

ŠTÚDIE ZO ŠPECIÁLNEJ PEDAGOGIKY

STUDIES
IN SPECIAL
EDUCATION

2 2023
ročník 12



VYDAVATELSTVO
PREŠOVSKÉJ
UNIVERZITY

VEDECKÁ RADA ČASOPISU:

Dr. h. c. prof. PhDr. Miron Zelina, DrSc., Vysoká škola DTI v Dubnici nad Váhom (Slovenská republika)
prof. PaedDr. Miroslava Bartoňová, Ph.D., Karlova univerzita v Prahe (Česká republika)
prof. Karola Dillenburg, BCBA-D, The Queen's University of Belfast (Severné Írsko)
prof. Ibrahim El-Zraigat, Ph.D., University of Jordan, Amman (Jordánsko)
prof. Mickey Keenan, Ph.D., BCBA-D, Ulster University (Severné Írsko)
prof. PaedDr. Vladimír Klein, Ph.D., Prešovská univerzita v Prešove (Slovenská republika)
prof. PaedDr. Jozef Liba, Ph.D., Prešovská univerzita v Prešove (Slovenská republika)
prof. PhDr. Karel Pančocha, MA, BA, Ph.D., Masarykova univerzita v Brne (Česká republika)
prof. PaedDr. Milan Valenta, Ph.D., Univerzita Palackého v Olomouci (Česká republika)
prof. PaedDr. Alica Vančová, CSc., Univerzita Komenského v Bratislave (Slovenská republika)
prof. PhDr. Marie Vítková, CSc., Masarykova univerzita v Brne (Česká republika)
prof. (emerit.) Cheryl A. Young-Pelton, Ed.D., BCBA-D, LBA, Montana State University at Billings (Spojené štáty americké)
doc. PhDr. Barbora Bazalová, Ph.D., Masarykova univerzita v Brne (Česká republika)
assoc. prof. Anabela Cruz-Santos, Ph.D., Institute of Education University of Minho (Portugalsko)
doc. PhDr. Vladimír Dočkal, CSc., Trnavská univerzita v Trnave (Slovenská republika)
doc. PaedDr. Petr Franiok, Ph.D., Ostravská univerzita v Ostrave (Česká republika)
doc. PaedDr. Terézia Harčariková, Ph.D., Univerzita Komenského v Bratislave (Slovenská republika)
doc. PaedDr. Ladislav Horňák, Ph.D., Prešovská univerzita v Prešove (Slovenská republika)
doc. PhDr. Vlastimil Chytrý, Ph.D., Univerzita J. E. Purkyně v Ústí nad Labem (Česká republika)
doc. PhDr. et PhDr. Martin Káleja, Ph.D., AMBIS vysoká škola, a.s., v Prahe (Česká republika)
doc. Mgr. Jiří Kantor, Ph.D., Univerzita Palackého v Olomouci (Česká republika)
dr. hab., prof. Daniel Kukla, Ph.D., Jan Dlugosz University in Czestochowa (Poľská republika)
doc. PaedDr. Jana Lopúchová, Ph.D., Univerzita Komenského v Bratislave (Slovenská republika)
doc. PhDr. Tatiana Matulayová, Ph.D., Karlova univerzita v Prahe (Česká republika)
doc. PaedDr. Karel Neubauer, Ph.D., Karlova univerzita v Prahe (Česká republika)
dr. hab. Beata Maria Nowak, Ph.D., Warsaw University of Life Science (Poľská republika)
doc. PaedDr. Alica Petrasová, Ph.D., Prešovská univerzita v Prešove (Slovenská republika)
doc. PhDr. Jarmila Pipeková, Ph.D., Slezská univerzita v Opave (Česká republika)
assoc. prof. Ana Maria da Silva Pereira Henriques Serrano, Ph.D., Institute of Education University of Minho (Portugalsko)
doc. PhDr. Vojtech Regec, Ph.D., Univerzita Palackého v Olomouci (Česká republika)
doc. PhDr. Viera Šilonová, Ph.D., Prešovská univerzita v Prešove (Slovenská republika)
doc. PhDr. Albín Škoviera, Ph.D., Univerzita v Pardubicích (Česká republika)
doc. PhDr. Ladislav Zilcher, Ph.D., Univerzita J. E. Purkyně v Ústí nad Labem (Česká republika)
Robin Elizabeth Moyher, Ph.D., BCBA-D, LBA, George Mason University vo Virginii (USA)
PhDr. Mgr. Michal Vostrý, Ph.D., Univerzita J. E. Purkyně v Ústí nad Labem (Česká republika)

REDAKČNÁ RADA ČASOPISU:

Šéfredaktor:

doc. PaedDr. Bibiána Hlebová, Ph.D., Prešovská univerzita v Prešove (Slovenská republika)

Zástupca šéfredaktora:

doc. Mgr. Tatiana Dubayová, Ph.D., Prešovská univerzita v Prešove (Slovenská republika)

Mgr. Jana Kožárová, Ph.D., Prešovská univerzita v Prešove (Slovenská republika)

Editor čísla:

Mgr. Ivana Trellová, Ph.D., BCBA, Prešovská univerzita v Prešove (Slovenská republika)

Jazyková korektúra:

doc. PaedDr. Bibiána Hlebová, Ph.D., Prešovská univerzita v Prešove (Slovenská republika)

Mgr. Jana Kožárová, Ph.D., Prešovská univerzita v Prešove (Slovenská republika)

Ďalší členovia redakčnej rady:

PaedDr. Lucia Mikurčíková, Ph.D., BCBA, Prešovská univerzita v Prešove (Slovenská republika)

Mgr. Ivana Trellová, Ph.D., BCBA, Prešovská univerzita v Prešove (Slovenská republika)

Mgr. Patrícia Mirdaliková, Ph.D., Prešovská univerzita v Prešove (Slovenská republika)

Mgr. Jarmila Žolnová, Ph.D., Prešovská univerzita v Prešove (Slovenská republika)

PaedDr. Ľuboš Lukáč, Prešovská univerzita v Prešove (Slovenská republika)

Peter Szombathy, Vydavateľstvo Prešovskej univerzity v Prešove (Slovenská republika)

Časopis je registrovaný v medzinárodnej databáze vedeckých časopisov ERIH PLUS v Nórsku, CEEOL v Nemecku, ako aj v Slovenskom národnom korpuse jazykovedného ústavu Ľudovita Štúra SAV v Bratislave na Slovensku

Vydavateľ:

Prešovská univerzita v Prešove, Vydavateľstvo Prešovskej univerzity

Sídlo vydavateľa:

Prešovská univerzita v Prešove, Ul. 17. novembra 15,
080 01 Prešov, Slovenská republika, IČO 17 070 775

Návrh obálky:

Grafotlač Prešov, s.r.o.

Tlač:

Centrum excelentnosti sociohistorického a kultúrohistorického výskumu
Prešovskej univerzity v Prešove

Periodicita vydávania:

dvakrát ročne

Dátum vydania:

november 2023 (ďalšie číslo vo februári 2024)

Dostupné na internete:

www.studiezospecialnejpedagogiky.sk

OBSAH

Slovo na úvod / Editorial

<i>(Ivana Trellová, Jana Kozárová)</i>	3
--	---

Teoretické a vedeckovýskumné štúdie

Vocabulary Assessment in Portuguese Children Aged 3 to 7 Years with and without Developmental Language Disorder: Preliminary Results <i>(Sandra Ferreira, Anabela Cruz-Santos, Suzel Bilber, Sandra Filipa Gonçalves)</i>	7
Application of Noncontingent Access to Matched Stimuli Procedure for Addressing Problem Behavior in a Child with Autism <i>(Ivana Trellová, Lucie Schuma)</i>	18
Výuka Brailského notopisu via online <i>(Dominik Levíček, Martin Vrabel)</i>	30
Čitateľská kompetencia žiaka s intelektovým nadaním a poruchami pozornosti s hyperaktivitou v inklúzii <i>(Ľuboš Lukáč, Bibiána Hlebová)</i>	44
Žiaci so syndrómom ADHD v procese prevencie užívania návykových látok na slovenských základných školách <i>(Richard Šturmankin, Jozef Liba)</i>	61
Edukačný potenciál výchovy k zdraviu rómskych žiakov zo sociálne znevýhodneného prostredia <i>(Jozef Liba, Jana Burgerová, Alica Petrasová)</i>	77
Evaluace kurzu „Úvod do Positive Behavior Support“ <i>(Radka Hájková, Lucie Jeníčková, Julie Podzemná, Justýna Dočkalová, Dita Chapman)</i>	85
Rozvoj motorických dovedností u dětí s mentálním postižením: experimentální studie <i>(Michal Vostrý, Barbora Lanková, Tereza Hajncová, Ilona Pešatová, Nikola Mundoková)</i>	97
Aktuálne otázky hudobnej edukácie žiakov so špecifickými poruchami učenia v neformálnom vzdelávaní <i>(Margaréta Osvaldová)</i>	105
Rodinné prostredie žien, ktoré v adolescenci trpeli poruchami príjmu potravy <i>(Petr Kachlík)</i>	122

Správy z výskumu

Správa z grantového projektu VEGA č. 1/0522/19 Tvorba inkluzívneho prostredia v materskej škole a inkluzívne prístupy v diagnostike a stimulácii vývinu sociálne znevýhodnených detí <i>(Viera Šilonová)</i>	142
---	-----

Recenzie

- BELEŠOVÁ, M.: *Škola nie je výchovný tábor*. Bratislava: Grada, 2023. 288 s.
ISBN 978-80-8090-507-1149
(Jarmila Žolnová).....
- LEAF, J. B., CIHON, J. H., FERGUSON, J. L., WEISS, M. J. (eds):
*Handbook of Applied Behavior Analysis Interventions for Autism.
Integrating Research into Practice*. Cham: Springer, 2022. 634 p.
ISBN 978-3-030-96477-1151
(Martina Zubáková)
- BERNOLDOVÁ, J., STRNADOVÁ, I., ADAMČÍKOVÁ, Z.: *Ženy s mentálnym
postihnutím v roli matek*. Praha: Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta,
Nakladatelství Karolinum, 2020. 117 s. ISBN 978-80-246-4329-8
(Beáta Ulapová)153
- STANÍČEK, P.: *Hry na rozvoj verbální komunikace*. Praha: Grada, 2020. 192 s.
ISBN 978-80-271-2429-9155
(Mária Olejárová)
- ČERVENKOVÁ, B.: *Rozvoj komunikačních a jazykových schopností: u dětí
od narození do tří let věku*. Praha: Grada, 2019. 213 s.
ISBN 978-80-271-2054-3157
(Mária Olejárová)

