, J. A., MACKENZIE, K. 1997. Patient-reported problems associated with Dysphonia. In: *Clinical Otolaryngology*. Vol. 22, 1997, p. 37 – 40.
- TOMBLIN, J. B., MORRIS, H. L., SPIESTERBACH, D. C. 2000. *Diagnosis in Speech – Language Pathology*. San Diego: Singular, 2000. ISBN 1-7693-0050-2.
- VEDRÖDYOVÁ, M., KEREKRÉTIOVÁ, A. 2007. Najnovšie trendy v zisťovaní etiológie porúch hlasu u detí. In: *Logopaedica* 10. Bratislava: Liečreh Gúth, 2007, s. 75 – 84. ISBN 978-80-88932-25-3.



SOCIOPROFESNÍ STATUS LOGOPEDA PŮSOBÍCÍHO V REZORTU PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ V ČESKÉ REPUBLICE

Socio-professional Status of Speech Therapist in the Resort of Labor and Social Affairs in the Czech Republic

Petr Kopečný¹

Abstrakt: V období posledních dvaceti let lze sledovat pozitivní trend ve zvyšování počtu zařízení sociálních služeb v České republice, které zaměstnávají logopeda. Přesto nelze hovořit o zcela pevném ukotvení jeho pozice v těchto zařízeních, a je tedy možno očekávat, že jeho postavení v zařízení nemusí být z pohledu ostatních pracovníků v sociálních službách a priori významné. V realizovaném výzkumném šetření kvantitativní povahy byly analyzovány názory samotných logopedů, v rámci odpovědí získaných z dotazníku vlastní konstrukce byly sledovány čtyři indikátory (kolektiv, užitečnost, respekt a komunikace), které mohou nastínit situaci v socioprofesionálním postavení logopedů v domovech pro osoby se zdravotním postižením, týdenních a denních stacionářích v České republice. Příspěvek prezentuje výsledky výzkumných šetření realizovaných v letech 2012 až 2013.

Klíčová slova: logoped; logopedický asistent; komunikační schopnost; sociální služby; logopedická intervence.

Abstract: In the last twenty years, there can be observed positive trend in increasing the number of social services facilities in the Czech Republic, which employ a speech therapist. However, we still cannot talk about quite solid anchoring its position in these facilities and therefore is to be expected that his position in the facilities may not be from the perspective of other social service workers significant a priori. In the realized quantitative survey were analyzed opinions of speech therapists, within the responses obtained from questionnaire were observed four indicators (collective, usefulness, respect and communication), which may outline the situation in the socio-professional status of speech therapists in facilities for persons with disabilities, week-care and day-care centers in the Czech Republic. The paper presents results of research studies carried out between 2012 and 2013.

Keywords: speech therapist; speech therapist assistant; communication skills; social services; speech therapy.

Logopedická intervence je dle laické veřejnosti realizována především v zařízeních, která dle rezortní příslušnosti spadají pod Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy a Ministerstvo zdravotnictví, a to v podobě osoby školského či klinického logopeda. Logoped však dle aktuálního pojetí logopedické intervence, která je uskutečňována u osob s různými druhy a stupni zdravotního postižení a v celé životní dráze, může pracovat rovněž v zařízeních rezortně náležících Ministerstvu práce a sociálních věcí.

Zařízení sociálních služeb poskytují ambulantní i pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku nebo zdravotního postižení a jejich situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné osoby. Domovy pro osoby se zdravotním postižením, týdenní stacionáře, denní stacionáře a další zařízení jsou legislativně ošetřeny zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Zákon

¹ PhDr. Mgr. Petr Kopečný, Katedra speciální pedagogiky, Pedagogická fakulta Masarykovy univerzity, Poříčí 9, 603 00 Brno, Česká republika. E-mail: kopecny@ped.muni.cz. Foto: J. Janů. Fotografie zveřejněna se souhlasem autora.

nehovoří o pozici logopeda, logopedický pracovník tedy v tomto rezortu není nikterak legislativně ukotven. Nabízí se tedy otázka, jak své postavení v zařízeních sociálních služeb vnímají samotní logopedi, kteří v nich působí.

Teoretická východiska

V rámci péče o osoby s těžkým zdravotním postižením se sociální práce soustředí na včasnou preventivní pomoc. Jednu z nich může představovat sociální služba (Mühlpachr, 2004). Matoušek (In: Matoušek, Kodymová, Kolářková, 2010) uvádí, že za sociální služby lze považovat všechny služby, které jsou poskytované uživatelům za účelem zlepšení kvality jejich života a rovněž zajištění ochrany zájmů společnosti.

Osoby s těžkým zdravotním postižením se však od narození dostávají do péče mnoha odborníků. V zahraničí je intervence u osob s narušenou komunikační schopností zajišťována v různých zařízeních, v některých zemích spadajících pod rezort školství, v jiných zemích je logopedická intervence realizována v rezortu zdravotnictví. Systém poskytování logopedické intervence může být poněkud složitý a nepřehledný. Podobně je tomu také v našich podmínkách, neboť organizace péče o jedince s potížemi v oblasti komunikace náleží do kompetence tří rezortů.

Jak uvádí Fukanová (In: Škodová, Jedlička, 2003), dítě se zdravotním postižením se v útlém věku dostává do působnosti rezortu zdravotnictví, kde je logopedická intervence prováděna logopedem – absolventem oboru logopedie nebo speciální pedagogiky na katedrách speciální pedagogiky pedagogických fakult s úspěšně složenou státní závěrečnou zkouškou z logopedie a surdopedie. Logoped pracující v rezortu zdravotnictví je zařazen do specializační přípravy a pracuje pod supervizí klinického logopeda, nemá tedy oprávnění provozovat privátní praxi. Klinický logoped je absolventem postgraduálního vzdělávání (specializační přípravy) zakončeného atestační zkouškou, jejíž průběh je stanoven vyhláškou č. 189/2009 Sb. (atestace probíhají již od roku 1986, povinné jsou od roku 2006). Klinický logoped může pracovat samostatně anebo získat licenci k poskytování logopedické intervence ve vlastní soukromé praxi. Specializační vzdělávání nelékařských povolání se uskutečňuje podle zákona č. 96/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů, v oborech stanovených nařízením vlády č. 463/2004 Sb., ve znění nařízení vlády č. 31/2010 Sb. V zařízeních spadajících pod uvedený rezort v rámci komplexního přístupu většinou intervenují týmy zdravotnických pracovníků lékařských i nelékařských oborů (pediatr, foniatr, neurolog, rehabilitační lékař, chirurg, psychiatr, klinický logoped, klinický psycholog, fyzioterapeut atd.) (srov. Baláž In: Lechta, 1990, Klenková, 2006, Škodová, Jedlička, 2003).

V předškolním věku může být část péče o dítě se zdravotním postižením přesunuta do rezortu školství. Fukanová (In: Škodová, Jedlička, 2003) konstatuje, že se tak děje na základě mezirezortních dohod. Logopedickou intervenci zde provádějí logopedický preventista (středoškolsky vzdělaný pedagog, nejčastěji učitel/ka mateřské školy, absolvent kurzu logopedické prevence), logopedický asistent (absolvent vysokoškolského studia bakalářského stupně oboru speciální pedagogiky se státní závěrečnou zkouškou z logopedie, popř. surdopedie, pracuje pod supervizí klinického nebo školského logopeda) a speciální pedagog-logoped (absolvent vysokoškolského studia magisterského stupně oboru speciální pedagogiky se státní závěrečnou zkouškou z logopedie a surdopedie).

Narušená komunikační schopnost se u osob s těžkým zdravotním postižením výrazně projevuje v celém výchovně-vzdělávacím procesu. V případech, kdy se

integrace žáka do hlavního vzdělávacího proudu nejvíce jako vhodná varianta řešení, jsou žáci s těžkým zdravotním postižením vzděláváni v zařízeních speciálního školství, logopedi tak působí v mateřských a základních školách logopedických, mateřských a základních školách pro děti/žáky se sluchovým postižením, v mateřských a základních školách pro děti/žáky s tělesným postižením, v mateřských školách speciálních, základních školách praktických a speciálních, či ve speciálních třídách při běžných základních školách. Bývají zřizovány rovněž třídy základní školy speciální při zařízeních sociálních služeb, jejichž výchovně-vzdělávací činnost se soustředí na posilování základních dovedností a návyků s cílem maximálního rozvoje soběstačnosti a také na posilování komunikace (logopedie je zde součástí vzdělávací oblasti Jazyková komunikace a Člověk a komunikace).

Péče o osoby s těžkým zdravotním postižením je často organizovaná v rezortu práce a sociálních věcí, v nichž je logopedická intervence součástí komplexní rehabilitace, společně s dalšími terapiemi tvoří ucelený koncept péče o jedince se zdravotním postižením. Logopedičtí pracovníci působící v rezortu práce a sociálních věcí jsou zaměstnáváni v zařízeních sociálních služeb, která jsou k dispozici osobám se smyslovým, pohybovým, mentálním a kombinovaným postižením, jimž jejich stav nedovoluje nepřetržitý pobyt v domácím prostředí. Logopedičtí pracovníci uplatňují diagnostiku i následnou terapii, jejich cílem je především maximální rozvoj komunikačních schopností podle možností osob se zdravotním postižením (Klenková, 2006).

V rezortu práce a sociálních věcí mohou působit speciální pedagogové-logopedi, kliničtí logopedi, samostatně zde mohou pracovat také logopedičtí asistenti. Přestože je v současné logopedické teorii vyzdvihována nutnost aktivní intervence u jedinců s těžkým zdravotním postižením, organizovaná péče o narušenou komunikační schopnost je v praxi v uvedeném rezortu na minimální úrovni (srov. Škodová, Jedlička, 2003).

Výrazné změny v rezortu práce a sociálních věcí přinesl zákon č. 108/2006 Sb., ze dne 14. března 2006, o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Sociální služba je vymezena jako činnost nebo komplex činností zajišťující pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení a z hlediska jejich diferenciací jde o sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence. Sociální služby jsou v praxi nabízeny jako služby pobytové, ambulantní nebo terénní. Služby sociální péče napomáhají osobám zajistit jejich soběstačnost na úrovni fyzické i psychické, s cílem umožnit jim v nejvyšší možné míře zapojení do běžného života společnosti, a v případech, kdy je zapojení do společnosti vyloučeno jejich stavem, zajistit osobám důstojné prostředí a přijatelné zacházení. Mezi služby sociální péče jsou mimo jiné zahrnovány:

- denní stacionář – ambulantní služby určené osobám se sníženou soběstačností z důvodu věku nebo zdravotního postižení a jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné osoby;
- týdenní stacionář, domov pro osoby se zdravotním postižením – pobytové služby poskytované osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku nebo zdravotního postižení a jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné osoby; služby se zaměřují na podporu soběstačnosti člověka a zajištění podmínek pro jeho důstojný a aktivní život a zajišťují podle individuálních potřeb osoby zejména ubytování, stravování, pomoc při sebeobsluze, výchovné, vzdělávací a aktivizační služby, pomoc při prosazování práv a zájmů, pomoc při zajištění chodu domácnosti a poskytnutí informací.

Výchovné, vzdelávacie a aktivizačné činnosti akožto služby, ktoré môžu byť poskytované samostatne, ale predovšetkým ako súčasť iných služieb či forem podpory jedinců se zdravotním postižením, zahrnují výchovnou práci s dětmi, specializované poradenství rodičům a dalším blízkým osobám, pomoc při obnovení či upevnění kontaktu s rodinou, přirozenými sociálními strukturami, nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností jedince, pracovní výchovnou práci s dětmi a s dospělými, zajištění podmínek pro přiměřené vzdělávání a podobně (srov. Vítek, Vítková, 2010; Michalík a kol., 2011; zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů).

Dle Watzlawicka (In: Watzlawick, Beavin, Jackson, 2011) je možné do sociálních schopností zahrnout rovněž komunikaci, kterou pokládá za veškeré jednání živé bytosti, Maletzke (1996) pak pod pojmem komunikace rozumí fundamentální skutečnost střetu organismů se světem. Obecně přijímanou definici lze hledat u Böhma (2000, s. 341), který uvádí, že „komunikace v širším smyslu zahrnuje procesy sdělování, výměny, styku, společenství, interakce. Předpokladem pro komunikaci jsou dva komunikační partneři, z nichž jeden je vysílačem kódujícím a zprostředkovávajícím informace a druhý příjemcem, který tyto v signálech klíčované zprávy přijímá a dekoduje. Aby byla komunikace úspěšná, musí vysílající i příjemce ovládat použitý kód, a to jak uplatněné signály (sémantika), tak také pravidla jejich provázanosti (syntax). Pro odbourávání možných narušení v komunikačním kanálu je nezbytná korigující zpětná vazba.“

V rámci komunikačního procesu existují určitá pravidla, která si komunikátor nemusí přímo uvědomovat, ale jsou jeho nedílnou součástí. Z psychologického hlediska se dle Bedrnové a Nového (2002) jedná o následující pravidla:

- není možné nekomunikovat, protože komunikovat lze i prostřednictvím gest, očního kontaktu, mimiky nebo chování;
- není možné se nijak nechovat, protože každý jedinec vždy používá alespoň minimální výrazové prostředky těla;
- není možné nezkreslovat vnímané, protože každý jedinec vnímá obsah sdělení na základě vlastního vnímání a prožitků;
- není možné něco neprožívat, protože prožitek se projevuje v celém obrazu člověka;
- není možné neovlivňovat okolí, protože každý jedinec už pouze svým působením vyvolává nějaké pocity.

Při vědomí uvedených poznatků lze oprávněně konstatovat existenci mnoha výzev v uplatňování logopedické intervence u cílové skupiny uživatelů sociálních služeb, která na logopedické pracovníky v zařízeních spadajících pod rezort práce a sociálních věcí klade vysoké nároky. V souvislosti s absencí logopedické intervence přibližně ve dvou třetinách domovů pro osoby se zdravotním postižením, denních a týdenních stacionářů, která je kromě nedostatku finančních prostředků odrazem možného neodpovídajícího vnímání profese logopeda (Kopečný, 2012), je vhodné zamýšlet se i nad postavením logopedických pracovníků v zařízeních sociálních služeb. Jak zmiňuje Giddens (1999), socioprofesi status lze vnímat jako určitou prestiž, kterou má pracovní skupina či jednotlivec v očích ostatních členů pracovní společnosti.

Ciele šetření a metodologie

Prezentované výzkumné šetření bylo realizováno v období let 2012 a 2013 v rámci napojení na výzkumný záměr Pedagogické fakulty Masarykovy univerzity MSM0021622443 – Speciální potřeby žáků v kontextu Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání (2007– 2013, MSM). Hlavní cíl představuje analýza postavení logopedického pracovníka v prostředí sociálních služeb v České republice. Ve vztahu k dominantnímu cíli byly vytýčeny rovněž cíle dílčí, které analyzují:

- úroveň dosaženého vzdělání logopedických pracovníků v oboru logopedie;
- délku praxe logopedických pracovníků v zařízeních sociálních služeb;
- výši pracovního úvazku logopedických pracovníků v zařízeních sociálních služeb;
- postavení v kolektivu pracovníků v zařízeních sociálních služeb;
- subjektivní vnímání vlastní užitečnosti logopedických pracovníků v zařízeních sociálních služeb;
- pocity respektu logopedických pracovníků v zařízeních sociálních služeb;
- pocity při komunikaci logopedických pracovníků s ostatními pracovníky v zařízeních sociálních služeb.

Pro zpracování šetření byla zvolena kvantitativní metoda, hlavní výzkumnou techniku představuje dotazník vlastní konstrukce, který byl připraven na základě analýzy odborné literatury a metodologických publikací a vlastních praktických zkušeností z prostředí sociálních služeb. Přestože jsme si vědomi náročnosti zkoumání subjektivního vnímání vlastní užitečnosti, pocitů respektu a pocitů při komunikaci prostřednictvím dotazníkového šetření, za účelem představení pouze dílčího výseku reality a jisté kvantifikace se volba nástroje jeví jako vhodná. Dílčí úpravy ve výzkumném nástroji byly uskutečněny po provedení pilotáže a předvýzkumu se čtyřmi logopedy působícími v rezortu práce a sociálních věcí a týkaly se především formální stránky. Výzkum se opírá o statistické procedury, výzkumný soubor má velikost $N = 17$ a reprezentuje logopedické pracovníky v zařízeních sociálních služeb – domovech pro osoby se zdravotním postižením, týdenních a denních stacionářích v České republice. Dotazník byl respondentům distribuován elektronicky.

Charakteristika výzkumného vzorku

Jelikož neexistuje žádný zdrojový dokument, z něhož by bylo možné dohledat kontakty na logopedické pracovníky, kteří intervnují v zařízeních sociálních služeb v České republice, nebylo snadné definovat základní soubor; není tedy znám celkový počet zařízení sociálních služeb v České republice, kde je poskytována logopedická intervence. Nicméně za účelem kontaktování logopedických pracovníků v domovech pro osoby se zdravotním postižením, týdenních a denních stacionářích byl odeslán průvodní dopis vedoucím pracovníkům uvedených institucí s žádostí, aby v případě, že ve svém zařízení zaměstnávají logopedického pracovníka, jemu předali odkaz na webový dotazník s prosbou o vyplnění. Kontakt na vedoucí pracovníky těchto institucí byl získán z Registru poskytovatelů sociálních služeb (<http://iregistr.mpsv.cz/>), který v době odesílání výzkumného nástroje evidoval 218 domovů pro osoby se zdravotním postižením, 38 týdenních a 269 denních stacionářů.

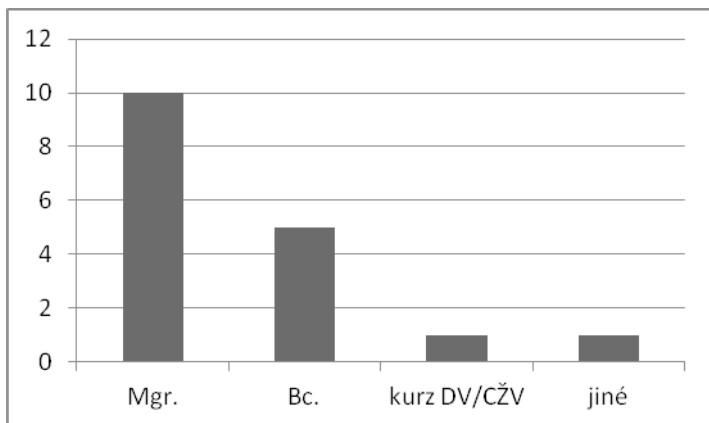
Z 57 zařízení, která reagovala na dotazníkové šetření (26 domovů pro osoby se zdravotním postižením, 10 týdenních stacionářů, 21 denních stacionářů) a v nichž je dle vyjádření vedoucích pracovníků logopedická intervence poskytována, bylo

získáno 17 vyplněných dotazníků od logopedických pracovníků ($N = 17$) – z nich šest působí pouze v domově, tři v domově a týdenním stacionáři, sedm pouze v denním stacionáři a jeden intervnuje v zařízení, které nabízí službu domova, týdenního i denního stacionáře. Z toho se jednalo o 14 žen a tři muže. Průměrný věk logopedických pracovníků zahrnutých do výzkumného šetření je 39,8 let. Za předpokladu, že všech 57 vedoucích pracovníků zařízení, kteří tedy představují dostupný soubor, odeslalo odkaz na webový dotazník logopedickým pracovníkům, je možno vypočítat návratnost dotazníku od logopedů, která činí 29,8 %. Získaná data nelze zobecňovat, podávají pouze možnou deskripci stavu ve sledované oblasti a vztahují se na logopedické pracovníky, kteří byli do výzkumu zahrnuti.

Výsledky šetření

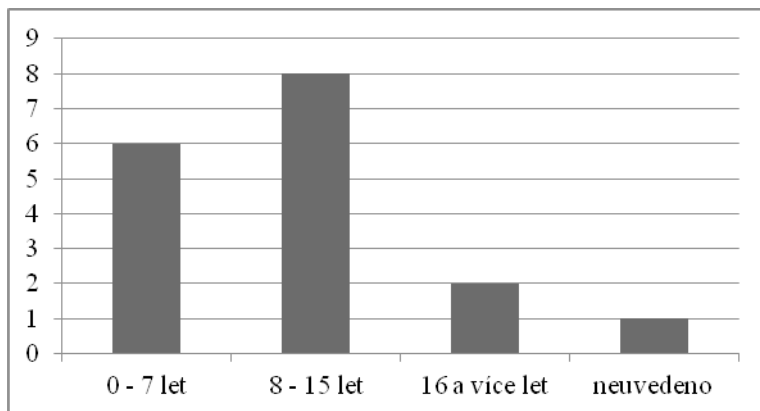
Logopedická intervence je v České republice poskytována přibližně v jedné třetině domovů pro osoby se zdravotním postižením a týdenních stacionářů a ve čtvrtině stacionářů denních (Klenková, Kopečný, 2012).

Výzkumné šetření se zaměřovalo na dosažené vzdělání logopedických pracovníků v oboru logopedie. Jak znázorňuje graf 1, ve sledovaných zařízeních pracuje deset logopedů, pět logopedických asistentů. Ze získaných odpovědí rovněž vyplývá, že jako logopedický pracovník je v jednom případě zaměstnána osoba s absolvovaným kurzem zaměřeným na oblast logopedie, v jednom případě se pak jedná o speciálního pedagoga, který ovšem uvedl, že magisterskou státní závěrečnou zkoušku absolvoval z oborů psychopedie a somatopedie.



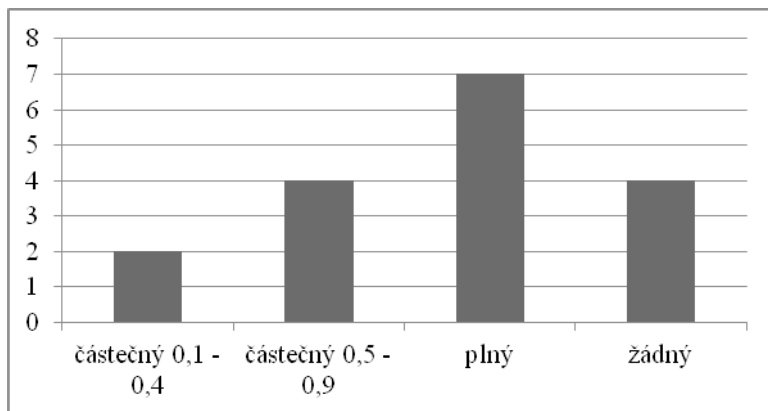
Graf 1 Vzdělání logopedických pracovníků

Možný vliv na vnímání logopeda v sociálních službách z perspektivy ostatních pracovníků zařízení lze spatřovat v délce logopedické praxe. Z grafu 2 je patrné, že největší počet respondentů se pohybuje v rozmezí délky praxe od 8 do 15 let. Šest logopedických pracovníků lze považovat za poměrně nedávne absolventy, neboť délka jejich praxe se nachází v rozmezí o až 7 let. Dva pracovníci na pozici logopeda uvádí, že jejich praxe je více než 16letá. Jeden respondent na otázku délky logopedické praxe neodpověděl.



Graf 2 Délka logopedické praxe

Bylo sledováno, na jak velký pracovní úvazek jsou logopedi ve sledovaných zařízeních zaměstnáváni. Graf 3 znázorňuje zjištění, že největší část logopedických pracovníků v sociálních službách působí na plný pracovní úvazek. Čtyři respondenti odpověděli, že v zařízení pracují na úvazek 0,5 až 0,9, dva logopedi pak zmínili, že jsou vázáni prací na částečný úvazek do 0,4. Doplňme však, že čtyři respondenti uvedli, že s nimi zaměstnavatel neuzavřel pracovní smlouvu. Jedná se o případy dohod o pracovní činnosti či dohod o provedení práce nebo o externí spolupráci s klinickými logopedy.



Graf 3 Pracovní úvazek

Přestože z dříve realizovaného výzkumu (Kopečný, 2012) vyplývá pozitivní trend zvyšování počtu zařízení sociálních služeb zaměstnávajících logopedického pracovníka v posledních dvaceti letech, nelze hovořit o stabilním ukotvení jeho

pozice v sociálních službách. Lze proto očekávat, že jeho postavení v instituci nemusí být z pohledu ostatních pracovníků a priori významné. Ve výzkumu byly sledovány čtyři ukazatele (*kolektiv, užitečnost, respekt a komunikace*), které mohou nastítnit situaci v socioprofesionálním postavení logopedů v domovech pro osoby se zdravotním postižením, týdenních a denních stacionářích. Výběr uvedených ukazatelů vyplynul z realizovaných dílčích předvýzkumných kvalitativních šetření, v jejichž rámci byly uskutečněny čtyři rozhovory s logopedy působícími v sociálních službách, kteří se často vyjadřovali k oblastem pracovního kolektivu, vlastní užitečnosti, respektu a pocitů při komunikaci (Kopečný, 2012). Na každý ukazatel byla nasazena tři tvrzení, která rovněž vyplynula z provedených pilotážních rozhovorů a která logopedičtí pracovníci hodnotili na škále (1 = plně nesouhlasím, 2 = spíše nesouhlasím, 3 = nemám vyhraněný názor, 4 = spíše souhlasím, 5 = plně souhlasím).

Podílem celkového součtu bodového zisku v jednotlivých ukazatelích součtem odpovědí (51) bylo získáno průměrné bodové ohodnocení na škále pro každý ukazatel. Z tab. 1 vyplývá, že výrazná většina respondentů souhlasí s tvrzením, že se v kolektivu svých spolupracovníků cítí dobře. Poměrně vyrovnané ve smyslu pozitivním i negativním logopedičtí pracovníci reagovali na tvrzení, že je atmosféra v pracovním kolektivu neovlivňuje. Velmi výrazně respondenti kvitovali výpověď, že pracovní kolektiv jim umožňuje realizovat plnohodnotnou logopedickou intervenci. V kontextu ukazatele *kolektivu* lze tedy konstatovat převažující pozitivní hodnocení (průměrná odpověď představuje 3,7), neboť v tomto případě byla škála nastavena se záměrem čím vyšší bodový zisk, tím pozitivnější náhled na sledovanou oblast.

Tab 1 Kolektiv

Tvrzení		plně souhlasím (5)	spíše souhlasím (4)	nemám vyhraněný názor (3)	spíše nesouhlasím (2)	plně nesouhlasím (1)
KOLEKTIV	<i>V kolektivu svých spolupracovníků se cítím dobře.</i>	4	9	2	1	1
	<i>Atmosféra v pracovním kolektivu mě neovlivňuje.</i>	6	1	1	6	3
	<i>Pracovní kolektiv mně umožňuje realizovat plnohodnotnou logopedickou intervenci.</i>	10	4	1	1	1
	Součet odpovědí/bodový zisk	20/100	14/56	4/12	8/16	5/5
	Průměr	3,7				

V analýze jsme se rovněž zaměřili na subjektivní výpovědi respondentů k jejich užitečnosti v zařízení z pohledu ostatních pracovníků. Tab. 2 naznačuje, že šest logopedických pracovníků spíše souhlasí a tři dokonce zcela souhlasí s tvrzením, že pozice logopeda je jejich spolupracovníky považována za zbytečnou. Naproti tomu je však třeba dodat, že se většina dotazovaných nesetkává s negativním názorem

na užitečnosť logopeda v zariadení. Z uvedenej tabuľky ovšem vyplýva, že sedem logopedických pracovníkov pociťuje potrebu sým spolupracovníkúm vysvetľovať význam své pozice v zariadení. Dodejme, že u každého z tvrzení se objevily odpovědi pěti respondentů, kteří na danou oblast nemají vyhraněný názor. Výsledky ve sledovaném ukazateli *užitečnost* tedy naznačují jistou nejednotnost v názorech, výpočtem byla získána průměrná hodnota 2,8 (čím vyšší bodový zisk, tím negativnější náhled), která vypovídá o tom, že se objevují logopedičtí pracovníci, kteří pociťují, že nejsou v zariadení považováni ze strany ostatních pracovníkú za užitečné. V uvedené interpretaci lze patrně sledovat paralelu se stále se objevujícím vnímáním profese logopeda laickou veřejností, který rozvíjí foneticko-fonologickou jazykovou rovinu u dětí předškolního či mladšího školního věku.

Tab 2 Užitečnost

Tvrzení		plně souhlasím (5)	spíše souhlasím (4)	nemám vyhraněný názor (3)	spíše nesouhlasím (2)	plně nesouhlasím (1)
UŽITEČNOST	<i>Spolupracovníci považují pozici logopeda v zariadení za zbytečnou.</i>	3	6	5	3	0
	<i>V zariadení se setkávám s negativním názorem na užitečnost logopeda.</i>	1	2	5	6	3
	<i>Pociťuji potřebu spolupracovníkúm vysvetľovat význam logopeda v zariadení.</i>	0	7	5	2	3
	Součet odpovědí/bodový zisk	4/20	15/60	15/45	11/22	6/6
	Průměr	2,8				

Důležitý aspekt vypovídající o postavení logopedického pracovníka v zariadení představuje respekt jeho pozice. V rámci tohoto ukazatele bylo zjištěno, že výrazná převaha oslovených logopedických pracovníkú je sými spolupracovníky respektována. Jak vyplývá z tab. 3, sedm respondentů spíše souhlasí a dva plně souhlasí s tvrzením, že spolupracovníci plní postupy, které jim logopedi doporučují, což lze považovat za významné vyjádření respektu. Téměř totožně se logopedi vyjádřili k výpovědi, že za nimi spolupracovníci docházejí pro radu, v čemž lze rovněž spatřovat jistý projev respektu. V ukazateli *respekt* tak byla vypočítána průměrná hodnota 3,6, v optice škály postavené na principu čím vyšší bodový zisk, tím pozitivnější náhled lze tedy konstatovat poměrně optimistický výsledek.

Tab. 3 Respekt

Tvrzení		plně souhlasím (5)	spíše souhlasím (4)	nemám vyhraněný názor (3)	spíše nesouhlasím (2)	plně nesouhlasím (1)
RESPEKT	<i>Spolupracovníci mě respektují.</i>	5	7	4	1	0
	<i>Spolupracovníci plní postupy, které jim doporučuji.</i>	2	7	5	2	1
	<i>Spolupracovníci se za mnou chodí radit.</i>	3	7	4	2	1
	Součet odpovědí/ bodový zisk	10/50	21/84	13/39	5/10	2/2
	Průměr	3,6				

Tab. 4 Komunikace

Tvrzení		plně souhlasím (5)	spíše souhlasím (4)	nemám vyhraněný názor (3)	spíše nesouhlasím (2)	plně nesouhlasím (1)
KOMUNIKACE	<i>Při komunikaci se spolupracovníky mám pocit, že mi naslouchají.</i>	4	11		1	0
	<i>Situace, kdy komunikuji se spolupracovníky, jsou mně příjemné.</i>	1	2		3	5
	<i>Spolupracovníci reagují v dialogích se mnou přiležitavě situaci i obsahu řečeného.</i>	2	7		5	2
	Součet odpovědí/ bodový zisk	7/35	20/80		9/27	8/16
	Průměr	3,2				

Významnou výpovědí o postavení logopedického pracovníka v sociálních službách je také oblast komunikace mezi ním a spolupracovníky zařízení. Jistý indikátor v této souvislosti představuje schopnost naslouchat. Jak je patrné z tab. 4, drtivá většina respondentů uvádí spíše nebo zcela souhlasné stanovisko k tvrzení, že během komunikace se spolupracovníky pociťují, že jim naslouchají. Ovšem pět logopedických pracovníků spíše a šest dokonce zcela nesouhlasí s výpovědí, že situace, kdy komunikují se svými spolupracovníky, jsou jim příjemné. Podle většiny respondentů jejich spolupracovníci reagují v dialogích přiléhavě situaci i obsahu řečeného. Ukazatel *komunikace* dosáhl průměrné hodnoty 3,2. Lze tedy konstatovat, že ze strany logopedických pracovníků není náhled na oblast komunikace s pracovníky zařízení výrazně vyhraněn.

Diskuze a závěr

Realizované výzkumné šetření, které bylo uskutečněno v rámci výzkumného záměru Pedagogické fakulty Masarykovy univerzity MSM0021622443 – Speciální potřeby žáků v kontextu Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání (2007 – 2013, MSM), popisuje situaci v postavení logopedických pracovníků v zařízeních sociálních služeb v České republice. S ohledem na dostupný soubor nelze výsledky považovat za reprezentativní. Z výsledků výzkumu vyplývá, že ve sledovaných domovech pro osoby se zdravotním postižením, týdenních a denních stacionářích pracují převážně logopedi s magisterským vzděláním, výjimkou však rovněž není zaměstnávání logopedických asistentů s ukončeným bakalářským stupněm studia logopedie. Bylo zjištěno, že v zařízeních působí z velké části logopedi s délkou praxe 8 až 15 let, významnou část představují také logopedičtí pracovníci, kteří v poměrně nedávné době absolvovali studium logopedie.

Ve výzkumu byly sledovány čtyři ukazatele (*kolektiv, užitečnost, respekt a komunikace*) pro nastínění situace v socioprofesioním postavení logopedů v domovech pro osoby se zdravotním postižením, týdenních a denních stacionářích. V kontextu ukazatelů *užitečnosti* pozice logopeda a *komunikace* s ostatními pracovníky v zařízení lze sledovat spíše vyvážené vnímání těchto aspektů. Neutrální výsledek uvedených ukazatelů naznačuje, že na sledované oblasti logopedi nemají vyhraněný názor, případně nedokážou užitečnost své pozice v zařízení a úroveň komunikace s kolegy hodnotit. Z analýzy však vyplynulo pozitivní hodnocení pro oblast *kolektivu*, v němž se většina logopedů dle šetření cítí dobře, a také poměrně optimistické hodnocení ukazatele *respektu*, z čehož lze usuzovat na budující se pevnou pozici logopedů aktuálně působících v monitorovaných zařízeních sociálních služeb.

V současné době neexistují rozsáhlé výzkumy, které by analyzovaly postavení logopedických pracovníků v sociálních službách. Jak však uvádí V. Lechta (2012), lze hovořit o velkých rezervách v procesu inkluze osob se symptomatickou poruchou řeči, tedy cílové skupiny jedinců často žijících v zařízeních sociálních služeb, kde může logopedický pracovník v kontextu sociálního začleňování osob se zdravotním postižením sehrát významnou roli. Bober (2010) zmiňuje, že poskytování logopedické intervence například v domovech pro osoby se zdravotním postižením není věcí samozřejmou, z čehož může vyplývat i vnímání pozice logopeda jako takové. Patrné je to pak například v situacích, kdy aktivity jako uplatňování systémů náhradní komunikace zpravidla nejsou vedením těchto domovů zakazovány, ovšem nedochází k jejich personální či časové subvenci.

V rámci zlepšení povedomí verejnosti o činnostiach logopeda, ktoré môže mať pozitívny vliv na vnímanie jeho postavenia v rezorte práce a sociálnych vecí, by sa ako vhodné javilo zamieriť sa na intenzívnu osvetovú činnosť s cieľom prehĺbiť znalosti o obore logopedie a možnostiach uplatnenia logopeda v sociálnej oblasti. Ďalej by bolo žiadouci častejšie zaťažovať do celoživotného vzdelávania vedoucích i ostatných pracovníkov v sociálnych službách také kurzy venované špeciálnej pedagogike a problematike narušených komunikačných schopností či zprostredkovať týmto pracovníkom v sociálnych službách „príklady dobrej praxe“ zo zariadení, v ktorých logopedický pracovník úspešne intervenuje.