Knižné novinky

- BAZALOVÁ, B.: *Psychopedie*. Praha: Grada, 2023. 200 s.
ISBN 978-80-271-3725-1159
- OSTATNÍKOVÁ, D. a kol.: *Autizmus od A po S*. Bratislava: Ikar, 2022. 440 s.
ISBN 978-80-551-8129-5159
- ŠILONOVÁ, V., KLEIN, V.: *Diagnostika a stimulácia detí materských
škôl ako súčasť národného projektu PRIM II*. Bratislava: Úrad vlády SR,
2023. 160 s. ISBN 978-80-974379-2-3160

Pokyny pre prispievateľov162

Slovo na úvod

Vážení a ctení čitateľa,

ako editorka Vás vítam pri čítaní druhého čísla 12. ročníka medzinárodného vedeckého recenzovaného časopisu *Štúdie zo špeciálnej pedagogiky/Studies in Special education*, ktorý vychádza pravidelne vo Vydavateľstve Prešovskej univerzity v Prešove na Slovensku.

Aktuálne číslo vedeckého časopisu ponúka čitateľom teoretické a výskumné príspevky z oblasti špeciálnej pedagogiky a jej príbuzných disciplín so zameraním na aktuálne trendy v starostlivosti o osoby so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami. Určený je predovšetkým študentom, ale aj širokej odbornej a laickej verejnosti, ktorá svoj život zanietila práci a pomoci tejto skupine osôb. V tomto čísle časopisu sme pripravili slovenské a zahraničné štúdie, ktorých obsah odráža aktuálnu potrebu aplikovania inovatívnych a neustále tvoriacich sa prístupov a metód v rámci špeciálnej pedagogiky. Okrem teoretických a vedeckovýskumných štúdií časopis predkladá správu z realizovaného výskumu VEGA, recenzie kníh a knižné novinky z oblasti diagnostiky a stimulácie detí, edukácie detí s poruchami autistického spektra a z oblasti psychopédie.

Rubriku *Teoretické a vedeckovýskumné štúdie*¹ v tomto čísle časopisu tvorí desať príspevkov. Prvý z nich ponúka predbežné výsledky hodnotenia slovnej zásoby u portugalských detí vo veku 3 až 7 rokov s vývinovou poruchou jazyka a bez nej, jeho autorkami sú: *S. Ferreira, A. Cruz-Santos, S. Bilber a S. F. Gonçalves*. Cieľom štúdie bolo analyzovať hodnotenie slovnej zásoby na základe aplikácie slovnej zásoby pomocou The Brazilian Portuguese ABFW Child Language Test. V ďalšej vedeckovýskumnej štúdii autorky *I. Trellová a L. Schuma* ponúkajú výsledky aplikácie behaviorálnej metódy s cieľom znížiť a eliminovať sebastimulačné správanie u dievčaťa s poruchou autistického spektra. Zaujímavý pohľad na učenie Braillovho písma predstavujú vo svojom príspevku autori *D. Levíček a M. Vrubel*, ktorí porovnávali učenie Braillovskeho notopisu viac online bežným spôsobom s použitím učebníc Notopisu pre osoby so zrakovým postihnutím. Ďalšie dva príspevky sú zamerané na žiakov s poruchami pozornosti a hyperaktivity, prvá od autorov *L. Lukáča a B. Hlebovej* ponúka výsledky jednopripadovej experimentálnej štúdie v oblasti zvyšovania úrovne čitateľskej kompetencie žiaka s dvojakou výnimočnosťou – intelektovým nadaním a poruchou pozornosti s hyperaktivitou (ADHD); druhý príspevok je od autorov *R. Šturmankina a J. Libu* so zameraním

¹ Recenzentmi výskumných a teoretických štúdií v tomto čísle časopisu boli: prof. PaedDr. Miroslava Bartoňová, Ph.D.; prof. Karola Dillenburger, ClinPsych, BCBA-D; prof. PaedDr. Vladimír Klein, Ph.D.; prof. PhDr. Karel Pančocha, B. A., Ph.D.; prof. PaedDr. Alica Vančová, CSC; doc. Mgr. Tatiana Dubayová, Ph.D.; doc. PaedDr. Petr Franiok, Ph.D.; doc. PaedDr. Terézia Harčarčíková, Ph.D.; doc. PaedDr. Ladislav Horňák, Ph.D.; doc. Mgr. Jiří Kantor, Ph.D.; doc. Jana Lopúchová, Ph.D.; doc. PaedDr. Alica Petrasová, Ph.D.; PhDr. Mgr. Michal Vostrý, Ph.D.; PaedDr. Lucia Mikurčíková, Ph.D., BCBA; Mgr. Jana Kožárová, Ph.D.; Mgr. Jarmila Žolnová, Ph.D.; Mgr. Patrícia Mirdalíková, Ph.D.

na aktuálny stav v oblasti prevencie užívania návykových látok a uplatňovania preventívnych školských programov v intaktnej skupine žiakov a žiakov s ADHD. Oblasť výchovy k zdraviu sa venovali aj autori *J. Liba, J. Burgerová a A. Petrasová*, ktorí vo svojom príspevku zdôrazňovali nevyhnutnosť aplikovať inovatívne a modifikované edukačné prístupy vo vzdelávaní žiakov so sociálne znevýhodneného prostredia, ktoré sú individualizované tak, aby rešpektovali existujúci kognitívny, komunikačný, psycho-sociálny, motorický potenciál a podmienky školy. V nasledujúcej štúdii autorky *R. Hájková, L. Jeníčková, J. Podzemná, J. Dočkálová a D. Chapman* prezentujú výsledky realizovaného kurzu „Úvod do Positive Behavior Support“ zameraného na prácu s dieťaťom s problémovým správaním. Autorky predstavujú realizáciu kurzu a zmenu vo vedomostiach a praktických schopnostiach absolventov kurzu pred a po jeho absolvovaní. Ďalšia štúdia je zameraná na rozvoj motorických zručností detí s mentálnym postihnutím, ktorej autori *M. Vostrý, B. Lanková, T. Hajncová, I. Pešatová a N. Mundoková* pomocou experimentálnej štúdie zisťovali efekt štruktúrovaného programu zameraného na rozvoj motorických zručností u detí s mentálnym postihnutím v materských školách. Aktuálnym otázkam hudobnej edukácie žiakov so špecifickými poruchami učenia v neformálnom vzdelávaní venovala svoju pozornosť *M. Osvaldová*, ktorej cieľom bolo získať informácie o súčasnom stave podmienok hudobnej edukácie žiakov so špecifickými poruchami učenia v základných umeleckých školách na Slovensku. Sekciu teoretických a vedeckovýskumných štúdií uzatvára príspevok *P. Kachlíka*, ktorý analyzoval prostredie žien, ktoré v adolescencii trpeli poruchou prijímania potravy.

Do sekcie Správy z projektov sme zaradili Správu z grantového projektu VEGA č. 1/0522/19 Tvorba inkluzívneho prostredia v materskej škole a inkluzívne prístupy v diagnostike a stimulácii vývinu sociálne znevýhodnených detí (*V. Šílonová*).

Druhé číslo 12. ročníka časopisu uzatvára päť recenzií aktuálnych domácich i zahraničných knižných titulov z odboru pedagogických a behaviorálnych vied, prezentácia troch knižných novínok, ako aj aktualizované pokyny pre prispievateľov do nášho vedeckého časopisu.

V závere by som sa chcela aj v mene ostatných členov vedeckej a redakčnej rady časopisu poďakovať všetkým autorom za hodnotné príspevky a veríme, že aj ďalšie číslo nášho vedeckého časopisu ponúkne podnetné štúdie zamerané na aktuálne potreby osôb so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami.

Ivana Trellová
editorka

EDITORIAL

Distinguished readers,

from the position of the issue editor I would like to welcome you at the pages of the second issue of the 12th volume international scientific peer-reviewed journal *Studies in Special Education*, which is published in the University of Prešov in Prešov Publishing.

The current issue of the scientific journal focuses on current trends in the care of people with special educational needs and offers readers theoretical and research contributions from the field of special education and related disciplines. It is addressed first and foremost to students, but also to the general professional and lay public who have dedicated their lives to the work with and the help for this group of people. In this issue of the journal, we have prepared Slovak and foreign studies whose contents reflect the current need to apply innovative and constantly developing approaches and methods in special education. In addition to theoretical and scientific research studies, the journal presents a report on the research conducted by VEGA, book reviews and book news in the field of diagnosing and stimulating children, educating children with autism spectrum disorders and psychopaedics.

There are ten papers in the Theoretical and Scientific Studies² section of this issue. The first one presents preliminary results of vocabulary assessment in Portuguese children aged 3 to 7 years with and without developmental language disorders by *S. Ferreira, A. Cruz-Santos, S. Bilber and S. F. Gonçalves*. The aim of the study was to analyse the vocabulary assessment based on the application of the Brazilian Portuguese ABFW Child Language Test. In another scientific research study, *I. Trellová and L. Schuma* offer the results of the application of a behavioural method to reduce and eliminate self-stimulatory behaviours in a girl with autism spectrum disorder. An interesting perspective on Braille learning is provided by the authors *D. Levíček and M. Vrabel*, who compare learning Braille in a more conventional online way with the use of Braille music notations for people with visual impairments. The next two articles focus on pupils with attention deficit hyperactivity disorder, the first one by the authors *L. Lukáč and B. Hlebová*, who present the results of a single-case experimental study in the area of increasing the level of reading competence of a pupil with dual exceptionalities – intellectual giftedness and attention deficit hyperactivity disorder (ADHD); the second article, by *R. Šturmankin and J. Liba*, focuses on

² The research and theoretical studies included in this issue were reviewed by: prof. PaedDr. Miroslava Bartoňová, Ph.D.; prof. Karola Dillenburger, ClinPsych, BCBA-D; prof. PaedDr. Vladimír Klein, Ph.D.; prof. PhDr. Karel Pančocha, B. A., Ph.D.; prof. PaedDr. Alica Vančová, CSc.; doc. Mgr. Tatiana Dubayová, Ph.D.; doc. PaedDr. Petr Franiok, Ph.D.; doc. PaedDr. Terézia Harčariková, Ph.D.; doc. PaedDr. Ladislav Horňák, Ph.D.; doc. Mgr. Jiří Kantor, Ph.D.; doc. Jana Lopúchová, Ph.D.; doc. PaedDr. Alica Petrasová, Ph.D.; PhDr. Mgr. Michal Vostrý, Ph.D.; PaedDr. Lucia Mikurčíková, Ph.D., BCBA; Mgr. Jana Kožárová, Ph.D.; Mgr. Jarmila Žolnová, Ph.D.; Mgr. Patrícia Mirdalíková, Ph.D.

the current state of the art in the area of substance abuse prevention and the application of preventive school programmes in the intact group of pupils and pupils with ADHD. The authors *J. Liba, J. Burgerová* and *A. Petrasová* also dealt with the field of health education, emphasising in their article the need to apply innovative and modified educational approaches in the education of pupils from socially disadvantaged backgrounds, which are individualised to take into account the existing cognitive, communicative, psychosocial and motor potential and school conditions. In the following study the authors *R. Hájková, L. Jeníčková, J. Podzemná, J. Dočkálová* and *D. Chapman* present the results of the implemented course "Introduction to Positive Behavior Support" aimed at working with a child with problem behaviour. The authors present the implementation of the course and how the knowledge and practical skills of the graduates changed before and after completing the course. The authors *M. Vostrý, B. Lanková, T. Hajncová, I. Pešatová* and *N. Mundoková* conducted an experimental study on the effect of a structured programme for the development of motor skills in children with intellectual disabilities in kindergartens. *M. Osvaldová* addressed current issues of music education of pupils with specific learning disabilities in non-formal education, aiming to obtain information on the current state of music education of pupils with specific learning disabilities in primary art schools in Slovakia. The paper by *P. Kachlík*, who analysed the environment of women suffering from an eating disorder in adolescence, concluded the section of theoretical and scientific research studies.

In the project reports section, we have included the report from the VEGA grant project No. 1/0522/19 Creation of an inclusive environment in kindergarten and inclusive approaches in diagnosis and stimulation of development of socially disadvantaged children (*V. Šílonová*).

The second issue of the journal's 12th volume concludes with five reviews of recent national and international books in the field of education and behaviour, a presentation of three new books, and updated guidelines for contributors to our journal.

Finally, on behalf of the other members of the journal's Scientific and Editorial Boards, I would like to thank all the authors for their valuable contributions. We hope that the next issue of our scientific journal will continue to offer stimulating studies that focus on the current needs of people with special educational needs.

Ivana Trellová
Editor

Jana Kožárová
English translation

VOCABULARY ASSESSMENT IN PORTUGUESE CHILDREN AGED 3 TO 7 YEARS WITH AND WITHOUT DEVELOPMENTAL LANGUAGE DISORDER: PRELIMINARY RESULTS¹

Hodnotenie slovnej zásoby u portugalských detí vo veku od 3 do 7 rokov s a bez vývinovej poruchy jazyka: predbežné výsledky

Sandra Ferreira,² Anabela Cruz-Santos,³ Suzel Bilber,⁴ Sandra Filipa Gonçalves⁵

Abstract: Vocabulary is one of the language components that is most evident at an early age. Therefore, this research aims to analyse the vocabulary assessment from the application of the vocabulary measure of the Brazilian Portuguese ABFW Child Language Test (Andrade, C., Befi - Lopes, D., Fernandes, F., & Wertzner, H., 2004), adapted to European Portuguese. The participants of this study are 480 children, aged 3 to 7 years, male and female, with and without Developmental Language Disorder (DLD), from the northern region of Portugal. The objectives are a) to analyse vocabulary performance in relation to age, b) to analyse vocabulary performance in relation to gender, c) to analyse vocabulary performance in children with and without DLD, and d) to present the internal consistency of the ABFW Vocabulary Measure (European Portuguese Version). The results show that: a) performance on the vocabulary measure is progressive and proportional to age; b) boys show higher vocabulary performance than girls; c) typical children show slightly higher vocabulary performance than DLD; d) the measure has very good levels of internal consistency, with Cronbach's Alpha .95. The ABFW Vocabulary Measure (European Portuguese Version) shows potential as a vocabulary assessment tool and may contribute to the identification of Portuguese children at risk for language disorders.

Key words: ABFW- Vocabulary Measure (European Portuguese Version), assessment, developmental language disorder, vocabulary.

Abstrakt: Slovná zásoba je jednou z jazykových zložiek, ktorá sa najviac prejavuje v ranom veku. Preto cieľom tohto výskumu je analyzovať hodnotenie slovnej zásoby na základe aplikácie slovnej zásoby The Brazilian Portuguese ABFW Child Language Test (Andrade, C., Befi - Lopes, D., Fernandes, F., & Wertzner, H., 2004), ktorý bol adaptovaný na európsku portugalčinu. Účastníkmi tejto štúdie bolo 480 detí vo veku od 3 do 7 rokov, chlapcov a dievčat, s a bez vývinovej poruchy jazyka (VPJ), a to zo severného regiónu Portugalska. Cieľom výskumu bolo: a) analyzovať slovnú zásobu vzhľadom na vek, b) analyzovať slovnú zásobu vzhľadom na pohlavie, c) analyzovať slovnú zásobu u detí s VJP a bez VJP a d) prezentovať vnútornú konzistenciu ABFW - Meranie slovnej zásoby (verzia európskej portugalčiny). Výsledky výskumu poukazujú na to, že a) výkon v meraní slovnej zásoby je progresívny a úmerný veku;

¹ Prijaté do redakcie/Paper submitted: 19. 05. 2023

² Sandra Ferreira, Dr., University of Minho, Portugal, Institute of Education, Research Centre on Child Studies (CIEC), (orcid.org/0000-0002-5088-054X). E-mail: sandracris3180@gmail.com. Personal information published with the written consent of the author.

³ Anabela Cruz-Santos, assoc. prof., Dr., University of Minho, Portugal, Institute of Education, Research Centre on Child Studies (CIEC), (orcid.org/0000-0002-9985-8466). E-mail: acs@ie.uminho.pt. Personal information published with the written consent of the author.

⁴ Suzel Bilber, MSpED, University of Minho, Portugal, Institute of Education, (orcid.org/0009-0001-2245-2302). E-mail: suzybilber@sapo.pt. Personal information published with the written consent of the author.

⁵ Sandra Filipa Gonçalves, MSpED, University of Minho, Portugal, Institute of Education, (orcid.org/0009-0005-5953-5012). E-mail: s.filipagoncalves29@gmail.com. Personal information published with the written consent of the author.

b) chlapci vykazujú vyšší výkon v slovnej zásobe ako dievčatá; c) neurotypické deti vykazujú mierne vyšší výkon v slovnej zásobe ako deti s VJP; d) meranie má veľmi dobrú úroveň vnútornej konzistencie s Cronbachovým alfa .95. ABFW- Meranie slovnej zásoby (verzia európskej portugalčiny) vykazuje potenciál ako nástroj na hodnotenie slovnej zásoby a môže prispieť k identifikácii portugalských detí s rizikom jazykových porúch.

Kľúčové slová: ABFW - Meranie slovnej zásoby (verzia európskej portugalčiny), hodnotenie, vývinové poruchy jazyka, slovná zásoba.

Introduction

Language acquisition is fundamental to a child's overall development. Thus, any language disorder can have a major impact on social and cognitive development (Fogle, 2019; Owens, 2016). Given the high prevalence of children with language difficulties, it is therefore essential to understand the mechanisms of language acquisition and gain in-depth knowledge about their performance in this domain (Hoff, 2009; Prelock & Hutchins, 2018).

Vocabulary learning and development is one of the most evident aspects of language development at early ages, and it is necessary to outline the clear importance of vocabulary knowledge in language acquisition. Vocabulary is a key predictor of overall language proficiency (González-Fernández & Schmitt, 2017; McGregor et al., 2002; Weismer & Evans, 2002). Studies in this area currently allow for a more accurate description of how vocabulary development should be processed, and which variables influence this development, as well as what can be considered an alteration or a delay (Gândara & Befi-Lopes, 2010; González-Fernández & Schmitt, 2017; Prelock & Hutchins, 2018). Therefore, a language assessment of preschool and school-age children must inevitably encompass the vocabulary area, using valid and accurate assessment tools that allow recognizing risk situations.

The vocabulary test of the ABFW Child Language Test (Andrade, Befi-Lopes, Fernandes & Wertzner, 2004), is an instrument widely used in research studies related to the assessment of vocabulary. Difficulties in vocabulary acquisition have been found in children with developmental language disorder, not only in Brazil, but also in Portugal with this measure (Bilber, 2012; Caceres-Assenço et al., 2018; Ferreira, 2014; Ferreira & Cruz-Santos, 2018; Filgueiras et al., 2013; Gonçalves, 2017).

Thus, this research aims to study vocabulary acquisition and development in Portuguese children, according to the performance on the vocabulary measure of the ABFW Child Language Test- European Portuguese version (Cáceres-Assenço et al., 2018). This study had the following objectives: a) to analyze the vocabulary performance in children aged 3 to 7 years old in the North Region of Portugal, b) to analyze the vocabulary performance between males and females, c) to analyze the vocabulary performance in children with and without Developmental Language Disorder, and d) to present the internal consistency of the ABFW- Vocabulary Measure (European Portuguese Version).