LITERATURA

- BALÁŽ, J. 1990. Logopedická starostlivosť v rezorte zdravotníctva a v rezorte práce a sociálnych vecí. In: LECHTA, V. a kol.: *Logopedické repetitívum*. Bratislava: SPN, 1990, s. 27 – 28. ISBN 80-08-00447-9.
- BEDRNOVÁ, E., NOVÝ, I. 2007. *Psychologie a sociologie řízení*. Praha: Management Press, 2007. 798 s. ISBN 978-80-7261-169-0.
- BOBER, A. 2010. Angebote Unterstützter Kommunikation in Wohnheimen für Menschen mit geistiger Behinderung. In: WILKEN, E. et al. *Unterstützte Kommunikation. Eine Einführung in Theorie und Praxis*. Stuttgart: Kohlhammer, 2010, s. 211 – 242. ISBN 978-3-17-021294-7.
- BÖHM, W. 2000. *Wörterbuch der Pädagogik*. 15. überarb. Aufl. Stuttgart: Kröner, 2000. 589 s. ISBN 3-520-09415-0.
- FUKANOVÁ, V. 2003. Koncepty logopedické péče. In: ŠKODOVÁ, E., JEDLIČKA, I. a kol. *Klinická logopedie*. Praha: Portál, 2003, s. 45 – 49. ISBN 978-80-7178-546-0.
- GIDDENS, A. 1999. Sociologie. Praha: Argo, 1999. 595 s. ISBN 80-7203-124-4.
- KLENKOVÁ, J. 2003. *Logopedie*. Praha: Grada Publishing, 2006. 228 s. ISBN 80-247-1110-9.
- KLENKOVÁ, J., KOPEČNÝ, P. 2012. Logopedická intervence v kontextu vzdělávání žáků žijících v domovech pro osoby se zdravotním postižením a týdenních stacionářích. In: Bartoňová, M., Vítková, M. et al. *Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami VI. Education of Pupils with Special Educational Needs VI*. Brno: Paido, 2012, s. 135 – 147. ISBN 978-80-7315-235-2.
- KOPEČNÝ, P. 2012. *Logopedická intervence v domovech pro osoby se zdravotním postižením*. Rigorózní práce. Brno: MU, Pedagogická fakulta, 2012.
- LECHTA, V. 2012. Logopédia v procese inkluzívnej edukácie. In: HUČÍK, J., LECHTA, V. et al.: *Aktuálne trendy v špeciálnej pedagogike*. Košice: SŠLV v SR, 2012, s. 129 – 138. ISBN 978-80-89535-04-4.
- MATOUŠEK, O., KODYMOVÁ, P., KOLÁČKOVÁ, J. 2010. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál, 2010. 351 s. ISBN 978-80-7367-818-0.
- MICHALÍK, J. a kol. 2011. *Zdravotní postižení a pomáhající profese*. Praha: Portál, 2011. 512 s. ISBN 978-80-7367-859-3.
- MÜHLPACHR, P. 2004. *Sociální práce*. Brno: Masarykova univerzita, 2004. 100 s. ISBN 80-210-3323-1.
- ŠKODOVÁ, E., JEDLIČKA, I. 2003. *Klinická logopedie*. Praha: Portál, 2003. 616 s. ISBN 978-80-7178-546-0.
- VÍTEK, J., VÍTKOVÁ, M. et al. 2010. *Teorie a praxe v edukaci, intervenci, terapii a psychosociální podpoře jedinců se zdravotním postižením se zaměřením na neurologická onemocnění*. Brno: Paido, 2010. 250 s. ISBN 978-80-7315-210-9.
- WATZLAWICK, P., BEAVIN, J., JACKSON, D. 2011. *Menschliche Kommunikation*. 12., unveränderte Auflage. Bern: Huber Verlag, 2011. 322 s. ISBN 978-3-456-84970-6.

Internetové zdroje:

- ČLK. Zákon č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních. Praha, ČLK, 2004. [cit. 28.4.2014] on-line. Dostupné z internetu: http://www.clk.cz/oldweb/zakpred/zakon_96-2004-1.html.

MPSV ČR. *Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů*. Praha, MPSV ČR, 2006. [cit. 28.4.2014] on-line. Dostupné z internetu: http://www.mpsv.cz/files/clanky/7372/108_2006_Sb.pdf.

Vláda ČR. *Nařízení vlády č. 463/2004 Sb., ve znění nařízení vlády č. 31/2010 Sb., o oborech specializačního vzdělávání a označení odbornosti zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí*. Praha: Úřad vlády ČR, 2010. [cit. 28.4.2014] on-line. Dostupné z internetu: http://www.cnna.cz/docs/tiskoviny/narizeni_vlady_32_2010.pdf.



INDIVIDUÁLNE ROZDIELY V ČITATELSKEJ KOMPETENCII ŽIAKOV S LAHKÝM STUPŇOM MENTÁLNEHO POSTIHNUTIA EDUKOVANÝCH V PODMIENKACH ŠKOLSKEJ INTEGRÁCIE

Individual differences in the reading competence of pupils with mild intellectual disabilities educating in integration settings

Jana Sopková¹, Bibiána Hlebová², Veronika Palková³



Abstrakt: Príspevok sa zaoberá analýzou výkonu čitateľskej kompetencie u žiakov s ľahkým stupňom mentálneho postihnutia edukovaných v podmienkach školskej integrácie na základnej škole. Na zisťovanie výkonu žiakov v čitateľskej kompetencii v rámci realizovaného prieskumu bol použitý výskumný nástroj pedagogická diagnostika čítania mladších žiakov. Do testovania bolo zapojených 46 žiakov (20 dievčat, 26 chlapcov) v 4. ročníku na základných školách v Prešovskom samosprávnom kraji vo veku od 10 do 12 rokov. K sledovaným závislým premenným patria: technika čítania, spôsob čítania a čítanie s porozumením. Analýzou získaných údajov sa zistilo, že aj napriek rovnakému stupňu mentálneho postihnutia existujú medzi žiakmi významné rozdiely, pričom najviac si zameriávajú nepodobné písmená a 1/3

žiakov nie je spôsobilá reprodukovať prečítaný text samostatne. Z uvedeného možno usudzovať, že medzi žiakmi s ľahkým stupňom mentálneho postihnutia edukovaných v školskej integrácii budú rozdiely, ktoré budú ovplyvňovať konkrétne determinanty, ktoré sa môžu identifikovať v ďalšej fáze realizovaného výskumu.

Kľúčové slová: žiak s ľahkým stupňom mentálneho postihnutia, čitateľská kompetencia, školská integrácia, primárne vzdelávanie.

Abstract: In the paper we analyse performance of the reading competence in pupils with mild intellectual disabilities educating in integration settings in primary school. As a research tool, we used educational-diagnostic test of reading in younger-school-aged pupils. Sample consisted from 46 pupils (20 girls, 26 boys) in the 4th grade at primary school in Prešov region, age range 10 - 12 years. Dependent variables examined within the research were: reading technique, way of reading and reading comprehension. Analysis has shown significant difference in the way of reading, they changed the most un-similar the letters of the alphabet and 1/3 of pupils did not understand the text. Follows from the above it may be presumed that between the pupils with mild intellectual disabilities educating in integrated setting will be differences, which will influence the determinants, which may be identified in the next phase of the research.

Key words: pupil with mild intellectual disabilities, reading competence, integration settings, primary school.

1 Mgr. Jana Sopková, Katedra špeciálnej pedagogiky, Pedagogická fakulta Prešovskej univerzity v Prešove, Ul. 17. novembra 15, 080 01 Prešov, Slovenská republika. E-mail: jana.sopkova@pf.unipo.sk. Foto: M. Dzurilla. Fotografia zverejnená so súhlasom autorky.

2 Doc. PaedDr. Bibiána Hlebová, PhD., Katedra špeciálnej pedagogiky, Pedagogická fakulta Prešovskej univerzity v Prešove, Ul. 17. novembra 15, 080 01 Prešov, Slovenská republika. E-mail: bibiana.hlebova@pf.unipo.sk. Foto: M. Dzurilla. Fotografia zverejnená so súhlasom autorky.

3 PaedDr. Veronika Palková, PhD., Katedra matematickej edukácie, Pedagogická fakulta Prešovskej univerzity v Prešove, Ul. 17. novembra 15, 080 01 Prešov, Slovenská republika. E-mail: veronika.palkova@pf.unipo.sk. Fotografia zverejnená so súhlasom autorky.

Rozvíjanie čitateľskej kompetencie žiakov s ľahkým stupňom mentálneho postihnutia považujeme v zmysle Vzdelávacieho programu pre žiakov s mentálnym postihnutím – primárne vzdelávanie (ISCED 1, 2009) za jednu z kľúčových kompetencií, od zvládnutia ktorej sa odvíja aj úspešnosť žiakov v procese učenia sa v ostatných vyučovacích predmetoch. Špecifický význam však nadobúda v kontexte edukácie týchto žiakov v súčasných podmienkach školskej integrácie na základných školách v primárnom vzdelávaní. V dôsledku toho v príspevku sústreďujeme svoju pozornosť na zisťovanie úrovne čitateľskej kompetencie žiakov s ľahkým stupňom mentálneho postihnutia na vybraných základných školách v Prešovskom samosprávnom kraji, aby sme zistili ich aktuálny stav. Cieľom príspevku je analyzovať aktuálnu úroveň čitateľskej kompetencie (*technika a spôsob čítania, čítanie s porozumením*) a poukázať na individuálne rozdiely medzi výkonmi týchto žiakov v procese ich edukácie v školskej integrácii. Význam spracovaného problému nachádzame nielen v skvalitnení edukácie žiakov s ľahkým stupňom mentálneho postihnutia na základných školách v podmienkach školskej integrácie, v procese ich úspešnej socializácie v školskom i ostatnom sociálnom prostredí, ale aj v rámci pregraduálnej vysokoškolskej prípravy učiteľov – špeciálnych pedagógov na inkluzívnu edukáciu žiakov s mentálnym postihnutím. Naš zámer korešponduje aj s *Národným programom rozvoja životných podmienok osôb so zdravotným postihnutím na roky 2014 – 2020* (2014), t.j. prispieva k naplneniu modelu úplnej alebo čiastočnej integrovanej a inkluzívnej edukácie žiakov s menej závažnými stupňami postihnutí na základných školách, a to najmä z hľadiska ich kvalitnej a funkčnej prípravy na život v spoločnosti.

Teoretické východiská

Slovenská republika sa zaviazala k naplneniu modelu úplnej alebo čiastočnej integrovanej a inkluzívnej edukácie osôb s menej závažnými stupňami postihnutí, a to hlavne na základe dokumentu *Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím článok 24* (Z. z. č. 317/2010) a členstvom v *Európskej agentúre pre rozvoj špeciálneho vzdelávania a inklúzie* (angl. The European Agency for Development in Special Needs Education and Inclusion) od roku 2012. Táto myšlienka sa následne koncipovala aj do dokumentu pod názvom *Národný program rozvoja životných podmienok osôb so zdravotným postihnutím na roky 2014 – 2020* (2014), z čoho vyplýva, že tento záväzok sa vzťahuje aj na žiakov s ľahkým stupňom mentálneho postihnutia, na ktorých v tomto príspevku sústreďíme svoju pozornosť.

V súčasnosti Ústav informácií a prognóz školstva na Slovensku k dňu 19. 9. 2013 eviduje 1139 žiakov s ľahkým stupňom mentálneho postihnutia vzdelávaných v Prešovskom samosprávnom kraji v 4. ročníku na základnej škole aj špeciálnej základnej škole, pričom len 13,6 % žiakov (155 žiakov) z nich je vzdelávaných formou individuálnej integrácie, 32,3 % žiakov (368 žiakov) je vzdelávaných v špeciálnych triedach na základných školách a až 54,1 % žiakov (616 žiakov) je aj naďalej vzdelávaných na špeciálnych základných školách. Z uvedeného možno dedukovať, že súčasný stav sa ďaleko líši od stavu, ku ktorému sme sa ako členský štát Európskej únie zaviazali.

Podľa zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (s. 1915) je školská integrácia zadaná ako „*výchova a vzdelávanie detí alebo žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami v triedach škôl a školských zariadení určených pre deti alebo žiakov bez špeciálnych výchovno-vzdelávacích potrieb*.“ Integrácia v pravom slova zmysle je individuálne začlenenie žiaka v triede bežnej školy (Lechta, 2010). Podľa § 94 ods. 2 zákona č. 245/2008 Z. z., o výchove a vzdelávaní sú žiaci s ľahkým stupňom

mentálneho postihnutia vzdelávaní v podmienkach individuálnej integrácie a podľa Vzdelávacieho programu pre žiakov s mentálnym postihnutím ISCED 1 – primárne vzdelávanie (2009) a z neho vyplývajúceho Vzdelávacieho programu pre žiakov s ľahkým stupňom mentálneho postihnutia ISCED 1 – primárne vzdelávanie (2009) podľa variantu A pre žiakov s ľahkým stupňom mentálneho postihnutia.

Domnievame sa, že jedným z kľúčových predmetov v edukačnom procese žiakov s mentálnym postihnutím v mladšom školskom veku je predmet slovenský jazyk a literatúra. Dôležitosť tohto predmetu zdôrazňujú aj legislatívne dokumenty a ISCED 1 (2009), ktoré ho považujú za základ celej edukácie týchto žiakov. Zvládnutie výchovno-vzdelávacích úloh tohto predmetu je predpokladom pre splnenie úloh v ďalších vyučovacích predmetoch, a tým rozvíjanie podstatnej väčšiny kľúčových kompetencií ako napr. sociálne komunikačné kompetencie, kompetencie v oblasti informačných a komunikačných technológií, kompetencie učiť sa učiť, kompetencie riešenia problémov, kompetencie vnímať a chápať kultúru a vyjadrovať sa nástrojmi kultúry, ktoré uvádza P. Pavlis (In: Vančová a kol. 2010).

Hlavným cieľom vyučovania predmetu slovenský jazyk a literatúra je v kontexte vzdelávacej oblasti čítanie a literatúra v oblasti *technika čítania* vytvoriť u žiakov s ľahkým stupňom mentálneho postihnutia návyk hlasného čítania a naučiť ich rozumieť prečítanému textu. Tento hlavný cieľ predmetu je rozpracovaný do obsahu, ktorého náplňou v 4. ročníku je čítanie jednoduchých krátkych textov správne a s porozumením; precvičovanie správneho slovného prízvuku a prirodzenej intonácie; rozvíjanie schopnosti orientovať sa v prečítanom texte; rozvíjanie kultúry hovoreného slova žiakov, vytváranie návykov správneho dýchania, správnej artikulácie a spisovnej výslovnosti (Vzdelávací program pre žiakov s ľahkým stupňom mentálneho postihnutia ISCED 1 – primárne vzdelávanie 2009).

Čitateľskú kompetenciu definuje J. Jarmarová (In: Valenta, Michalík, Lečbych a kol. 2012, s. 295) ako „*postupné osvojovanie písmen, slabík, slov a viet, ktoré vedie k rozvíjaniu čitateľských zručností, vnímaniu obsahu čítaného textu, jeho reprodukcií a čítaniu s porozumením.*“ Pojem čítanie sa v školskej edukácii používa vo viacerých základných významoch, a to ako aktivita uplatňovaná pri komunikácii s textom, pomenovanie jednej zložky vyučovacieho predmetu slovenský jazyk a literatúra, text, literatúra (napr. domáce čítanie). Čítanie v prvom význame definuje P. Gavora (2008, s. 27) ako „*intelektovú zručnosť, ktorá sa uplatňuje vo všetkých vyučovacích predmetoch na 1. a 2. stupni ZŠ i na stredných školách. Stáva sa významným prostriedkom na sebarozvoj jazykového vyjadrovania, rečovej kultúry a estetického cítenia.*“ Stotožňujeme sa s názorom autora V. Lechtu (2002), ktorý poznamenáva, že táto zručnosť poskytuje východisko pre ďalšie vzdelávanie a v edukačnom procese a je neoddeliteľne spojená s vonkajšou podobou a významovou stránkou napísaného výrazu. Autori P. C. Burns, B. D. Roe, E. P. Ross (In: Lechta, 2002) dodávajú, že je dôležité si uvedomiť, že čítanie je zložitá zručnosť, ktorá si okrem iného vyžaduje integráciu vnímania, skúseností a myslenia. To potvrdzuje aj Z. Kolláriková, B. Pupala (2001, In: Metelková Svobodová, Švrčková, 2010), ktorí proces čítania chápu ako zložitý, mimoriadne komplexný, mnohokomponentný a mnohoúrovňový, dynamický a v čase sa meniaci psychologický proces.

Samotný proces rozvoja čítania s porozumením je ovplyvňovaný u žiaka s ľahkým stupňom mentálneho postihnutia aj etiológiou vzniku tohto postihnutia, pričom je známe, že často ide o kombináciu organicity, dedičnosti a vonkajších socio-kultúrnych podmienok (Valenta, Michalík a Lečbych, 2012). Výhodou však je, že ľahké mentálne postihnutie nie je nemenný stav a teda aj úroveň čítania je modifikovateľná a dá sa pozitívne ovplyvniť príslušnými intervenčnými programami,

ale za predpokladu poznania jednotlivých komponentov čítania, determinujúcich špecifik tejto kompetencie (biologické, kognitívne, sociálne determinanty) vrátane adekvátneho využitia rozmanitých prístupov a metód, ktoré zohľadňujú špeciálne výchovno-vzdelávacie potreby žiaka s ľahkým stupňom mentálneho postihnutia a pomocou ktorých mu môže pedagóg poskytnúť relevantný a zmysluplný nácvik zručností čítania s porozumením, ako aj jej determinujúcich činiteľov.

Odvolávajú sa na vyššie uvedené súvislosti a vzhľadom na to, že o aktuálnom stave čitateľskej kompetencie u žiakov s ľahkým stupňom mentálneho postihnutia, že nemáme žiadne relevantné informácie (takého výskumu neboli u nás a v zahraničí zaznamenané), sme hľadali odpoveď na deskriptívnu výskumnú otázku: *Aká je úroveň čitateľskej kompetencie (technika a spôsob čítania, čítanie s porozumením) u žiakov s ľahkým stupňom mentálneho postihnutia edukovaných v individuálnej integrácii v 4. ročníku na základnej škole?*

Metodika prieskumu

Cieľom realizovaného prieskumu bolo zistiť aktuálnu úroveň vybraných premenných – čitateľskej kompetencie (*technika a spôsob čítania, čítanie s porozumením*) u žiakov s ľahkým stupňom mentálneho postihnutia prostredníctvom vybranej testovej batérie.

Sledované premenné boli javy, ktoré sme zaznamenali v čítaní žiaka v oblastiach: *spôsob čítania, chyby v technike čítania, porozumenie čítaného textu*, ako aj čas potrebný na prečítanie predloženého textu, počet chýb vykonaných pri čítaní.

Výberový súbor tvorili žiaci s ľahkým stupňom mentálneho postihnutia vzdelávaní formou individuálnej integrácie v 4. ročníku na základnej škole v Prešovskom samosprávnom kraji, a to vo veku od 10 do 12 rokov. Priemerný vek žiakov bol 10,739 roka. Pri štatistickom spracovaní veku žiakov sme za strednú hodnotu považovali vzhľadom na povahu údajov hodnotu medián, ktorá bola na úrovni 11 rokov. Najpočetnejšiu skupinu – modus tvorili žiaci, ktorí dosiahli vek 10 rokov. Všetci žiaci (100 %) navštevovali 4. ročník ZŠ, z toho 26 žiakov (78,26 %) aktuálne plynul 4. rok školskej dochádzky a 10 žiakov (21,74 %) 5. rok školskej dochádzky.

Na získanie reprezentatívnych údajov sme použili výskumný nástroj, a to *pedagogickú diagnostiku čítania mladších žiakov* (Čižmarovič, Kalná, 1991). Ide o testový nástroj pre hodnotenie kvality čitateľského výkonu a analýzy chýb v čítaní žiaka. Do záznamového hárku pre potreby nášho výskumu sme vložili len vybrané oblasti, ktoré sme následne u žiakov skórovali. Analýza chýb v technike a spôsobe čítania žiaka bola skórovaná podľa troch hlavných oblastí, ktoré sme hodnotili detailnejšie podľa špecifikácie objavených chýb, a to do oblastí:

1. *spôsob čítania*
 - a) hláskuje, b) slabikuje, c) vynecháva slová, d) domýšľa slová, e) dvojité čítanie, f) plynulé čítanie;
2. *chyby v technike čítania* – tvorili dve podoblasti:
 - a) *písmená/hlásky*
 - a) zamieňa písmená (zamieňa tvarovo podobné písmená, zamieňa zvukovo podobné písmená, zamieňa nepodobné písmená), b) vynecháva písmená, c) pridáva písmená;
 - b) *slabiky*
 - a) zamieňa slabiky, b) vynecháva slabiky, c) pridáva slabiky.
3. *porozumenie* – zaznamenávali sme javy
 - a) reprodukuje samostatne, b) reprodukuje len s pomocou otázok, c) nerozumie textu;

4. čas – potrebný na prečítanie predloženého textu, počet správne prečítaných slov, počet chýb.

Pre hodnotenie sme zvolili text č. 8* pod názvom *Zajac a srnka* (podľa Kopáňovej) (In: Čižmarovič, Kalná, 1991, s. 22) s celkovým počtom 81 slov, a to na základe porovnania jeho úrovne s obsahom vzdelávania definovaným vo Vzdelávacom programe pre žiakov s ľahkým stupňom mentálneho postihnutia ISCED 1 – primárne vzdelávanie (2009).

Analýza vstupných výsledkov z prieskumu

Ako prvú sledovanú oblasť sme hodnotili **spôsob čítania** vo výberovom súbore žiakov s ľahkým stupňom mentálneho postihnutia, pričom môžeme konštatovať ich nejednotnosť. Podľa Vzdelávacieho programu pre žiakov s ľahkým stupňom mentálneho postihnutia ISCED 1 – primárne vzdelávanie (2009) by žiaci v 4. ročníku v oblasti *technika čítania* mali čítať krátke texty správne a s porozumením, dokonca precvičovať správny slovesný prízvuk a prirodzenú intonáciu. Avšak na základe tab. 1 môžeme konštatovať, že len 54,35 % žiakov dosahuje plynulé čítania, pričom až 41,30 % žiakov číta spôsobom hláskovania, ktoré by sa už v tomto ročníku nemalo objavovať. Dvojité čítanie naďalej pretrváva u 47,83 % žiakov, pričom až 56,52 % žiakov domýšľa slová pri čítaní a 26,09 % žiakov slová pri čítaní vynecháva.

Tab. 1 Spôsob čítania

		hláskuje	slabikuje	vynecháva slová	domýšľa slová	dvojité čítanie	plynulé čítanie
I. Spôsob čítania	počet žiakov	19	7	12	26	22	25
	% podiel	41,30 %	15,22 %	26,09 %	56,52 %	47,83 %	54,35 %

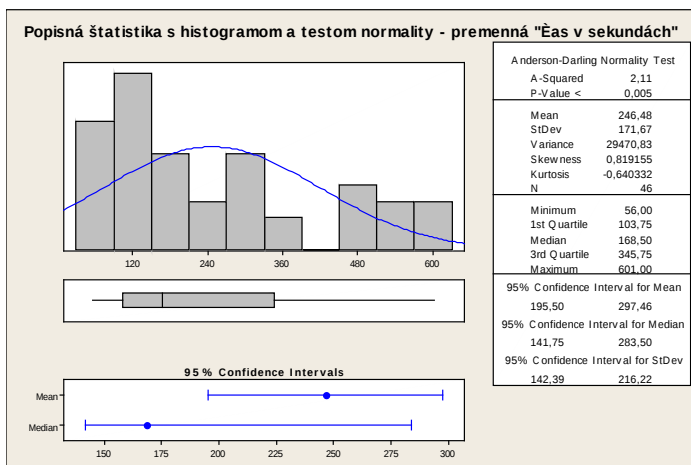
Naším ďalším zámerom bolo podrobne analyzovať **chyby v technike a spôsobe** čítania u týchto žiakov, pričom sme dospeli k zisteniam, že až 67,39 % žiakov zamieňa nepodobné písmená, tvarovo podobné písmena zamieňa 32,61 % a 8,70 % žiakov zamieňa zvukovo podobné písmená. Pričom chyby boli zaznamenané aj v pridávaní písmen do slova, čo sa objavilo u 26,09 % žiakov a písmená vynechávalo 34,78 % žiakov. Slabiky zamieňalo 10,87 % žiakov, vynechávalo slabiky 32,61 % žiakov a slabiky pridávalo 23,91 % žiakov, čo bližšie popisuje tab. 2.

Tab. 2 Chyby v technike čítania

		písmená/hlásky					slabiky		
		zamieňa písmená							
		tvarovo podobné	zvukovo podobné	nepodobné	vynecháva písmená	pridáva písmená	zamieňa slabiky	vynecháva slabiky	pridáva slabiky
II. Chyby v technike čítania	počet žiakov	15	4	31	16	12	5	15	11
	% podiel	32,61%	8,70%	67,39%	34,78%	26,09%	10,87%	32,61%	23,91%

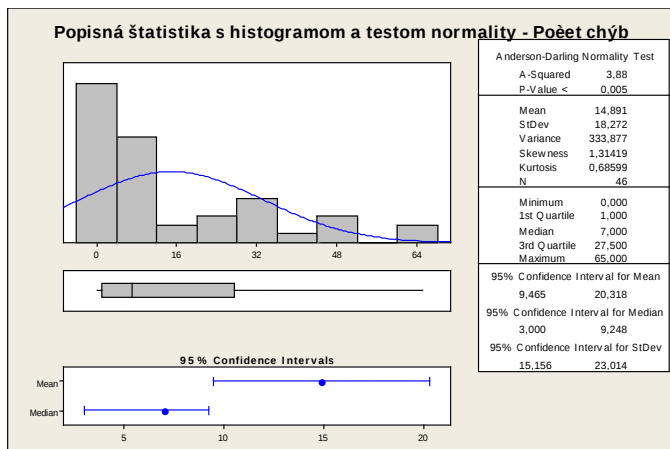
Vyššie uvedené skutočnosti o spôsobe čítania žiakov a ich podrobnejšej analýze z hľadiska chýb v technike čítania odrážajú ich celkovú nedostatočnú zručnosť čítania s porozumením, pričom možno konštatovať, že len 26,09 % žiakov reprodukuje text samostatne, pričom pomocou otázok zvláda text reprodukovať 30,43 % žiakov a až 43,48 % žiakov nerozumie prečítanému textu.

Z hľadiska sledovania kvantitatívnych ukazovateľov v kontexte **dĺžky čítania, t.j. času potrebného na prečítanie textu** sme zistili, že priemerná dĺžka čítania textu bola 246,48 sekúnd. Vzhľadom na to, že údaje nemali normálové rozloženie ($p < 0,005$), sme za strednú hodnotu považovali medián, ktorý bol 168,50 sekúnd. Najkratší nameraný čas bol 56,00 sekúnd, najdlhší 601,00 sekúnd. Z údajov z grafu 1 môžeme konštatovať, že približne 2/3 žiakov trvalo čítanie v rozpätí od 56,00 do 340,17 sekúnd.



Graf 1 Čas potrebný pre prečítanie textu v sekundách

Ďalšou našou sledovanou oblasťou z hľadiska kvantitatívnych ukazovateľ bol **počet správne prečítaných slov**, pričom môžeme konštatovať, že žiaci prečítali správne v priemere 66,70 slov (z maximálneho počtu 81 slov). Pri štatistickom spracovaní počtu správne prečítaných slov považujeme za strednú hodnotu, vzhľadom na povahu údajov, hodnotu medián (Med), nameranú na úrovni 75 slov. Najnižší počet správne prečítaných slov bol 18, najvyšší 81 slov. Priemerný **počet chýb**, ktorí žiaci dosiahli bol 14,89 chyby. Za strednú hodnotu sme považovali medián – 7, vzhľadom k tomu, že p -hodnota vypočítaná Anderson-Darling testom normality bola nižšia ako $\alpha = 0,05$. U 6 žiakov sme dokonca nezaznamenali ani jednu chybu, pričom maximálny počet chýb bol 65 (zaznamenané u 1 žiaka). Smerodajná odchýlka je 18,27. Z grafu 2 môžeme zároveň konštatovať, že približne 2/3 žiakov urobili od 0 do 25,27 chýb.



Graf z Počet chýb pri čítaní textu

Diskusia

Údaje a závery, ku ktorým sme dospeli, sú vstupnou fázou do plánovaného výskumu. Zo zistení možno usudzovať, že u týchto žiakov pretrváva celková nedostatočná fixácia písmen, ktorá sa potvrdila aj skutočnosťou, že najčastejšou chybou bola práve zámena nepodobných písmen (67,39 %). Avšak je taktiež potrebné zdôrazniť, že až 54,35 % žiakov čítalo predložený text plynulo. Tieto zistenia sa potvrdili aj tým, že len 56,52 % žiakov bolo schopných reprodukovať text (z toho samostatne reprodukuje len 26,09 %), pričom na druhej strane až 43,48 % žiakov nerozumelo prečítanému textu. Tieto zistenia nie je možné zovšeobecniť na základný súbor, vzhľadom na rozsah výberového súboru, avšak na základe nich je možné následne uvažovať nad determinujúcimi činiteľmi, ktoré sa podieľajú na celkovej dosiahnutej úrovni čitateľskej kompetencie u týchto žiakov (biologické, kognitívne, sociálne determinanty a pod.) v podmienkach individuálnej integrácie. V tomto kontexte by bolo vhodné následne uvažovať aj o ich celkovej kvalite edukácie v ostatných predmetoch v podmienkach individuálnej integrácie na základných školách, keďže ich kľúčová čitateľská kompetencia sa nenachádza na primeranej úrovni ich mentálneho veku.

Záver

V odbornej literatúre sa objavujú v generalizujúcich charakteristikách žiakov s ľahkým stupňom mentálneho postihnutia stanoviská, že u týchto žiakov sa objavujú špecifické problémy v čítaní. Ich podrobnejšie charakteristiky v oblasti čitateľskej kompetencie absentujú, a teda získané údaje môžeme komparovať len v súvislosti so Vzdelávacím programom pre žiakov s ľahkým stupňom mentálneho postihnutia ISCED 1 – primárne vzdelávanie (2009), ktorý vymedzuje obsah vzdelávania v jednotlivých ročníkoch. Na základe toho sme nepredpokladali že sa vo výskumnom súbore budú objavovať žiaci, ktorí budú čítať hláskovaním (41,30 % žiakov) a dokonca alarmujúce zistenie bolo, že sa objavujú aj žiaci, ktorí neboli schopní ani identifikovať dané písmená. Zistenia budeme následne analyzovať a porovnávať s údajmi o celkovej úrovni čiastkových funkcií v kognitívnych procesoch u týchto žiakov, ktoré sú jedným

z determinujúcich činiteľov úrovne ich čitateľskej kompetencie, čo potvrdzujú vo svojich výskumoch aj J. S. Molloy, B. T. Witt (1971) a E. Zezulková (2011). Považujeme za potrebné na základe týchto dedukcií získať aktuálny profil žiaka s ľahkým stupňom mentálneho postihnutia vzdelávaného v podmienkach individuálnej integrácie v 4. ročníku a následne uvažovať o vzájomných vzťahoch čitateľskej kompetencie a čiastkových funkcií v kognitívnych procesoch. Poznanie týchto súvislostí nám umožní cielene stimulovať čitateľskú kompetenciu a prípadné zistené nedostatky v čiastkových funkciách v kognitívnych procesoch. V neposlednej miere toto poznanie môže napomôcť k efektívnejšej edukácii týchto žiakov v školskej integrácii na základných školách.

Štúdia je súčasťou riešenia projektu APVV-0851-12 *Osobnostné a sociálne faktory školskej úspešnosti žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami v podmienkach inklúzie* (OSFA).

LITERATÚRA

- Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím*. 2007. Organizácia Spojených národov 2007. [cit. 02.01.2014] on-line. Dostupné na internete: <http://old.zpmprsr.sk/dokum/dohovor.pdf>.
- ČIŽMAROVIČ, Š., KALNÁ, V. 1988. *Pedagogická diagnostika čítania mladších žiakov*. Bratislava: SPN, 1988. ISBN 80-08-00419-3.
- GAVORA, P. a kol. 2008. *Ako rozvíjať porozumenie textu u žiaka*. Nitra: ENIGMA, 2008. ISBN 978-80-89132-57-7.
- LECHTA, V. a kol. 2002. *Terapia narušenej komunikačnej schopnosti*. Martin: Osveta, 2010. ISBN 80-8063-092-5.
- LECHTA, V. 2010. *Základy inkluzívnej pedagogiky*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-679-7.
- METELKOVÁ SVOBODOVÁ, R., ŠVRČKOVÁ, M. 2010. *Čtenářská gramotnost na 1. stupni ZŠ z pohledu vzdělávacího oboru český jazyk a literatura*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2010. ISBN 978-80-7368-878-3.
- MOLLOY, J. S., WITT, B. T. 1971. *Development of communication skills in retarded children. In: Mental retardation: Readings and resources. Second edition*. New York: Holt, Rinehart and Winston, 1971. p. 447-460 [cit. 20.12.2012] on-line. Dostupné na internete: <http://www.questia.com/library/91125011/mental-retardation-readings-and-resources>.
- Národný program rozvoja životných podmienok osôb so zdravotným postihnutím na roky 2014 – 2020*, 2014. [cit. 29.01.2014] on-line. Dostupné na internete: <http://www.rokovania.sk/Rokovanie.aspx/BodRokovaniaDetail?idMaterial=23180>.
- VANČOVÁ, A. a kol. 2010. *Edukácia mentálne postihnutých. Špeciálne metodiky predmetov špeciálnej základnej školy*. Bratislava: IRIS, 2010. ISBN 978-80-89256-53-2.
- VALENTA, M., MICHALÍK, J., LEČBYCH, M. a kol. 2012. *Mentální postižení v pedagogickém, psychologickém a sociálně-právním kontextu*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3829-1.
- Vzdelávací program pre žiakov s mentálnym postihnutím ISCED 1 – primárne vzdelávanie*. Bratislava: MŠ SR, 2009. [cit. 26.07.2011] on-line. Dostupné na internete: <http://www.statpedu.sk/sk/Statny-vzdelavaci-program/VP-pre-deti-a-ziakov-so-zdravotnym-znevychodnenim/VP-pre-deti-a-ziakov-s-mentalnym-postihnutim.alej>.
- Zákon č. 245/2008 Z. z o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov, 2008. Bratislava: MŠ SR, 2008. [cit. 23.10.2013] on-line. Dostupné na internete: http://www.minedu.sk/data/USERDATA/Legislativa/Zakony/245_2008.pdf.
- Zbierka zákonov č. 317/2010 - Príloha k čiaske 122: DOHOVOR o právach osôb so zdravotným postihnutím*, 2010. Bratislava: MŠ SR, 2010. [cit. 23.10.2013] on-line. Dostupné na internete: <http://old.zpmprsr.sk/dokum/dohovorZz.pdf>.
- ZEZULKOVÁ, E. 2011. *Jazyková a komunikatívna kompetencia detí s mentálnym postihnutím*. Ostrava: Ostravská univerzita, 2011. ISBN 978-80-7368-991-9.