Method

Participants

Participants recruitment was based on geographical criteria (Northern Region of Portugal) and according to availability of the children, and parent free consent to participate in the study.

The inclusion criteria established for this research were: a) enrolled in kindergarten or in the 1st cycle of basic education; b) age range between 3 and 7 years; c) monolingual in European Portuguese; d) to be a child with typical development or having an established diagnosis of Developmental Language Disorder, based on the child profile provided by schools/teachers.

After the recruitment process was finalized according to the inclusion and exclusion criteria, the sample included 480 children between 3 and 7 years old: 49 children aged 3 years, 97 children aged 4 years, 187 children aged 5 years, 110 children aged 6 years, and 37 children aged 7 years. Regarding the condition of the child, 82.3% were typical children and 17.7% children had DLD.

Instrument of data collection

The vocabulary measure of the ABFW Child Language Test (Andrade et al., 2004), a standardized Language Test in Brazil was adapted to European Portuguese for this research study (see figure 1 with some pictures examples).

The measure has nine conceptual categories: a) clothing (example figure 2), b) animals, c) food (example figure 3), d) means of transport (example figure 4), e) furniture and utensils, f) occupation (example figure 5), g) places, shapes and colors, and h) toys, and musical instruments. Each conceptual category is made up of different words, with a total of 118 words, each represented by a colored drawn picture. Considering socio-linguistic- cultural differences between Brazil and Portugal, 26 words were adapted from Brazilian Portuguese (BP) to European Portuguese (EP) (examples: BP – “Xícara” to EP- “Chávena”; BP – “Ônibus” to EP “Autocarro”), however all the original pictures of the vocabulary measure remained the same in the European Portuguese Version. Brazilian norms of the standardized ABFW Language Test for semantic performance indicated that more than 80% of the Brazilian Portuguese children could have their performance classified as adequate (Cáceres-Assenço et al., 2018). Given the homogeneity of the results of the Portuguese children with the results obtained in Brazil, the ABFW test revealed potentiality as an instrument for vocabulary assessment in Portugal (Ferreira & Cruz-Santos, 2018).

Procedures of data collection

In each of the institutions/schools' children attended, a meeting was held with all parents and/or caretakers of the children, with the purpose of explaining the research objectives and to collect all parental written consent for the participation in the study.

After parental consent was obtained, a specific day was scheduled with each institution/school and teachers for the application of the measure to all children. All the assessments were carried out individually, in a quiet and adequate room at schools.

The average time for the assessment of each child ranged between 10 and 20 minutes, in one session. The answers given by the children during the application of the measure were recorded on audio file, and all responses later registered on the sheet for analyses and coding. All pictures are shown to each child at one time or in several sessions if needed, according to the severity and difficulties of the child. Pictures are shown to each child always in the same sequential order. Approximately 10 seconds should be waited in each picture for the child's response. All responses should be recorded, and the children's answers should be registered on a sheet.

Coding of the ABFW- Vocabulary Measure (European Portuguese Version)

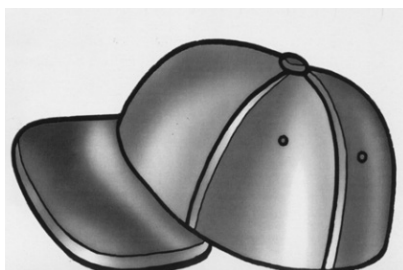
After all answers are registered the examiner will analyze each one of the response according to the following designations: designation of the usual vocabulary designation (UVD), when the child answer the correct word (score: 1 for correct; 0 for incorrect) ; non-designation (ND), when the child does not answer at all or answers "I don't know"; substitution process (SP), when the child uses a different designation for the word. After all answers are registered and analyzed the sum of the UVD is calculated, as well as the percentage for correct word responses (Cáceres-Assenço et al., 2018; Ferreira & Cruz-Santos, 2018).

Figure 1 ABFW Child Language Test & Examples of All Pictures of the Vocabulary Test



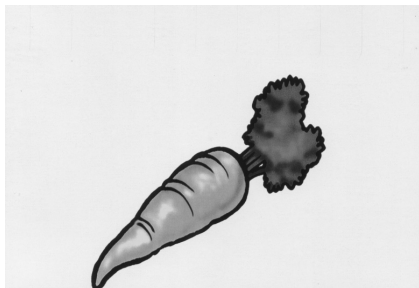
(Source: <https://profono.com.br/cases/teste-de-linguagem-infantil-abfw/>)

Figure 2 A Cap, Example of a Figure of the Category Clothing in the ABFW Child Language Test



(Source: Andrade et al., 2004)

Figure 3 A Carrot, Example of a Figure of the Category Food in the ABFW Child Language Test



(Source: Andrade et al., 2004)

Figure 4 A Helicopter, Example of a Figure of the Category Means of Transport in the ABFW Child Language Test



(Source: Andrade et al., 2004)

Figure 5 A Clown, Example of a Figure of the Category Occupation in the ABFW Child Language Test



(Source: Andrade et al., 2004)

Procedures of data analyses

The ABFW – Vocabulary Measure (European Portuguese Version) provides data to perform the analysis of each child performance in relation to acquired vocabulary, taking into account the words correctly said by the child (UVD), no

answers designated (ND) and the correct words replaced by other words (SP). In this paper, we will present data analyzed based on the children's performance in the measure, taking into account the total number of correct words (TNCW).

For this, the data were statistically analyzed using SPSS software version 26. In a descriptive analysis, the percentage, mean, and standard deviation were considered. In the inferential analysis, since the sample respects the normal distribution of data, parametric tests were used, the Analysis of Variance (ANOVA) for comparison between ages, and the T-test for independent samples, for comparison between gender and between children's condition (Typical/DLD). The significance level adopted was $p \leq .05$. Subsequently, the internal consistency of the measure was analyzed by determining Cronbach's Alpha.

Results

The results of the ABFW- Vocabulary Measure (European Portuguese Version) showed progressive age-related performance, with statistically significant differences found between the means of the different age groups (see Table 1).

Table 1 Performance on the ABFW- Vocabulary Measure (European Portuguese Version), Taking into Account the Total UVD, According to Age

Age	Percentage (%)	Mean	Standard Deviation	<i>p</i>
3 years	45.8	54.02	12.693	<.001*
4 years	68	80.27	16.260	
5 years	76	89.76	12.846	
6 years	76.6	90.39	10.091	
7 years	77.6	91.54	14.535	

(Source: own compilation)

Note: UVD – Usual Vocabulary Designation; *p* – significance value

* statistically significant difference ($p \leq .05$) – Analysis of Variance (ANOVA)

Regarding gender, males had a slightly higher percentage of correct answers (UVD) in the vocabulary measure compared to females. There was a statistically significant difference between the means of the two genders (see Table 2).

Table 2 Performance on the ABFW- Vocabulary Measure (European Portuguese Version), Taking into account the Total UVD, According to Gender

Gender	Percentage (%)	Mean	Standard Deviation	<i>p</i>
Male	73	86.20	15.675	.024*
Female	70	82.68	18.393	

(Source: own compilation)

Note: UVD – Usual Vocabulary Designation; *p* – significance value

* statistically significant difference ($p \leq .05$) – T test

In relation to the child's condition, the performance of the group of typical children was higher in relation with the group of children with Developmental Language Disorder. There was a statistically significant difference between the means of the two groups (see Table 3).

Table 3 ABFW- Vocabulary Measure (European Portuguese Version Taking into Account Total UVD, according to the Child's Condition)

Condition of the child	Percentage (%)	Mean	Standard Deviation	P
Typical Development	73	86.21	16.347	
Developmental Language Disorder	64.7	76.44	18.465	<.001*

(Source: own compilation)

Note: UVD – Usual Vocabulary Designation; p – significance value

* statistically significant difference ($p \leq .05$) – T test

Analysis of the internal consistency of all items of ABFW- Vocabulary Measure (European Portuguese Version) with Cronbach's alpha showed a value of .952, considered very good (Field, 2018). The analysis showed that no words (items) when removed, could improve this value. This analysis illustrates the consistency of all words/pictures of the original measure in Brazilian Portuguese when adapted to the European Portuguese Version and furthermore analyzed by the examiner.

Discussion

The results obtained in the application of the ABFW – Vocabulary Measure (European Portuguese Version) demonstrate a progressive vocabulary performance proportional to age. It was possible to verify, through statistical analysis, that the percentage of correct answers increased gradually according to age, with 3-year-olds showing a lower percentage and 7-year-olds showing a higher percentage. This fact, the progressive development of vocabulary with age, is supported by numerous authors and research (Bernstein & Tiegerman-Farber, 2009; Hage & Pereira, 2006; Gierut & Morrisette, 2002; Owens, 2016; Puglisi & Befi-Lopes, 2016; Prelock & Hutchins, 2018; Reed, 2018). However, in the 5, 6, and 7 age groups, the performances are very similar, with percentages very close to each other. This can be explained by the literature, which indicates that, from the age of 5, a child's vocabulary is numerically similar to that of an adult in everyday life (Andrade et al., 2004; Bernstein & Tiegerman-Farber, 2009; Owens, 2016; Reed, 2018). This fact may effectively justify the closeness that was seen in the performance of the participants aged over 5 years, who comprised the sample of this study. This evidence demonstrates the sensitivity of the vocabulary measure of the ABFW language test, in its European Portuguese version, in relation to age.

Regarding the influence of gender on vocabulary performance, the results obtained in the application of the measure show that males had a higher performance in vocabulary than females. Most studies conducted in this area do not corroborate these results, stating that the influence of gender is not significant in the child's language performance (Befi-Lopes et al., 2007; Cáceres-Assenço et al., 2018; Medeiros et al., 2013). There are also some studies that point out a higher performance of the female gender over the male gender in the acquisition and development of language skills, but however, with small significant effects (Bornstein, 2004; Burman et al., 2008; Eriksson et al., 2012; Marjanovič-Umek & Fekonja-Peklaj, 2017). Some authors found that differences decrease with age (Lange et al., 2016), and others found that differences increase with age (Marjanovič-Umek & Fekonja-Peklaj, 2017). Rinaldi et al. (2021), state that whether or not there are gender differences in early language acquisition, this question remains controversial. Thus, the results obtained in this study can be explained, or may be related, to some specific vocabulary categories included in the measure, which refer to the influence of the context of social and cultural interaction, specific to each gender (Etchell et al., 2018; Markovic, 2007; Moretti et al., 2017; Rinaldi et al., 2021; Scopel et al., 2012; Wallentin, 2020).

With regard to the child's diagnosis, it was found that typical children showed superior performance in the vocabulary measure compared to children with Developmental Language Disorder. These results are supported by some research in this area, which suggests that vocabulary difficulties are one of the most common and earliest observed milestones in children with Developmental Language Disorders (Gândara & Befi-Lopes, 2010; Prelock & Hutchins, 2018; Puglisi & Befi-Lopes, 2016). These results indicate the potentiality of the ABFW-Vocabulary Measure (European Portuguese Version) for identifying children with language disorders or difficulties.

When assessing the internal consistency of the items of the vocabulary measure - European Portuguese Version, Cronbach's Alpha was very close to 1, which, according to Field (2018) is considered very good, thus ensuring the internal consistency of the measure.

Overall, the results of this study contribute to more knowledge of the vocabulary performance of Portuguese typical children and children with language disorders between 3 and 7 years old. Thus, taking into account all the evidence pointed out, the ABFW- Vocabulary Measure (European Portuguese Version), shows feasibility and reliability for vocabulary assessment of Portuguese preschool and school-age children. It also shows potential for identifying children at risk with language problems or difficulties who need to be referred for further assessment by specialized services. These conclusions are also supported by previous studies (Cáceres-Assenço et al., 2018; Ferreira & Cruz-Santos, 2018).

Further studies in this field are needed to understand the influence of other variables, namely social, cultural, and economic variables, on the development and acquisition of vocabulary and its impact on language in children that speak Portuguese living in other countries. Evidence based is needed in the field since there are very few tools to assess language development in Portuguese.

Conclusion

This study allows deepening the knowledge about the vocabulary performance of Portuguese children, showing a progressive performance proportional to age and a higher performance by typical children compared to children with Developmental Language Disorder, and also a higher performance by males, highlighting gender differences as many other studies in a national and international overview.

Overall, all evidence suggests that the ABFW – Vocabulary Measure (European Portuguese Version) has potential as a vocabulary assessment tool for Portuguese children, which may indicate that properly adapted, it may be a potential instrument for vocabulary assessment for other countries, apart from Portugal, such as Africa and countries with speaking Portuguese residents.

Limitations

One of the limitations of this study is related to the fact that results are not representative of the population because data was collected through a convenience sample and from one region of the country (despite being a region of the country with a high population density). So, this study entails all the limitations associated to a convenience sampling (Etikan et al., 2016). Another limitation is related to the fact that the children identified with Developmental Language Disorder were recruited for this study based on the diagnosis based on the school profile of the children.

Future research

It would be of great importance to carry out studies to analyze the influence of other variables on the results of the ABFW- Vocabulary Measure (European Portuguese Version), such as family history of delays or problems in communication/language, prematurity, low birth weight, level of academic qualifications of parents, gestational age, socioeconomic status, etc. These studies would allow obtaining more information about the factors that influence the development of vocabulary at preschool ages, since vocabulary is an essential key for reading and writing skills, and future success in school. It would be interesting to use the vocabulary measure with the other measures of the ABFW Child Language Test (the ABFW Test has three other standardized measures: Phonology, Fluency or Pragmatics) in another study, and analyze if children have the same level of performance in all the measures or if they show differences in scores of the different measures.

Furthermore, the most pertinent study would be the standardization of the ABFW – Vocabulary Measure (European Portuguese Version) at a national level.

Acknowledgements

This work was financially supported by Portuguese national funds through the FCT (Foundation for Science and Technology) within the framework of the CIEC (Research Center for Child Studies of the University of Minho) projects under the references UIDB/00317/2020 and UIDP/00317/2020.

REFERENCES

- ANDRADE, C., BEFI-LOPES, D., FERNANDES, F., WERTZNER, H., 2004. *ABFW: Teste de linguagem infantil nas áreas da linguagem, vocabulário, fluência e pragmática*. Carapicuíba: Pró-fono Departamento Editorial. ISBN 978-65-87564-16-6.
- BEFI-LOPES, D. M., CÁCERES, A. M., ARAÚJO, K., 2007. Verb acquisition in Brazilian Portuguese speaking preschoolers. In: *CEFAC*. Vol. 9, Issue 4, pp 444 – 452. ISSN 1982-0216.
- BERNSTEIN, D. K., TIEGERMAN-FARBER, E., 2009. *Language and communication disorders in children*. Boston, MA: Pearson/Allyn and Bacon. ISBN 978-02-05584-61-1.
- BILBER, S., 2012. *Identificação precoce do desenvolvimento do vocabulário em crianças em idade pré-escolar: Um estudo com o ABFW – Teste de linguagem* [Unpublished master's thesis]. Braga: University of Minho.
- BORNSTEIN, M. H., 2004. Specific and general language performance across early childhood: Stability and gender considerations. In: *First Language*. Vol. 24, Issue 3, pp 267 – 304. ISSN 1740-2344.
- BURMAN, D. D., BITAN, T., BOOTH, J., 2008. Sex differences in neural processing of language among children. In: *Neuropsychologia*. Vol. 46, Issue 5, pp 1349 – 1362. ISSN 1873-3514.
- CÁCERES-ASSENÇO, A. M., FERREIRA, S. C., CRUZ-SANTOS, A., BEFI-LOPES, D. M., 2018. Application of a Brazilian test of expressive vocabulary in European Portuguese children. In: *CoDAS*. Vol. 30, Issue 2, pp 1 – 6. ISSN 2317-1782.
- ERIKSSON, M., MARSCHIK, P. B., TULVISTE, T., ALMGREN, M., PÉREZ PEREIRA, M., WEHBERG, S., MARJANOVIĆ-UMEK, L., GAYRAUD, F., KOVACEVIC, M., GALLEGÓ, C., 2012. Differences between girls and boys in emerging language skills: Evidence from 10 language communities. In: *British Journal of Developmental Psychology*. Vol. 30, Issue 2, pp 326 – 343. ISSN 2044-835X.
- ETCHELL, A., ADHIKARI, A., WEINBERG, L. S., CHOO, A. L., GARNETT, E. O., CHOW, H. M., CHANG, S., 2018. A systematic literature review of sex differences in childhood language and brain development. In: *Neuropsychologia*. Vol. 114, pp 19 – 31. ISSN 1873-3514.
- ETIKAN, I., MUSA, S. A., ALKASSIM, R. S., 2016. Comparison of convenience sampling and purposive sampling. In: *American Journal of Theoretical and Applied Statistics*. Vol. 5, Issue 1, pp. 1 – 4. ISSN 2326-9006.
- FERREIRA, S., 2014. *Análise dos processos de designação e substituição semântica em crianças de 5 e 6 anos de idade: Um estudo quantitativo em contextos inclusivos* [Unpublished master's thesis]. Braga: University of Minho.
- FERREIRA, S. C., CRUZ-SANTOS, A., 2018. Designation processes and semantic substitutions used by European Portuguese children in a vocabulary test. In: *Audiology Communication Research*. Vol. 23, pp 1 – 6. ISSN 1982-0232.
- FIELD, A., 2018. *Discovering statistics using IBM SPSS Statistics*. London: SAGE Publications. ISBN 978-15-26445-78-0.
- FILGUEIRAS, A. L. M., LANDEIRA-FERNANDEZ, J., 2013. Assessment measures for specific language impairment in Brazil: A systematic review. In: *Review of European Studies*. Vol. 5, Issue 5, pp 159 – 171. ISSN 1918-7181.
- FOGLE, P., 2023. *Essentials of communication sciences and disorders*. Burlington, MA: Jones & Bartlett Learning. ISBN 978-12-84235-82-1.
- GÂNDARA, J. P., BEFI-LOPES, D. M., 2010. Trends on lexical acquisition in children within normal development and children with developmental language disorder. In: *Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia*. Vol. 15, Issue 2, pp 297 – 304. ISSN 1982-0232.
- GIERUT, J., MORRISSETTE, M., 2002. Lexical organization and phonological change in treatment. In: *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*. Vol. 45, Issue 1, pp. 143 – 159. ISSN 1558-9102.
- GONÇALVES, S. F., 2017. *Aplicação da prova de vocabulário do ABFW – Teste de linguagem infantil em crianças dos 5 aos 7 anos com e sem perturbações da linguagem: Um estudo exploratório no distrito do Porto* [Unpublished master's thesis]. Braga: University of Minho.
- GONZÁLEZ FERNÁNDEZ, B., SCHMITT, N., 2017. Vocabulary Acquisition. In: LOEWEN, S., SATO, M. (eds.), 2017. *The Routledge Handbook of Instructed Second Language Acquisition*. New York: Routledge, pp 280 – 298. ISBN 978-03-67141-38-7.
- HAGE, S., PEREIRA, M., 2006. Performance by children with typical language development in expressive vocabulary test. In: *CEFAC*. Vol. 8, Issue, 4, pp 419 – 428. ISSN 1982-0216.