VŠEOBECNÝ MODEL AGRESIE AKO RÁMEC PRE POCHOPENIE AGRESIE MLADISTVÝCH V REEDUKAČNÝCH CENTRÁCH

General model of aggression as a frame for
understanding aggression of the adolescent
located in the re-education centres



Anna Semanová¹, Ladislav Horňák²

Abstrakt: Predložená štúdia prezentuje Všeobecný model agresie autorov Andersona a Bushmana (2002) ako jeden z možných rámcov pre pochopenie agresie mladistvých v reedukačných centrách. Všeobecný model agresie vysvetľuje afektívnu aj inštrumentálnu agresiu na troch úrovniach, v rámci ktorých detailne konkretizuje faktory vyvolávajúce, resp. zosilňujúce agresiu jedinca, ktoré reflektujú najaktuálnejšie výsledky čiastkových vedeckých psychologických výskumov zaoberajúcich sa etiológiou agresívneho správania. Prezentovaný rámec poskytuje ucelené teoretické východiská nielen pre pochopenie ľudskej agresie ako takej, ale aj pre empirické skúmanie individuálnej etiológie prejavov agresie mladistvých v reedukačných centrách, na základe výsledkov ktorých je možné kreovať adekvátne intervenčné reedukačné a resocializačné postupy s cieľom eliminácie prejavov agresie mladistvých v reedukačných centrách.

Kľúčové slová: Všeobecný model agresie, agresia, agresivita, mladiství, reedukačné centrum.

Abstract: The study presents General Aggression Model of authors Anderson and Bushman (2002) as one of possible frames for understanding aggression of the adolescent located in the re-education centres. This model explains affective and instrumental aggression on three levels, specifying the factors activating or strengthening aggression of an individual that reflect the latest outcomes of partial scientific – psychological research, dealing with aggressive behaviour aetiology. The presented frame provides the complex theoretical baselines not only for understanding the human aggression per se but also for empirical research of individual aetiology of expression of the adolescent aggression in the re-educational centres. Based on their results, it is possible to create adequate intervention re-education and re-socialization processes aimed at eliminating aggression of adolescents in the re-education centres.

Key words: General Aggression Model, aggression, aggressiveness, juvenile, re-education centre.

Agresia mladistvých je fenomén, ktorý sa stáva súčasťou života nielen v reedukačných centrách, do ktorých sú mladiství (podľa § 1 ods. 1 Vyhlášky Ministerstva školstva Slovenskej republiky č. 323/2008 Z. z. o špeciálnych výchovných zariadeniach) na základe nedostatkov „v sociálnej prispôsobivosti, v osobnostných vlastnostiach a charakterovom vývine“ umiestňovaní, ale aj v širšom sociálnom kontexte a skrýva

- 1 Mgr. Anna Semanová, Katedra špeciálnej pedagogiky, Pedagogická fakulta Prešovskej univerzity v Prešove, Ul. 17. novembra 15, 080 01 Prešov, Slovenská republika. E-mail: anna.semanova@pf.unipo.sk. Foto: M. Dzurilla. Fotografia zverejnená so súhlasom autorky.
- 2 Doc. PaedDr. Ladislav Horňák, PhD., Katedra špeciálnej pedagogiky, Pedagogická fakulta Prešovskej univerzity v Prešove, Ul. 17. novembra 15, 080 01 Prešov, Slovenská republika. E-mail: ladislav.hornak@pf.unipo.sk. Foto: M. Dzurilla. Fotografia zverejnená so súhlasom autora.
- 3 „Vývin (matúracia) je proces vzniku nových, resp. zdokonaľovania už existujúcich funkcií organizmu. Ide o kvalitatívne zmeny organizmu, preto je pomerne ťažké vyjadrovať ich nejakou jednotkou miery. Pojem vývin sa popri telesnej stránke týka aj psychickej a sociálnej sféry organizmu, používame ho v zmysle individuálnych (ontogenetických) zmien, kým pojem vývoj sa používa ako synonymum pre fylogénezu (vývoj druhu)“ (Drobný, 1994, s. 240, In: Vašek a kol., 1994).

v sebe potenciál ďalšieho dynamického vývoja. Dnešná spoločnosť vníma tento stav veľmi intenzívne a citlivo, čo sa odzrkadľuje i v nových prístupoch empirického výskumu danej problematiky, na základe ktorých sa kreovali a zavádzali inovatívne preventívne a inhibičné intervenčné opatrenia na všetkých úrovniach v rôznych oblastiach spoločenského života. Štúdiu ľudskej agresivity sa už od čias Sigmunda Freuda venovali mnohí odborníci naprieč vednými odbormi ako sú medicína, psychológia, etológia či sociológia. Výsledkom týchto výskumov boli prevažne teórie, ktoré obsiahli len parciálne vysvetlenie etiológie agresívneho správania. V roku 2002 pristúpil preto C. A. Anderson spolu so svojimi spolupracovníkmi k integrácii piatich kľúčových parciálnych a vzájomne sa prekrývajúcich teórií agresie⁴ s cieľom popísať celú šírku a zložitosť fenoménu ľudskej agresivity na úrovni zjednocujúceho rámca, ktorý vo viacerých súvislostiach uvažuje o stimulácii agresie, ale aj o jej inhibícii. Vytvorený Všeobecný model agresie (GAM – General Aggression Model) považujeme za kľúčový aj v kontexte pochopenia kauzality agresie mladistvých v reedukačných centrách, ktoré sú jedným z prediktorov efektívnejšej reedukácie i resocializácie agresie mladistvých v reedukačných centrách. Opierame sa pritom aj o tézu I. Čermáka (1998), ktorý uvádza, že porozumieť agresívnemu správaniu dieťaťa znamená trpezlivo skúmať agresiu ako komplexný jav v konkrétnom sociálnom kontexte. J. Pilař (2004, In: Jedlička a kol. 2004) v tejto súvislosti uvádza, že cestu z dnešnej zložitej situácie v reedukačných centrách predstavuje zvyšovanie profesionálnej úrovne špeciálnych pedagogických zamestnancov reedukačných centier tak, aby dokázali interpretovať a predvídať spôsoby správania jednotlivých mladistvých zariadenia.

Agresia a s ňou súvisiace pojmy

Skôr než popíšeme Všeobecný model agresie, považujeme za nutné vymedziť význam kľúčových pojmov súvisiacich s problematikou agresie.

Za agresiu považujeme akékoľvek správanie voči inej osobe, ktoré je vykonávané s bezprostredným úmyslom ublížiť, pričom páchateľ agresie musí byť presvedčený, že jeho správanie poškodí obeť a zároveň obeť je motivovaná vyhnúť sa takémuto správaniu (Berkowitz 1993; Baron, Richardson 1994; Bushman, Anderson 2001; Geen 2001). Tendencia vykonať agresívny čin, správať sa agresívne a zámerne ubližovať je vymedzená pojmom agresivita. Rozdiel medzi pojmami agresia a agresivita teda spočíva v uskutočnení činu. Zatiaľ čo agresia je práve prebiehajúce správanie alebo uskutočnený čin, agresivita ako tendencia sa v správaní nemusí prejavovať. Extrémne prejavy agresie, ktoré majú za následok závažnú fyzickú ujmu obeť (vrátane smrti) sú označované pojmom násilie (Chasin, 2004). Vychádzajúc z definície agresie sú všetky akty násillia i aktmi agresie, no nie všetky akty agresie sú aktmi násillia. Mnohé akty agresie sú pomerne všedné a môžu mať „len“ podobu verbálnych útokov alebo vedú nanajvýš k minimálnej fyzickej ujme (napr. pri bitke). Kritérium ublíženia má spoločne s agresiou a agresivitou aj pojem hostilita, pod ktorým rozumieme všeobecný nepriateľský (negatívny) postoj voči ľuďom (Berkowitz, 1993). Tento nepriateľský postoj sa však nemusí prejavovať ubližovaním inej osobe tak, ako je to pri agresii, ale tým, že jednotlivec nemá rád inú osobu, resp. osoby, negatívne sa o nich vyjadruje, žela si ich neúspech či chorobu (Lováš, 2010). Hostilita môže byť jednou z príčin

4 1. Bandurová teória sociálneho učenia (Bandura, 1983, 2001; Mischel, 1973, 1999; Mischel, Zhoda, 1995); 2. Berkowitzov kognitívno-neoasocianistický model (1989, 1990, 1993); 3. Crickov a Dodgeov model spracovania sociálnych informácií (Huesmann, 1986); 4. Geenov afektívno agresívny model (Geen, 1990); 5. Zillmannov model transferu excitácie (Zillmann, 1983).

agresie, no ako poukážeme vo Všeobecnom modeli agresie, agresia je multifaktoriálne podmienená, preto to tak nemusí byť vždy. Taktiež sa hostilita nemusí prejavíť v agresívnom správaní ako tendencia ubližovať konkrétnym správaním, ale môže byť zložkou agresivity (Lováš, 2010).

Všeobecný model agresie

Všeobecný model agresie je sociálno-kognitívnym modelom, ktorý zahŕňa situačné, individuálne a biologické faktory, ktoré ovplyvňujú vytváranie rôznych kognitívnych, emocionálnych, fyziologických a behaviorálnych výsledkov (Anderson, Bushman, 2002; Anderson, Carnagey, 2004), čím vysvetľuje vývoj agresie v mnohých kontextoch. Model integruje to, čo je už o ľudskej agresii známe a jeho vývoj pod vedením C. A. Andersona trval od roku 1995⁵. Podľa samotného autora má tento integrovaný model oproti parciálnym teóriám najmenej štyri výhody. Po prvé, je ekonomickejší ako niekoľko existujúcich menších teórií. Po druhé, lepšie vysvetľuje agresívne akty, ktoré sú založené na rôznych motívoch⁶ (Bushman, Anderson, 2001). Po tretie, napomáha rozvoju komplexných intervencií určených na terapiu jedincov, ktorí sú chronicky agresívni a ktorých terapia častokrát zlyháva, keďže sa orientuje iba na jeden konkrétny typ agresie alebo vychádza z jedného parciálneho teoretického prístupu k terapii (Tate et al. 1995). Po štvrté, poskytuje širšie poznatky o výchove detí a ich rozvoji, čím umožňuje rodičom, učiteľom a odborníkom adekvátnejšie voliť výchovné praktiky (Zigler et al., 1992).

Model vychádza zo základného predpokladu, že ľudská pamäť je chápaná ako asociatívna sieť jednotiek reprezentujúcich emócie a kognitívne koncepty. Spojenie medzi týmito jednotkami sa vytvárajú na základe skúseností. Tie, ktoré sú silne prepojené, vytvárajú tzv. poznatkové štruktúry, ktoré sú definované tromi relevantnými „podtypmi“ (Anderson, Bushman, 2002, s. 33):

- a) perцепčné schémy, ktoré sa používajú na identifikáciu jednoduchých každodenných fyzických objektov (napr. stolička, osoba) alebo sú vnímané ako komplex sociálnych akcií (osobné urážky);
- b) osobné schémy, ktoré zahŕňajú presvedčenia o jednotlivých osobách alebo skupinách osôb;
- c) behaviorálne scenáre, ktoré obsahujú informácie o tom, ako sa ľudia vo všeobecnosti správajú pod vplyvom rôznych okolností.

Kľúčovými vlastnosťami týchto štruktúr je, že:

- rozvíjajú sa na základe skúseností;
- ovplyvňujú percepciu na niekoľkých úrovniach, od základných vizuálnych vzorov až po komplexné behaviorálne sekvencie;
- používaním sa môžu zautomatizovať;
- môžu obsahovať alebo viesť k afektívnym stavom, behaviorálnym programom a presvedčeniam;
- sprevádzajú interpretácie a behaviorálne odpovede ľudí na ich sociálne (aj fyzické) prostredie.

Poznatkové štruktúry zahŕňajú afekt tromi rôznymi spôsobmi:

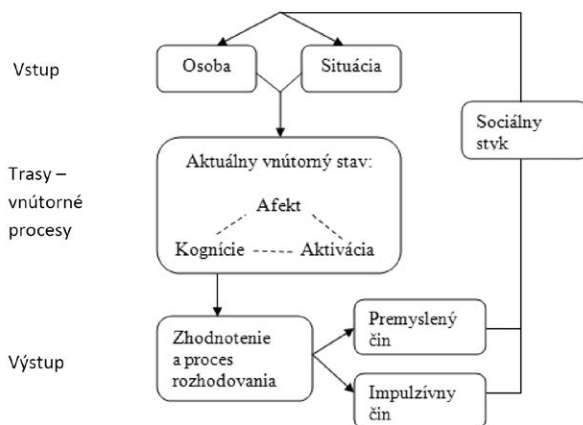
5 Do roku 2002, kedy bol tento model publikovaný v Annual Review of Psychology pod názvom Human aggression.

6 Model vysvetľuje afektívnu aj inštrumentálnu agresiu.

- musia obsahovať zažité afektívne koncepty, čo znamená, že ak je aktivovaná poznatková štruktúra, ktorej súčasťou je hnev, hnev je pociťovaný;
- ich súčasťou sú poznatky o afektoch – akým spôsobom prežívaná emócia ovplyvňuje samotného jedinca, jeho úsudok a správanie;
- scenár môže zahŕňať afekt ako pravidlo správania (Abelson 1981, In: Anderson, Bushman, 2002), napríklad, scenár osobnej urážky môže predikovať agresívnu odpata iba v prípade veľkej miery hnevu a malej miery strachu.

Všeobecný model agresie sa zameriava na osobu v situácii, ktorú autori nazývajú epizóda, a ktorá pozostáva z cyklu prebiehajúcich sociálnych interakcií. Obr. 1 predstavuje zjednodušenú podobu epizodických procesov vo Všeobecnom modeli agresie, ktorý tvoria celkovo tri hlavné vrstvy (In: Anderson, Bushman, 2002, s. 34):

- osobné a situačné vstupy;
- kognitívne, afektívne a aktivačné vnútorné procesy, v ktorých sa vstupné faktory uplatňujú;
- výstupy na základe zhodnotenia a procesu rozhodovania.



Obr. 1 Všeobecný model agresie – epizodické procesy (In: Anderson, Bushman 2002, s. 34)

Vstupy

Pri formulácii vstupov autori vychádzali z parciálnych výskumov agresie, ktoré sa zameriavali na skúmanie biologických, environmentálnych, psychologických a sociálnych faktorov ako prediktorov agresívneho správania. Sumarizácia týchto faktorov následne viedla k ich kategorizácii ako vlastnostiam situácie a k vlastnostiam osobnosti (t.j. nastavenie správať sa agresívne alebo sa agresii vyhnúť). Ako však autori upozorňujú, zoznam osobnostných a situačných vstupných premenných je len ilustratívnym prehľadom kľúčových kauzálnych faktorov, vzhľadom na to, že ich výskum ešte nie je definitívne ukončený.

A. Vlastnosti osobnosti

K vlastnostiam osobnosti patria všetky vlastnosti, ktoré človek do danej situácie prináša, ako napríklad rysy osobnosti, postoje, hodnoty a genetické predispozície. Znalosť týchto vlastností umožňuje predikovať, aké situácie bude daný jedinec selektívne vyhľadávať a naopak, akým sa bude vyhýbať, a teda pripravenosť jedinca k agresii. V tejto súvislosti je významným činiteľom aj stabilita osobnosti, t.j. ustálenosť v používaní tých istých schém, scenárov a iných poznatkových štruktúr.

1. Vlastnosti – ako výskumy preukázali, určité typy vlastností predurčujú u jedinca vyššiu mieru agresie. Podľa N. R. Cricka a K. A. Dodgea (1994) či K. E. Dilla et al. (1997) ide predovšetkým o tendenciu hostilného posudzovania, citlivosť vo vnímaní, očakávania a predsudky jedinca.
2. Presvedčenie – u tých jedincov, ktorí sú presvedčení o tom, že agresívnym správaním dosiahnu požadovaný výsledok (napr. aj skôr alebo ľahšie), je vyššia pravdepodobnosť, že budú inklinovať k použitiu agresie vo vyššej miere než jedinci bez tohto presvedčenia. Toto presvedčenie jedinec získava výchovou alebo na základe vlastnej skúsenosti, preto v tejto súvislosti zohráva dôležitú úlohu teória sociálneho učenia⁷ (Bandura, 1977). Ako uvádza G. R. Patterson et al. (1989, 1992, In: Anderson, Bushman, 2002) zdrojom tohto presvedčenia u detí a mladistvých je často rodina. Mladiství v reedukačnom centre majú toto presvedčenie nielen na základe sociálneho učenia v rodine, ale i zo širších sociálnych kontaktov s rôznymi subkultúrami v bezprostrednom okolí bez toho, aby museli byť ich členmi. Táto skúsenosť mladistvých neraz presahuje rovinu presvedčenia do konatívnej zložky, kedy na základe uplatnenia agresívneho správania (nie zámerného) dosiahli požadovaný cieľ spoľahlivejšie, ľahšie a rýchlejšie.
3. Postoje⁸ – pozitívne postoje jedinca k násiliu vo všeobecnosti alebo voči určitým skupinám ľudí (napr. rasové násilie, In: Šišková, 1998) môžu zvýšiť mieru agresie jedinca. Postoje jedinca nezávisia od vrozených činiteľov, ale utvárajú sa v ontogenéze podobne ako presvedčenia v dôsledku sociálnej determinácie a predchádzajúcich skúseností jedinca. Získavame ich čiastočne v rodine, čiastočne od širšieho sociálneho okolia, ale i prostredníctvom médií a pod. (Izdenczyová, 2009). U mladistvých s problémovým správaním, resp. poruchou správania sa tieto postoje najčastejšie formujú v patologickej rodine alebo subkultúre, ktorej členom mladistvý bol.
4. Hodnoty – ako presvedčenie o tom, čo by sme mali alebo nemali urobiť, sú tiež dôležitým elementom pri pripravenosti jedinca konať agresívne. Nielen pre mladistvých s problémovým správaním, ale aj pre mnoho ľudí je agresia alebo násilie prijateľnou alebo dokonca prednostnou formou riešenia interpersonálnych konfliktov. Hodnotový systém niektorých subkultúr alebo gangov je postavený na potrebe násilnej odplaty i za urážku na cti (Baumeister, Boden, 1998).
5. Dlhodobé ciele – dlhodobé, abstraktné ciele majú taktiež vplyv na individuálnu pripravenosť agresie. Napríklad, primárnym cieľom niektorých subkultúr je vzbudzovať u iných rešpekt, a to častokrát prostredníctvom vzbudzovania strachu, ktorý vyvolávajú uplatňovaním agresie a násilia (Horowitz, Schwartz, 1974; Klein, Maxson, 1989). Iným príkladom týkajúcim sa mladistvých v reedukačných centrách môže byť pod vplyvom ekonomickej deprivácie

7 Podľa teórie sociálneho učenia je agresia naučená z prostredia (nestotožňuje sa s teóriou agresivity K. Z. Lorenza, podľa ktorého je agresia vnútorným, vrozeným pudom) prostredníctvom spevňovania a procesu modelovania. Modelovanie predstavuje učenie sa pozorovaním iných ľudí (modelov, vzorov), čo môže viesť k napodobňovaniu za predpokladu, že správanie, ktoré má byť napodobňované vedie k žiaducim dôsledkom (Hill, 2004).

8 Postoje sú relatívne trvalé systavy pozitívnych alebo negatívnych hodnotení, emocionálneho čítania a tendencií konať pre alebo proti sociálnym objektom (Izdenczyová, 2009).

rodinného prostredia dlhodobý životný cieľ jedinca získať bohatstvo, čo môže zvýšiť jeho pripravenosť k výkonu inštrumentálnej agresie. Túžba po obohatení a vlastníctve niečoho príťažlivého sa môže prejavovať medzi mladistvými v reedukačnom centre počas pobytu v ňom. Rozdiely vo finančnom zázemí umiestnených mladistvých sa odzrkadľujú nielen v ošatení, ale aj kozmetických prípravkoch či množstve sladkostí a môžu byť podnetom k inštrumentálnej agresii mladistvého. Iným príkladom je olúpenie iného mladistvým, ktorý je umiestnený na otvorenom oddelení a navštevuje školu mimo reedukačného centra.

6. Poznatkové štruktúry – interpretačné a behaviorálne štruktúry, ktoré vyplývajú z mnohých predchádzajúcich faktorov a ktoré si jedinec „prináša“ do sociálnej situácie ovplyvňuje jeho pripravenosť k agresii.
7. Pohlavie – je všeobecne známe, že muži a ženy sa líšia v agresívnych tendenciách a najmä v použití násilného správania (zabitia či násilného útoku), a to z dôvodu diferenciálnych afektívnych reakcií. Tie pramenia z biologických rozdielov, vývinových aspektov, evolučných súvislostí, ako aj ďalších vyššie uvedených faktorov. Zatiaľ čo muži preferujú priamu agresiu, ženy uprednostňujú nepriamu agresiu (Eaglyová, Steffenová, 1986; Björkqvist, Lagerspetz, Kaukiainen, 1992; Oesterman et al., 1998; Ostrov, Crick, 2007, In: Lovaš, 2010, s. 74). L. Lovaš (ibidem) túto skutočnosť zovšeobecňuje slovami: „... *chlapci útočia (bojujú) a dievčatá manipulujú*.“ Genderové rozdiely sa môžu pod vplyvom dominancie niektorého alebo niektorých z vyššie uvedených faktorov, ktoré sú u mladistvých s problémovým správaním, resp. poruchou správania v reedukačných centrách výraznejšie zmenšovať. Agresivita žien sa v súčasnosti mení aj pod vplyvom emancipačných snáh ženského pohľavia. Genderové rozdiely vo fyzickej agresii sa podľa B. A. Bettencourta a N. Millera (1996) výrazne znižujú aj pod vplyvom špecifických druhov provokácie, ktoré rozdielne ovplyvňujú mužskú a ženskú agresiu.

B. Situačné faktory

Zahrňajú v sebe akékoľvek dôležité charakteristiky sociálnej situácie.

1. Agresívny podnet/podnety – za agresívne podnety považujeme tie objekty, ktoré v pamäti jedinca vyvolávajú asociáciu agresie. Podľa L. Berkowitza a A. LePaga (1967) a M. Carlsona et al. (1990) významným agresívnym podnetom je prítomnosť zbrane. Uvedení autori zistili, že naše porozumenie účinku zbrani vyvoláva primárne agresívne myšlienky už aj pri jej zobrazení na obrázku alebo pri vyslovení tohto pojmu. Ďalšími významnými agresívnymi podnetmi sú televízne programy s agresívnym alebo násilným charakterom, filmy, video alebo počítačové hry, ktoré zvyšujú agresivitu prostredníctvom kognitívnych účinkov vyvolávajúcich ich sledovanie. Agresívnym podnetom u mladistvého v reedukačnom centre môže byť naozaj čokoľvek. Napríklad u jedinca, ktorý bol týraný aj nevinné dvíhnutie ruky nielen rovesníkom, ale aj vychovávateľom, môže vyvolať agresívny podnet, na ktorý môže mladistvý reagovať defenzívnou agresiou.⁹
2. Provokácia – interpersonálna provokácia je jednou z najvýznamnejších príčin ľudskej agresivity (Berkowitz, 1993; Geen, 2001). Provokačne môžu pôsobiť rôzne formy doberania si či verbálnej agresie až rôzne formy fyzickej agresie. Mladiství, ktorí boli do reedukačného centra umiestnení, sa navzájom nepoznajú, preto nevedia, čo na ktorého z nich pôsobí iritujúco. Z toho dôvodu neraz dochádza aj k neúmyselnej provokácii. Častejši je však výskyt úmyselnej provokácie, ktorej síce nemusí byť cieľom ublížiť inému, ale iba si ho doberať a skúšať jeho hranice tolerancie.

9 Defenzívna agresia – jednotlivec sa snaží spôsobiť zranenie niekomu, kto sa ho pokúša alebo pokúsil zraniť (Zillmann, 1979, In: Lovaš 2010, s. 23).

3. Frustrácia – pojem frustrácia znamená určitý špecifický duševný stav vyvolaný objektívnymi alebo subjektívne tak chápanými neprekonateľnými prekážkami na ceste k dosiahnutiu cieľa (Končeková, 2005). Ako preukázali výskumy K. E. Dilla a C. A. Andersona (1995), W. C. Pedersena et al. (2000) či A. Marcus-Newhalla et al. (2000) frustrácia zvyšuje agresiu jedinca aj voči predmetom alebo osobám, ktoré neboli zodpovedné za nedosiahnutie požadovaného cieľa. U mladistvých pocit frustrácie vyvoláva i samotné umiestnenie jedinca do reedukačného centra. Vychádzajúc z výsledkov vyššie uvedených výskumov je prirodzené, že ich pripravenosť konať agresívne voči svojim rovesníkom vo výchovnej skupine, ale aj vychovávateľom bude vyššia.
4. Bolesť a diskomfort – akútne averzné podmienky ako sú vysoké teploty, hluk, nepríjemný zápach alebo bolesť podľa L. Berkowitza (1993) zvyšujú agresivitu jedinca.
5. Drogy – rôzne drogy ako je kofeín, alkohol alebo iné látky môžu zvýšiť agresivitu (Bushman, 1993). Účinky drog sa považujú skôr za nepriame ako priame. Podľa Bushmana (1997) však faktory ako provokácia, frustrácia či agresívne podnety pôsobia na ľudí pod vplyvom drog vehementnejšie ako na ľudí, ktorí nie sú pod ich vplyvom. Naopak, nikotín u fajčiara agresiu tlmí stimuláciou cholinergných receptorov v mozgu a tele a posilňovaním dopaminovej aktivity v príslušných mozgových systémoch. Preto nikotínový deficit u ľudí, ktorí sú na ňom závislí, vedie k antagonistickej reakcii na stresujúce podnety. V reedukačných centrách je závislosť mladistvých na nikotíne alebo iných látkach veľmi častá, preto ich absencia vyvoláva u mladistvých reedukačných centier často neprimerané až agresívne reakcie.
6. Stimuly – typy stimulov, ktoré môžu zvýšiť agresivitu sa viažu na prania ľudí. Najvýstižnejším príkladom je v tejto súvislosti reklamný sektor, ktorý vychádza z tézy, že ľudia chcú viac vecí (napr. Kilbourneová, 1999). Zvýšením hodnoty objektu sa mení implicitne alebo explicitne vnímaný pomer medzi jeho cenou a finančnými možnosťami jedinca, čím sa zvyšuje inštrumentálna, premyslená agresia. Agresiu môže ovplyvniť aj momentálny vzhľad stimulu (napr. finančná hotovosť na stole). U mladistvých v reedukačných centrách stimuly súvisia s dlhodobými cieľmi, ktoré sme popísali vyššie pri vlastnostiach osobnosti v bode č. 5. Dlhodobé ciele.

Trasy alebo vnútorné procesy

Vstupné premenné, ktoré sme vyššie uviedli, ovplyvňujú finálne správanie jedinca prostredníctvom aktuálneho stavu jedinca, ktorý vyvolávajú. Vnútorný stav tvorí kognícia, afekty a úroveň aktivácie.

Kognícia – niektoré vstupné premenné ovplyvňujú agresívne správanie prostredníctvom zvýšenia relatívnej dostupnosti agresívnych konceptov v pamäti (hostilné myšlienky, spomienky, scenáre). Častá aktivácia týchto konceptov ma za následok, že sa stávajú chronicky dostupnejšími, a teda sú výsledkom aj okamžitej situačnej aktivácie pri vytváraní koncepcií (Sedikides, Skowronski, 1990, In: Anderson, Bushman, 2002), čo vedie k neadekvátnym prejavom agresie. Dočasné zvýšenie dostupnosti agresívnych konceptov je pritom v anglosaskej literatúre označované ako priming, t. j. podklad, prah. V tejto súvislosti znovu zohráva významnú úlohu Bandurová teória sociálneho učenia a rodinná výchova, čo potvrdzujú aj výsledky výskumu S. Austina a W. McCowna (1985). Zistili, že agresívni mladiství nevedia správne čítať reč tela iných ľudí, čo vedie k tomu, že veľmi často si zamieňajú neutrálne alebo dokonca i priateľské výrazy s výrazmi agresívnymi alebo opovrhujúcimi. Súčasne zistili, že výrazy hnevu alebo znechutenia pre nich boli prirodzenejšie než výrazy lásky. Tento jav autori pripisujú zanedbanej rodinnej výchove.

Afekty – sú krátkotrvajúce, veľmi intenzívne a búrlivo prebiehajúce city (Končeková, 2005). Bývajú spojené s ohrozením alebo uspokojením základných biologických potrieb alebo iných veľmi silných motívov človeka (Čáp, Mareš, 2007). Afekty pomáhajú človeku k vynikajúcemu výkonu vo fyzickej práci, v športe či pri záchrane života a podobne, avšak v mnohých situáciách ako napríklad pri riešení konfliktu je často potrebné, aby jedinec afekt ovládol.

- a.) Nálada a emócie – pojmom nálada sa označujú citové stavy, ktoré na rozdiel od emočných procesov majú dlhšie trvanie (Čáp, Mareš, 2007). Emočné procesy a stavy sú značne determinované sociálnou komunikáciou a spravidla emóciami iných ľudí, preto sa často v tejto súvislosti používa slovné spojenie emočná nákazlivosť. Preto sa medzi smejúcimi sa ľuďmi často rozveselíme a naopak, pohľad na smutných ľudí ovplyvní našu náladu v smere k depresii, analogický i pohľad na hostilných alebo agresívnych ľudí (v sociálnej interakcii alebo prostredníctvom médií) v nás samotných bude vyvolávať agresiu (Hansen, Hansen, 1990; Bushman, 1995; Anderson, 1997). Náladu človeka rovnako ovplyvňuje aj bolesť či nepohodlné zvýšenie teploty, čo môže zvýšiť mieru hostility a hnevu.
- b.) Expresívne motorické reakcie – vo všeobecnosti sú afekty súčasťou takej reakcie, ktorá aktivizuje organizmus k veľkému výkonu. Jednou z takýchto reakcií je aj expresívna motorická reakcia, ktorá je automatickou reakciou a vyskytuje sa predovšetkým v mimike tváre. Podľa L. Berkowitza (1993) averzívne skúsenosti priamo aktivujú súvisiace agresívne motorické reakcie, a to predovšetkým ak dosiahnu prahovú hodnotu, a preto častokrát siahajú aj nad rámec jednoduchého výrazu tváre k expresívnym afektívnym motorickým reakciám, ktoré môžu byť adresované aj inej osobe. Už v mimike dojsť k tomu môžeme pozorovať pri nečakanej bolesti (napr. pri očkovaní) výraz hnevu a zlosti (Izard, 1991).

Úroveň aktivácie – môže ovplyvňovať agresiu tromi spôsobmi:

1. zvýšená úroveň aktivácie irelevantného zdroja môže podporovať alebo posilniť dominantnú tendenciu aktivity vrátane tej agresívnej;
2. aktivácia vyvolaná irelevantným zdrojom (napr. cvičením) môže byť mylné označovaná za hnev v situáciách zahrňujúcich provokáciu (Zillmanov excitačný transfér¹⁰), pričom tento typ aktivácie môže pretrvávať po dlhú dobu;
3. podľa doposiaľ netestovanej myšlienky nezvyčajne nízka alebo vysoká miera aktivácie môže byť averzívnym stavom, čo môže stimulovať agresiu rovnako ako bolestivé podnety.

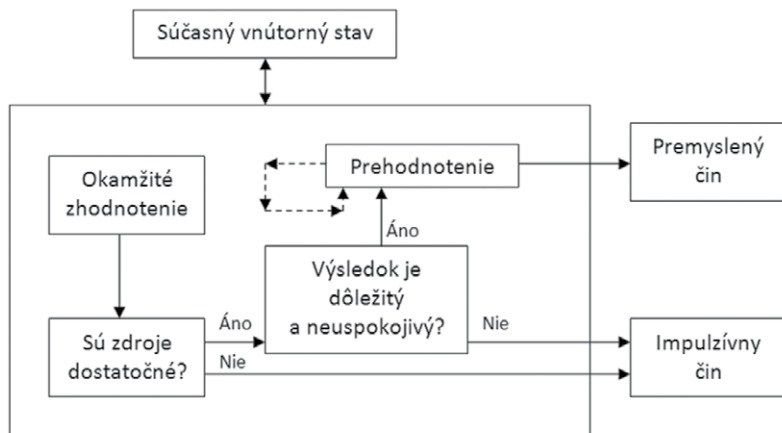
Autori C. A. Anderson a B. J. Bushman (2002) jednotlivé zložky vo Všeobecnom modeli agresie zrovnocňujú a zdôrazňujú ich vzájomný vzťah.

Výstupy

Poslednú vrstvu Všeobecného modelu agresie C. A. Andersona a B. J. Bushmana (2002, s. 40) tvoria výstupy (obr. 2), ktoré predstavujú posledný krok smerujúci k správaniu. Ako je znázornené vyššie na obr. 1, vychádzajú zo vstupov smerujúcich k hodnotiacim a rozhodovacím procesom za účinku kognície, afektov a aktivácie. Obr. 2 znázorňuje ďalšie prebiehajúce automatické procesy, a to na jednej strane okamžité zhodnotenie a na strane druhej prehodnotenie. Výsledky týchto rozhodovacích

¹⁰ Zillmanov excitačný transfér je označením teórie, ktorá potvrdzuje, že aktivačná úroveň vyvolaná nejakou situáciou sa môže preniesť na inú situáciu a môže byť zvýšená iným emocionálnym stavom.

procesov následne určujú podobu konečnej akcie v epizóde, ktorej konečný výsledok prechádza do sociálneho styku, v ktorom sa znovu stanú časťami vstupov (t.j. vlastnosti osobnosti a vlastnosti situácie) pre novú epizódu tak, ako je to znázornené na obr. 1.