- HOFF, E., 2009. Language development at an early age: Learning mechanisms and outcomes from birth to five years. In: TREMBLAY, R. E., BOIVIN, M., PETERS, R. V. (eds.), 2009. *Encyclopedia on Early Childhood Development*. Centre of Excellence for Early Childhood Development and Strategic Knowledge Cluster on Early Child Development. pp 1 – 5. Available on: <http://www.child-encyclopedia.com/documents/HoffANGxp.pdf>.
- LANGE, B. P., EULER, H. A., ZARETSKY, E., 2016. Sex differences in language competence of 3-to 6-year-old children. In: *Applied Psycholinguistics*. Vol. 37, Issue 6, pp 1417 – 1438. ISSN 1469-1817.
- MARJANOVIČ-UMEK, L., FEKONJA-PEKLAJ, U., 2017. Gender differences in children's language: A meta-analysis of Slovenian studies. In: *Center for Educational Policy Studies Journal*. Vol. 7, Issue 2, pp 97 – 111. ISSN 2232-2647.
- MARKOVIĆ, I., 2007. Gender difference in children's language. In: *Annales. Histoire, Sciences sociales*. Vol. 7, Issue 1, pp 197 – 206. ISSN 1953-8146.
- MCGREGOR, K. K., NEWMAN, R. M., REILLY, R. M., CAPONE, N. C., 2002. Semantic representation and naming in children with specific language impairment. In: *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*. Vol. 45, Issue, 5, pp 998 – 1014. ISSN 1092-4388.
- MEDEIROS, V. P., VALENÇA, R. K. L., GUIMARÃES, J. A. T. L., COSTA, R. C. C., 2013. Expressive vocabulary and analyze the variables in a regional sample of students in Maceió. In: *Audiology Communication Research*. Vol. 18, Issue, 2, pp 71 – 77. ISSN 1982-0232.
- MORETTI, T. C. F., KUROISHI, R. C., MANDRÁ, P. P., 2017. Vocabulary of preschool children with typical language development and socioeducational variables. In: *CoDAS*. Vol. 29, Issue 1. ISSN 2317-1782.
- OWENS, R., 2016. *Language development: An introduction*. Essex: Pearson. ISBN 978-12-92104-42-3.
- PRELOCK, P. A., HUTCHINS, T. L., 2018. *Clinical guide to assessment and treatment of communication disorders*. New Haven: Springer International Publishing. ISBN 978-33-19932-03-3.
- PUGLISI, M. L., BEFI-LOPES, D. M., 2016. Impact of specific language impairment and type of school on different language subsystems. In: *CoDAS*. Vol. 28, Issue 4, pp 38894. ISSN 2317-1782.
- REED, V., 2018. *An introduction to children with language disorders*. Boston: Pearson. ISBN 978-03-3827-09-5.
- RINALDI, P., PASQUALETTI, P., VOLTERRA, V., CASELLI, M. C., 2021. Gender differences in early stages of language development: Some evidence and possible explanations. In: *Journal of Neuroscience Research*, pp 1–11. ISSN 1097-4547.
- SCOPEL, R. R., SOUZA, V. C., LEMOS, S. M. A., 2012. Family and school environment influences on language acquisition and development: Literature review. In: *CEFAC*. Vol. 14, Issue 4, pp 732 – 741. ISSN 1982-0216.
- WALLENTIN, M., 2020. Gender differences in language are small but matter for disorders. In: LANZENBERGER, R., KRANZ, G. S., SAVIC, I. (eds.), 2020. *Handbook of Clinical Neurology*. Elsevier, pp 81 – 102. ISSN 0072-9752
- WEISMER, S. E., EVANS, J. L., 2002. The role of processing limitations in early identification of specific language impairment. In: *Topics in Language Disorders*. Vol. 22, Issue 3, pp 15 – 29. ISSN 0271-8294.

APPLICATION OF NONCONTINGENT ACCESS TO MATCHED STIMULI PROCEDURE FOR ADDRESSING PROBLEM BEHAVIOR IN A CHILD WITH AUTISM¹

**Aplikácia metódy nepodmieneného prístupu k identickým
podnetom pri riešení problémového správania dieťaťa s autizmom**

Ivana Trellová,² Lucie Schuma³

Abstract: One of the defining characteristics of autism spectrum disorders is the presence of repetitive patterns of behavior and restricted interests that include hyper- or hypo-reactivity to sensory stimuli or seeking out sensory stimuli in the environment. So-called self-stimulatory behaviors usually have a sensory function where the behavior is automatically reinforced without the need for social contact with another person. Such behavior is a serious problem for a child because it negatively affects attention and spontaneous learning of new functional skills. The use of behavioral interventions can effectively reduce or even eliminate the problem behavior, often by identifying socially appropriate behaviors to replace it. This paper evaluates the effects of the noncontingent access to matched stimuli procedure within a multicomponent intervention aimed at eliminating object licking behavior in a girl with autism spectrum disorder. Results showed that target behavior decreased significantly and remained at low levels only after access to matched stimuli that were sensory identical to the consequences of the problem behavior was provided.

Keywords: autism, problem behavior, sensory function, behavioral intervention, matched stimuli.

Abstrakt: Jednou z charakteristických črt porúch autistického spektra je prítomnosť repetitívnych vzorcov správania a obmedzených záujmov, medzi ktoré patrí aj hyper- alebo hyporeaktivita na zmyslové podnety, či vyhľadávanie senzorických podnetov v prostredí. Tzv. sebastimulačné správanie má zvyčajne senzorickú funkciu, kedy je správanie automaticky posilňované bez potreby sociálneho kontaktu s inou osobou. Takéto správanie predstavuje pre dieťa závažný problém, kedy jeho prítomnosť znižuje pozornosť a spontánne učenie sa novým, funkčným zručnostiam. Využitie behaviorálnych intervencií môže problémové správanie efektívne znížiť až úplne ho eliminovať často tým, že sa identifikuje sociálne vhodné správanie, ktoré by ho nahradilo. Príspevok sa zameriava na hodnotenie efektu metódy nepodmieneného prístupu k identickým podnetom v rámci multikomponentnej intervencie zameranej na elimináciu olizovania predmetov u jedného dievčaťa s poruchou autistického spektra. Výsledky poukázali na to, že správanie sa výrazne znížilo a zostalo na nízkych hodnotách, až po poskytnutí prístupu k podnetu, ktorý bol senzoricky identický k následkom problémového správania.

Kľúčové slová: autizmus, problémové správanie, senzorická funkcia, behaviorálna intervencia, identické podnety.

Introduction

According to recent data from the Centers for Disease Control and Prevention (CDC), autism spectrum disorder (ASD) affects 1 in 36 children

¹ Prijaté do redakcie/Paper submitted: 17. 08. 2023

² Ivana Trellová, Mgr., PhD., BCBA, Prešovská univerzita v Prešove, Pedagogická fakulta, Katedra špeciálnej pedagogiky, Ul. 17. novembra 15, 080 01 Prešov, Slovenská republika. E-mail: ivana.trellova@unipo.sk. Osobné údaje zverejnené s písomným súhlasom autorky.

³ Lucie Schuma, Mgr., DiS., BCaBA, Národný ústav pro autismus, z. ú., V Holešovičkách 593/1a, 182 00 Praha 8, Česká republika. E-mail: lucie.schuma@gmail.com. Osobné údaje zverejnené s písomným súhlasom autorky.

(Maenner et al., 2023). Thus, autism is the most common neurodevelopmental disorder that affects child's social communication and interests. It can also be associated with the occurrence of problem behavior that largely interferes with the child's educational process and his inclusion. Therefore, practitioners focus not only on teaching the skills that are absent, but also on eliminating problem behavior, which often derives from impaired communication or the presence of limited interests. According to the DSM-V (2013), autism spectrum disorder is characterized by persistent deficits in social communication and interaction, including deficits in social reciprocity, nonverbal communication, and skills in forming and maintaining relationships.

In addition to deficits in social communication, autism is characterized by the presence of restricted, repetitive patterns of behavior, interests, or activities. In this domain, the DSM-V mentions hyper- or hypo-reactivity to sensory stimuli or unusual interest in sensory aspects of the environment. Examples include an apparent lack of awareness of pain or temperature, an inappropriate response to certain sounds or textures, excessive smelling or touching of objects or visual fascination with light or movement. McCormick et al. (2016) state that hyperreactivity involves excessive responses to the sensory environment (e.g., covering the ears when someone sings). Hyporesponsive behavior involves underreactions to the sensory environment (e.g., when a child does not turn around for a loud sound). The authors also added behaviors where the child seeks sensory stimuli, e.g., examining toys or touching objects repeatedly.

Atypical responses to sensory stimuli are more common in children with autism than in children with other disabilities. Some studies have reported that up to 90 % of children with autism display unusual sensory behavior, which is more serious if there is a greater severity of autism or if problem behavior or restricted interests are present (Leekam et al., 2007; Green et al., 2016). Although sensory sensitivity to environmental stimuli is part of the diagnostic criteria for autism spectrum disorder (DSM-V, 2013), it is recommended that the practitioner differentiates whether the behavior is hyper-, hypo-responsiveness, or sensory seeking behavior. A follow-up consultation with an occupational therapist (OT), and a detailed assessment of sensory difficulties can be helpful in setting up an appropriate intervention (Belva et al., 2016). Collaboration between an OT therapist and a behavior analyst who has sufficient experience in analyzing behavior is also welcomed. These two professionals can identify whether problem behaviors are the result of difficulties with sensory processing or whether the behavior more likely occurs with the purpose to escape or acquire stimuli from the environment.

Behavior analysts are often asked to conduct a comprehensive behavioral assessment, called a functional behavioral assessment (FBA). The goal of an FBA is to obtain information and create a hypothesis about the function of behavior (Whiting and Muirhead, 2019). Cooper et al. (2014) define behavior as an action of living organisms, where human behavior includes everything, people do, say, or think. When assessing the variables that evoke or maintain problem behavior, four basic functions of behavior are typically considered, i.e.,

attention, tangible, escape and automatic or sensory function. Behaviors such as thumb sucking, scratching, repeatedly spinning the wheels on a toy car, or moving the fingers in front of the eyes all fulfil an automatic function and occur in the absence of social reinforcement. In other words, the child exhibits a given behavior even when alone, oblivious to the presence of others. According to Mikurčíková and Trellová (2020), such problem behavior can be in some cases health-threatening, for instance excessive skin scratching, eating nonedible objects (PIKA syndrome), hair pulling, nail peeling, etc. The authors emphasize that in order to eliminate problem behaviors, the practitioner should focus on the identification of socially acceptable behaviors to replace them. Much emphasis is placed on the use of antecedent and consequent strategies. According to Cooper et al. (2014) antecedent strategies modify or remove the motivation for the occurrence of behaviors that are socially unacceptable. At the same time, the discriminative stimuli that trigger behaviors are changed or removed. Consequent or reactive strategies are helpful in eliminating the stimuli that reinforce the problem behavior. For example, when self-stimulatory behaviors occur, reactive strategies may include interrupting and redirecting to another activity or the application of the extinction procedure, which, according to Cipani (2018), is defined as the removal of reinforcement depending on the function of the behavior.