Obr. 2 Procesy hodnotenia a rozhodovania sa (In: Anderson, Bushman, 2002, s. 40)

Primárne prebieha proces okamžitého hodnotenia, ktoré automatické, relatívne jednoduché, spontánne a dochádza k nemu bez uvedenia. Vzniká ako automatický rys jedinca alebo ako situačný záver a je výsledkom vnímania situácie a vnútorného stavu. Podieľa sa na utváraní komplexného obrazu, ktorý je do značnej miery determinovaný prežívanými emóciami, ale aj hostilnou atribučnou tendenciou jedinca. Okamžité posúdenie zahŕňa afekty, ciele a úmysly jedinca a môže sa spájať s cieľom dosiahnuť okamžité uspokojenie (napr. odplata). Konkrétne reakcie sa však budú vzájomne líšiť v závislosti od individuálnych špecifik jedinca, od jeho individuálnej histórie sociálneho učenia a aktuálneho vnútorného stavu. Čo bude výsledkom okamžitého zhodnotenia, teda závisí od mnohých okolností. Dôležité je v tejto súvislosti to, či jedinec disponuje dostatkom zdrojov pre zapojenie vyšších kognitívnych funkcií. Ak nimi nedisponuje, dochádza k impulzívnemu činu, ktorý môže, ale nemusí mať agresívny charakter. Následne sa zvažuje výsledok správania a jeho význam, t.j. či by bolo zrealizovanie okamžitého impulzu pre jedinca uspokojivé. V prípade, ak je výsledok dôležitý a okamžitá reakcia by nebola uspokojivá, dochádza k sekundárnemu hodnoteniu, v rámci ktorého jedinec prehodnocuje. C. A. Anderson a B. J. Bushman (2002) v tejto súvislosti hovoria o kontrolovaných procesoch. Proces prehodnocovania prebieha na niekoľkých úrovniach a predstavuje reinterpretáciu situácie, reinterpretáciu pocitov, zvažovanie zvládacích alternatív a možných dôsledkov. Súčasne sa aktivizujú aj pamäťové stopy, ktoré by mohli jedincovi pomôcť pri vytváraní si správneho dojmu zo situácie. Ak prehodnotenie vedie jedinca k domnienke, že akcia bola aktom zámerného ublíženia, jedinec môže taktiež reagovať premysleným agresívnym správaním, ktoré môže sprevádzať afekt alebo môže ísť o cieľavedomé konanie, ktoré nie je založené na

afekte. V skutočnosti prehodnotenie môže mieru hnevu a agresie ešte zvýšiť, a to jednak na základe predošlých prežitých krívd alebo úmyslu poškodiť sociálny obraz obete. Záverom je prijatie konkrétnej stratégie správania ako najvhodnejšej reakcie a jej realizácia. Súčasný vnútorný stav je pritom ovplyvnený oboma typmi hodnotenia, čo je na obr. 2 indikované obojstrannou šípkou.

U mladistvých v reedukačných centrách je hodnotenie iritujúcej situácie alebo interakcie prevažne na úrovni okamžitého hodnotenia, ktoré má podobu impulzívneho činu, čo je i dôsledkom ich obmedzenej schopnosti sebaregulácie, zvýšenej impulzivity a nedostatočných zdrojov, či obmedzených stratégií zvládania pre jedinca vypätých situácií. Proces prehodnocovania potom neraz pod vplyvom faktorov uvedených na vstupe vedie k odpate, teda premyslenému agresívnemu činu, ktorého motívom je výkon odpłaty, či potvrdenie vlastnej hodnoty v hierarchii výchovnej skupiny a prejavom odolnosti a neohrozenosti. Nie je to však pravidlom. Do každého konfliktu aktívne zasahuje vychovávateľ. Jeho intervencia má často aj podobu prehodnotenia celej situácie spoločne s aktérmi konfliktu i na základe ich vzájomnej konfrontácie s cieľom identifikovať príčinu konfliktu a následne ju vyriešiť. Vychádzajúc zo Všeobecného modelu agresie C. A. Andersona a B. J. Bushmana potom takáto intervencia predstavuje vhodný spôsob reedukácie poznatkových štruktúr jedinca, čo podporuje aj celkový proces resocializácie mladistvého.

Všeobecný model agresie C. A. Andersona (2002) sa snaží sa komplexne zachytiť agresiu ako afektívnu, tak aj inštrumentálnu. Integruje poznatky kognitívnej sféry s afektívnymi faktormi, zovšeobecňuje a zahŕňa v sebe model spracovania sociálnych informácií, ktorý podrobne rozpracúva procesy od vnímania až po samotné správanie. Všeobecný model agresie však tento model stavia do kontextu situačných a osobnostných premenných. Upozorňuje na vplyv rôznych faktorov vo vnútornom prežívaní jedinca, ktoré pôsobia na všetky ďalšie procesy. Okrem uvedeného do hĺbky rozpracúva spôsob, akým dochádza k interakciám medzi vnútornými činiteľmi na strane osoby a vonkajšími na strane situácie. Významným pozitívnym elementom v rámci uvedeného modelu je spôsob, akým sa vyrovnáva s rôznymi typmi agresie, a to prostredníctvom začlenenia kontrolných procesov do rozhodovania, keďže kontrola správania dlho nepredstavovala ústrednú sféru výskumného záujmu agresie. C. A. Anderson definuje dva základné vplyvy, ktoré rozhodujú o tom, či správanie bude kontrolované, a to existenciu dostatočných zdrojov na to, aby jedinec mohol zapojiť vyššie kognitívne funkcie a významnosť dôsledku správania pre jedinca spojená s uspokojením z realizácie prvotného impulzu. Vo svojom modeli pracuje na rozdiel od iných modelov súčasne aj s impulzívnym správaním, ku ktorému dochádza vždy vtedy, ak nie sú v procese generovania reakcie zahrnuté vyššie kognitívne funkcie.

Na základe uvedeného sa domnievame, že Všeobecný model agresie autorov C. A. Andersona a B. J. Bushmana (2002) poskytuje cenné teoretické východiská pre vytváranie a testovanie intervencií zameraných na elimináciu prejavov agresie nielen mladistvých v reedukačných centrách. Ako konštatuje E. Zigler et al. (1992), najúspešnejšie intervencie boli tie, ktoré obsiahli viacero potencionálnych faktorov vzniku daného nežiaduceho stavu alebo prejavu jedinca. L. M. J. Simon (1998, In: Anderson, Bushman, 2002) v tejto súvislosti dopĺňa, že terapia násilných mladistvých páchatelov môže mať významný pozitívny vplyv vtedy, ak individuálna intervencia bude zohľadňovať čo najširšiu škálu faktorov, ktoré prispievajú k rozvoju a udržiavaniu násilného správania u konkrétneho jedinca.

LITERATÚRA

- ANDERSON, C. A., ANDERSON, K. B., DEUSER, W. E. 1996. Examining an Affective Aggression Framework: Weapon and Temperature Effects on Aggressive Thoughts, Affect, and Attitudes. In: *Personality and Social Psychology Bulletin*. Vol. 22, 1996, No. 4, pp. 366 – 376. ISSN 1552-7433.
- ANDERSON, C. A., BUSHMAN, B. J. 2002. Human aggression. In: *Annual Review of Psychology*. Vol. 53, 2002, No. 1, pp. 27 – 51. ISSN 0066-4308.
- ANDERSON, C. A., CARNAGEY, N. L. 2004. Violent evil and the general aggression model. In: A. Miller (Eds.). *The Social Psychology of Good and Evil*. New York: Guilford Publications, 2004, s. 168 – 192. ISBN 978-15-938-5194-1.
- AUSTIN, S., McCOWN, W. 1986. Problem children seen as often misjudging facial expression. In: *Herald Journal*. Vol. 56, 1986, No. 19, pp. 8D. ISSN 583-1425.
- BARON, R., RICHARDSON, D. S. 1994. *Human Aggression*. New York, NY: Plenum Press, 1994. ISBN 030-6444-58-5.
- BAUMEISTER, R. F., BODEN J. M. 1998. Aggression and the self: high self-esteem, low selfcontrol, and ego threat. In: GEEN, R. G., DONNERSTEIN, E. (Eds.). *Human Aggression: Theories, Research, and Implication for Policy*. New York, NY: Academic Press, 1998, pp. 111 – 137. ISBN 978-0-12-278805-5.
- BERKOWITZ, L. 1993. Pain and aggression: Some findings and implications. In: *Motivation and Emotion*. Vol. 17, No. 1, pp. 277 – 293. ISSN 1573-6644.
- BETTENCOURT, B. A., MILLER N. 1996. Gender differences in aggression as a function of provocation: a meta-analysis. In: *Psychological Bulletin*. Vol. 195, 1996, No. 1, pp. 442 – 447. ISSN 0033-2909.
- BUSHMAN, B. J., ANDERSON, C. A. 2001. Is It Time to Pull the Plug on the Hostile Versus Instrumental Aggression Dichotomy? In: *Psychological Review*. Vol. 108, 2001, No. 1, pp. 273 – 279. ISSN 0033-295X.
- BUSHMAN, B. J. 1997. Effects of alcohol on human aggression: validity of proposed explanations. In: FULLER, D., DIETRICH, R., GOTTHEIL, E. (Eds.). 1997. *Recent Developments in Alcoholism: Alcohol and Violence*. New York: Plenum, 1997. pp. 227 – 243. ISBN 978-1-4757-8778-8.
- CRICK, N. R., DODGE, K. A. 1994. A review and reformulation of social information processing mechanisms in children's adjustment. In: *Psychological Bulletin*. Vol. 115, 1994, No. 1, pp. 74 – 101. ISSN 0033-2909.
- ČÁP, J., MAREŠ, J. 2007. *Psychologie pro učitele*. Praha: Portál, 2007. ISBN 80-7367-273-1.
- ČERMÁK, I. 1998. *Agrese a její souvislosti*. Žďár nad Sázavou: Nakladatelství Fakta, 1998. ISBN 80-902614-1-8.
- DILL, K. E., ANDERSON, C. A., ANDERSON, K. B., DEUSER, W. E. 1997. Effects of aggressive personality on social expectations and social perceptions. In: *Journal of Research in Personality*. Vol. 31, 1997, No. 1, pp. 272 – 292. ISSN 1095-7251.
- GEEN, R.G. 2001. *Human Aggression*. Buckingham: Open University Press, 2001. ISBN 978-03-3520-471-7.
- HANSEN, CH., HANSEN, R. D. 1990. The influence of sex and violence on the appeal of rock music videos. In: *Human communication research*. Vol. 17, 1990, No. 1, pp. 212 – 234. ISSN 0360-3989.
- HILL, G. 2004. *Moderní psychologie*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-641-1.
- CHASIN, B. H. 2004. Inequality and violence in the United States: Casualties of capitalism. New York: Humanity Books, 2004. ISBN 978-1-59102-160-5.
- IZARD, C. E. 1991. *The Psychology of Emotion*. New York: Plenum, 1991. ISBN 978-03-0648-445-2.
- IZDECZYOVÁ, N. 2009. *Základy všeobecnej a sociálnej psychológie*. Prešov: Prešovská univerzita, Pedagogická fakulta, 2009. ISBN 978-80-8068-930-8.
- JEDLIČKA, R., KLÍMA, P., KOŤA, J. a kol. 2004. *Děti a mládež v obtížných životních situacích*. Praha: Themis, 2004. ISBN 80-7312-038-0.
- KILBOURNE, J. 1999. *Can't Buy My Love: How Advertising Changes the Way We Think and Feel*. New York: Simon & Schuster, 1999. ISBN 978-06-848-6600-0.
- KONČEKOVÁ, L. 2005. *Patopsychológia*. Prešov: LANA, 2005. ISBN 80-89235-00-X.

- LOVAŠ, L. 2010. *Agresia a násilie*. Bratislava: Ikar, 2010. ISBN 978-80-551-1752-2.
- MARCUS-NEWHALL, A., PEDERSEN, W. C., CARLSON, M., MILLER, N. 2000. Displaced aggression is alive and well: a meta-analytic review. In: *Journal of Personality and Social Psychology*. Vol. 78, 2000. No. 1, pp. 670 – 689. ISSN 0022-3514.
- PEDERSEN, W. C., GONZALES, C., MILLER, N. 2000. The moderating effect of trivial triggering provocation on displaced aggression. In: *Journal of Research in Personality*. Vol. 78, 1998. No. 1, pp. 913 – 927. ISSN 1095-7251.
- PILÁŘ, J. 2004. Náhradní výchovná péče ve školských zařízeních pro výkon ústavní výchovy a ochranné výchovy a ve školských zařízeních preventivně výchovné péče. In: JEDLIČKA, R., KLÍMA, P., KOŤA, J. a kol. 2004. *Děti a mládež v obtížných životních situacích*. Praha: Themis, 2004, s. 307 – 320. ISBN 80-7312-038-0.
- ŠÍŠKOVÁ, T. ed. 1998. *Výchova k toleranci a proti rasizmu*. Praha: Portál, 1998. ISBN 80-7178-285-8.
- TATE, D. C., REPPUCCI, N. D., MULVEY, E. P. 1995. Violent juvenile delinquents: treatment effectiveness and implications for future action. In: *American Psychologist*. Vol. 50, 1995. No. 1, pp. 777 – 781. ISSN 0003-066X.
- VÁŠEK, Š. a kol. 1994. *Špeciálna pedagogika – terminologický a výkladový slovník*. Bratislava: Slovenské pedagogické nakladateľstvo, 1994. ISBN 80-08-01217-X.
- Vyhláška č. 323/2008 Z. z. o špeciálnych výchovných zariadeniach. 2008. Bratislava: Ministerstvo školstva Slovenskej republiky, 2008. [cit.26.05.2014] on-line. Dostupné na internete: <<http://www.minedu.sk/data/att/664.pdf>>.
- ZIGLER, E., TAUSSIG, C., BLACK, K. 1992. Early childhood intervention: a promising preventative for juvenile delinquency. In: *American Psychologist*. Vol. 47, 1992. No. 1, pp. 997 – 1006. ISSN 0003-066X.



ŽIVOTNÁ SPOKOJNOSŤ ŽIAKOV NA STREDNÝCH ODBORNÝCH ŠKOLÁCH PRI REEDUKAČNÝCH CENTRÁCH

Life Satisfaction of Students at High Schools at Re-education Centers

Jarmila Žolnová¹, Jana Višňovská², Mária Majherová³



Abstrakt: Predkladaný príspevok si kladie za cieľ analyzovať premenné životnej spokojnosti žiakov s poruchami správania na stredných odborných školách pri reedukačných centrách a zistené výsledky výskumu komparovať s výsledkami výskumu premenných životnej spokojnosti žiakov na stredných odborných školách.

Kľúčové slová: životná spokojnosť, žiak, poruchy správania, reedukačné centrum.



Abstract: Aim of the paper is to analyse variables of the life satisfaction in young adults with challenging behaviour at vocational schools at re-educational centres and compare the findings of this research with the research findings of variables of life satisfaction in young adults with challenging behaviour at mainstream vocational schools.

Key words: Life satisfaction, young adults, students, challenging behaviour, re-education centres.

Vo všeobecnosti je pojem **kvalita života** chápaný ako úroveň fyzických, psychických, sociálnych aktivít jedinca vo vzťahu k jeho ekosystému. Ide o naplnenie životných potrieb a životnej spokojnosti mladistvých. Východiskom pre kvalitu života podľa Svetovej organizácie zdravia z roku 1996 sa stávajú vyjadrenia ľudí o tom, ako vnímajú svoje ja, svoje miesto v živote, kultúru a hodnotové systémy, v ktorých žijú, svoje ciele, očakávania, štandardy a záujmy vo vzťahoch k okolitému svetu (Bačová, 2014). Svetová zdravotnícka organizácia (Wallace, Pichler, Hayes, 1997) rozoznáva štyri základné oblasti kvality života bez ohľadu na vek, pohlavie, etnikum alebo postihnutie. Vymedzuje fyzické zdravie (bolesť a diskomfort, energia a únava, spánok a odpočinok), psychické charakteristiky (negatívne emócie, imidž vlastného tela a zjavu, myslenie, učenie, sebahodnotenie, pamäť), prostredie (prostredie domova, možnosť získať informácie, kompetencie, fyzická bezpečnosť, fyzikálne prostredie – hluk, premávka, klíma, doprava) a sociálne vzťahy (sexuálne aktivity, osobné vzťahy, sociálna podpora a opora).

1 Mgr. Jarmila Žolnová, Ph.D., Katedra špeciálnej pedagogiky PF PU v Prešove, Ul. 17. novembra 15, 080 01 Prešov, Slovenská republika. E-mail: jarmila.zolnova@unipo.sk. Foto: M. Dzurilla. Fotografia zverejnená so súhlasom autorky.

2 PaedDr. Jana Višňovská, ZS Duchnovičova, Ul. 480/29, 068 01 Medzilaborce, Slovenská republika. E-mail: vicianovajana@centrum.sk. Fotografia zverejnená so súhlasom autorky.

3 Mgr. Mária Majherová, Ph.D., Katedra fyziky, matematiky a techniky, Fakulta humanitných a prírodných vied, Prešovská univerzita v Prešove, Ul. 17. novembra 15, 080 01 Prešov, Slovenská republika. E-mail: maria.majherova@unipo.sk. Fotografia zverejnená so súhlasom autorky.

Aj napriek vymedzeniu základného pojmu – kvalita života Svetovou zdravotníckou organizáciou už v deväťdesiatych rokoch minulého storočia súčasná prax poukazuje na rôznorodosť používania pojmu. Ako uvádza J. Fahrenberg et al. (2001) sú to napr. pojmy životná spokojnosť, kvalita života, subjektívne zdravie. Životná spokojnosť je indikátorom subjektívnej pohody (Čmáriková, 2012) a určovaná kogníciami t.j. „svetom“ našich myšlienok a hodnotení (Kondáš, 1994). Objektívna životná spokojnosť je posudzovaná ako súhra sociálnych, ekonomických zdravotných a environmentálnych podmienok ovplyvňujúcich život ľudí, pričom kultúrne a spoločenské aspekty sú ukazovateľmi objektívneho blahobytu (Vaďurová, Mühlpacher, 2005; Hnilicová, 2005). Subjektívne a objektívne ukazovatele životnej spokojnosti sa v rámci jednotlivých pojmov môžu prelínať. Namiesto objektívneho ukazovateľa nemusí byť hodnotený len pomocou objektívnych charakteristík daného miesta, ale aj prostredníctvom percepcie týchto charakteristík miestnymi obyvateľmi (Mühlpacher, 2001). Koncept kvality života má subjektívnu a objektívnu dimenziu, ktoré v životných etapách človeka naberajú iné rozmery a intenzitu.

Obdobie dospievania je považované za vyvrcholenie rozvoja formálneho myslenia (Halama, 2007). Mladistvý rieši existenciálne otázky týkajúce sa jeho samotného, rieši vybudovanie identity ako opaku voči konfúzii identity, kde výsledok riešenia spomínaného konfliktu predstavuje aktuálny zmysel života. Dochádza k zvýšenému záujmu o existenciálne otázky života (Žiaková, 2009). V citovom vývine a v emocionalite sa vyššie cesty aj naďalej prejavujú vyššou intenzitou a pretrvávajúcou ambivalenciou. Objavujú sa vyššie motívy (životné plány, ideály, životné uplatnenie). V dôsledku vývinu v citovej a emocionálnej oblasti môže dôjsť u mladistvého aj ku krízovým situáciám, neadekvátnemu a neprimeranému správaniu sa sprevádzanému afektívnymi reakciami (Kožnár, 1979). Mladý človek prežíva viac zodpovednosti, plní si povinnosti (Vágnerová, 2008). Sociálny vývin naďalej podlieha spoločenským pravidlám. Osobne preferované hodnoty predstavujú silné spojenie so sociálnym prostredím a súčasne aj pohľad na seba samého (Turček, 2003). Viazanie hodnôt v hodnotovom systéme je spôsobom chápania a realizovania vlastných zdraviu slúžiacich podmienok. Zároveň predstavujú formu prevencie pred atomizovaným zaobchádzaním s hodnotami. Sú ochranou pred hodnotami podieľajúcimi sa na rozvoji patologických foriem správania (Kľovanská, 2001). Celý hodnotový systém mladistvého sa utvára vo výchovnom prostredí, je determinovaný osobnostnými vlastnosťami tých, ktorí sa podieľajú na výchove mladistvého (Turček, 2003). Primárnym prostredím vytvárajúcim základ znútornených morálnych noriem je rodina. Je prvým prostredím, v ktorom sa formulujú hodnoty mladistvého, je výsledkom preberania – interiorizácie – vzťahov, interakcií komunikácií objavujúcich sa v bezprostrednom prostredí mladistvého. Postupne sa hodnoty a hodnotový systém prispôbujú rôznym spoločenským komunitám, v ktorých sa mladý človek pohybuje. Výchova v akomkoľvek zmysle je chápaná ako pokus o ovplyvnenie, usmernenie hodnotového systému v súlade s výchovnými cieľmi. Výchovno-vzdelávací proces vytvára pre pedagóga široký priestor pre výchovu k hodnotám a vytváraniu adekvátneho hodnotového systému (Hnilica, 2000). Absentovanie vhodných podnetov, vzorov a metód utvárania žiaducich spôsobov správania sa a rozvíjania schopností ako dôsledok nesprávnych vzorov či metód výchovy vedú k neadekvátnej tvorbe hodnotového systému. V súčasnosti hodnoty mladistvých vstupujú do nových vzťahov, s novým obsahom, v nových funkciách. Problémovosť hodnôt mladistvých sa prejavuje predovšetkým v tom, že deklarované hodnoty sú v čase skúšky rýchlo

opúšťané. Ich realizácia vyžaduje námahu, čas, obetavosť, trpezlivosť a v tom vidia mladiství problém. Nie sú ochotní nieť takú obeť, preferované hodnoty z tohto dôvodu opúšťajú (Hnilica, 2000). Každá nová sociálna skúsenosť je priestorom pre aktivizáciu a preferovanie hodnôt, ktoré sú rôzne motivované.

Niekedy má konanie mladistvého spoločensky neprimeranú formu. V prípade opakovaného protispoločenského správania sa alebo konania môže dôjsť až k rozhodnutiu pre umiestneniu mladistvého do špeciálneho výchovného zariadenia. Ich súčasťou sú školy rôzneho typu. V našom prípade ide o stredné odborné školy pri reedukačných centrách. Vnútorne sú diferencované na dvojročné a najviac päťročné vzdelávacie programy príslušných odborov vzdelávania (vo výskume sme sa zamerali na trojročné štúdium). Jednotlivé vzdelávacie programy sú zamerané na výkon povolani a odborných činností v národnom hospodárstve. Každý predmet a skupina predmetov má osobitú štruktúru, vlastnú logiku systémov poznatkov, špecifické požiadavky (Grecmanová, 2008). Vyučovacie predmety majú veľký vplyv nielen na dynamiku vedomia žiakov (pomáhajú pochopiť dôležitú dynamiku javov vo vzájomných dialektických súvislostiach), ale aj na prežívanie samotného procesu vyučovania a klímy školy. L. Sejšťová (2006, s. 57) svojím výskumom týkajúcim sa intaktných mladistvých došla k nasledovným záverom: „... *zmyslom života mladistvých je najmä rodina, zdravie a láska.*“ Tieto hodnoty v živote človeka považujeme za hodnoty, ktoré majú všeľudský charakter. Kvalitatívne môžu mať rôznu intenzitu, svoje miesto v hierarchii hodnôt človeka a sú obohacované životnými skúsenosťami.

Výskum prejavov životnej spokojnosti žiakov s poruchami správania na stredných odborných školách pri reedukačných centrách a žiakov na stredných odborných školách

Problém, cieľ a hypotéza výskumu

Zaujímalo nás, aké sú rozdiely v hodnotení jednotlivých premenných životnej spokojnosti u žiakov s poruchami správania umiestnených do reedukačných centier a žiakov na stredných odborných školách?

Cieľom výskumu je analyzovať premenné životnej spokojnosti u žiakov s poruchami správania na stredných odborných školách pri reedukačných centrách a zistené výsledky komparovať s premennými životnej spokojnosti u žiakov na stredných odborných školách.

Hypotéza: *Hodnotenie životnej spokojnosti v jednotlivých premenných u žiakov na stredných odborných školách pri reedukačných centrách bude vykazované štatisticky signifikantne negatívnejšie ako hodnotenie životnej spokojnosti v jednotlivých premenných u žiakov na stredných odborných školách.*

Zdôvodnenie hypotézy

Vychádzame z tézy, že dosahovanie životnej spokojnosti mladistvých s poruchami správania je dôležitým motivačným faktorom v oblasti reedukácie. Predpoklad úspechu reedukácie spočíva v stotožnení sa so spôsobom, cieľom, metódami jej realizácie. Dôraz kladíme na subjektívne rozpoloženie mladistvého, vnútorné rozpoloženie, ktoré by sme mohli charakterizovať ako pocit životnej spokojnosti. Reedukačné centrum ako špeciálne výchovné zariadenie sa odlišuje od rodinného a školského prostredia, čo môže mať za následok aj nižšiu životnú spokojnosť mladistvých s poruchami správania (Macejková, Balažiová, Tomka, In: Verešová, 2009; Slomek, 2010).

Operacionalizácia premenných

Nezávislými premennými sú žiaci s poruchami správania, vzdelávaní na stredných školách pri reedukačných centrách (výberový súbor) a žiaci vzdelávaní na stredných odborných školách (kontrolný súbor). Závislými premennými je osem premenných životnej spokojnosti (zdravie, príprava na budúce povolanie, finančné a hmotné zabezpečenie, voľný čas, sexualita, spokojnosť so sebou, bývanie a priatelia, známi, príbuzní). Každá premenná je zostavená zo siedmich výrokov, ktoré tvoria jej obsah. Konkretizácia hypotézy spočíva v empirickom overení, ktoré sledované premenné životnej spokojnosti sú vnímané žiakmi pozitívne a ktoré negatívne, v zastúpení štatisticky významnej premennej. Komparácia priemerov (popisná štatistika) závislých premenných životnej spokojnosti majú výpovednú hodnotu v reedukačných centrách.

Hypotéza sa potvrdí alebo nepotvrdí vtedy, ak minimálne v jednom vzťahu nezávisle a závisle premennej bola potvrdená štatistická významnosť v životnej spokojnosti žiakov s negatívnejším hodnotením výberovým súborom.

Na verifikovanie štatistickej významnosti sme použili parametrický t-test, ktorým porovnáваме úrovne dvoch nezávislých výberov. V tab. 1 – 8 popisujeme rozdiely štatisticky nevýznamné aj štatisticky významné na hladine významnosti 0,05 a na hladine významnosti 0,01.

Postupne analyzujeme rozdiely vo vnímaní premenných životnej spokojnosti žiakov na stredných odborných školách pri reedukačných centrách (výberový súbor) a žiakov na stredných odborných školách (kontrolný súbor).

Výsledky výskumného problému významnosti medzi nezávislou premennou a závislými premennými (8 premenných po 7 otázok) sú zoskupené v tabuľkách a následne štatisticky významné výsledky sú graficky zobrazené.

Charakteristika výberového a kontrolného súboru

Výberový súbor tvorilo 129 žiakov s poruchami správania, ktorí boli žiakmi stredných odborných škôl pri reedukačných centrách. Výberový súbor tvorilo 56,09 % zo základného súboru. Priemerný vek respondentov bol 17,5 roka.

Kontrolný súbor bol zložený zo žiakov stredných odborných škôl o počte 101, t.j. 43,91 % respondentov základného súboru. Boli to chlapci a dievčatá približne rovnakého študijného zamerania ako vo výberovom súbore. Priemerný vek respondentov bol 16,8 roka.

Metóda zhromažďovania dát

Dáta sme zbierali pomocou dotazníkovej metódy. Autormi Dotazníka životnej spokojnosti sú J. Fahrenberg et al. (2001), do českej verzie ho preložili K. Rodná a T. Rodný. Dotazník vydalo Testcentrum v Prahe v roku 2001 a ide o štandardizovaný dotazník s originálnym názvom „Dotazník životní spokojnosti.“ Dotazník sme do slovenskej verzie preložili sami. Dotazník pozostáva z nasledujúcich ôsmich kategórií: Zdravie, Príprava na budúce povolanie, Finančné a hmotné zabezpečenie, Voľný čas, Sexualita, Spokojnosť so sebou, Priatelia, známi, príbuzní a Bývanie.

Pre účel štatistického spracovania sú k siedmim možným odpovediam priradené body: veľmi nespokojný/á (1); nespokojný/á (2); skôr nespokojný/á (3); ani spokojný/á, ani nespokojný/á (4); skôr spokojný/á (5); spokojný/á (6) a veľmi spokojný/á (7). Odpovede na jednotlivé výroky žiaci v oboch súboroch zaznamenali využitím Lickertovej škály, tzn. vyjadrenie stupňa spokojnosti či nespokojnosti s výrokmi týkajúcimi sa postoja k skúmanej kategórii.

Maximálny možný počet získaných bodov z Dotazníka životnej spokojnosti bol 392, minimálny možný počet získaných bodov bol 56. V každej kategórii bol maximálny možný počet bodov 49 a minimálny možný počet bodov 7.

Deskripcia premenných v Dotazníku životnej spokojnosti

ZDRAVIE: obsahuje 7 položiek týkajúcich sa zdravotného stavu respondenta

1. So svojim telesným zdravotným stavom som...
2. So svojou telesnou kondíciou som... (tzn. ako dlho vydržím vykonávať nejakú činnosť)...
3. So zvládaním telesných záťažových situácií som...
4. So svojou duševnou výkonnosťou som...
5. So svojou obranyschopnosťou proti chorobám som...
6. Keď myslím na to, ako často mám bolesti, som...
7. Keď myslím na to, ako často som bol/a až doposiaľ chorá/ý, som...

PRÍPRAVA NA BUDÚCE POVOLANIE: obsahuje 7 položiek týkajúcich sa prípravy na budúce povolanie (školy) respondenta

1. So svojim postavením v triede som...
2. Keď myslím na to, aká je moja budúcnosť vo vyštudovanom odbore (v škole), som...
3. S úspechmi, ktoré dosahujem v škole, som...
4. S možnosťami, ako prejaviť svoje schopnosti a vedomosti v odbore, som...
5. S atmosférou/klímom v triede som...
6. Čo sa týka mojich povinností a záťaže v príprave na budúce povolanie (v škole), som...
7. S pestrosťou, ktorú mi ponúka príprava na budúce povolanie (škola), som...

FINANČNÉ A HMOTNÉ ZABEZPEČENIE: obsahuje 7 položiek týkajúcich finančného a hmotného zabezpečenia respondenta v reedukačnom centre

1. So svojim mesačným vreckovým som...
2. S tým, čo vlastním, som...
3. So svojim životným štandardom (to ako žijem a čo mám) som...
4. So svojim hmotným zabezpečením (materiálne veci) som...
5. So svojou možnosťou zárobku v budúcnosti (berúc do úvahy vyštudovaný odbor, školu) budem...
6. S možnosťami súvisiacimi so svojou finančnou situáciou som...
7. Keď myslím na celkové finančné (mesačné vreckové) a hmotné (veci, to, čo vlastním), som...

VOLNÝ ČAS: obsahuje 7 položiek týkajúcich sa trávenia voľného času v reedukačnom centre

1. S dĺžkou času venovanej svojej mimoškolskej činnosti som...
2. S možnosťou trávenia svojho voľného času som...
3. S kvalitou odpočinku, ktorý mi prináša voľný čas a víkendy, som...
4. S množstvom voľného času, ktorý mám k dispozícii pre svoje koníčky a záujmy, som...
5. S časom, ktorý môžem venovať svojim priateľom, som...
6. S pestrosťou trávenia svojho voľného času som...
7. Keď myslím na to, koľko uvoľnenia mi prináša môj voľný čas, som...

SEXUALITA: obsahuje 7 položiek týkajúcich sa svojej telesnej príťažlivosti, sexuálneho citenia, dôvery rozprávať otvorene o sexuálnej oblasti

1. So svojou telesnou príťažlivosťou som ...
2. Keď myslím na prežívané zmeny v oblasti sexuality, som... (to čo sa deje s mojim telom)
3. Keď myslím na to, ako prejavujem svoje sexuálne cítenie, som....
4. Keď myslím na častosť svojich sexuálnych kontaktov, som....
5. Keď myslím na osobu, ktorej sa chcem dotýkať, som...
6. Keď myslím na to, ako otvorene môžem rozprávať o sexuálnej oblasti, som....
7. Keď myslím na to, ako sa k sebe s partnerom v sexuálnej oblasti hodíme, som...

SPOKOJNOSŤ SO SEBOU: obsahuje 7 položiek týkajúcich sa sebavedomia, postojo, poznatkov, sebaistoty k vlastnej osobe

1. So svojimi schopnosťami a poznatkami som...
2. So spôsobom, akým som doteraz žil/a, som...
3. So svojím vonkajším vzhľadom som...
4. So svojím sebavedomím a sebaistotou som...
5. So svojím charakterom (povahou) som...
6. So svojou vitalitou (tzn. radosťou zo života a životnej energie) som...
7. Keď myslím na to, ako vychádzam s ostatnými ľuďmi, som...

PRIATELIA, ZNÁMI A PRÍBUZNÍ: obsahuje 7 položiek týkajúcich sa vzťahov k blízkym, k rodine a k priateľom

1. Keď myslím na to, ako vychádzam so svojimi najbližšími, som...
2. S kontaktom so svojimi priateľmi, susedmi v živote som...
3. S kontaktom so svojimi príbuznými v živote som...
4. S pomocou a podporou, ktorú mi poskytujú priatelia a známi, som...
5. So svojimi verejnými a mimoškolskými aktivitami so svojimi priateľmi som...
6. So svojou spoločenskou angažovanosťou (ako sa zapájam do aktivít mimo školy) som...
7. Keď myslím na to, ako často sa dostanem medzi ľudí, som...

BÝVANIE: obsahuje 7 položiek týkajúcich sa bývania, zariadenia a umiestnenia nábytku, miestnosti i celého reedukačného centra

1. S veľkosťou izby, v ktorej bývam som...
2. So stavom (ako vyzerá, aký mám z nej dojem) svojej izby, kde momentálne bývam, som...
3. S polohou (kde sa moja izba nachádza napr. na poschodí, na konci chodby, dom, byt) som...
4. So zariadením svojej izby som....
5. Keď myslím na to, čo všetko by som si mohol/la mať vo svojej izbe mať, tak by som bol/a...
6. Keď myslím na mieru záťaž hlučného prostredia (pouličný hluk, automobilový, vlaková doprava...), som...
7. S dosažiteľnosťou dopravných prostriedkov, kde momentálne bývam, som...

Každá z ôsmich premenných v Dotazníku životnej spokojnosti (zdravie, príprava na budúce povolanie, finančné a hmotné zabezpečenie, voľný čas, sexualita, spokojnosť so sebou, priatelia, známi, príbuzní, bývanie) obsahuje 7 položiek v tabuľkovej forme.

Analýza a komparácia premennej životnej spokojnosti

Predpokladáme, že **hodnotenie premenných životnej spokojnosti žiakmi na stredných odborných školách pri reedukačných centrách bude negatívnejšie ako hodnotenie žiakmi na stredných odborných školách.**

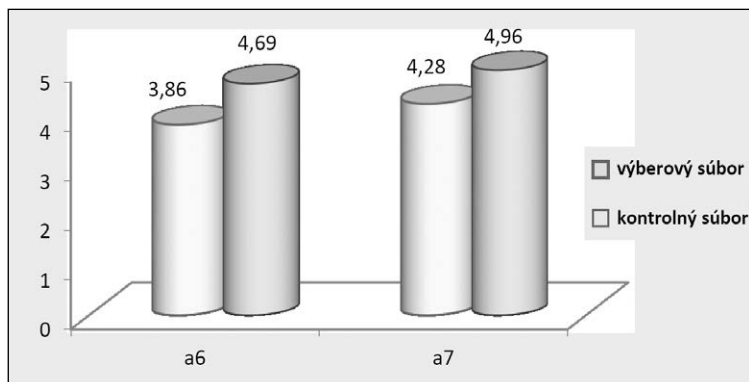
Žiaci stredných odborných škôl pri reedukačných centrách sú výberovým súborom, v tabuľkách a grafoch označení ako VS. Žiaci stredných odborných škôl sú kontrolným súborom, v tabuľkách a grafoch označení ako KS.