For a behavior that has a sensory function, the procedure of sensory extinction can be used. The procedure is designed to eliminate the sensory consequence of the behavior by removing its auditory, visual, or proprioceptive sensory attributes. For example, if a child repeatedly twirls objects on the table, practitioner can eliminate such behavior by covering the table with a rug, thus eliminating the sound that the spinning object makes on the table (Rincover et al., 1979). However, for some types of self-stimulatory behavior it is difficult to use the extinction procedure effectively and eliminate the sensory consequence of the behavior. In such cases, it is necessary to use other methods, such as the response blocking, where practitioner physically intervenes as soon as the person begins to exhibit the problem behavior, thus preventing or “blocking” the behavior. For example, when a child puts a non-edible object in his mouth (PIKA syndrome), the practitioner blocks the behavior by placing his hand between the child’s hand and mouth to prevent the child from placing the object in his mouth.

Tarbox et al. (2007) used the response blocking procedure with two children with autism who displayed stereotypic behaviors of placing objects in their mouths (object mouthing). The results showed reduction in the target behavior for both participants, demonstrating the effectiveness of this procedure. Another interesting finding of their study was that, in addition to reducing the stereotypic behavior of object mouthing, blocking did not affect the reinforcing effect of these objects. Similarly, in their study, Carr et al. (2002) compared the response blocking procedure with the noncontingent reinforcement (NCR) procedure in reducing object mouthing behavior in a girl with autism. The results showed that when implemented separately, they had no effect on the behavior, but when combined, the behavior was significantly reduced.

When addressing problem behaviors with the sensory function, it is advisable to first determine what the sensory consequence of the behavior is. The child may spin objects on the table because he or she likes the way the object spins (visual outcome) or the sound the spinning makes (auditory outcome). Socially acceptable stimuli that match the consequence of the problem behavior are identified. The child is then given noncontingent or contingent access to these matched stimuli. For example, in the study by Piazza et al. (2000), the authors identified shaving foam and soap as matched stimuli in treatment of saliva-play in one participant with ADHD and severe intellectual disability. Together with the NCR, substantial reduction in the frequency of the target behavior was observed.

This study aims to examine the effect of the noncontingent access to matched stimuli procedure within a multicomponent intervention for a girl with autism who repeatedly licked different objects or put them in her mouth. Based on an initial behavioral assessment, sensory function was identified as a possible function of the target behavior. The intervention was aimed to reduce object licking and replace it with more socially appropriate behavior, by using sensory chew toy, while the attempt to engage in the problem behavior was blocked and non-aversive punishment was used when target behavior occurred.

Application of a multicomponent intervention

Self-stimulatory behavior can exclude a child with autism spectrum disorder or other developmental disorders from peer group interaction. The behavior may seem unusual to others, and many children do not understand the peculiar movements that a child with autism makes. At the same time, the educational process and learning is also disrupted when the child with autism repeatedly engages in nonfunctional, self-stimulatory behavior. At times, the attempt to interrupt this behavior can lead to more serious behaviors such as crying, screaming, aggression, etc.

The three basic components of addressing problem behavior include the application of proactive strategies in increasing desirable behaviors, learning alternative behaviors, and the use of reactive strategies to decrease problem behaviors. The behavioral plan is individually tailored to the needs of each child and includes a package of interventions that are carefully selected based on the variables that evoke the behavior. Several studies have already evaluated the impact of behavioral interventions used in eliminating behaviors that appear to have a sensory function (Piazza et al., 2000; Carr et al., 2002; Lerman, Rap, 2006; Tarbox et al., 2007). Their application has shown the reduction or complete elimination of dysfunctional self-stimulatory behaviors that have impeded the child's further development.

Subject and location

The intervention was applied to a girl with autism spectrum disorder (participant) who received behavioral intervention services (ABA program) 5 times a week for 2 hours. At the time of her enrollment into the program,

she was 2 years and 9 months old. Before the intervention, an initial skills assessment was conducted using the VB-MAPP (Verbal Behavior Milestones Assessment and Placement Program) assessment tool. On the developmental milestones assessment, the participant scored 12.5 points, falling into Level 1. She demonstrated skills at a level below an 18-month-old infant. For example, in the expressive language component, the participant scored 0 in the domains of naming things (tact), asking for things (mand), and vocal imitation (echo). She expressed her needs by simply taking things. If the object was denied to her, she began to cry, which escalated rapidly. The participant had no communication system set up and spent most of her time licking items she picked up. Difficulties were also apparent in language comprehension where she did not follow simple instructions or respond to her name. She scored highest (3 – 3.5 out of 5) in the domain of visual discrimination and independent play. She was interested in the objects placed in the room; however, functional play or imitation of adult during the play was absent. At the same time, learning acquisition barriers were also assessed. The practitioner evaluated problem behaviors that prevented the participant from acquiring new skills. She scored a total of 89 points out of a possible 96 points, which represents the occurrence of severe problem behavior. Here, the occurrence of self-stimulatory behavior was observed, specifically licking objects, which occurred continuously in the presence of any item in the room. In an attempt to block the behavior, the participant dropped the object, but then picked it up and licked it again.

The implementation of the multicomponent intervention took place at the behavioral services center during individual ABA sessions. At the same time, the participant's parents were trained to carry out the application of the intervention at home. Data were regularly recorded at the center and analyzed during supervision by a Board Certified Assistant Behavior Analyst (BCaBA) along with a Board Certified Behavior Analyst (BCBA).

Design

The data were visually displayed using a simple AB design that compares the change in behavior between the baseline phase (A) and the intervention phase (B). The AB design is one of the single-case designs used in education and behavior science, where the effectiveness of the implemented intervention is analyzed based on continuous data collection. Although AB design belongs to nonexperimental designs, it is often used in practice mainly because of its rapid evaluation of the intervention's progress (Mikurčíková and Trellová, 2020). Mean frequency of behavior at baseline, during a response blocking and punishment intervention, and when noncontingent access to matched stimuli was added to the intervention package was displayed as a bar graph.

The dependent variable was the object licking behavior defined as each occurrence of the behavior where the participant picked up an object, brought it to her mouth and licked it with her tongue or lips or placed it in her mouth.

The independent variable was the intervention, consisting of a response blocking procedure, punishment, and noncontingent access to matched stimuli.

Data collection

The data were collected regularly during each ABA session on the rate of object licking behavior. Rate measures were reported as the number of target behaviors per standard unit of time (e.g., per minute, per hour, per day) (Cooper et al., 2014). Behavior was recorded as the number of occurrences (licking object) per hour. Due to the high frequency of licking objects (up to 400 times per hour), a mechanical counter was used to record each occurrence of the behavior. At home setting, the incidence of behavior was higher, but it was not within the parents' capacity to attend to and record the behavior.

The functional assessment screening tool (FAST) and the motivation assessment scale (MAS) were completed by the parents and used to determine the function of the behavior. Based on the information from the FAST and MAS, the sensory function of problem behaviors was identified.

The data presented here were used with the informed consent of the parents.

Procedures and the intervention process

The intervention was implemented after an initial behavioral assessment. The response blocking and punishment procedure were used at the beginning of the intervention. When the participant wanted to put an object in her mouth or lick it, the practitioner blocked this attempt by placing his hand gently on the participant's hand, thus preventing her from placing the object closer to her mouth. When blocking failed, the practitioner implemented a non-aversive punishment that required the participant to wipe the object clean of saliva and dispose of the tissue in the trash. Progressively, the intervention added noncontingent access to matched stimuli, i.e., a chew toy that the participant was allowed to put in her mouth instead of other objects.

Response blocking procedure

The response blocking procedure was implemented after stable baseline data were obtained. The practitioner blocked any attempt to either place the object in her mouth or lick it by gently placing his hand on the participant's hand or between her hand with the object and her mouth. The response blocking method was used only when the participant attempted to lick the object, i.e., only when the participant brought the object closer to her mouth.

Punishment procedure

Punishment occurs when a change in the stimuli (adding or removing it) follows the behavior and reduces its future frequency under similar circumstances (Cooper et al., 2014). In our study, punishment was implemented at the beginning of the intervention along with the response blocking procedure.

When blocking was unsuccessful and the participant put the object in her mouth or licked it, the practitioner instructed her to wipe the object with a tissue and then dispose of the tissue in the trash. Initially, the punishment was applied every other time the participant engaged in target behavior. Gradually, however, the practitioner applied the punishment each time the object was licked or placed in the mouth.