Aritmetický priemer je označený A.M. a S.D., je to skratka pre štandardnú odchýlku.

Tab. 1 Analýza životnej spokojnosti mladistvých v premennej ZDRAVIE výberového súboru a kontrolného súboru

Zdravie	A.M.		S.D.		t-test p
	VS	KS	VS	KS	
1	5,06	5,14	1,72	1,49	0,689
2	4,74	5,12	1,70	1,50	0,074
3	4,98	4,92	1,46	1,54	0,750
4	5,34	5,31	1,49	1,40	0,868
5	4,96	5,13	1,74	1,67	0,457
6	3,86	4,69	1,89	1,71	0,000**
7	4,28	4,96	1,93	1,78	0,007**

• - $p < 0,05$; ** - $p < 0,01$



Obr. 1 Komparácia životnej spokojnosti výberového súboru a kontrolného súboru v premennej

ZDRAVIE podľa štatistickej významnosti

Z tabuľky a grafu vyplýva, že žiaci z **výberového súboru** zhodnotili vo výroku 6 svoju nerozhodnosť v spokojnosti (v dotazníku „ani spokojný/ani nespokojný“) pri pomyslení na bolesť. Nerozhodní boli pri posúdení toho, ako často boli doposiaľ chorí (výrok a7).

Žiaci z **kontrolného súboru** vnímali spokojnosť so zdravím pozitívnejšie ako žiaci z výberového súboru. Bolesť zo zdravotného hľadiska vnímali na úrovni skôr spokojní. S chorobnosťou v minulosti vykazovali vyššiu spokojnosť ako žiaci z výberového súboru.

Vychádzajúc z údajov štatistickej významnosti tvrdíme, že žiaci na stredných školách pri reedukačných centrách sú menej spokojní s prežívaním bolesti a chorobnosti v minulosti.

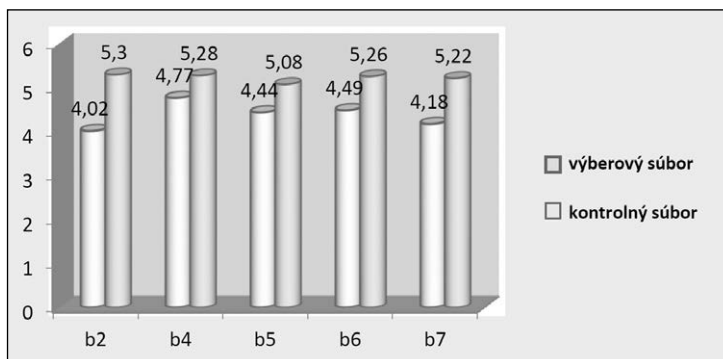
Takéto hodnotenie zdravia je podľa nášho poznania dôsledkom zvýšeného psychického napätia, konfliktov, ktoré musia mladiství s poruchami správania riešiť častejšie ako ich rovesníci. Zdrojom narušeného zdravia je aj nesprávna a nedostatočná výživa, fajčenie, alkohol, ktorý pred príchodom do reedukačných centier požívali. Zmena životného štýlu, v zmysle pravidelného príjmu adekvátnej výživy a potravín, športových aktivít, dni bez fajčenia, vedie k zlepšeniu celkového zdravotného stavu mladistvých, ktorý je dôležitou súčasťou životnej spokojnosti v procese prevýchovy.

Pregraduálna príprava učiteľov k efektívnej výchovy k zdraviu je podpornou edukáciou v uvedenej oblasti (Liba, 2013).

Tab. 2 Analýza a komparácia životnej spokojnosti v premennej *PRÍPRAVA NA BUDÚCE POVOLANIE* výberového súboru a kontrolného súboru

Príprava na budúce povolanie	A.M.		S.D.		t-test p
	VS	KS	VS	KS	
1	4,85	5,19	1,82	1,56	0,13
2	4,02	5,30	1,94	1,44	0,00**
3	4,73	4,99	1,81	1,49	0,25
4	4,77	5,28	1,67	1,24	0,01*
5	4,44	5,08	1,89	1,40	0,00**
6	4,49	5,26	1,79	1,34	0,00**
7	4,18	5,22	1,84	1,43	0,00**

• -p<0,05; ** -p<0,01



Obz. 2 Komparácia životnej spokojnosti výberového súboru a kontrolného súboru v premennej *PRÍPRAVA NA BUDÚCE POVOLANIE* podľa štatistickej významnosti

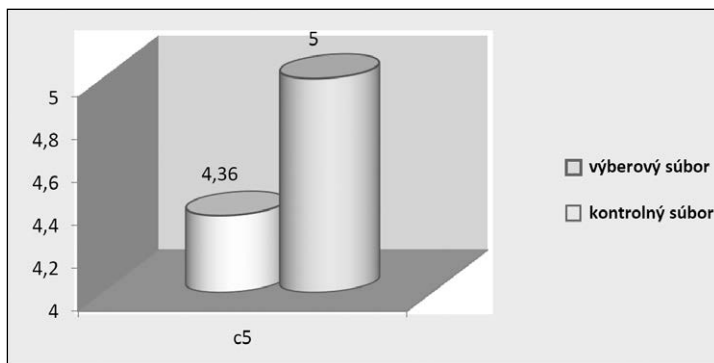
Komparáciou obidvoch súborov danej premennej sa preukázala štatistická významnosť vo výrokoch b2, b4, b5, b6, b7. Z tabuľky a z grafu je zrejmé, že **vyššiu spokojnosť** (v dotazníku „skôr spokojný“) vnímajú mladiství v škole bežného typu (**kontrolný súbor**). Predpokladáme, že vyššie vnímanie spokojnosti kontrolným súborom 1 je dané vlastným a širokým výberom prípravy na budúce povolanie. Spokojnosť v danej premennej sa prejavuje aj možnosťou využitia prípravy študijného odboru do budúcnosti, s možnosťou preukázania svojich schopností a vedomostí v odbore, spokojnosťou s klímou v triede. Vyššie vnímanie spokojnosti kontrolným súborom je dané vlastným a širokým výberom prípravy na budúce povolanie. Spokojnosť v danej premennej sa prejavuje aj možnosťou využitia prípravy študijného odboru do budúcnosti, s možnosťou preukázania svojich schopností a vedomostí v odbore, spokojnosťou s klímou v triede, s povinnosťami a záťažou v príprave na budúce povolanie a konečnou pestrosťou samotnej prípravy. Opierame sa o tvrdenia Sekeru (2008), ktorý poukazuje na možnosť výberu študijného odboru z ponúkaných odborov v Reedukačných centrách. Núka sa otázka, či mladiství v škole pri reedukačnom centre študujú odbor, ktorému sa naozaj chcú v budúcnosti venovať a pracovať v ňom. Pestrosť ponúkaných odborov v školách pri reedukačných centrách je v „čierno-bielej“ kombinácii. Usudzujeme teda, že mladiství v škole pri reedukačnom centre by boli rozhodnejší (v dotazníku životnej spokojnosti záver výsledku pozostával zo škály „ani spokojný/ani nespokojný“), keby mali možnosť vlastného výberu z odborov svojho budúceho povolania. Ako možné riešenie ponúkame zatriaktívnenie študijných odborov ponúkaných v školách pri reedukačných centrách.

Poukazujeme na výrok 5. Atmosféra v triede vo výberovom súbore je parametrickým testom vyhodnotená na nerozhodnú spokojnosť. Potreba riešenia psychosociálnej klímy v školskej triede stúpa. Zdieľame názor spoluautorky Žolnovej (2007), že pri klíme v triede ide o subjektívny odraz vnímania, prežívania, hodnotenia dlhodobých vzťahov v triede jej aktérmi. Prvoradým sa stáva dosiahnutie reedukačných cieľov. Potreba zlepšenia klímy v triede je priam nevyhnutnosťou.

Tab. 3 Analýza a komparácia životnej spokojnosti mladistvých v premennej *FI-NANČNÉ A HMOTNÉ ZABEZPEČENIE* výberového súboru a kontrolného súboru

Finančné a hmotné zabezpečenie	A.M.		S.D.		t-test p
	VS	KS	VS	KS	
1	3,96	3,76	2,06	2,02	0,44
2	4,72	4,25	1,80	2,02	0,06
3	4,51	4,39	1,90	1,93	0,62
4	4,65	4,53	1,77	1,76	0,62
5	4,36	5,00	1,79	1,49	0,04*
6	4,34	4,64	1,75	1,71	0,19
7	4,30	4,76	1,83	1,78	0,05

* -p<0,05; ** -p<0,01



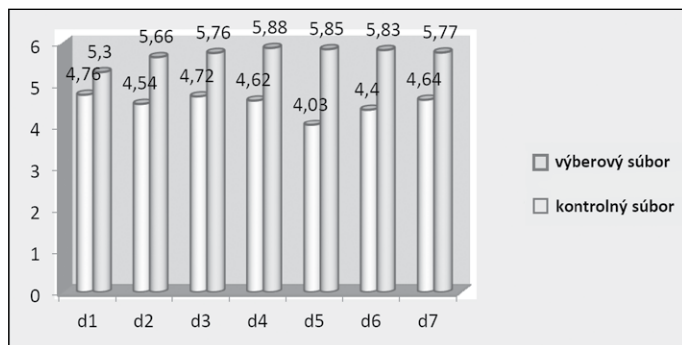
Obr. 3 Komparácia životnej spokojnosti výberového súboru a kontrolného súboru v premennej *FINANCNÉ A HMOTNÉ ZABEZPEČENIE* podľa štatistickej významnosti

Z pohľadu štatistickej významnosti v danej premennej sa zameriame na výsledok 5. Súvislosť alebo prepojenie sme našli s predchádzajúcou premennou, kde poukazujeme na neatraktivnosť študijných odborov v premennej *Príprava na budúce povolanie*. Vo výberovom súbore sa môže stať, že mladiství sú zaradení do odborov podľa voľných miest v triede. Vychádzajúc z toho nepredpokladáme, že ich vyštudovaný odbor bude v budúcnosti aj ich zárobkovou činnosťou. Poukazujeme na zatraktívnenie študijných odborov v reedukačných centrách z dôvodu lepšieho uplatnenia sa v praxi. Pre lepšie vysvetlenie uvádzame fakt, že mladiství s poruchami správania sa po procese prevýchovy často vracajú späť do rodinného prostredia. V súčasnosti rezonuje spoločnosťou určitá „závislosť“ mladistvých po finančnej stránke. Aj napriek odchodu mladistvých z domova, sú finančne stále závislí na rodičoch (Carr-Gregg, Shale, 2010). Nefungujúce rodinné prostredie túto ponuku v súčasnosti častokrát nedáva, a ak sa k tomu pridruží nezamestnanosť, môžu mladí ľudia opakovane sklzánuť do roviny sociálnej patológie. Vytváranie podporných sietí prostredníctvom úradov práce, ďalším vzdelávaním v školských inštitúciách sú zdroje, ktoré pomáhajú mladistvým po opustení reedukačných centier začleniť sa do spoločnosti.

Tab. 4 Analýza životnej spokojnosti mladistvých v premennej *VOLNÝ ČAS* výberového súboru a kontrolného súboru

Voľný čas	A.M.		S.D.		t-test P
	VS	KS	VS	KS	
1	4,76	5,30	1,76	1,59	0,01*
2	4,54	5,66	1,83	1,33	0,00**
3	4,72	5,76	1,87	1,29	0,00**
4	4,62	5,88	1,98	1,22	0,00**
5	4,03	5,85	2,24	1,29	0,00**
6	4,40	5,83	1,86	1,24	0,00**
7	4,64	5,77	1,91	1,41	0,00**

-p<0,05; ** -p<0,01



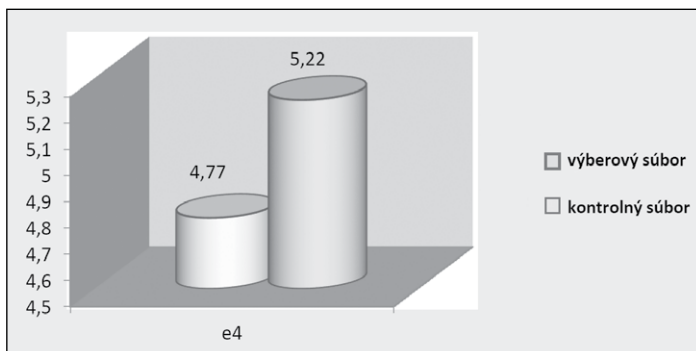
Obr. 4 Komparácia životnej spokojnosti výberového súboru a kontrolného súboru v premennej *VOLNÝ ČAS* podľa štatistickej významnosti

Adekvátne vyplnenie voľného času plní funkciu prevencie sociálno-patologických javov. Aktivity skupiny mravne ohrozujú nezrelých, nesamostatných a labilných jedincov (Labáth et al., 2001). Možnosť využitia voľného času, jeho dĺžka, kvalita odpočinku, ktorý voľný čas prináša, pestrosť vyplnenia voľného času sa pohybuje v štatistickej významnosti výberového súboru v pásme spokojnosti (v dotazníku „skôr spokojný“). Domnievame sa, že pozitívum treba hľadať v zamestnancoch reedukačného centra, ktorí sa snažia voľný čas mladistvým vyplniť adekvátnym spôsobom. Môžeme predpokladať, že mladiství sa venujú svojim koníčkom, záľubám, športovým činnostiam. Poukazujeme na dôležitosť činností, záujmov a s tým spojenú práca, ktoré sú aktívnou zložkou prevýchovy prostredím (Sekera, 2008; Škoviera, 2002). No aj napriek uvedenému konštatujeme, že životná spokojnosť v premennej Voľný čas bola vnímaná negatívnejšie vo výberovom súbore ako v kontrolnom súbore. Kontrolný súbor vníma spokojnosť v premennej Voľný čas na vyššej úrovni, avšak berieme do úvahy, že voľný čas mladiství trávia často bez dozoru dospelých, čo je atraktívnejšie a vývinovo prirodzené. Možnosť výberu trávenia voľného času je na nich samotných. Pozornosť by sme v praxi upriamili na zvýšenie pestrosti mimoškolských aktivít s možnosťou výberu mladistvými po zvážení špeciálnymi pedagógmi v reedukačných centrách.

Tab. 5 Analýza životnej spokojnosti mladistvých v premennej *SEXUALITA* výberového súboru a kontrolného súboru

Sexualita	A.M.		S.D.		t-test P
	VS	KS	VS	KS	
1	4,84	4,97	1,80	1,47	0,57
2	5,13	5,24	1,62	1,35	0,59
3	5,11	5,45	1,60	1,36	0,09
4	4,77	5,22	1,67	1,43	0,03*
5	5,34	5,13	1,67	1,68	0,36
6	4,87	5,19	1,63	1,42	0,11
7	5,48	5,43	1,69	1,45	0,80

*- $p < 0,05$; ** - $p < 0,01$



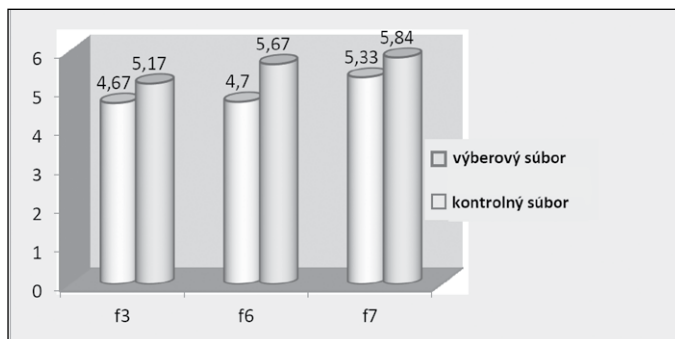
Obr. 5 Komparácia životnej spokojnosti výberového súboru a kontrolného súboru v premennej *SEXUALITA* podľa štatistickej významnosti

Vývin pohlavných charakteristík je pre obdobie dospievania príznačným znakom. Súvisí s najväčšími a najzložitejšími problémami, s ktorými sa musia mladiství popasovať (Pondělíčková, 1990). Štatistická významnosť je v jednom výroku v premennej *Sexualita* (výrok e4, keď myslím na častosť svojich sexuálnych kontaktov, som....). Výberový súbor nepreukazuje spokojnosť ani nespokojnosť. Domnievame sa, že reedukačné centrá pre mladistvých, v ktorých sa výskum realizoval, neboli koedukovanými zariadeniami. Je pravdepodobné, že premenná *Sexualita* nebola mladistvým v reedukačných centrách až taká blízka. Kontrolný súbor vykazoval spokojnosť s častotou svojich sexuálnych kontaktov. Berieme do úvahy možnosť častejšieho kontaktu s osobami opačného pohlavia, emočné, intelektuálne aspekty vytvárajúce a obohacujúce sexuálnu bytosť. *Sexualita* je výrazom pre pochopenie sexuálneho života, správania disponujúceho bohatosťou citov (Mandzákova, Horňák, 2009). Na štatistickú významnosť v uvedenej premennej môžeme len poukázať, prípadne odporúčať prednášky pripravené externým odborníkom v premennej *Sexualita*. V žiadnom prípade by sme však neodporúčali jej úplne „vymazanie“ z pohľadu životnej spokojnosti mladistvých.

Tab. 6 Analýza životnej spokojnosti mladistvých v premennej *SPOKOJNOSŤ SO SEBOU* výberového súboru a kontrolného súboru

Spokojnosť so sebou	A.M.		S.D.		t-test P
	VS	KS	VS	KS	
1	5,17	5,21	1,73	1,30	0,81
2	4,15	4,42	1,98	1,91	0,29
3	4,67	5,17	1,64	1,43	0,01*
4	5,06	5,22	1,62	1,34	0,40
5	5,17	5,45	1,56	1,33	0,14
6	4,70	5,67	1,87	1,19	0,00*
7	5,33	5,84	1,57	1,03	0,00*

*-p<0,05; ** -p<0,01



Obr. 6 Komparácia životnej spokojnosti výberového súboru a kontrolného súboru v premennej *SPOKOJNOSŤ SO SEBOU* podľa štatistickej významnosti

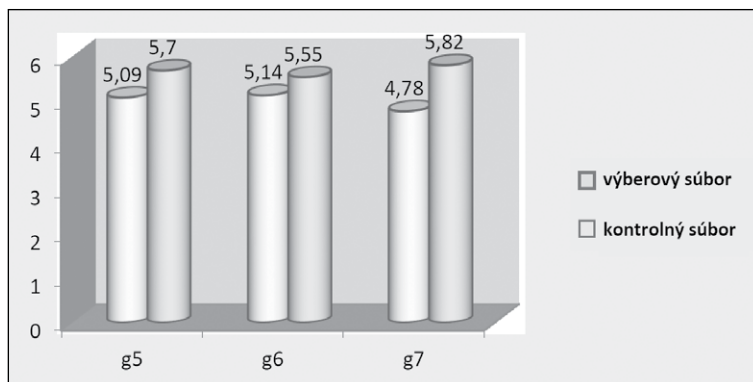
Pozornosť upriamujeme v premennej Spokojnosť so sebou na vonkajší vzhľad mladistvých, na ich vitalitu, na to, ako vychádzajú s ostatnými ľuďmi. U výrokov (3, 6, 7) sme zaznamenali štatistickú významnosť. Výberový súbor preukázal skôr spokojnosť s tým, ako vychádza s ostatnými ľuďmi, akú radosť pociťuje zo života a životnej energie. Spokojní sú aj so svojim vonkajším vzhľadom. Aj napriek tomu konštatujeme, že výberový súbor vníma životnú spokojnosť v premennej Spokojnosť so sebou negatívnejšie ako kontrolný súbor. Nasvedčujú tomu vyššie priemery zaznamenané v kontrolnom súbore, ktorý sa v štatisticky významných výrokoch pohyboval na vyššej úrovni spokojnosti ako mladiství z výberového súboru. Pohľad na seba samého je súčasťou vzťahového intrapersonálneho a interpersonálneho rámca a zároveň súčasťou hodnotového systému mladistvých. Jeho tvorba plní dôležitú funkciu zdravo rozvíjajúcej sa osobnosti (Turček, 2003). Zmena osobnosti, zmena hodnotového systému má zamedziť porušovaniu noriem prijateľných spoločnosťou (Kuja, Floder, 1989). Pokladáme za vhodné sústrediť sa na intrapersonálny rámec mladistvých v rámci psychologických intervencií, sústrediť sa na špecifické postavenie personálu, ktoré so sebou prináša aj široký priestor na ponížovanie a neprimerané trestanie, povyšovanie sa nad mladistvými. Odporúčame dať mladistvým väčší priestor na vyjadrenie ich vlastných myšlienok, pociťov, potrieb a správne ich usmerniť v procese reedukácie.

Tab. 7 Analýza životnej spokojnosti v premennej *PRIATELIA, ZNÁMI, PRÍBUZNÍ* výberového súboru a kontrolného súboru

Priatelia, známi, príbuzní	A.M.		S.D.		t-test P
	VS	KS	VS	KS	
1	5,18	5,22	1,91	1,50	0,85
2	5,25	5,40	1,57	1,38	0,45
3	5,18	5,54	1,79	1,24	0,08
4	5,36	5,63	1,63	1,33	0,18
5	5,09	5,70	1,84	1,21	0,04*

6	5,14	5,55	1,68	1,26	0,03*
7	4,78	5,82	2,09	1,16	0,00**

*- $p < 0,05$; ** - $p < 0,01$



Obr. 7 Komparácia životnej spokojnosti výberového súboru a kontrolného súboru v premennej *PRIATELIA*, *ZNÁMI*, *PRÍBUZNÍ* podľa štatistickej významnosti

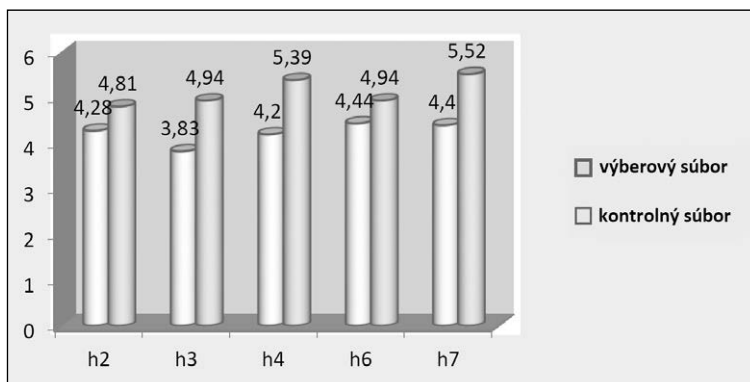
Opora vo svojich blízkych spĺňa základnú požiadavku zvládania záťaže. Výberový súbor vykazuje s verejnými a mimoškolskými aktivitami spolu so svojimi priateľmi, s angažovanosťou v spoločenských aktivitách skôr spokojnosť. Menej vnímajú spokojnosť mladiství s tým, ako často sa dostávajú medzi ľudí. Treba však podotknúť, že väčšina reedukačných centier sú zatvorenými zariadeniami. Kontrolný súbor vníma vyššiu spokojnosť s verejnými a mimoškolskými aktivitami spolu so svojimi priateľmi, ako aj s angažovanosťou a spoločenskými aktivitami. Mladiství navštevujúci strednú odbornú školu bežného typu, pohybujú sa v rodinnom prostredí, majú možnosť častejších kontaktov s priateľmi, známymi a príbuznými ako mladiství v reedukačnom centre.

Medziľudské vzťahy poskytujú mladistvým s poruchami správania sociálnu oporu. Majú prispievať k pozitívnej zmene v prežívaní a v správaní (Komárik, 1998 – 1999). Sociálne prostredie je častokrát príčinou porúch správania mladistvých (Spousta, 1995). Špeciálnopedagogická prax v procese reedukácie poukazuje na dôležitosť rodinnej terapie, na dôležitosť vytvárania sociálnych sietí v dôsledku čoho vznikajú zmeny v správaní, a to fixáciou účinného správania. Domnievame sa, že zvýšenie intenzity a frekvencie práce s rodinou a sociálnou sieťou predstavuje pre mladistvých pocit bezpečia, istoty.

Tab. 8 Analýza životnej spokojnosti v premennej *BÝVANIE* výberového súboru a kontrolného súboru

Bývanie	A.M.		S.D.		t-test P
	VS	KS	VS	KS	
1	4,55	4,59	2,02	2,03	0,89
2	4,28	4,81	1,97	1,84	0,04*
3	3,83	4,94	1,93	1,42	0,00**
4	4,20	5,39	1,97	1,31	0,00**
5	5,20	5,51	1,74	1,36	0,14
6	4,44	4,94	1,89	1,78	0,04*
7	4,40	5,52	1,87	1,45	0,00**

*- $p < 0,05$; ** - $p < 0,01$



Obr. 8 Komparácia životnej spokojnosti výberového súboru a kontrolného súboru v premennej *BÝVANIE* podľa štatistickej významnosti

Štatistická významnosť je v premennej *Bývanie* vo výrokoch 2, 3, 4, 6, 7. Prvýkrát sa stretávame skôr s nespokojnosťou výberového súboru vo výroku súvisiacom s polohou izby v reedukačnom centre. Tu zaznamenávame značný štatistický rozdiel medzi výberovým súborom a kontrolným súborom (výrok 3). Nerozhodní sú vo výberovom súbore (v dotazníku „ani spokojnosť/ani nespokojnosť“) s tým, ako vyzerá ich izba, kde momentálne bývajú, ako je zariadená. Skôr k spokojnosti sa približujú s mierou záťaže hluku a dosiahnuteľnosťou dopravných prostriedkov. Predpokladáme, že odpovede na výroky súvisia s geografickou polohou centier (väčšia vzdialenosť od cestnej dopravy). Mladiství z výberových súborov bývajú a študujú v jednom zariadení. Potreba dosiahnuteľnosti dopravy nie je až taká nutná ako v prípade kontrolného súboru mladistvých dochádzajúcich do stredných odborných škôl bežného typu. Avšak z priemerov štatistickej významnosti sú mladiství zo škôl bežného typu v tejto

premennej spokojní, čiže konštatujeme, že výberový súbor vníma životnú spokojnosť v premennej negatívnejšie ako kontrolný súbor.

Obsah premennej *Bývanie* (budova reedukačného centra, zariadenie a finančné prostriedky s tým súvisiace...) je v kompetencii štátu. Reedukačné centrá môžu prispieť k lepšiemu pocitu bývania skôr vlastným pričinením vo forme vlastnoručne vyrobených výrobkov.

Výsledky analýzy a komparácie: **vnímanie jednotlivých premenných životnej spokojnosti mladistvých na strednej odbornej škole pri reedukačnom centre.**

V premennej *ZDRAVIE* sú spokojní aj nespokojní s tým, ako vnímajú bolesť a s tým, ako často boli doteraz chorí. Životnú spokojnosť vnímajú mladiství v danej premennej v školách pri reedukačných centrách **negatívnejšie**.

V premennej *PRÍPRAVA NA BUDÚCE POVOLANIE* nie sú spokojní, ale ani nespokojní v tom, keď myslia na svoju budúcnosť, s možnosťami ako prejavíť svoje schopnosti a vedomosti v odbore, s atmosférou/klíмой v triede, so svojimi povinnosťami a záťažou pri príprave na povolanie a taktiež s pestrosťou, ktorú im daná príprava ponúka. Životnú spokojnosť vnímajú mladiství v danej premennej v školách pri reedukačných centrách **negatívnejšie**.

V premennej *FINANČNÉ A HMOTNÉ ZABEZPEČENIE* vnímajú spokojnosť aj nespokojnosť s možnosťou zárobku v budúcnosti (berúc do úvahy vyštudovaný odbor). Životnú spokojnosť vnímajú mladiství v danej premennej v školách pri reedukačných centrách **negatívnejšie**.

V premennej *VOĽNÝ ČAS* sa mladiství približujú k hranici „skôr spokojný“ s dĺžkou času venovanej svojej mimoškolskej činnosti, s možnosťou trávenia svojho voľného času, s kvalitou odpočinku, ktorý im prináša voľný čas a víkendy, s množstvom voľného času, ktorý majú k dispozícii pre svoje koníčky a záľuby, s pestrosťou trávenia svojho voľného času a pomyslením na to, koľko uvoľnenia im voľný čas prináša. Čas, ktorý môžu mladiství venovať svojim blízkym osobám a priateľom, vnímajú nerozhodne (ani spokojne, ani nespokojne). Životnú spokojnosť vnímajú mladiství v premennej *Voľný čas* v školách pri reedukačných centrách **negatívnejšie**.

V premennej *SEXUALITA* sa mladiství prikláňajú ku „skôr spokojný“ pri pomyslení na častosť svojich sexuálnych kontaktov. Životnú spokojnosť vnímajú mladiství v danej premennej v školách pri reedukačných centrách **negatívnejšie**.

V premennej *SPOKOJNOSŤ SO SEBOU* vnímajú mladiství „skôr spokojne.“ Skôr spokojní sú so svojim vonkajším vzhľadom, so svojou vitalitou (tzn. radosťou zo života a životnou energiou). Keď pomyslia na to, ako vychádzajú s ostatnými ľuďmi, vykazujú známky spokojnosti. Životnú spokojnosť vnímajú mladiství v premennej *Spokojnosť so sebou* v školách pri reedukačných centrách **negatívnejšie**.

V premennej *PRIATELIA, ZNÁMI, PRÍBUZNÍ* sú „v dotazníku skôr spokojný“ so svojimi verejnými a mimoškolskými aktivitami so svojimi priateľmi, so svojou spoločenskou angažovanosťou (ako sa zapájajú do aktivít mimo školy), pri pomyslení na častosť kontaktov s inými ľuďmi. Životnú spokojnosť vnímajú mladiství v danej premennej v školách pri reedukačných centrách **negatívnejšie**.

V premennej *BÝVANIE* sú mladiství nerozhodní (v dotazníku „ani spokojný/ani nespokojný“) so stavom, ako vyzerá ich izba, kde momentálne bývajú, so zariadením v nej, so záťažou, ktorú prináša hluk (pouličný hluk, vlaková, automobilová doprava...), s dosažiteľnosťou dopravných prostriedkov pri reedukačnom centre, kde momentálne

mladiství bývajú. Nespokojnosť je vnímaná mladistvými aj s polohou izby (kde sa ich izba v reedukačnom centre nachádza). Životnú spokojnosť vnímajú mladiství v danej premennej v školách pri reedukačných centrách **negatívnejšie**.

Vnímanie jednotlivých premenných životnej spokojnosti mladistvých v stredných odborných školách bežného typu.

V premennej *ZDRAVIE* sú spokojní s vnímaním bolesti a s tým, ako často boli doteraz chorí. Životnú spokojnosť vnímajú mladiství v danej premennej v školách bežného typu **pozitívnejšie**.

V premennej *PRÍPRAVA NA BUDÚCE POVOLANIE* sú spokojní pri pomyslení na svoju budúcnosť, s možnosťami ako prejaviť svoje schopnosti a vedomosti v odbore, s atmosférou/klimou, so svojimi povinnosťami a záťažou v príprave na povolanie a taktiež s pestrnosťou, ktorú im daná príprava ponúka. Životnú spokojnosť vnímajú mladiství v danej premennej v školách bežného typu **pozitívnejšie**.

V premennej *FINANČNÉ A HMOTNÉ ZABEZPEČENIE* vnímajú mladiství spokojnosť s možnosťou zárobku v budúcnosti v rámci svojho vyštudovaného odboru. Životnú spokojnosť vnímajú mladiství v danej premennej v školách bežného typu **pozitívnejšie**.

V premennej *VOĽNÝ ČAS* sú mladiství skôr spokojní s dĺžkou času, ktorý venujú svojej mimoškolskej činnosti. Spokojnosť vnímajú s možnosťou trávenia svojho voľného času, s kvalitou odpočinku, ktorý im prináša voľný čas a víkendy, s množstvom voľného času, ktorý majú k dispozícii pre svoje koníčky a záľuby, s pestrnosťou trávenia svojho voľného času a pomyslením na to, koľko uvoľnenia im voľný čas prináša. Životnú spokojnosť vnímajú mladiství v danej premennej v školách bežného typu **pozitívnejšie**.

V premennej *SEXUALITA* sú mladiství spokojní pri pomyslení na častosť svojich sexuálnych kontaktov. Životnú spokojnosť vnímajú mladiství v danej premennej v školách bežného typu **pozitívnejšie**.

V premennej *SPOKOJNOSŤ SO SEBOU* sú mladiství skôr spokojní so svojim vzhľadom a spokojní sú aj so svojou vitalitou (tzn. radosťou zo života a životnou energiou). Spokojnosť vnímajú aj v tom, ako vychádzajú s ostatnými ľuďmi. Životnú spokojnosť vnímajú mladiství v danej premennej v školách bežného typu **pozitívnejšie**.

V premennej *PRIATELIA, ZNÁMI, PRÍBUZNÍ* sú spokojní so svojimi verejnými a mimoškolskými aktivitami so svojimi priateľmi, so svojou spoločenskou angažovanosťou (ako sa zapájajú do aktivít mimo školy), sú spokojní aj s tým, keď myslia na častosť kontaktov s inými ľuďmi. Životnú spokojnosť vnímajú mladiství v danej premennej v školách bežného typu **pozitívnejšie**.

V premennej *BÝVANIE* sú mladiství skôr spokojní so stavom ako vyzerá ich izba a s dosažiteľnosťou dopravných prostriedkov. Spokojní sú aj s izbou, kde momentálne bývajú, so zariadením v nej, so záťažou, ktorú prináša hluk (pouličný hluk, vlaková, automobilová doprava...). Spokojnosť je vnímaná mladistvými aj s polohou, kde sa ich izba v byte alebo v dome nachádza. Životnú spokojnosť vnímajú mladiství v danej premennej v školách bežného typu **pozitívnejšie**.

Na základe uvedeného konštatujeme, že žiaci na stredných odborných školách pri reedukačných centrách spokojnosť so životom hodnotia negatívnejšie ako žiaci na stredných odborných školách. Hypotéza 1 sa potvrdila.

Dotazník životnej spokojnosti odporúčame využívať v rámci skvalitnenia procesu reedukácie:

1. Popis vnímania životnej spokojnosti mladistvého prostredníctvom Dotazníka životnej spokojnosti.
2. Opakovaným využitím dotazníka určíme prípadnú zmenu, spoznáme aktuálny stav mladistvých a ich osobností (aj v konkrétnych oblastiach zdravie, škola, rodina...). Dotazník má diagnostickú a výpovednú hodnotu, ktorú odporúčame zaznamenávať aj do spisu mladistvých.
3. Využitím jednotlivých výrokov vytvárajúcich životnú spokojnosť zo štandardizovaného Dotazníka životnej spokojnosti je možné dosiahnuť znalosti v prežívaní a vnímaní seba samého aj okolia, čo umožňuje dosiahnutie pozitívnych zmien v procese reedukácie.
4. Snažiť sa zlepšiť psychosociálnu klímu v škole v pedagogickom zbore, čo by malo pozitívny vplyv na životnú spokojnosť mladistvých.
5. Dotazníkový výskum a jeho výsledky sa dajú využiť v hospitačnej činnosti riaditeľov.
6. Rozhodujúcim spôsobom sa reedukáciou ovplyvňujú podľa Stankowského (2003) tri aspekty. Prvým je východiskový stav osobnosti (použitie dotazníka životnej spokojnosti = zistenie aktuálneho stavu), druhým aspektom sú metodické šikovnosti pedagogických zamestnancov (vychádzajúce aj z výskumu dotazníka životnej spokojnosti), tretím je klíma v školách pri reedukačných centrách (dotazník klímy školy).

K dobrej orientácii a k pozitívne vnímanej životnej spokojnosti patrí porozumenie vlastnému správaniu, vlastným reakciám. Hodnotenie každého správania sa by malo plniť formatívnu funkciu, poskytovať spätnú väzbu s informáciami o žiaducom a primeranom správaní, o alternatívnych prístupoch využívaných v praxi na riešenie nezvládateľných situácií (porovnávame s premennou spokojnosť so sebou). Životná spokojnosť spočíva aj v dosažiteľnosti cieľov. Obsahom dosiahnutia cieľa je jeho primeranosť (nesmú sa podhodnocovať ani nadhodnocovať možnosti mladistvých), zainteresovanosť mladistvých na cieľ (možnosť výberu – v štúdiu sme poukázali na vlastný výber študijných odborov, ktorý by posilňoval zodpovednosť žiaka za jeho splnenie) a blízkosť cieľa (správne rozdelenie úloh na viac krokov by pomohlo skrátiť vzdialenosť k cieľu dlhodobému). Rozdiel vo vyhodnocovaní cieľov u mladistvých s poruchami správania a mladistvých na školách bežného typu by mohlo byť postavené na vyhodnocovaní a porovnávaní s vlastnými kompetenciami. Problematika prevýchovy v špeciálnych výchovných zariadeniach tvorí celok. Celok skladajúci sa z kvalitných častí je celkom pevným a dynamickým. Poukázanie na problematické oblasti života mladistvých je výzvou pre odborných zamestnancov špeciálnych výchovných zariadení na hľadanie efektívnych stratégií pozitívnej zmeny u mladých ľudí.

LITERATÚRA

- BAČOVÁ, V. 2014. *Kvalita života, hodnotové systémy v spoločnosti, sociálny kapitál. K vymedzení psychologických dimenzií kvality života*. Prešov: Prešovská univerzita, Filozofická fakulta, Katedra psychológie. 2014. [cit. 2014-01-22] on-line. Dostupné na internete: <http://www.publib.sk/elpub2/FF/Dzuka3/01.pdf>.
- CARR-GREG M., SHALE E. 2010. *Pubertaci a adolescenti. Průvodce výchovou dospívajících*. 2010. Praha: Portál. 2010. 200 s. ISBN 978-80-7367-662-9.
- ČMÁRIKOVÁ, A. 2012. *O vzťahu zmyslu života a kvality života*. Trnava: Trnavská univerzita, Filozofická fakulta, Katedra psychológie. 2012, s. 11. [cit. 2013-05-25] on-line. Dostupné na internete: <http://www.publib.sk/elpub2/FF/Dzuka3/24.pdf>.

- FAHRENBERG, J., et al. 2001. *Dotazník životní spokojenosti*. Praha: Testcentrum, 2001, s. 84. ISBN 80-86471-16-0.
- GRECMANOVÁ, H. 2008. *Klíma školy*. Olomouc: Hanex, 2008. ISBN 978-80-7409-010-3.
- HALAMA, P. 2007. *Život a pohľad na psychológiu*. Bratislava: Slovak Academia Press, 2007, s. 223. ISBN 978-80-8095-023-1.
- HNILICA, K. 2000. Konflikt hodnôt a kvalita života. In: *Československá psychologie*. Roč. 44, 2000, č. 5, s. 385 – 403. ISSN 00009-062X.
- HNILICOVÁ, H. 2005. Kvalita života a její význam pro medicínu a zdravotnictví. In: PAYNA, J. a kol. 2005. *Kvalita života a zdraví*. Praha, Triton, 2005; tiež In: *Zborník príspevkov z vedeckej konferencie s medzinárodnou účasťou*. Prešov: PU v Prešove, FF, 2001.
- KLČOVANSKÁ, E. 2001. Význam hodnôt vo vzťahu k štruktúre osobnosti. In: *Človek v centre psychologického skúmania a starostlivosti*. Acta Psychologica Tyrnaviensia, 2001, roč. 5, s. 23 – 32.
- KOMÁRIK, E. 1998-1999. *Pedagogika emocionálne a sociálne narušených*. Bratislava: Vydavateľstvo: Univerzita Komenského, 1998 – 1999, s. 192. ISBN 80-223-1394-7.
- KONDÁŠ, O. 1994. Kvalita života, stres, a životná spokojnosť. In: STRÍŽENEC, M: *Kvalita života a životného prostredia – psychologické a medicínske aspekty*. Bratislava: ÚEPs, SAV, 1994, s. 10 – 15.
- KOŽNAR, J. 1979. *Niektoré psychologické aspekty dospievania*. Bratislava: VÚDPaP, 1979.
- KŘIVOHLAVÝ, J. 2001. *Psychologie zdraví*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-551-2.
- KUJA, J., FLODER, J. 1989. *Etopedie*. Olomouc: Pedagogická fakulta, Univerzita Palackého Olomouc, 1989. ISBN 80-7041-449-9.
- KYRIACOVÁ, Ch. 1996. *Klíčové dovednosti učitele*. Praha: Portál, 1996. ISBN 80-7178-022-7.
- LIBA, J. 2013. Výhodiská riešenia zdravotných problémov rómskych žiakov zo sociálneho znevýhodneného prostredia. In: *Špeciálny pedagóg. Časopis pre špeciálnopedagogickú teóriu a prax*. Roč. 2, 2013, č. 1. ISSN 1338-6670.
- MACEJKOVÁ L., BALAZIOVÁ P., TOMKA, M. 2009. Životná spokojnosť abstínujúcich závislých a ich rodinných príslušníkov v procese resocializácie. 5. medzinárodná konferencia doktorandov odborov Psychológia a Sociálna práca. In: VEREŠOVÁ, M. 2009. *Zdravie, kvalita života, životná spokojnosť*. [cit. 2012-04-21] on-line. Dostupné na internete: <http://www.kpsv.fsvaz.ukf.sk/PhD%20konf%202010/SUBORY/PDF/64_Macejkova-Balaziova-Tomka.pdf>.
- MANDŽÁKOVÁ, S., HORŇÁK, L. 2009. *Sexuálna výchova a príprava na partnerstvo osôb s mentálnym postihnutím*. Prešov: Prešovská univerzita v Prešove, 2009. ISBN 978-80-8068-935-3.
- MÜHLPACHER, P. 2001. *Vývoj ústavní péče-filosofickohistorický pohľad*. Brno: Pedagogická fakulta Masarykovy Univerzity, 2001. ISBN 80-210-2512-3.
- PONDĚLÍČKOVÁ, I. 1990. *Nezralá sexualita. O sexuální výchově a sexuálních projevech dětí a mládeže*. Praha: Avicenum, 1990. 139 s. ISBN 80-20-1000-83.
- RODNÝ, T., RODNÁ, K. 2001. *Dotazník životní spokojenosti*. Praha: Testcentrum, s. r. o., 2001. ISBN 80-86471-16-0.
- SEJČOVÁ, L. 2006. *Pohľad na kvalitu života dospievajúcich*. Bratislava: Album, Retro Print, 2006. ISBN 80-968667-4-5.
- SEKERA, J. 2008. Komunitný systém v resocializačných zariadeniach pro adolescenty I. Mezilidské vzťahy v resocializačných zariadeniach pro adolescenty. In: *Spisy pedagogické fakulty Ostravské univerzity*. Ostrava: 2008. ISBN 978-80-7368-534-8.
- SLOMEK, Z. 2010. *Etopedie*. Praha: Univerzita Jana Amosa Komenského, 2010. ISBN 978-80-86723-84-6.
- SPOUSTA, V. 1995. *Speciální pedagogická diagnostika etopedická*. Brno: Masarykova univerzita, Fakulta pedagogická, 1995. ISBN 80-210-1261-7.
- STANKOWSKI, A. 2003. *Etopedie. Úvod do resocializační pedagogiky*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostrava. Pedagogická fakulta, 2003. ISBN 80-7042-257-2.
- ŠKOVIERA, A. 2002. *Náhradná výchova dieťaťa v rodinách a inštitúciách*. Bratislava: Metodické centrum, 2002. ISBN 80-7164-330.

- TURČEK, K. 2003. *Psychopatologické a sociálno-patologické prejavy detí a mládeže*. Bratislava: IRIS, 2003. ISBN 80-88778-99-9.
- VAĎUROVÁ, H., MÜHLPACHER, P. 2005. *Kvalita života. Teoretická a metodologická východiská*. Brno: Masarykova univerzita, 2005. ISBN 80-210-3754-7.
- VÁGNEROVÁ, M. 2008. *Vývojová psychológia I. Dětství a dospívání*. Praha: Karolinum, 2008. ISBN 9788024609560.
- WALLACE, PICHLER, HAYES, 2007. *First European Quality of Life Survey: Quality of work and life satisfaction*. [cit. 2011-07-07] on-line. Dostupné na internete: <<http://www.eurofound.europa.eu/pubdocs/2006/95/en/1/efo695en.pdf>>.
- ŽIAKOVÁ, E. 2009. Hľadanie zmyslu života u adolescentov ako jedna z foriem utvárania ich identity v interakcii so starými rodičmi. In: BALOGOVÁ, B. a kol. *Múdrost' veku – vek múdrosti*. Prešov: Filozofická fakulta Prešovskej univerzity, 2009. s. 71 – 84.
- ŽOLNOVÁ, J. 2007. *Klíma v triedach stredných odborných učilišť pri reedukačných domovoch*. Prešov: Prešovská univerzita, Pedagogická fakulta, 2007. ISBN 978-80-8068-584-3.



NEMANUÁLNÍ FAKTORY ČESKÉHO ZNAKOVÉHO JAZYKA JAKO SOUČÁST KOMUNIKACE MEZI ŽÁKY SE SLUCHOVÝM POSTIŽENÍM A PEDAGOGEM

**Non-manual aspects of Czech Sign Language as
part of the communication between pupils with
hearing impairments and the educators**

Pavel Kučera¹

Abstrakt: Neslyšící člověk se dívá, pohybuje se, chová se a jedná jinak, než kdyby slyšel, protože je odkázán na viditelný svět bez zvuků. Z absence zvukových vjemů vycházejí i konvenční pravidla neslyšící komunity. V příspěvku bude prezentován výzkum, který byl proveden na základních a středních školách pro sluchově postižené v České republice. Cílem je poukázat na důležitost nemanuálních nosičů znakového jazyka při komunikaci mezi slyšícím pedagogem a žákem (studentem) se sluchovým postižením. Příspěvek uvádí, v čem slyšící pedagogové při komunikaci chybují a co žáci (studenti) se sluchovým postižením postrádají v komunikaci s pedagogem.

Klíčová slova: neslyšící, znakový jazyk, nemanuální nosiče, oční pohledy, mimika.

Abstract: Deaf people look, move, behaves and acts differently than if they heard, as they depend on the visible world without sound. Conventional rules of the deaf community are based on the absence of auditory perceptions. The paper presents research carried out in primary and secondary schools for pupils with hearing impairments in the Czech Republic. The aim is to highlight the importance of non-manual carriers of sign language for communication between a hearing educator and a pupil (student) with hearing impairments. The paper indicates how hearing educators in communication mistakes and what pupils (students) with hearing impairments lack in communication with the teacher.

Key words: the deaf, Sign Language, non-manual carriers, eye contact, facial expressions.

Uvedení do problematiky

Český znakový jazyk je podobně jako jiné znakové jazyky jazykem již sám ve své podstatě. Funguje podle svých vlastních pravidel, má svébytnou syntaktickou stavbu, gramatiku a lexikon, vlastní pravidla pro slovtvorbu i tvorbu vět. Prostřednictvím českého znakového jazyka je možno sdělovat velmi abstraktní myšlenky. Znakový jazyk ale není jazykovým systémem univerzálním, jelikož každá země či společenství neslyšících má svůj vlastní znakový jazyk.

Prostředky znakového jazyka dělíme na dvě základní skupiny, a to na **manuální prostředky** (znaky) a **nemanuální nosiče významu** (mimiku, používání pohybů těla, pohledu apod). Oba prostředky se používají současně a ve znakovém jazyce je nelze od sebe oddělit. Často se však při posuzování znakového jazyka na jeho nemanuální složku zapomíná. Ve znakových jazycích je k vyjádření gramatických významů a vztahů mezi jednotlivými elementy využíván znakovací prostor a nemanuální nosiče významu (Šúchová, Nováková, 2008).

¹ Mgr. BcA. Pavel Kučera, Ústav speciálněpedagogických studií, Pedagogická fakulta Univerzity Palackého v Olomouci, Žižkovo nám. 5, 771 40 Olomouc, Česká republika. E-mail: pavel.kucera@upol.cz; kuceraenator@gmail.com. Fotografie zveřejněna se souhlasem autora.

Z toho vyplývá, že manuální složka znakového jazyka je chápána jako slovně-znaková zásoba a nemanuální složka znakového jazyka často tvoří gramatiku znakového jazyka. Obě tvoří důležitý celek, proto je třeba v rozvoji komunikace neslyšících osob dbát nejen na rozšiřování znakové zásoby, ale i na gramatickou stránku jazyka.

Vyjadřování mimikou ve znakovém jazyce je považováno za srovnatelné s prozodickými prostředky (tón, výška hlasu) jazyka mluveného. Otázkou proto je, co všechno lze mimikou ve znakovém jazyce vyjádřit a za jakým účelem. Verbální mluvený či psaný jazyk se poměrně snadno realizuje bez výraznější intonace, o čemž svědčí fakt, že psaná podoba jazyka je plně srozumitelná (někdy se ovšem intonace pojí s interpunkčními znaménky, např. otazníkem u otázek).

K neverbálním projevům se počítají i doprovodné (paralingvální) prvky řeči. Při sdělování pomocí znakového jazyka je možno doprovodnými prvky vyjádřit všechny emoční stavy. Intenzita a rozmach pohybů může kolísat od křiku až po šeptání. Pohyby rukou mohou i koktat. Malé neslyšící děti, které se teprve učí znakovat, patlají podobně jako slyšící děti, které se učí mluvit. Všimli jste si neverbálních projevů slyšících lidí, když někomu něco šeptají do ucha? Také při znakování můžeme zařadit, aby sdělení zůstalo před nezúčastněnými osobami skryto. Můžeme například změnit intenzitu, způsob i umístění znaků.

Střídání rolí v českém znakovém jazyce se netýká pouze dialogu dvou nebo více osob, ale také perspektivy mluvčího, který ve svém projevu systematicky střídá roli nezúčastněného pozorovatele (popis prostředí, charakteru postav a událostí) a roli člověka, který se ocitá uvnitř popisované události (Šúchová, Nováková, 2008). Užívá se tzv. small space (zmenšený prostor), kdy se jazykové prostředky soustředí na popisovaný objekt či subjekt jako na celek z perspektivy pozorovatele, a live space (prostor v životní velikosti), kdy jsou jazykové prostředky zaměřeny na detail události nebo popisovaného objektu či subjektu z perspektivy osoby uvnitř scény (Motejzíkova, 2007, In: Nováková, Tikovská, 2008). Pro oba výrazy zatím není znám český ekvivalent.

Live space označuje schopnost českého znakového jazyka vyjadřovat reálné situace a popisovat předměty v opravdové životní velikosti (Nováková, Tikovská, 2008), přičemž se tělo mluvčího často projektuje do těla popisovaného objektu a mluvčí při tom ličí události z úhlu pohledu jednající osoby. Nemanuální aktivity (výraz obličeje, pohled očí a pohyby hlavy) pak přináležejí jednající osobě.

Small space vyjadřuje situace ve znakovacím prostoru, jež neodpovídají reálné velikosti, protože mluvčí zmenší rozměr popisovaného předmětu a ukazuje děj jakoby viděný z ptačí perspektivy v neutrálním prostoru před tělem (Motejzíkova, 2007, In: Nováková, Tikovská, 2008). Na rozdíl od small space využíváme v live space při artikulaci pohyb celého těla a neomezujeme se pouze na využití neutrálního prostoru před tělem. Neslyšící ve svých vyprávěních velmi často live space a small space rychle střídají (Nováková, Tikovská, 2008). Událost, o níž mluví, je tak popisována z různých úhlů pohledu, z více než jedné perspektivy, což činí příběh zajímavějším a poutavějším, dynamičtější, také názornějším a přehlednějším. Mluví nejprve popisuje subjekt jako celek, poté se zaměřuje na detail. Z jazykových prostředků je pro small space charakteristické užívání klasifikátorů celého předmětu, naopak pro live space klasifikátorů částí těla a klasifikátorů držení. Popis situace v prostoru small space může někdy navíc rozlišit prostor vypravěče (Šúchová, Nováková, 2008).

Klasifikátory zastupují určitý předmět nebo skupinu předmětů, jež umísťujeme a pracujeme s nimi v prostoru. Pomocí klasifikátorů lze podle M. Brennan (1992, In: Nováková, Tikovská, 2008) označovat téměř vše, co je vizuálně motivováno skutečností. Jejich funkci přirovnáváme k zájmenům v českém jazyce, i když český jazyk klasifikátory jako takové nemá. Ukážeme znak pro předmět, který chceme zastoupit, a poté prostřednictvím klasifikátoru naznačujeme, co se s předmětem děje. Klasifikátory využívají různé tvary ruky, umístění v prostoru a pohyb. Druhy klasifikátorů i jejich počet se ve znakových jazycích a v očích různých autorů liší.

Mimika jako součást znakové komunikace

Mnozí neslyšící tvrdí, že se při vnímání sdělení ve znakovém jazyce soustřeďují daleko více na výraz obličeje mluvčího než na jeho ruce. To, co vyčtou z tváře druhého, nejsou jen pocity, které dotýčný v danou chvíli má. Mimika má ve znakových jazycích také gramatickou platnost.

Šúchová a Nováková (2008) zdůrazňují význam mimiky a pohybů těla v gramatice znakového jazyka a upozorňují, že nemanuální prvky nevyjadřují ve znakovém jazyce pouze různé nálady a emoce. Mimika patří k projevům, které mají při použití mluvené řeči neverbální charakter, při používání znakového jazyka je nedílnou součástí nemanuálních složek znaků. Nemanuální složky fungují v rovině jednotlivých znaků i v rovině celých výpovědí a jsou schopny nést a modifikovat význam. Pomocí mimiky se například rozlišují typy slovesného způsobu (rozkaz, podmínka, druhy otázek), stupňování přídavných jmen atd. Podle Strnadové (2008) může mimika určovat či modifikovat význam znaku v gramatické i lexikální rovině.

Mimika má ve znakovém jazyce gramatický význam, souvisí např. se stavbou znakových jazyků. Díky správně použité mimice poznáme ve znakovém jazyce například podmínkové věty a odlišíme od sebe věty vztažné. Co všechno se na mimickém projevu, který doprovází projev ve znakovém jazyce, podílí? Jsou to především oči, ústa, tváře, obočí, jazyk, brada, chřípí nosu, záklon nebo předklon hlavy a pohyby horní části trupu (ramen, hrudníku a trupu). Mimika, pozice a pohyby hlavy a horní části trupu jsou ale ve znakových jazycích použity ještě jinak, např. k rozlišení komunikačních funkcí výpovědi (rozlišují oznámení, otázku, rozkaz), k ustavování tématu (díky mimice poznáme tzv. téma – známou informaci – a réma – informaci novou), k vyjadřování modalit. Používání mimiky je ve znakovém jazyce velmi důležité. Bez ní je sdělení často špatně srozumitelné nebo dokonce zcela nesrozumitelné.

Na následující stránce můžeme vidět proměny mimiky při vyprávění obsahu pohádky O Červené Karkulce ve znakovém jazyce (viz obr. 1–6). V některých případech jde o projev neverbální, ale v jiných o nemanuální součást znaku. Všimněme si, že spolu s mimikou a pohyby rukou s různými tvary ruky zde hrají velkou roli i pohyby hlavy, horní části těla, směr pohledu, ústa a dokonce i jazyk.



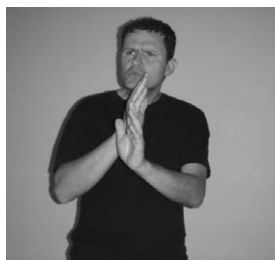
Obr. 1



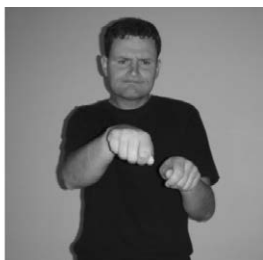
Obr. 2



Obr. 3



Obr. 4



Obr. 5



Obr. 6

- Obr. 1 Karkulka se podívala na maminku.
Obr. 2 Karkulka dává pozor, aby nepotkala vlka.
Obr. 3 Vlk se potichouнку a pomaloučku plíží.
Obr. 4 Karkulka vlka už nevidí.
Obr. 5 Hajný páře břicho vlka.
Obr. 6 Karkulka dává babičce pusku.

Specifické neverbální projevy – výzkumné šetření dílčí části projektu

Hlavním cílem výzkumného šetření je analýza nesprávných a naopak správných postupů a technik používaných v komunikaci slyšících pedagogů s neslyšícími žáky a studenty a spokojenost žáků a studentů s těmito přístupy.

Metodologie a výzkumný vzorek

Jednalo se o kvalitativní výzkum, který byl rozdělen na dvě části. V první části byli respondenty slyšící pedagogové a ve druhé části výzkumu byli respondenty neslyšící žáci druhého stupně základní školy pro sluchově postižené a neslyšící studenti středních škol pro sluchově postižené v České republice.

V první části byly použity metody strukturovaného rozhovoru se slyšícími pedagogy, který umožňuje přímou interakci s informantem, a metoda analýzy zúčastněného pozorování v komunikaci mezi slyšícím pedagogem a neslyšícím žákem školy. Ve druhé části výzkumu byly použity metody strukturovaného rozhovoru s žáky s otevřenými otázkami, metoda analýzy skupinové diskuze, skupinové interview, interview přes chat, přímé pozorování (formou rozhovoru se neslyšící lépe vyjádří ve

znakovém jazyce než v mluveném či psaném jazyce). Bylo realizováno 8 skupinových interview, 14 interview proběhlo v reálu a 21 interview přes chat prostřednictvím web kamery. Z celkového počtu 45 respondentů jich 8 pocházelo z neslyšících rodin, byli to uživatelé znakového jazyka druhé generace.

Determinovány byly 4 základní problémy v komunikačních schopnostech slyšících pedagogů. Vycházelo se z předpokladu, že jestliže má slyšící pedagog zprostředkovat výuku pro všechny své žáky či studenty v souladu s jejich komunikačními potřebami současně, jedná se pro něj o náročnou edukační a komunikační situaci.

Výzkumné otázky

- Vyjadřují pedagogové jasně své hlavní myšlenky, dílčí příklady a jejich vysvětlení, změny, myšlenky, resp. změny tématu?
- Jsou použité znaky pedagogů „čitelné“, jasné, není jejich způsob znakování „uspěchaný“?
- Využívají pedagogové dostatečně prostorové vyjádření?
- Využívají pedagogové dostatečně ostatní komunikační prvky (mimiku, pohyb očí a těla)?

Výzkum probíhal v květnu, červnu a září roku 2013. Probíhal ve škole pro sluchově postižené a na různých mimoškolních akcích, např. na 49. celostátních sportovních hrách pro sluchově postižené žáky základních škol (konané v Praze ve dnech 12.–15. 6. 2013), 32. celostátních sportovních hrách pro sluchově postižené žáky středních škol (pořádané v Praze ve dnech 8.–10. 5. 2013) a na různých akcích pořádaných neslyšícími (např. u příležitosti Dne dětí v různých termínech června). Rozhovory probíhaly v rozmezí 15–30 minut.

Výsledky 1. části výzkumu

Z výzkumného šetření, ve kterém bylo 23 pedagogů, vyplynulo, že mezi nejčastější potíže patří jejich nedostatečná připravenost v oblasti praktických komunikačních dovedností s neslyšícími studenty. Sami pedagogové uváděli, že komunikační kompetence pro dorozumívání s jedinci se sluchovým postižením by měli získat v rámci svého pregraduálního studia na vysokých školách a mít je v základu osvojené již před nástupem do zaměstnání. Také byl negativně hodnocen postup ze strany vedení školy, která přijímá pedagogy bez znalosti znakového jazyka nebo jen s minimálními znalostmi a spoléhá na to, že se znakový jazyk pedagog naučí během pedagogické praxe ve škole. Většina respondentů uvedla, že by bylo lepší, aby škola zaměstnala zkušené neslyšící lektory, kteří ovládají metodiku výuky znakového jazyka, znají jeho lingvistiku a jsou kompetentní v psané formě českého jazyka.

Pedagogové chtějí navázat kontakt s lidmi se sluchovým postižením, ale uvádějí, že neslyšící je mezi sebe nechťejí přijmout, protože mnohdy mají pocit, že jim pedagogové příliš zasahují do života. Pedagogové vnímají komunitu neslyšících jako uzavřenou vůči majoritní společnosti. Za překážku vzájemného porozumění považují svou nedostatečnou kompetenci v českém znakovém jazyce, ale uvádějí, že volného času nemají dostatek, aby mohli úroveň znakového jazyka zvyšovat konverzací s rodilými mluvčími znakového jazyka.

Praktické problémy způsobují studentům zejména oblast gramatiky českého znakového jazyka, získávání znakové zásoby – zde jsou neproblematičtější specifické znaky a nepřímá pojmenování, ale také číslovky. Skládání jednotlivých znaků do vět podle slovosledu mluvené češtiny je velmi častým problémem, který se objevuje téměř

u všech pedagogů českého znakového jazyka. Gramatika českého znakového jazyka je odlišná od gramatiky českého jazyka, a proto je její osvojování a aplikace v praxi tak obtížná. Největší potíže činí gramatika českého znakového jazyka těm pedagogům, kteří se nejprve učili znakovou češtinu a teprve potom český znakový jazyk. Na začátku si rozdíl mezi oběma formami komunikace často neuvědomují a pak se jen těžko zbavují naučených a zažitých stereotypů. V českém znakovém jazyce dělá také velké komplikace vyjadřování prostorových vztahů a střídání rolí, kde má významnou úlohu mimika. Pedagogové jsou přesvědčeni, že ji při komunikaci znakovým jazykem používají v náležité míře, ale ze zúčastněného pozorování je zřejmé, že mimické projevy jsou nedostatečné. Bylo pozorováno, že skoro všichni slyšící pedagogové mimiku neradi používají, protože je to pro ně nepřirozené.

Na otázku, proč pedagogové nevyužívají nemanuální nosiče znakového jazyka, odpovídají tím, že sami žáci i studenti v komunikaci při znakování mluví a není na nich vidět mimika, vizualizace, střídání rolí apod. Problémy činí pedagogům v komunikaci českým znakovým jazykem rychlost projevu neslyšících žáků či studentů.

Všichni slyšící pedagogové uvádějí, že dodržují oční kontakt a pravidla přerušení rozhovoru se žáky či studenty.

Objevila se i otázka, kde lze pro dané slovo najít znaky. Většina pedagogů vystačí s tím, že se zeptá neslyšících žáků či studentů. Úplně však zapomínají na to, že žáci a studenti neznají gramatiku znakového jazyka na takové úrovni, aby mohli pedagogovi poskytnout relevantní informace.

Doporučení pedagogů na zlepšení komunikace s neslyšícími žáky:

- Umět přesně vyložit obsah látky v českém znakovém jazyce.
- Umět oddělovat komunikační kanály (nemixovat dva jazyky do jednoho).
- Umět vždy spojit vizuální prvky s obsahem a se znaky.
- Mít dobrou slovní zásobu znaků a hlavně používat správně neverbální komponenty pro vysvětlení obsahu.
- Umět využít prostor pro popsání vzhledu a vysvětlení podstaty věci.
- Používat více příkladů (pozitivních i negativních) ze života.
- Používat interaktivní přístup, klást otázky a umět na ně odpovídat.
- Být flexibilní v komunikaci s žáky i se studenty, přizpůsobovat se jejich komunikačnímu způsobu.
- Být ve společnosti rodilých neslyšících mluvčích.
- Navštěvovat společenské události neslyšících.
- Zdokonalovat se v českém znakovém jazyce (hlavně v neverbálních komponentech znakového jazyka).

Výsledky 2. části výzkumu

Neslyšící respondenti jednoznačně prokazují, že pedagogové mají velký problém přenést hlavní myšlenku ve znakovém jazyce, když jim chybí nemanuální nosiče. Často sklouznou do znakové češtiny, vysvětlují příklady, dost nejasně a složitě prostřednictvím vizuálních obrázků, textů apod. Přitom by stačilo názorné učivo vysvětlit ve znakovém jazyce, a to za pomoci nemanuálních komponentů – mimiky, změny těla atd.

Někteří pedagogové při komunikaci mění rychle konverzační témata a neslyšící žáky na to neupozorní. Děje se to hlavně při vysvětlování významu slov českého jazyka, kdy se často neslyšících kolegů ptají na znaky, které by jim při vysvětlení významu

pomohly. Pro slyšící pedagogy je nejobtížnější vysvětlit metafory a přirovnání použitá v českém jazyce, protože neznají jejich ekvivalentní vyjádření ve znakovém jazyce.

Respondenti uvádějí, že i pedagogové s letitou praxí mají problém ukázat správný znak. Někdy znak artikulují správně, ale v kontextu s dalšími znaky ho nedokážou artikulovat v souladu s gramatickými pravidly znakového jazyka. Projev slyšících pedagogů bývá ve znakovém jazyce nečitelný a nejasný, protože pedagogové se často musí soustředit na provádění znaků, nemanuální komponenty pak nedokážou s manuální složkou znaků náležitě spojit. Jejich projev bývá uspěchaný, nekoresponduje s mimikou, postavením těla, hlavy a s pohyby očí. Nedokonale je vizualizace prostoru, live space (vyjadřování reálné situace a popisování předmětů v životní velikosti), small space (pohled z ptáčích perspektivy v neutrálním prostoru před tělem), nejsou používány klasifikátory.

Respondentům vadí, že pedagogové nemají výraznou mimiku a hlavně postrádají vyjadřování nezbytné pro střídání rolí. O přestávkách se pedagogové baví mezi sebou a neznakují, respondenti tak neví, o čem je řeč. Podle jejich gest a očí při komunikaci mají pocit, že se baví o nich, pomlouvají je a posmívají se jim.

Pedagogové neprojevují aktivní naslouchání, jsou v komunikaci s neslyšícími respondenty jako nehybné a nevýrazné sochy. Respondenti pak nevědí, zda pedagog rozumí, co mu sdělují.

Někteří respondenti jsou velice rádi, že na (některých) školách mají neslyšícího pedagoga. S neslyšícím pedagogem mohou plyně komunikovat ve svém znakovém jazyce, získávají větší sebevědomí a mohou se na cokoli zeptat. Na středních školách někde působí vedle vyučujícího i tlumočníci znakového jazyka. Neslyšící se díky nim mohou zeptat na to, čemu nerozumějí, co nepochopili atd. Jedná se hlavně o odborné předměty. Byli by rádi, kdyby tlumočník byl přítomen i na hodinách českého jazyka.

Diskuse

Pedagog by měl být vždycky flexibilní v komunikaci s žáky a se studenty, přizpůsobovat se jejich komunikačním možnostem a schopnostem, preferencím. Měl by umět přeformulovat otázku vhodným způsobem, pokud žák či student nerozumí. Měl by používat více vizuálních pomůcek (zpětný projektor, obrazový materiál), konkrétních příkladů, prostorové vyjádření, nezapomínat na nemanuální nosiče českého znakového jazyka a používat více odborných znaků pro vysvětlení. Měl by se zdokonalovat ve znakovém jazyce v průběhu pedagogické praxe a vyvarovat se špatných návyků.

Jabůrek (2008) uvádí, že role neslyšícího pedagoga je ve vzdělávání nezastupitelná, je však potřeba si uvědomit, že skutečnost, že je jedinec neslyšící, ještě neznamená, že bude mít kompetence dobrého učitele a bude ovládat gramatiku znakového jazyka na úrovni potřebné pro edukační proces – je potřeba získat adekvátní vysokoškolské vzdělání, odpovídající vztah k dětem, jejich výchově a vzdělávání. Stejně tak to, že slyšící pedagog ovládá znakový jazyk, neznamená, že dokáže jeho prostřednictvím efektivně předat žákům potřebnou látku. Vysoká úroveň znalosti obou komunikačních kódů (mluveného jazyka a jazyka znakového) obou pedagogů (slyšícího i neslyšícího) je důležitým aspektem dopadajícím na efektivitu vzdělávacího procesu.

Z výzkumu dále vyplývá požadavek, aby výuka praktické komunikace v českém znakovém jazyce byla povinná pro všechny studenty surdopedie a po celou dobu studia, protože získat náležitou kompetenci ve znakovém jazyce není nijak jednoduché.

Nováková a Tikovská (2008) upozorňují na to, že studenti i pedagogové českého znakového jazyka by se měli zaměřit na osvojování gramatických kategorií českého znakového jazyka. To, že český znakový jazyk například nepoužívá předložky a spojky, ještě neznamená, že českou větu překládáme do znaků tak, že tato slova pouze vynecháme. Ve větách pak chybí vyjádření prostorových vztahů a může dojít k mylnému pochopení významu věty. V reálných komunikačních situacích je však neslyšící mluvčí českého znakového jazyka v kontaktu se slyšícími raději vynechávají, než aby docházelo k nepochopení. Proto jsou například specifické znaky slyšícím pedagogům poměrně těžko dostupné. Nenajdeme je ani v překladových slovnících, protože nemívají jednoslovný český ekvivalent.

K osvojení znakového jazyka je potřebný určitý jazykový cit a úplně nejideálnější při jeho rozvíjení je samozřejmě setkávání s jeho mluvčími, se kterými lze aktivně komunikovat. S pozitivními zkušenostmi v komunikaci s neslyšícími mluvčími českého znakového jazyka roste také motivace k dalšímu učení.

Při osvojování znakového jazyka a při komunikaci jeho prostřednictvím je potřeba dbát na udržování stálého očního kontaktu s komunikačním partnerem a nesledovat ruce neslyšícího lektora či jiného mluvčího.

Dobré je nelekat se rozrůzněností českého znakového jazyka a snažit se poznávat všechny znaky, které existují a mezi neslyšícími se používají. Hlavně je třeba se jim nebránit. I v českém jazyce existuje polysémie a synonymie.

Závěr

Podle mnohých výzkumů, a uvádí to i Macurová (2008), bylo prokázáno, že lidská bytost potřebuje už od raného dětství jazyk, aby mohl být zajištěn uspokojivý komplexní vývoj celé osobnosti. Neslyšící děti potřebují jazyk, který pro ně bude smyslově přístupný a také přirozený. U jedinců, kteří neslyší, může přístupnost jazyka zajistit zrak. Tuto podmínku splňuje v našem prostředí český znakový jazyk, který se stává od raného věku základem úspěšného vzdělávání neslyšících dětí, žáků a studentů v České republice. Aby však český znakový jazyk mohl tuto úlohu plně zastat, je přirozeně nutné, aby tento vizuálně motorický systém komunikace dobře ovládali i pedagogové neslyšících žáků.

Zatím není stav na českých školách pro sluchově postižené v tomto ohledu zcela uspokojivý. Je potřeba na tento nedostatek upozorňovat, aby si jej pedagogové i budoucí pedagogové uvědomili a aby se jej snažili odstranit, anebo alespoň co nejvíce zmírnit. Přístup neslyšících dětí, žáků a studentů k českému znakovému jazyku totiž neslyšícím jedincům posléze usnadňuje také přístup k jazyku většinové společnosti – k českému jazyku (v mluvené i psané podobě). Jde totiž v první řadě o rozvinutí tzv. vnitřní řeči, tedy myšlení, u každého jedince. Poté je osvojování každého dalšího jazyka snazší a reálnější.

Je třeba si uvědomit, že český znakový jazyk je velmi složitý jazyk s mnoha pravidly a zákonitostmi, které nelze vystihnout pouze na několika stránkách.

Osvojování českého znakového jazyka jako součást přípravy na profesi pedagoga neslyšících žáků v České republice není úplně jednoduchou záležitostí. Objevuje se spousta komplikací, od nedostatku praktických seminářů v rámci studia oboru surdopedie na vysoké škole, přes obavy a strach studentů překročit hranice komunity neslyšících, nedostatek financí na kurzy českého znakového jazyka, až po samotné praktické potíže přímo se studiem českého znakového jazyka. Důležité je si tyto těžkosti uvědomit a snažit se je postupně systematicky překonávat.

Tento příspěvek je součástí řešení projektu specifického výzkumu IGA PdF UP *Komunikační deficity u vybraných forem narušené komunikační schopnosti se zaměřením na posuzování dílčích determinantů verbální a neverbální komunikace ve speciálněpedagogické praxi* (PdF UP, 2013/2014, PdF – 2012 – 021).

LITERATURA

- BRENNAN, M. 1992. *Dictionary of British Sign Language/English*. London, Boston: Faber and Faber, University of Durham, 1992, s. 46–67.
- JABŮREK, J. 1998. *Bilingvální vzdělávání neslyšících*. Praha: Septima, 1998. 43 s. ISBN 80-7216-052-4.
- MOTEJZÍKOVÁ, J. 2007. *Simultánnost v českém znakovém jazyce*. [Diplomová práce] Praha: FF UK v Praze, 2007.
- MACUROVÁ, A. 2008. *Dějiny výzkumu znakového jazyka u nás a v zahraničí*. Praha: Česká komora tlumočnicků znakového jazyka, 2008. ISBN 978-80-87218-00-6.
- STRNADOVÁ, V. 2008. *Specifické neverbální projevy neslyšících lidí*. Praha: Česká komora tlumočnicků znakového jazyka, 2008. ISBN 978-80-87218-28-0.

Hypertextové odkazy:

- NOVÁKOVÁ, R., TIKOVSKÁ, L. 2008. *Vizualizace prostoru a klasifikátory v českém znakovém jazyce – praktická cvičení*. [DVD]. Praha: Česká komora tlumočnicků znakového jazyka, 2008.
- ŠŮCHOVÁ, L., NOVÁKOVÁ, R. 2008. *Slovosled a střídání rolí v českém znakovém jazyce – praktická cvičení*. [DVD]. Praha: Česká komora tlumočnicků znakového jazyka, 2008.



**JOSEF LIŠKA – ZAKLADATEL SLOVENSKEJ
LOGOPEDICKEJ SPOLOČNOSTI
A JEHO STÁLE AKTUÁLNÍ ODKAZ
PRO SLOVENSKOU A ČESKOU LOGOPEDII**
**Josef Liška – Founder of the Slovak Speech-
therapy Association and his increasingly
current message for Slovak
and Czech speech-therapy practice**

Karel Neubauer¹

Doc. PhDr. Josef Liška, CSc. (1917 – 1982), přední slovenský jazykovědec, je jednou z nejvýznamnějších osobností oboru logopedie na Slovensku. Měl nezastupitelný podíl na rozvoji systému logopedické péče na Slovensku již od 50. let minulého století, na vzniku České logopedické společnosti a posléze i Slovenské logopedické společnosti, jejímž předsedou se roku 1971 stal. Josef Liška byl výjimečným typem odborníka, jenž celý život propojoval činnost vědeckého pracovníka Slovenské akademie věd v oblasti fonetiky a praktickou činnost logopedického pracovníka. Také jeho organizační schopnosti a trvalá spolupráce s českými odborníky v oblasti logopedie, jazykovědy a medicíny byly výjimečně publikačně plodnými a významnými fenomény. Současné výročí úmrtí doc. Lišky není jen příležitostí připomenout tuto osobnost z oboru jazykovědy a logopedie, ale především možností zdůraznit skutečnost, že současný vývoj logopedie jako oboru jen potvrzuje správnost a naléhavost jím nastolených otázek a navržených přístupů k rozvoji péče o osoby s poruchami řečové komunikace.

Životní dílo doc. PhDr. Josefa Lišky, CSc., bylo přerušeno před 30 lety – zemřel v lednu roku 1982, pouhý měsíc a několik dní po organizování a vedení 8. konference Slovenské logopedické společnosti a 10 měsíců po těžkém úrazu hlavy, který narušil jeho zdravotní integritu. Právě 8. konference SAL, jež byla realizována k příležitosti 10. výročí ustavení Slovenské logopedické společnosti a 30. výročí organizované logopedické služby na Slovensku, byla závěrečným organizačním a odborným počinem muže, který měl zásadní vliv na vývoj oboru logopedie na Slovensku i v Čechách, a je výmluvnou skutečností, že se odehrála na Štrbském plese, na místě, kde se konají pravidelné konference SAL do současnosti. Úryvek ze závěrečného shrnutí konferenčního programu doc. Liškou podobně výmluvně dokládá problémy, které obor logopedie řešil a které jsou stále přítomné:

„Takmer všeobecne sa konštatovalo, že doterajší experiment v školstve ukázal, že tento návrh presunu (komplexní logopedické péče do resortu školství, pozn. autora) neprináša nijaké výhody oproti doterajšej logopedickej starostlivosti v rezorte zdravotníctva. I keď služba v zdravotníctve má svoje nedostatky, za 30 rokov existencie predsa už prekonala svoje detské choroby a ťažkosti. Účastníci konferencie nemajú námietky, aby sa začala rozvíjať školská logopedická starostlivosť, ale majú obavy z toho, aby nedošlo k zbúraníu toho, čo je už stabilizované v zdravotníctve, a aby sa

¹ Doc. PaedDr. Karel Neubauer, Ph.D., Katedra speciální pedagogiky, Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové, Rokitsanského 62, 500 03 Hradec Králové, Klinická logopedie Česká Lípa – Hradec Králové, Česká republika. E-mail: karel.neubauer@uhk.cz. Fotografie zveřejněna se souhlasem autora.

zas desiatky rokov nerobily plané experimenty. Účastníci konferencie vidia najlepšiu cestu k zlepšeniu tejto angažovanej služby predovšetkým v skvalitnení vysokoškolského štúdia.“ (Lišková, O. a kol., 1989, s. 12)

Čtenáři nechť posoudí, do jaké míry tato slova promlouvají k současnosti, k realitě úrovně, efektivity a organizace logopedie jako oboru. Rozhodně je však pozorná četba ediční řady logopedických sborníků SAL z let 1972–1989 velmi hodnotným zdrojem informací, která poskytuje reprezentativní vhled do odborných a organizačních snah a aktivit na poli slovenské a české logopedie, neboť v těchto publikacích je zobrazeno společné a inspirující působení logopedů, jazykovědců, lékařů i psychologů z Čech i Slovenska v plné a prolínající se formě. Zároveň je tato četba i zdrojem informací o alternativní historii a snahách speciálních pedagogů v oblasti logopedie, jež poskytují jiný než obvyklý učený a nekonfliktní obrázek o vývoji tohoto oboru v našich zemích.

Životní a především profesní realie doc. Lišky jsou poměrně podrobně publikovány ve níže uvedených zdrojích, na zásadní přínos této osobnosti pro vývoj oboru logopedie je třeba nezapomínat. Vstřícná a kolegiální atmosféra kongresových setkání na Slovensku, kterou jsem využíval již před čtvrt stoletím a užívám si jí dosud (podobně jako další tehdy začínající kolegyně a kolegové z Čech), v 80. a na počátku 90. let ostře kontrastovala s atmosférou v Čechách, plnou netolerance a odkazování na jedinou možnou autoritu speciální pedagogiky. V tomto světle lze velmi dobře rozumět snahám českých osobností, členů Slovenské logopedické společnosti a autorů publikujících v logopedických sbornících SAL v letech 1972–1989 vyjádřit své názory na vývoj a úroveň logopedické péče, které ve své době v Čechách publikovat nemohli. Měly by nás upozornit i na skutečnost, že pro rozvoj jakéhokoli oboru je nutná pluralita, dialog mezi více směry a názory; rigidní prosazování pouze jednoho směru či teoretického konceptu vývoj oboru dusí a omezuje. Právě slovenská a česká speciální pedagogika a logopedie by si této skutečnosti měly být trvale vědomy a i v tomto kontextu je životní a odborný odkaz doc. Lišky pro tyto obory stále inspirativní a hodný pozornosti.

LITERATURA

- LIŠKA, J. a kol. 1972. *Logopedický zborník 1. Logopedické poradenstvo*. Košice: Krajský ústav národného zdravia – Východoslovenské vydavateľstvo, 1972. 274 s.
- LIŠKA, J. a kol. 1974. *Logopedický zborník 2–3. Z logopedického výskumu*. Košice: Slovenská logopedická spoločnosť – Východoslovenské vydavateľstvo, 1974. 386 s.
- LIŠKA, J. a kol. 1976. *Logopedický zborník 4–5*. Košice: Slovenská logopedická spoločnosť – Východoslovenské vydavateľstvo, 1976. 426 s.
- LIŠKA, J. a kol. 1978. *Logopedický zborník, 6*. Košice: Slovenská logopedická spoločnosť – Východoslovenské vydavateľstvo, 1978. 402 s.
- LIŠKOVÁ, O. a kol. 1984. *Logopedický zborník 7. Logopedická osвета a metodika*. Košice: Slovenská logopedická spoločnosť – Východoslovenské vydavateľstvo, 1984. 478 s.
- LIŠKOVÁ, O. a kol. 1989. *Logopedický zborník 8. Logopedická prevencia*. Košice: Slovenská logopedická spoločnosť a Krajský ústav národného zdravia – Východoslovenské vydavateľstvo, 1989. 274 s. ISBN 80-85174-28-6.
- NEUBAUER, K. 2010 *Logopedie. Učební text pro bakalářské studium speciální pedagogiky*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2010. 108 s. ISBN 978-80-7041-093-6.
- NEUBAUER, K. 2011 Vývoj české a slovenské logopedie v průběhu 20. století a její zapojení do oblasti rehabilitace. In: NEUBAUEROVÁ, L., JAVORSKÁ, M.,

NEUBAUER, K. *Ucelená rehabilitace osob s postižením centrální nervové soustavy*.
Hradec Králové: Gaudeamus, 2011, s. 65 – 68.



doc. PhDr. Josef Liška, CSc.



ROZHOVOR S DOCENTOM ALBÍNOM ŠKOVIEROM Interview with assoc. prof. Albín Škoviera

Jarmila Žolnová¹, Tatiana Dubayová²



Doc. PhDr. Albín Škoviera, PhD., liečebný pedagóg, terapeut a supervízor sa tento rok dožíva významného životného jubilea – 65 rokov. O svoje vedomosti a skúsenosti z 28-ročnej praxe, kedy pôsobil v oblasti inštitucionálnej náhradnej výchovy, sa delí so svojimi študentmi ako vysokoškolský pedagóg už viac ako 12 rokov. Je významnou osobnosťou v oblasti liečebnej, špeciálnej i sociálnej pedagogiky. Jeho publikácie, medzi ktoré patrí napríklad *Malá polepšovňa* (2005), *Dilemata náhradní výchovy* (2007), *Trendy náhradnej výchovy* (2007), *Prevýchova: úvod do teórie a praxe* (2011) nepozná len málokto. V súčasnosti pôsobí vo funkcii docenta na Pedagogickej fakulte Katolíckej univerzity v Ružomberku, zároveň však spolupracuje s ďalšími vzdelávacími inštitúciami, ako napr. s Katedrou vied o výchove na Pardubickej univerzite, s Katedrou špeciálnej pedagogiky Pedagogickej fakulty Prešovskej univerzity v Prešove, kde je už tretí rok odborným garantom medzinárodnej Študentskej vedeckej konferencie v odboroch špeciálna a liečebná pedagogika. Pri príležitosti životného jubilea doc. PhDr. Albína Škoviera, PhD., sme ho oslovili s prosbou o rozhovor.

1. Ako hodnotíte zmeny v liečebnej pedagogike od jej založenia ako vedného odboru v súčasnosti a v čom vidíte potenciál jej ďalšieho rozvoja?

Celkom iste ide trnitou cestou. V čase svojej prvej nádejnej profilácie v rokoch 1967 – 1975 doplatila na politickú normalizáciu a bola potlačená. Ale potenciál, ktorý jej absolventi mali sa potlačiť nedal. A tak pre rad vynikajúcich kolegov (prof. V. Labáth, doc. Krupa i ďalší) sa stala podstatnou profesnou inšpiráciou v ich ďalšom odbornom smerovaní. Ani po obnovení Katedry liečebnej pedagogiky v Bratislave to nebolo jednoduché. Každá z pomáhajúcich profesií nielen hľadá, ale musí aj bojovať o „svoje miesto pod slnkom“, často však rozhoduje viac lobbing ako profesný profil. A to, že osobnosť našej liečebnej pedagogiky prof. Horňáková „bola odídenná“ z Bratislavy na „vidiek“ do Levoče, mi pripomína trochu putovanie Komenského. Hlavný potenciál je v nastupujúcej generácii liečebných pedagógov. Je medzi nim rad úžasných ľudí, ktorí pochopili, že bez praxe nemôžu byť skutočnými liečebnými pedagógmi.

1 Mgr. Jarmila Žolnová, Ph.D., Katedra špeciálnej pedagogiky, Pedagogická fakulta Prešovskej univerzity v Prešove, Ul. 17. novembra 15, 080 01 Prešov, Slovenská republika. E-mail: jarmila.zolnova@pf.unipo.sk. Foto: M. Dzurilla. Fotografia zverejnená so súhlasom autorky.

2 Mgr. Tatiana Dubayová, PhD., Katedra špeciálnej pedagogiky, Pedagogická fakulta Prešovskej univerzity v Prešove, Ul. 17. novembra 15, 080 01 Prešov, Slovenská republika. E-mail: tatiana.dubayova@pf.unipo.sk. Foto: M. Dzurilla. Fotografia zverejnená so súhlasom autorky.

2. **Práca s dieťaťom so zdravotným znevýhodnením musí mať transdisciplinárny charakter. Ten ponúka priestor pre tímovú spoluprácu odborníkov viacerých pomáhajúcich profesií. Úzky priestor na spoluprácu je práve medzi liečebnými a špeciálnymi pedagógmi. Kde vidíte jej najvýraznejšie prieniky?**

V situácii, keď nám obom nejde o moc, ale o dobro dieťaťa/dospelého, je dohoda jednoduchá. Je rámcovaná tým, čo vieme, čo sme schopní robiť, zameraním pracoviska a zdravotne znevýhodnenými. Ide skôr o to, aby sme si prácu medzi sebou podelili, ako o to, že špeciálny pedagóg má kompetencie len na „toto“ a liečebný pedagóg len na „toto“. Existuje rad nielen akreditovaných, ale aj kvalitných foriem postgraduálneho štúdia, ktoré by boli zbytočné, ak by sme robili iba to, na čo máme pôvodný univerzitný diplom. Sú samozrejme oblasti, napr. raná starostlivosť o dieťa s postihnutím, ktoré vyžadujú úzku špecializáciu a kde nám pohľad ostatných kolegov umožňuje lepšie pochopiť problém. Žiadna pomoc „v našich profesiách“ nie je iba technická.

3. **Cieľom transformácie detských domovov je umožniť deťom vyrastajúcim v internátnych zariadeniach znovu sa vrátiť, ak je to možné, do vlastnej rodiny alebo žiť v rôznych formách náhradnej výchovy. V prípadoch, že táto cesta nie je možná, je nutné vytvoriť čo najprirodzenejšie podmienky pre život v detskom domove prostredníctvom profesionálnych rodín a samostatných skupín. Tieto deti si však z primárnej rodiny nesú množstvo traum, ktoré ovplyvňujú ich správanie, preto je ich výchova špecifická. Ako hodnotíte rozvoj starostlivosti o deti s poruchami správania v prevýchovných inštitúciách?**

Otázka je široká. Poviem len niekoľko poznámok ku každej časti. V rámci transformácie sa deklarovali ciele – viaceré sa nenaplnili. Napr. stabilita prostredia pre dieťa. Deti aj pracovníci sa presúvajú zo skupiny do skupiny, existuje z ekonomicko-organizačných i osobných dôvodov spájanie skupín. Ak striedavo chodí do práce 5 – 7 ľudí (temer výlučne ženy) k deťom do samostatnej skupiny, v čom je to „rodinné“ prostredie? Kto tvrdí, že deti v minulosti v detskom domove nepomáhali, nehovorí pravdu. Ako sa dnes zhodnú toľkí dospelí na približne rovnakých výchovných hodnotách? A majú reálne na výchovné činnosti čas?

Pokiaľ ide o profesionálne rodiny... Jednou zo základných potrieb človeka je otvorená budúcnosť. Pre mňa neexistuje rodina bez spoločnej vízie. Bez spoločnej minulosti, ale najmä prítomnosti a budúcnosti. A môže existovať „budúcnosť“, ak pracovník nevie, či bude u neho dieťa 3 mesiace alebo tri roky? A keď bude u neho prvé tri roky života, roky pripútania a budovania základných postojov k životu a my ho potom premiestnime do pestúnskej či osvojitelskej rodiny, nespôsobili sme dieťaťu zásadnú životnú traumu? Ale naplnili sme zákon.

Deti s poruchami správania a prevýchovné inštitúcie? 24 rokov nie je „politická vôľa“, okrem ich „pohltenia“ sociálnym rezortom, s nimi niečo naozaj koncepčne robiť. Dlhodobu mali deti v prevýchovných inštitúciách štvrtinové vreckové oproti deťom v detských domovoch. V reedukačných centrách je dnes o cca 2700 EUR ročne nižší normatív na dieťa ako v detskom domove, hoci zabezpečujú jeho vzdelávanie a odbornú prípravu. Pokiaľ ide o deti s poruchami správania v špecializovaných samostatných skupinách detských domovov, je tu rad koncepčných problémov. Vo vekovo heterogénnych skupinách (tak sú poňaté) nie je možné využívať dôležitý skupinový tlak na zmenu správania. „Kariéry“ 17-ročného a 10-ročného dieťaťa sú úplne iné. Akú šancu má 10-ročný pozitívne ovplyvniť toho staršieho? Je to v rozpore s ich psychosociálnym vývinom.

Transformácia – a to je jej najväčší omyl, odmietala všetko, čo sa robilo v minulosti. Predsa ani bratislavský most nejdeme búrať len preto, že sa postavil za socializmu. Aj keď po ňom chodia dnes už celkom iné autá.

To, čo by sme mali zrejme pre našu budúcnosť i budúcnosť našich detí zmeniť (a pri tých v náhradnej starostlivosti je to ešte výraznejšie), je paradigma výchovy. Prehnaný pedocentrizmus a ochránarstvo podporované tzv. liberalizmom je slepá cesta. Nie je predsa v poriadku, ak dieťa vulgárne nadáva vychovávateľovi, či dá facku učiteľovi a vie, že sa mu „nemôže nič stať“. Ako mám niešť zodpovednosť za výchovu dieťaťa, keď mu dám na pár dní „zaracha“ a pseudohumanisti ma napadnú za to, že porušujem jeho práva? Čin je aj vo výchove často oveľa účinnejší, ako také rozhovory, kde ja si hovorím svoje a dieťa si myslí svoje.

4. **Transformácia detských domovov z internátneho na rodinný typ prebieha od roku 1993. Väčšinou je hodnotená pozitívne. Ostali z hľadiska reformy detských domovov neujasnené, neočakávané nové výzvy, ktoré bude potrebné aktuálne riešiť?**

Na to som v podstate už odpovedal.

5. **Od roku 2002 svoje odborné liečebno-pedagogické skúsenosti odovzdávate študentom liečebnej aj špeciálnej pedagogiky. Čo by ste odporúčali začínajúcim špeciálnym pedagógom v otázke miery osobnej angažovanosti v práci s dieťaťom v náhradnej inštitucionálnej starostlivosti? Kde vnímate hranicu medzi osobným a profesijným záujmom o dieťa? Existuje vôbec?**

Či som bol liečebným pedagógom, vychovávateľom, riaditeľom alebo teraz vysokoškolským učiteľom, snažím sa o to, aby:

- *som sa ja tešil na deti (študenti) a deti (študenti) na mňa;*
- *cítili, že ich rešpektujem a „neprivlastňujem“ si ich, aby sami seba vnímali ako jedinečnú hodnotu, aby si sami seba mohli vážiť;*
- *vnímali dôležitosť vlastnej slobody i zodpovedného rozhodovania; čím sú staršie, tým menej to môžeme robiť bez nich a za nich;*
- *som im nedával falošné nádeje, aby som bol férový, aby mali istotu, že ich nepodrazím a budem sa usilovať dodržiavať dohody a sľuby.*

U detí emocionálne a sociálne narušených je pripútavanie a odpútavanie sa zložitý proces, pretože sú citovo „vyhladnuté,“ majú negatívnu skúsenosť s dospelými. A keď konečne nájdú toho „pravého,“ chcú ho vlastniť. Mať s niekým osobný vzťah však neznamená, že patrí iba jemu a on mne. Znamená to, že sme jeden pre druhého dôležitý a že ostávame v pamäti i srdci toho druhého.

6. **Vzhľadom na neustály nárast poznatkov v pedagogike a vznik nových spôsobov starostlivosti o dieťa špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami o čo by ste, Vy osobne, rozšírili súčasnú pregraduálnu prípravu špeciálnych a liečebných pedagógov?**

Napadajú mi dve oblasti. Prvá je práca so skupinovú dynamikou. Ako vychovávateľ, učiteľ, terapeut či tréner potrebujem identifikovať skupinové procesy a cielene s nimi pracovať. Druhá je práca s rodičmi a rodinou. Oni trávajú najviac času s dieťaťom s postihnutím. Pokiaľ sú rodičia, ich deti a my partneri, ktorí hľadajú spoločné riešenia, dosiahli sme možno viac, ako si myslíme.

7. Akou inšpiráciou je pre Vašu prácu rodina?

Sú to spojené nádoby. Každé z našich piatich detí je v čom obdivovať. A ako som napísal v Malej polepšovni: „Stačí, keď vieme v pravej chvíli niektoré veci dieťaťu vysvetliť. A keď chce rozprávať, vieme ho počúvať. Stačí, keď vie, že aj keď sme prísni, chceme byť spravodliví. Stačí, keď sa správame tak, aby sa k nám priznávalo a nemuselo sa za nás hanbiť. Stačí, keď má istotu, že nám na ňom záleží nie kvôli nám, ale kvôli nemu. Že je dôležité pre nás a my sme dôležití pre neho. Stačí, keď vie, že k sebe naozaj patríme.“

Vážený pán docent Albín Škoviera,³
ďakujeme Vám za rozhovor a do ďalších rokov prajeme veľa zdravia a tvorivých síl.

Jarmila Žolnová a Tatiana Dubayová



doc. PhDr. Albín Škoviera, PhD.

3 Doc. PhDr. Albín Škoviera, PhD., Katedra pedagogiky a psychológie, Pedagogická fakulta, Katolícka univerzita v Ružomberku, Hrabovská cesta 1, 034 01 Ružomberok, Slovenská republika. E-mail: askoviera@gmail.com. Fotografia zverejnená so súhlasom autora.

ŽOVINEC, E., KREJČOVÁ, L., POSPÍŠILOVÁ, Z.: *Kognitívne a metakognitívne prístupy k dyslexii – edukácia a poradenstvo*. Bratislava: IRIS, 2014. 163 s. ISBN 978-80-8153-018-0.

Čitateľská gramotnosť žiakov a študentov s dlhodobou vykazujúcimi problémami s porozumením textu, samostatným učením sa a organizovaním si informácií v oblasti vzdelávania sa, sa stali predmetom záujmu autora PaedDr. Erika Žovineca, PhD., a jeho spoluautorov PhDr. Lenky Krejčovej, PhD., a Mgr. et Mgr. Zuzany Pospíšilovej. Tento praxou nevyhnutný zámer autori koncipovali do vedeckej monografie pod názvom *Kognitívne a metakognitívne prístupy k dyslexii – edukácia a poradenstvo*, ktorá predstavuje len parciálne výsledky riešenia projektu KEGA 021UKF-4 *Tvorba diagnostickej batérie na hodnotenie čitateľských schopností a rozvoj čítania s porozumením u žiakov sekundárneho vzdelávania* a grantového projektu GAČR P407/12/0594 na Univerzite Karlově.

Monografia obohacuje teóriu a prax vyučovania vrátane poradenskej práce, a to v oblasti rozvoja čitateľskej gramotnosti s uplatnením metakognitívnych procesov a terapeutických prístupov. Tieto prístupy nie sú u nás rozšírené, ale autori prostredníctvom výsledkov výskumov poukazujú na ich adekvátne postavenie v tejto oblasti. Skutočnosť, že tento problém nie je v zahraničí fenoménom, svedčia už praxou overené efektívne metaprogramy. Súčasná poradenská rovina v kontexte špeciálnopedagogickej a psychologickej diagnostiky a terapie sa upriamuje skôr na deficity, t.j. na problematiku parciálnych oslabených funkcií. Inovatívny prístup skúmania metakognitívnych procesov v tejto oblasti teda výraznejšie absentuje, a preto sa táto problematika stala predmetom záujmu predkladanej monografie, ktorú autori rozdeľujú na teoretickú časť, ktorá vyúsťuje do prínosnej aplikácie roviny.

V prvej kapitole *Teoretické východiská k vymedzeniu metakognície* v edukačných vedách a školskej psychológii autor oboznamuje čitateľov s terminologickým a teoretickým vymedzením skúmanej problematiky, a to s uplatnením multidisciplinárneho prístupu v kontexte edukačných vied a školskej psychológie. Tieto vymedzené skutočnosti sa stali podkladom pre druhú kapitolu *Metakognícia* v teóriách čítania, ktorá opisuje súčasné problémy chápania čítania s porozumením, kvality čítania a čitateľskej gramotnosti. Tie vyúsťujú do popisu uplatnenia metakognitívnych procesov v jednotlivých teóriách čítania. Tretia kapitola *Poruchy učenia – tradičné chápanie porúch čítania v kontexte parciálnych deficitov kognitívneho systému* teoreticky vymedzuje jednotlivé klasifikačné systémy porúch učenia, pričom zároveň poukazuje na potrebu vnímať aj hlbšie a presnejšie diagnostické kritériá v kontexte dyslexie. Naznačené roviny predchádzajúcich kapitol vyúsťujú do štvrtej kapitoly pod názvom *Metakognitívne prístupy k teórii dyslexii*, ktorá po teoretickom popisaní týchto súvislostí približuje potrebu hlbšej diagnostiky príčin problémových oblastí u slabých čitateľov. A teda tieto vyššie popísané atribúty vyústili do piatej kapitoly pod názvom *Obohatenie edukácie a reedukácie o metakognitívne prvky*, ktorá rieši otázky, ako rozvíjať čitateľské zručnosti a schopnosti u starších slabých čitateľov s využitím metakognitívnych rovin a to pred, počas a po čítaní. Zároveň popisuje aj vybrané stimulačné programy uplatňujúce metakognitívne procesy, a to v šiestej kapitole pod názvom *Vybrané reedukačné metodiky uplatňujúce kognitívne a metakognitívne aspekty terapie*. Postupne monografia prechádza do aplikácie

roviny, kde v siedmej kapitole popisujú spoluautorky stimulačný program „Ja na to mám!“, ktorý je určený pre rozvoj učebných stratégií pre stredoškolákov s dyslexiou.

Empirická a výskumná časť v rámci ôsmej kapitoly opisuje reedukačný program Spolučítanka. Tento program je určený pre budovanie stratégií čítania s porozumením u žiakov označovaných ako podpriemerní čitatelia, ktorí majú problémy s porozumením textu a samotným učením sa. Tento program bol navrhnutý pre školské a klinické prostredie. Kapitola je rozdelená do dvoch podkapitol, pričom v prvej podkapitole autor popisuje metodiku a metodické odporúčania k programu Spolučítanka, a v druhej podkapitole popisuje a analyzuje empirické údaje k experimentálnemu overovaniu efektivity daného programu v poradenskej praxi.

Z uvedeného vyplýva, že spomínaných autorov spája jeden hlavný cieľ, a to zabezpečiť pre žiaka a študenta s problémovým čítaním vo vyšších ročníkoch čo najoptimálnejšie podmienky s cieľom jeho podpory a hľadania vhodných stratégií pre jeho čítanie a učenie sa. Možno len dodať, že táto monografia naplnila naše očakávania a ponúkla širokej odbornej verejnosti, ale aj edukačnej a poradenskej praxi najnovšie informácie o aplikácii inovatívnych prístupov, a to metakognitívnych stratégií v procese čítania s porozumením. Táto monografia zároveň naznačuje aj ďalšie jej smerovanie, a to vytvorenie diagnostického nástroja na diagnostiku porúch čítania po 8. ročníku základnej školy, ktorá v poradenskej praxi absentuje. Prínos tejto monografie vidíme aj v jej aktuálnosti a teda možnosti rozšírenia vzniku odborných diskusií na tému efektívnej práce a edukácie žiakov a študentov s problémami v čítaní vo vyšších ročníkoch s cieľom ich cieľenej diagnostiky, ale aj ich následnej systematickej a zámernej intervencie.

Mgr. Jana Sopková
Katedra špeciálnej pedagogiky
Pedagogická fakulta Prešovskej univerzity v Prešove
Prešov
Slovenská republika

BARTOŇOVÁ, M., VÍTKOVÁ, M. et al.: *Specifiká ve vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v inkluzivním prostředí základní školy*. Brno: Masarykova univerzita, 2013. 257 s. ISBN 978-80-210-6646-5.

Odborná publikácia s názvom *Specifika ve vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v inkluzivním prostředí základní školy* (2013) vznikla v rámci riešenia výskumného zámeru MSM0021622443 *Speciální potřeby žáků v kontextu Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání*. Je jedným z výstupov siedmeho roku činnosti výskumných pracovníkov Pedagogickej fakulty Masarykovej univerzity pod vedením prof. PhDr. Marie Vítkovej, CSc. Cieľom nielen českého školstva je vytvoriť také školské prostredie a klímu školy, ktorá poskytne všetkým žiakom bez rozdielu rovnaké podmienky a šance na dosiahnutie zodpovedajúceho stupňa vzdelania a zaistiť im právo na rozvoj ich individuálnych predpokladov. Publikácia môže byť teda inšpiratívna aj pre slovenské školstvo, ktoré podobne ako české prechádza v kontexte inklúzie žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami významnými zmenami. Nosnou témou odbornej publikácie je vzdelávanie v inkluzívnom prostredí základnej školy. Je členená na dve základné časti: všeobecnú a špeciálnu a obsahuje spolu štrnásť kapitol.

Všeobecná časť so svojimi šiestimi kapitolami má heterogénnejší charakter. Je potrebné si uvedomiť, že čitateľ v nej nemusí nájsť všetko, čo ho zaujíma vo vzťahu k základným informáciám o inkluzívnom vzdelávaní, na to je potrebné poznať aj iné odborné publikácie výskumného tímu, ktoré mozaiku poznatkov vhodne dopĺňajú. Marie Vítková je autorkou prvých troch kapitol s týmto obsahom: 1. *Současná vzdělávací politika vedoucí k inkluzi ve Švédsku, Velké Británii, v Německu a v České republice*. 2. *Podmínky ke vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v základní škole* a 3. *Speciálněpedagogická podpora žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v základní škole hlavního vzdělávacího proudu*. Ďalšími témami sú *Diagnostika ve speciální pedagogice v období školního věku* (Dagmar Přinosilová), *Vyučování žáků v heterogenních skupinách v inkluzivní třídě* (Miroslava Bartoňová) a *Podpora inkluze prostřednictvím digitálních technologií* (Lenka Gajzlerová).

Špeciálna časť v ôsmich kapitolách analyzuje špecifiká edukácie žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami v inkluzívnom prostredí základnej školy. Je homogénnejšia oproti všeobecnej časti, pretože sa snaží obsiahnuť čo najviac druhov postihnutí a narušení. Z klasického členenia tu chýba problematika psychosociálneho narušenia, ale aj problematika napr. ADHD či viacnásobného postihnutia a i., ak by táto časť mala ambíciu byť komplexnou, čo nie je samozrejme chybou odbornej publikácie. Všetky kapitoly obsahujú teoretické východiská, charakteristiku týchto žiakov, charakteristiku základných pojmov, ale najmä špecifiká ich vzdelávania v podmienkach základných škôl. Každá z nich je doplnená praktickými ukážkami – kazuistikami a rozhovormi. Kapitoly sú venované týmto témam: *Specifika ve vzdělávání žáků s narušenou komunikační schopností* (Jiřina Klenková). *Specifika ve vzdělávání žáků se sluchovým postižením* (Lenka Doležalová). *Specifika ve vzdělávání žáků se specifickými poruchami učení* (Miroslava Bartoňová). *Specifika ve vzdělávání žáků se zrakovým postižením* (Petra Röderová). *Specifika ve vzdělávání žáků s telesným postižením* (Marie Vítková). *Specifika ve vzdělávání žáků s epilepsií* (Ilona Fialová).

Specifika ve vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením (Miroslava Bartoňová) a *Specifika ve vzdělávání žáků s Aspergerovým syndromem* (Barbora Bazalová).

Predložená odborná publikácia naznačuje potrebu uvedomiť si, že inkluzívny vzdelávací systém nie je možné vytvoriť naraz, že je to trvalý, ale najmä dlhodobý proces zmien pre školy hlavného vzdelávacieho prúdu. Tento proces sa týka organizácie školy, metód a prístupov, zmien postojov učiteľského zboru, prípadne zmeny jeho zloženia. V neposlednom rade k zmenám musí dôjsť aj v pregraduálnej a postgraduálnej príprave učiteľov.

Informácie v odbornej publikácii môžu využívať učitelia bežných základných škôl, špeciálni pedagógovia pôsobiaci na týchto školách, študenti fakúlt pripravujúcich učiteľov, ako aj širšia odborná či laická verejnosť, ktorú táto problematika zaujíma.

doc. PaedDr. Ladislav Horňák, PhD.

Katedra špeciálnej pedagogiky
Pedagogická fakulta Prešovskej univerzity v Prešove
Prešov
Slovenská republika

NEILL, A. S.: *Summerhill. Příběh první demokratické školy na světě*. Praha: PeopleComm, 2013. 348 s. ISBN 978-80-904890-5-9.

Keď sa povie alternatívne školstvo, každého z nás napadne Montessoriovská škola, Waldorfská škola, Jenská škola, Freinetovská škola a iné. Počuli ste už ale o Summerhille? Summerhill je prvá nezávislá, progresívna, demokratická britská internátna škola na svete, ktorú v roku 1921 založil radikálny pedagogický teoretik Alexander Sutherland Neill. Recenzovaná knižná publikácia s rovnomenným názvom sa v minulom roku dočkala aj slovenského prekladu a je zmesou pedagogického románu a autobiografie, ktorá predstavuje čitateľom príbeh jedného miesta a jednej modernej školy – menom Summerhill, „*kde sa liečia nešťastné deti, a čo je dôležitejšie, kde sú vychovávané šťastné deti*“ (s. 32), ako aj život zakladateľa tejto školy. Aj napriek tomu, že Summerhill získal v roku 1991 ocenenie najslávnejšej progresívnej školy na svete, žiadna systematická štúdia fungovania Summerhillu neexistuje. Z toho dôvodu sa autor ako osemdesiatosem ročný rozhodol so značnou dávkou neistoty súvisiacej s budúcnosťou jeho školy zhrnúť svoje päťdesiatročné poznatky a skúsenosti s demokratickým vzdelávaním, v ktorom deti disponujú absolútnou slobodou pri rozhodovaní, či sa budú hrať alebo chodiť na vyučovanie. Napriek tomu knižná publikácia nemá podobu teórie o deťoch a ich výchove a vzdelávaní, ale je skutočným príbehom poprepletaným dialógmi, humornými príhodami, autentickým slangom a miestami i nadávkami protagonistov zachytávajúcím zážitky autora zo života s deťmi a ich pozorovania. Vďaka bohatým publicistickým skúsenostiam autora, ktoré príbeh odzrkadľuje, sa stáva predložená publikácia veľmi autentická a zrozumiteľná pre každého čitateľa.

Po kompozičnej stránke je kniha prehľadná a logicky koncipovaná do dvoch častí. V prvej časti sa autor v osemnástich kapitolách venuje opisu vzniku a fungovania Summerhillu, ktorý vysvetľuje na podklade opisu jej organizácie a niekoľkých kľúčových oblastí, ktoré ozrejmujú ideu Summerhillu. Autor v týchto kapitolách otvorene popisuje aj problémy, ktoré počas existencie Summerhillu zaznamenal a nevyhýba sa ani takým oblastiam, ako sú problémovi žiaci či šikanovanie. Nevyhýba sa ani výsledkom niekoľkých kráľovských inšpekcí a výskumu M. Bernsteina zo Spojených štátov amerických, ktorý bol zameraný na analýzu hodnotenia a efektívnosti demokratického vzdelávania na vzorke bývalých žiakov Summerhillu žijúcich v okolí Londýna. Prezentované výsledky sú však v texte prirodzene zakomponované bez akýchkoľvek tabuliek a množstva čísel, ktoré by narušili koncepciu pedagogického románu. V komparácii s výsledkami uvedenej kráľovskej inšpekcie a výskumu autor uvádza aj niekoľko príkladov absolventov Summerhillu, o ktorých má informácie a v rámci ktorých znovu otvorene priznáva tých úspešných – spokojných, ako aj tých neúspešných – nespokojných. V druhej časti je v štrnástich kapitolách spracovaná autobiografia autora, ktorej časť autor napísal ešte v roku 1939 a ktorá nepopisuje len život autora, ale odhaľuje i pozadie vzniku myšlienky demokratického vzdelávania a faktorov, ktoré ju formovali. Tým nám autor umožní lepšie porozumieť jeho filozofii a zároveň získať na ňu aj objektívnejší pohľad.

Predložená knižná publikácia je určená širokej laickej i odbornej verejnosti, ktorá sa zaoberá výchovou a vzdelávaním detí alebo ich prinajmenšom táto problematika zaujíma. Je veľmi pravdepodobné, že po prečítaní Summerhillu sa vytvorí niekoľko skupín čitateľov. Tí, ktorí sa nebudú s ideou demokratického vzdelávania A. S. Neilla stotožňovať, ba dokonca ju možno po prečítaní aj radikálne zavrhnú; tí, ktorých táto

idea osloví a možno v nich vyvolá túžbu ísť do Summerhillu a vyskúšať si život a vzdelávanie z pozície žiaka či učiteľa a nakoniec tí, ktorí sa na systém vzdelávania budú dívať cez inú optiku. V každom čitateľovi však predložená publikácia vyvolá niekoľko otázok a zanechá minimálne niekoľko inšpiratívnych myšlienok, ktoré ich možno inšpirujú pri výchove a vzdelávaní svojich detí či v rámci ich pedagogickej praxe.

A aký osud čakal Summerhill po Neillovej smrti a jeho demokratické vzdelávanie? To sa dozvieme, keď siahnete po jeho knihe s názvom Summerhill, Příběh první demokratické školy na světě.

Mgr. Anna Semanová
Katedra špeciálnej pedagogiky
Pedagogická fakulta Prešovskej univerzity v Prešove
Prešov
Slovenská republika

ARMSTRONG, T. (Ed.): *Každý je na niečo chytrý. Jak odhalit a rozvíjet různé druhy inteligence*. Praha: Portál, 2011. 256 s. ISBN 978-80-262-0019-2.

V priebehu posledného storočia sa odborníci prikláňajú k používaniu IQ testov, ktoré zisťujú ľudskú inteligenciu. IQ ako intelligenčný kvocient vyjadruje mieru úspešnosti v príslušnom teste. Aj napriek tomu, že v súčasnosti je väčšina ľudí presvedčená o jedinečnosti IQ testov ako nástroji, pomocou ktorého najlepším spôsobom určíme šikovnosť človeka, nie je to pravda. Väčšina pozornosti je v IQ testoch zameraná na zvládanie slov a čísel a ostatné, rovnako dôležité veci ako hudba, výtvarné umenie, príroda, spoločenskosť ostávajú stranou. Samotná inteligencia nepredurčuje dieťa k vynikajúcim školským výsledkom, neznamená úspech v rôznych vedomostných súťažiach alebo olympiádach, nepodáva obraz o pamäťových či matematických schopnostiach.

Kniha poukazuje na teóriu rozmanitých inteligencií, štúdiu amerického psychológa a profesora v oboroch kognície a pedagogiky na Harvardovej univerzite. Aj vďaka jeho dielu majú dnes odborníci celkom inú predstavu o tom, čo znamená byť nadaný, „šikovný.“

Autor knihy – Dr. Thomas Armstrong žije v americkej Kalifornii a patrí medzi oceňovaných autorov s viac ako 35-ročnou skúsenosťou od primárnej po doktorskú výučbu. Viac ako jeden milión predaných výtlačkov jeho kníh je zameraných na vzdelávanie, rozvoj detí a mnohopočetnú inteligenciu. Jeho diela sú zaujímavé a netradičné, ako aj pomenovanie nadania, ktoré autor v celej publikácii označuje ako „chytrosť“ (šikovnosť).

V úvode autor tlmočí presvedčenie Dr. Gardnera o nedokonalosti IQ testoch, ktoré ako také nedokážu otestovať celú škálu schopností, ktoré ľudia využívajú vo svojom živote. Spôsobom, ako byť šikovný, je niekoľko, čo opiera o vedecké pozorovania detí a dospelých, na základe ktorých Dr. Gardner konštatuje osvojenie a prejavy rôznych druhov inteligencie či „šikovnosti“ rozličnými spôsobmi. Za rôznymi typmi šikovnosti s najväčšou pravdepodobnosťou stoja rôzne časti ľudského mozgu, preto teóriu, ktorá sa zaoberá širokou škálou pozorovaných schopností, označil ako „teóriu rozmanitých inteligencií“. Každý druh inteligencie má svoje špeciálne označenie, preto môžeme hovoriť o jazykovej inteligencii, hudobnej inteligencii, logicko-matematickej inteligencii, priestorovej inteligencii, telesne-pohybovej inteligencii, interpersonálnej inteligencii, intrapersonálnej inteligencii a prírodovednej inteligencii.

V nasledujúcich kapitolách kniha prevedie čitateľa jednotlivými druhmi inteligencie. Súčasťou každej kapitoly je „rýchly test,“ na základe ktorého môžete rozoznať či práve tento typ inteligencie je „váš,“ charakteristika rôznych druhov inteligencie, spôsoby rozvíjania šikovnosti v danej oblasti, rady, ale aj informácie z rôznych štúdií a encyklopedického charakteru napomáhajú čitateľovi pochopiť dôležitosť každej zo spomenutých druhov inteligencie. V závere každej z kapitol sa nachádza aj tzv. pohľad do budúcnosti – poukazuje na možné budúce povolanie ľudí, ktorých schopnosti jasne poukazujú na šikovnosť v danej oblasti inteligencie. Pre úplnosť treba uviesť, že to nie je nutným pravidlom a zároveň možnosť je nekonečne veľa pri každom type inteligencie, čo konštatuje aj autor knihy.

Teória rozmanitých inteligencií je vysvetľovaná v duchu „nesmiernej dôležitosti rozvoja všetkých druhov inteligencie alebo šikovnosti u detí.“ Druhy inteligencie sú

slovne prezentované „jednoduchším jazykom“, čo predurčuje knihu aj ako literatúru vhodnú pre mladých ľudí, napr. už aj pre žiakov základných škôl. V jednotlivých kapitolách prináša autor informácie o šikovnosti na slová (používanie slov pri čítaní, písaní alebo hovorení), hudobnej šikovnosti (cit pre hudbu, melódiu a rytmus), logickej šikovnosti (hádkanky, hlavolamy, počítače), obrazovej šikovnosti (výtvarné umenie, fotografovanie, architektúra), telesnej šikovnosti (umelecký prejav, tanec, herectvo), šikovnosti na ľudí (členstvo v organizáciách, pomoc druhým, dobrovoľníctvo), šikovnosť na seba (vedenie denníkov, zamyslenie sa nad minulosťou, plánovanie budúcnosti) a prírodovedná šikovnosť (rozpoznávanie, triedenie kameňov, rastlín, zvierat).

Užitočné sú aj zdroje, uvádzané v závere každej kapitoly, z ktorých možno čerpať pri jednotlivých typoch inteligencie. Tie pozostávajú z odkazov na knihy a časopisy, organizácie (zaoberajúce sa danou problematikou) ako v anglickom, tak aj českom jazyku. Pedagógovia uvítajú samostatne uvedené zdroje práve pre ich využiteľnosť pri práci s deťmi v školských a mimoškolských podmienkach. Rodičia zasa odkazy, prostredníctvom ktorých sa dostanú k zaujímavej literatúre usmerňujúcej potreby a spôsob práce s deťmi.

Predkladaná publikácia je obsahovým zameraním i primeraným, zrozumiteľným podaním vhodná pre všetky vekové kategórie. Je určená všetkým, ktorí majú chuť dozvedieť sa niečo o svojej osobnosti, prípadne využiť ponúkané možnosti, ako svoju osobnosť ďalej rozvíjať v tej-ktorej oblasti. Ide o dobre štruktúrovanú knihu zameranú na všestranný rozvoj dieťaťa (v individuálnych a skupinových programoch), ktorá potvrdzuje tiež potrebu úzkej spolupráce medzi dieťaťom, školou (učiteľom) a rodičmi. Každé dieťa sa v spomínaných typoch inteligencie nájde a je na nás, aby sme tieto schopnosti detí rozvíjali a podnecovali.

Mgr. Ľuboš Lukáč
Centrum pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie
Sabinov
Slovenská republika



BARTOŇOVÁ, M.: *Inkluzívna didaktika v základnej škole se zřetelom na edukaci žáků s lehkým mentálním postižením*. Brno: Masarykova univerzita, 2013. 224 s. ISBN 978-80-210-6560-4.

Knižná vedecká monografia pod názvom *Inkluzívna didaktika v základnej škole se zřetelom na edukaci žáků s lehkým mentálním postižením* (2013) je novým publikačným výstupom autorky doc. PaedDr. M. Bartoňovej, Ph.D., v rámci riešenia výskumného projektu MSM0021622443 *Speciální potřeby žáků v kontextu Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání* na Masarykovej univerzite v Brne. Z hľadiska tematického zamerania publikácie ide o jednu z ďalších hodnotných publikačných aktivít autorky so zameraním

na aktuálnu problematiku implementácie teórie inkluzívnej pedagogiky do procesu edukácie žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami v podmienkach základnej školy v Českej republike. V tejto monografickej práci sa autorka sústreďuje na oblasť inkluzívnej didaktiky – teórie výchovy a vyučovania najmä žiakov s ľahkým stupňom mentálneho postihnutia, a to na základe empirického overovania v pedagogickej praxi s následným vyhodnotením zistených výsledkov a prezentáciou odporúčaní pre prax. Vedeckú monografiu považujeme za jeden z kľúčových a aktuálnych vedeckých výstupov zaoberajúci sa prezentovaním zistených opôr i bariér v neľahkom procese inkluzívnej edukácie žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami v Českej republike a v tejto súvislosti aj za prínosnú pre špeciálnopedagogickú teóriu a prax. Autorkine záverečné odporúčania sú v mnohom smeroch inšpiratívne pre ďalšie teoretické rozpracovanie a aplikovanie inkluzívnej didaktiky do jednotlivých vyučovacích predmetov na základnej škole pre žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami, ako aj pre školskú legislatívu a špeciálnopedagogickú prax na Slovensku.

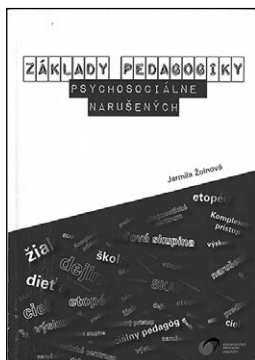


BARTOŇOVÁ, M., VÍTKOVÁ, M. et al.: *Specifika ve vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v inkluzivním prostředí základní školy*. Brno: Masarykova univerzita, 2013. 257 s. ISBN 978-80-210-6646-5.

Odborná publikácia *Specifika ve vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v inkluzivním prostředí základní školy* (2013) je výstupom riešeného výskumného zámeru MSM0021622443 *Speciální potřeby žáků v kontextu Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání*. Voľne nadväzuje na odbornú publikáciu *Raná podpora a intervence u dětí se zdravotním postižením* (2012) a na jej pokračovanie *Předškolní vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími*

potřebami (2012). Výskumní pracovníci Pedagogickej fakulty Masarykovej univerzity vo svojej výskumnej činnosti sa zamerali na aktuálny problém, ktorý je spoločný

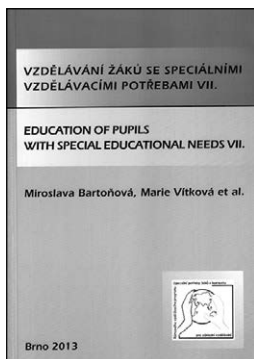
ako pre špeciálnu pedagogiku, tak aj pre všeobecnú pedagogiku. Tým problémom je inkluzívne vzdelávanie žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami v podmienkach základnej školy. Publikácia je rozdelená do dvoch častí – na všeobecnú a špeciálnu. Príspevky prezentované v prvej časti sa vyznačujú väčšou heterogénnosťou pohľadov na inkluzívne vzdelávanie. Od príkladov inkluzívneho vzdelávania vo vybraných krajinách až po podporu inklúzie prostredníctvom digitálnych technológií. Špeciálna časť je homogénna z pohľadu charakterizovania špecifik vzdelávania žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami, a to od žiakov s narušenou komunikačnou schopnosťou až po žiakov s Aspergerovým syndrómom. Inkluzívne vzdelávanie zahŕňa široké spektrum stratégií, aktivít a procesov, ktoré sa snažia realizovať právo na ich adekvatné, ale hlavne kvalitné vzdelávanie a vzdelanie. Z tohto pohľadu je predložená odborná publikácia významným príspevkom k riešeniu tejto zložitej problematiky, ktorá má multidimenzionálny a dlhodobý charakter.



ŽOLNOVÁ, J.: Základy pedagogiky psychosociálne narušených. Prešov: Vydavateľstvo Prešovskej univerzity, 2013. 104 s. ISBN: 978-80-555-0842-9.

Vysokoškolská učebnica pod názvom *Základy pedagogiky psychosociálne narušených* (2013) spracováva problematiku základného vymedzenia vedného odboru pedagogika psychosociálne narušených a je adresovaná študentom študujúcim špeciálnu pedagogiku. Cieľom vysokoškolskej učebnice je poskytnúť sumarizáciu základov spomínaného vedného odboru a vytvoriť funkcionálny model komplexného prístupu k edukácii jednotlivcov so psychosociálnym narušením na Slovensku. Koncepcne pozostáva zo šiestich ústredných kapitol. Snahou autorky je urobiť vstupnú porovnávaciu

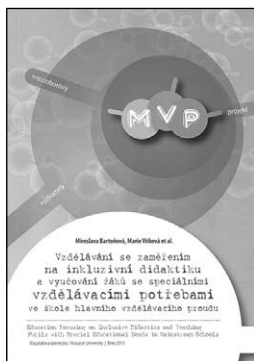
analýzu dokumentov aktuálne vzťahujúcich sa na prácu v špeciálnych výchovných zariadeniach a vo výchovno-vzdelávacom procese inkluzívneho charakteru. Inkluzívna paradigma vzdelávania detí/žiacov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami posúva problematiku edukácie a prevýchovy žiakov so psychosociálnym narušením do škôl hlavného prúdu. Kvalitatívna dimenzia inkluzívnej paradigmy tak otvára priestor pre modelovanie nových stratégií vo vzdelávacej/prevýchovnej práci s osobami so psychosociálnym narušením, čo autorka jasne deklaruje vo svojej publikácii. Vysokoškolská učebnica je členená do šiestich kapitol, v ktorých autorka rozoberá teoretické východiská pedagogiky psychosociálne narušených, základnú terminológiu vedného odboru, špecifiká starostlivosti o osoby so psychosociálnym narušením, komplexný prístup k jednotlivcom so psychosociálnym narušením, kompetencie špeciálneho pedagóga – etopéda, ako aj systém škôl a zariadení pre deti a mládež so psychosociálnym narušením. Každá kapitola obsahuje prehľadné zhrnutie a kontrolné otázky pre čitateľa – študenta. Publikácia je doplnená bohatým prílohovým materiálom.



BARTOŇOVÁ, M., VÍTKOVÁ, M. et al.: *Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami VII.* Brno: Paido, 2013. 420 s. ISBN: 978-80-7315-246-8.

Monografia *Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami VII.* (2013) je jedným z výstupov siedmeho a posledného roku intenzívnej činnosti výskumných pracovníkov Pedagogickej fakulty Masarykovej univerzity v Brne na realizácii Výskumného projektu *Speciální potřeby žáků v kontextu Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání (MSM0021622443)*, ktorého riešiteľom je jedna z autoriek, prof. PhDr. Marie Vítková, CSc. Dosiahnuté výsledky realizovaného výskumu majú prispieť k efektívnemu vzdelávaniu žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími

potrebami na základnej škole v kontexte Rámcového vzdelávacieho programu pre základné vzdelávanie a k vytvoreniu modelu inkluzívnej didaktiky. Kolektív autorov vo svojej monografii zdôrazňuje, že učiteľ v inkluzívnej triede by mal rozumieť efektívnym postupom vo vzdelávaní, ovládať predmetové metodiky a mať schopnosť modifikovať svoje metodické postupy podľa potrieb a schopností žiakov, uplatňovať diferencovaný postup, individualizáciu, otvorenosť vyučovania. Medzi praktické spôsoby aplikácie inklúzie patrí využitie efektívnych výučbových stratégií a metód. Predpokladom úspešnej edukácie je schopnosť učiteľa spolupracovať s pedagógmi, ale aj s nepedagogickými zamestnancami a priviesť ich k tímovej práci. Monografia je členená do desiatich tematických celkov s úvodnou časťou, v ktorej je prezentovaná činnosť siedmeho roku výskumných tímov, ktoré sa podieľajú na realizácii už spomínaného výskumného projektu.

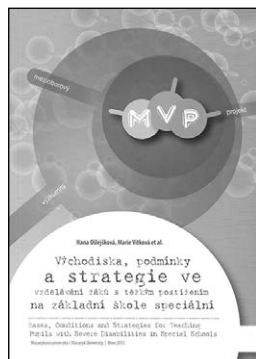


BARTOŇOVÁ, M., VÍTKOVÁ, M. et al.: *Vzdělávání se zaměřením na inkluzivní didaktiku žáků se speciálními vzdělávacími potřebami ve škole hlavního vzdělávacího proudu.* Brno: MUNI Press, 2013. 280 s. ISBN 978-80-210-6678-6.

Odborná publikácia *Vzdělávání se zaměřením na inkluzivní didaktiku žáků se speciálními vzdělávacími potřebami ve škole hlavního vzdělávacího proudu* (2013) je novým publikačným výstupom akademických pracovníkov Masarykovej univerzity v Brne pod vedením doc. PaedDr. Miroslavy Bartoňovej Ph.D. a prof. PhDr. Marie Vítkovej, CSc., ktorí v rokoch 2013 – 2015 intenzívne riešili problematiku medziodborového výskumného projektu MUNI/M// na tému *Inklúzia*

v škole ako interdisciplinárny problém. Východiská, podmienky a stratégie realizácie. Odborná publikácia *Vzdělávání se zaměřením na inkluzivní didaktiku žáků se speciálními vzdělávacími potřebami ve škole hlavního vzdělávacího proudu* je členená do štyroch tematických okruhov a osemnástich kapitol. V prvom tematickom okruhu zaoberajúcom sa inkluzívnym vzdelávaním v Českej republike a v zahraničí

sú zaradené tri kapitoly. V druhom tematickom okruhu je v troch kapitolách spracovaný obraz klinických ochorení. V medicínskej perspektíve sa tu výskumným tím zaoberá posúdením stavu a potrebných zdravotných kompetencií žiaka pre jeho úspešného zaradenie do inkluzívneho procesu. V treťom tematickom okruhu je v siedmich kapitolách prezentovaná charakteristika žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami – jednak vo všeobecnej rovine, ako aj so zreteľom na rôzne druhy postihnutia. Štvrtý tematický okruh, ktorý je spracovaný v piatich kapitolách, je venovaný problematike stratégií vo vzdelávaní žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami v podmienkach inkluzívneho vyučovania.



OŠLEJŠKOVÁ, H., VÍTKOVÁ, M. et al.: Východiska, podmínky a strategie ve vzdělávání žáků s těžkým postižením na základní škole speciální. Brno: MUNI Press, 2013. 312 s. ISBN: 978-80-210-6673-1.

Odborná publikácia *Východiska, podmínky a strategie ve vzdělávání žáků s těžkým postižením na základní škole speciální* (2013) voľne nadväzuje na prvú odbornú publikáciu *Vzdělávání se zaměřením na inkluzivní didaktiku žáků se speciálními vzdělávacími potřebami ve škole hlavního vzdělávacího proudu* (2013) spracovanú kolektívom akademických pracovníkov Masarykovej univerzity v Brne pod vedením prof. PhDr. Marie Vítkovej, CSc. V prezentovanej publikácii bola ku skúmaniu vybraná cieľová skupina žiakov s ťažkým

a viacnásobným postihnutím, so zreteľom na východiská, podmienky a stratégie ich edukácie. Odborná publikácia je členená do piatich tematických okruhov a osemnástich kapitol. V prvom tematickom okruhu sú uvedené teoretické východiská, ktoré sú obsiahnuté v štyroch kapitolách. V druhom tematickom okruhu je pozornosť venovaná problematike legislatívneho rámca. V samostatnej kapitole sú analyzované dokumenty týkajúce sa školského zákona, antidiskriminačného zákona a zákona o sociálnych službách. V treťom tematickom okruhu sú v dvoch kapitolách uvedené klinické obrazy chorôb, a to epileptické záchvaty so zreteľom na vekové obdobia v detskom veku a poruchy autistického spektra so zreteľom na súčasne používanú terminológiu a vývinové aspekty klinických prejavov autizmu od raného detstva až po dospelosť. Vo štvrtom tematickom okruhu je v piatich kapitolách uvedená charakteristika žiakov so zdravotným postihnutím. V piatom tematickom okruhu sú v šiestich kapitolách spracované stratégie a prístupy najčastejšie využívané vo vzdelávaní detí a žiakov s ťažkým postihnutím, najmä s mentálnym a viacnásobným postihnutím.

ŠPECIÁLNY PEDAGÓG. Časopis pre špeciálnopedagogickú teóriu a prax je recenzovaný vedecký časopis Katedry špeciálnej pedagogiky Pedagogickej fakulty Prešovskej univerzity v Prešove, ktorý vychádza dvakrát do roka (február – október) vo Vydavateľstve Prešovskej univerzity v Prešove. Publikujeme v ňom len originálne vedecké práce, ktoré doteraz neboli predmetom zverejnenia a ani v čase ich evidovania v našej redakcii nie sú akceptované a recenzované v iných vydavateľstvách.

Uzávierka prijímania rukopisov príspevkov na publikovanie v časopise, a to štúdií vedeckého, odborného alebo metodického charakteru (v rozsahu 6 – 12 strán), rozhovorov (max. 3 strany), aktualít, recenzii, knižných noviniek či iných zaujímavostí z oblasti výskumu špeciálnej pedagogiky a zo špeciálnopedagogickej praxe, je dva mesiace pred vydaním nového čísla (tzn. 30. november a 30. júl). Každá vedecká či odborná štúdia je recenzovaná dvomi oponentmi, ktorých určí redakčná rada časopisu a ktorá si tiež vyhradzuje právo rozhodnúť o výbere aktuálnych príspevkov do konkrétneho čísla časopisu. Rukopis vedeckého časopisu je schvaľovaný Edičnou radou Vydavateľstva Prešovskej univerzity v Prešove.

Autorov príspevkov prosíme, aby rešpektovali nasledujúce pokyny na formálnu úpravu príspevkov do časopisu a svoje príspevky aj s fotografiou (a súhlasom na jej zverejnenie) odosielali na adresu redakcie:

doc. PaedDr. Bibiána Hlebová, PhD.

Katedra špeciálnej pedagogiky

Pedagogická fakulta Prešovskej univerzity v Prešove

Ul. 17. novembra 15

080 01 Prešov

e-mail: bibiana.hlebova@unipo.sk

Formálna úprava príspevkov:

NÁZOV PRÍSPEVKU (Times New Roman, 12 pt, všetky veľké písmená, písmo normal, tučné, riadkovanie 1,15)

Názov príspevku v anglickom jazyku (Times New Roman, 12 pt, písmo normal, tučné, riadkovanie 1,15)

voľný riadok

Meno a priezvisko¹ (Times New Roman, 12 pt, písmo kurzíva, riadkovanie 1,15, citačný odkaz – pod čiarou uviesť meno a priezvisko, tituly, pracovisko, adresu, e-mail a fotografiu autora s formulkou: *Fotografia je zverejnená so súhlasom autora/autorky.*)

voľný riadok

Abstrakt: (v slovenskom jazyku, max. 10 riadkov, Times New Roman, 10 pt, písmo kurzíva, riadkovanie 1,0)

Kľúčové slová: (v slovenskom jazyku, Times New Roman, 10 pt, písmo kurzíva, riadkovanie 1,0)

voľný riadok

Abstract: (v anglickom jazyku, max. 10 riadkov, Times New Roman, 10 pt, písmo kurzíva, riadkovanie 1,0)

Keywords: (v anglickom jazyku, Times New Roman, 10 pt, písmo kurzíva, riadkovanie 1,0)

¹ Doc. PaedDr. Bibiána Hlebová, PhD., Katedra špeciálnej pedagogiky, Pedagogická fakulta, Prešovská univerzita v Prešove, Ul. 17. novembra 15, 080 01 Prešov, Slovenská republika. E-mail: bibiana.hlebova@pf.unipo.sk. Foto: M. Dzurilla. Fotografia zverejnená so súhlasom autorky.

voľný riadok
voľný riadok

Úvod

Text príspevku (Times New Roman, 12 pt, písmo normal, riadkovanie 1,5)

Medzi odsekmi nevynechávať riadok, obrázky a tabuľky označiť a očíslovať, nepodčiarkovať slová, tučné písmo používať iba vo výnimočných prípadoch.

Záver

voľný riadok
voľný riadok

LITERATÚRA (Times New Roman, 10 pt, písmo normal, všetky veľké písmená, zoznam literatúry v abecednom poradí podľa normy, autorov veľkými písmenami, písmo názvu publikácie kurzíva, riadkovanie 1,0)

V prípade, že štúdia je súčasťou riešenia grantového projektu, na záver je potrebné pripojiť formulu:

Štúdia je súčasťou riešenia projektu (názov agentúry, číslo zmluvy, *Názov projektu*).

Príklady na formátovanie zdrojov:

Knihy/monografie:

PRŮCHA, J. 1997. *Alternativní školy*. Praha: Portál, 1996. ISBN 80-7178-072-3.

TIMKO, J., SIEKEL, P., TURŇA, J. 2004. *Geneticky modifikované organizmy*. Bratislava: Veda, 2004. ISBN 80-224-0834-4.

Príspevky z časopisov:

CHUDÝ, M. 2001. Vzdelávanie žiakov s ťažkým mentálnym postihnutím. In: *Vychovávateľ*. Roč. 46, 2001, č. 1, s. 29 – 31. ISSN 0139-6919.

ALUJA, A., BLANCH, A. 2004. Depressive mood and social maladjustment. Differential effects on academic achievement. In: *European Journal of Psychology of Education*. Vol. 19, 2004, No. 2, p. 121 – 125. ISSN 0256-2928.

Príspevky zo zborníkov:

BOĐOVÁ, M. a kol. 1990. An introduction to algorithmic and cognitive approaches for information retrieval. In: *18. Informatické dni. Sborník referátů z mezinárodní vědecké konference o současných poznatcích informačních a komunikačních technologiích a jejich využití*. Praha: Univerzita Karlova, 1990, s. 17 – 28. ISBN 80-01-02079-7.

Elektronické dokumenty:

SPEIGHT, J. G. 2005. *Lange's Handbook of Chemistry*. [online]. London: McGraw-Hill, 2005. 1572 p. [cit. 24.03.2012] on-line. Dostupné na internete: <http://www.knovel.com/web/portal/basic_search/display?_EXT_KNOVEL_DISPLAY_bookid=1347&_EXT_KNOVEL_DISPLAY_fromSearch=true&_EXT_KNOVEL_DISPLAY_searchType=basic> ISBN 978-1-60119-261-5.

About the Journal

SPECIAL EDUCATION TEACHER. Journal for theory and practice of special education is peer-reviewed scientific journal of Department of Special Education, Faculty of Education, University of Presov in Presov (Slovak Republic). The periodicity of publishing is published twice a year (February and September) at University of Presov Publishing.

Deadline for submission of manuscripts is two months before publishing of next issue – 30th November and 30th June. *Special Education Teacher* welcomes a variety of manuscript types: scientific, scholarly and methodical studies (6 – 12 pages), interviews (max. 3 pages), reports and book reviews. The aim of the journal is to inform the professional public about the research activities, trends and news related to teaching and education of children with special educational needs.

All submitted manuscripts are reviewed by two peer reviewers who are familiar with the specific subject matter. When necessary, articles may receive additional review to ensure accuracy and usefulness. The Editorial Board is deciding on articles selected for concrete issue. Manuscript of the journal *Special Education Teacher* is approved by Editorial Board of University of Presov Publishing.

Special Education Teacher publishes only original papers. Manuscripts can not be published previously and can not be under consideration by another publication. The journal retains all rights to works published in print and online.

Please, send your manuscript with the photo of author(s) (with the approval for its release) to the address or via e-mail:

Assoc. prof. PaedDr. Bibiána Hlebová, PhD.
Department of Special Education
Faculty of Education, University of Presov in Presov
Ul. 17. novembra 15
080 01 Prešov
Slovak Republic
e-mail: bibiana.hlebova@unipo.sk

Guidelines for authors

Authors are asked to respect the following guidelines for the format of manuscripts.

Formatting:

TITLE (Times New Roman, 12pt, all uppercase letters, Bold, line spacing 1.15)

Free line

*Name of author (s)*¹ (Times New Roman, 12 pt, italics, line spacing 1.15, in the footnote presente full name and surname, academic degrees, workplace, corresponiding address, e-mail, author of the photo and sentence: The photo is published after author approval.)

Free line

¹ Doc. PaedDr. Bibiána Hlebová, PhD., Department of Special Education, Faculty of Education, University of Presov in Presov, Ul. 17. novembra 15, 081 16 Prešov, Slovak Republic. e-mail: bibiana.hlebova@pf.unipo.sk. Photo: M. Dzurilla. The photo is published after author approval.

Abstract: (max. 10 lines, Times New Roman, 10 pt, italics, line spacing 1.0)

Key words: (Times New Roman, 10 pt, italics, line spacing 1.0)

Free line

Free line

Introduction

Text (Times New Roman, 12 pt, line spacing 1,5)

Don't skip lines between paragraphs; figures and tables should be named and numbered, don't use underlined words, Bold use only in exceptional cases.

Conclusion

Free line

Free line

In the event that the study was supported by the grant, this sentence should be attached:

Acknowledgement: This study was supported by *Name of Grant Agency* under contract (number of contract) from the project *Full name of project*.

References (Times New Roman, 10 pt, names of authors all uppercase letters, titles in italics, line spacing 1.0. References should be in alphabetical order.)

Books/Monographs:

PRUCHA, J. 1997. *Alternativní školy*. Praha: Portál, 1996. ISBN 80-7178-072-3.

TIMKO, J., SIEKEL, P., TURŇA, J. 2004. *Geneticky modifikované organizmy*. Bratislava: Veda, 2004. ISBN 80-224-0834-4.

Journals:

ALUJA, A., BLANCH, A. 2004. Depressive mood and social maladjustment: Differential effects on academic achievement. In: *European Journal of Psychology of Education*. Vol. 19, 2004, No. 2, p. 121 – 125. ISSN 0256-2928.

Conference proceedings:

BOŘDOVÁ, M. et al. 1990. An introduction to algorithmic and cognitive approaches for information retrieval. In: *18. Informatické dni. Sborník referátů z mezinárodní vědecké konference o současných poznatcích informačních a komunikačních technologiích a jejich využití*. Praha: Univerzita Karlova, 1990, s. 17 – 28. ISBN 80-01-02079-7.

Electronic documents:

SPEIGHT, J. G. 2005. *Lange's Handbook of Chemistry*. [online]. London: McGraw-Hill, 2005. 1572 p. [cit. 24.03.2012] on-line: <http://www.knovel.com/web/portal/basic_search/display?_EXT_KNOVEL_DISPLAY_bookid=1347&_EXT_KNOVEL_DISPLAY_fromSearch=true&_EXT_KNOVEL_DISPLAY_searchType=basic>. ISBN 978-1-60119-261-5.