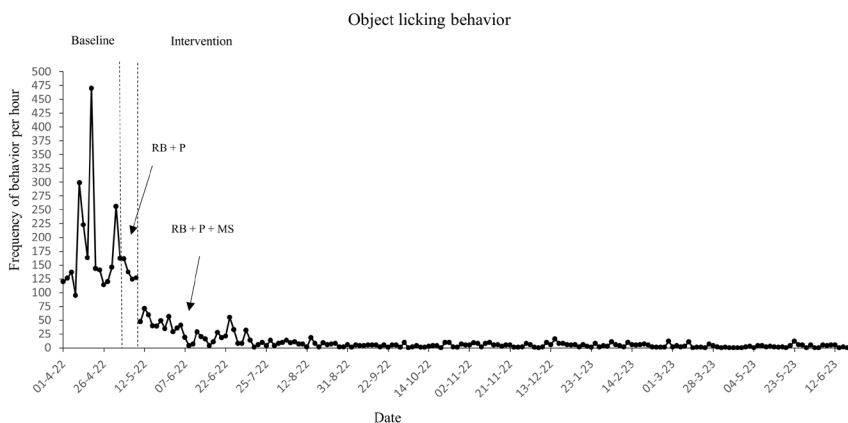
Noncontingent access to matched stimuli

Noncontingent access to matched stimuli is an antecedent strategy that involves accessing objects or other stimuli with the same reinforcing effect as the self-stimulatory behavior (Lerman and Rapp, 2006). Based on potential tactile stimulation, the team identified a sensory chew toy to replace licking and placing objects in the mouth. The chew toy was a small rubber object made of medical rubbers (polymers), which was also tested according to the European standard for medical devices. Several chew toys were used. These varied in shape from a narrow rectangle of 6,5 x 1,5 cm, a circle of 5 cm in diameter or a tube of 10 cm in length attached to a string. The participant always kept the chew toy available as a necklace around her neck. When attempting to put any object in her mouth or licking it, this behavior was blocked, and the participant was prompted to use a chew toy. After placing the chew toy in her mouth, this behavior was reinforced with verbal praise: *You used the chew toy nicely, great!* At the end of the intervention, the participant was able to use chew toys independently.

Results

The data for target behaviors were collected over a 14-month period. The baseline data as well as the intervention data are displayed on a simple line graph and bar graph. Figure 1 shows that the problem behaviors – licking objects or placing them in the mouth, occurred at a frequency of 90 to 475 times per hour during the baseline phase. At the beginning of the intervention, the response blocking (RB) was used along with the punishment (P) procedure where the participant was asked to wipe the licked objects. Figure 1 indicates a slight decrease in behavior after these procedures were introduced, but the licking of objects still occurred more than 100 times per hour. In session 5 following the implementation of the intervention, the participant was given access to a chew toy, i.e., matched stimuli (MS). The chew toy remained available to her, and its use was reinforced by the practitioner.

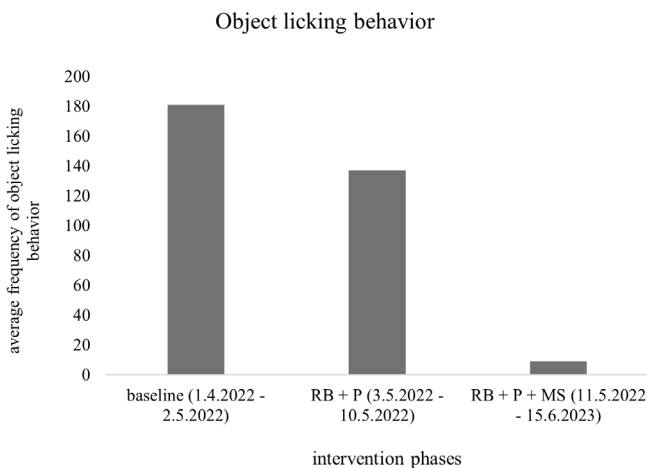
Figure 1 Rate of object licking before and after introducing the intervention



(Source: own compilation)

Figure 1 shows a significant decrease in the problem behavior after the participant was provided with the matched stimuli. The downward trend continued, and the behavior remained stable at less than 10 times per hour. In the last month before data collection ended, the target behavior occurred an average of 3 times per hour, and on some days, it did not occur at all.

Figure 2 Average number of object licking behavior at each stage of the intervention



(Source: own compilation)

Figure 2 shows the average number of target behavior occurrences per hour for the baseline phase, the intervention phase consisting of the response blocking procedure and the punishment procedure, and the phase in which

noncontingent access to the matched stimuli was added to the intervention package. During the baseline phase, which lasted 1 month, the behavior occurred on an average of 181 times per hour. At the start of the intervention, the target behaviors were reduced to an average of 137 times per hour. At that time, the adult blocked the attempt to lick the object and applied punishment when blocking was unsuccessful. The punishment procedure consisted of the participant wiping the object clean of saliva. Subsequently, the procedure of noncontingent access to matched stimuli was added into the intervention package. In this phase, the participant had free access to a chew toy, which she could put into her mouth or bite. Figure 2 shows the reduction in the object licking behavior to an average of 9 times per hour over a 1-year period, only after the participant was provided with a chew toy as matched stimuli to replace the problem behavior.

The data collection for the target behavior was completed as of June 15th, 2023. At that time, the target behavior occurred at a frequency of 0 times per hour. At the same time, the participant has acquired independent use of the chew toy, which she was able to use instead of placing other things in her mouth or licking them.

Conclusion

When addressing problem behaviors, the practitioner focuses on identifying the function of the behavior, the variables that influence it, and effective strategies to increase adaptive behaviors that compete with the problem behavior. In the present study, we implemented a multicomponent intervention that consisted of response blocking procedures, punishment, and noncontingent access to matched stimuli in an attempt to eliminate licking objects and placing them in the mouth in one girl with autism. Prior to the intervention, the participant licked any objects in the room, which posed a significant health problem not only for the participant herself, but also for the other children in her environment. According to the data results shown in Figure 1 and Figure 2, the intervention was only successful after providing access to matched stimuli (a chew toy).

Even though the behavior was already partially reduced when response blocking and punishment were applied, the reduction was not sufficient. Both procedures fall within the group of consequence strategies which are used only after the behavior has emerged. The sole use of consequent strategies is not effective in the treatment of problem behavior (Mikurčíková and Trellová, 2020), because it does not include the identification and modification of the stimuli that cause the behavior, as well as the learning of the behavior that would replace the problem behavior. According to Ricciardi (2006), individuals with developmental disabilities present a wide range of problems, so that a single intervention approach is unlikely to be sufficient in eliminating these difficulties. In the study by Carr et al. (2002), the authors evaluated the effect of the response blocking procedure and the noncontingent reinforcement (NCR) procedure. Their results indicated that when these procedures were used alone,

they had no effect on reducing the frequency of object licking behavior in a girl with autism. The behavior was reduced only when these two procedures were implemented as an intervention package, suggesting that multicomponent interventions may have better results in eliminating problem behaviors than interventions consisting of a single procedure or method.

The present study highlights the fact that addressing problem behavior by using behavior consequences, such as punishment, will not provide the effect that practitioners expect. According to Mikurčíková and Trellová (2020), it is crucial that the behavioral plan contains 90 % of proactive strategies that match the function of the behavior. The participant in our study displayed self-stimulatory behavior with a sensory function, mainly sensory tactile stimulation. By identifying an appropriate object such as a sensory chew toy, the behavior of object licking was reduced from an average of 181 times per hour at the baseline phase to an average of 3 times per hour in the final month of the data collection. Although the data for the target behavior were collected for 14 months, the first instances of reduced frequency of target behavior, i.e., a frequency of less than 10 times per hour, were observed less than a month after the addition of the noncontingent access to matched stimuli procedure into the intervention package.

Piazza et al. (2000) reported the same results with the providing of matched stimuli to reduce a frequency of self-stimulatory behavior in their study. The authors evaluated the effect of sensory identical and nonidentical stimuli on problem behavior in 3 individuals with severe intellectual disabilities between the ages of 6 and 17 years. Based on the preference assessment, the authors identified stimuli that had the same or similar sensory consequence for the participants as the problem behavior and the ones that did not. The results indicated that for all research participants, target behaviors decreased only when they were provided with stimuli that were identical to the consequence of the problem behavior. That is, they were matched stimuli.

Based on the results of our study, the noncontingent access to matched stimuli procedure was successful in reducing the target behavior. However, the study had several limitations. The first limitation was the use of a nonexperimental AB design, whereby we cannot conclusively say that the independent variable alone, in the absence of other confounding variables, influenced the behavior. We see the need for further experimental validation of the intervention. In practice, however, the AB design offers the practitioner a visual analysis of the intervention used and an evaluation of its effectiveness in a relatively short period of time. At the same time, based on the data analysis, the practitioner can modify the intervention if the situation requires it. For example, in our study, the procedure of accessing matched stimuli was added to the intervention package after the team assessed that current methods were not showing the desired effect in reducing problem behaviors. Another limitation in the study was the inconsistency of implementing the intervention within the home setting. Parents were trained in the application of the intervention, but initially found it difficult to block the behavior each time it occurred. Over time,

the fidelity of the intervention increased within the home setting and parents, as well as the practitioners at the center, were implementing the selected procedures consistently.

Despite the limitations noted above, this study provides valuable insight into addressing problem behaviors with sensory function that may be associated with autism spectrum disorders. By identifying the function of the behavior and the variables that evoke it, as well as the consequences that reinforce the behavior, the practitioner can effectively suggest strategies to eliminate the problem behavior. For example, the response blocking procedure is commonly used for self-stimulatory behaviors. However, studies (Piazza et al., 2000; Carr et al., 2002; Lerman and Rapp, 2006) also suggest focusing on proactive strategies and identifying stimuli that would replace the auditory, visual, tactile, or proprioceptive sensory consequence of the behavior. Matched stimuli provide the same consequence as the problem behavior. Therefore, the motivation to obtain a reinforcing sensory effect by the problem behavior is reduced when the same effect is freely available by using matched stimuli (Piazza et al., 2000). To determine the efficacy of this procedure, further experimental research focusing on the implementation of the noncontingent access to matched stimuli procedure in an attempt to eliminate self-stimulatory behavior is welcomed.

Acknowledgements

The study is part of the project ERASMUS KA 220-SCH-9F5EBC57 2023. Early Childhood behaviour management training for preschool teachers through a digital game.

REFERENCES

- BELVA, B., FISHER, A. J., HASTY MILLS, A. M., DILLON, A. R., BEEMAN, A. J., CASH, J., 2016. Report writing for autism spectrum disorder evaluations. In: MATSON, J. L. (ed.), 2016. *Handbook of Assessment and Diagnosis of Autism Spectrum Disorder, Autism and Child Psychopathology Series*. Switzerland: Springer International Publishing, pp 45 – 63. ISBN 978-3-319-27169-9.
- CARR, J. E., DOZIER, C. L., PATEL, M. R., NICOLSON ADAMS, A., MARTIN, N., 2002. Treatment of automatically reinforced object mouthing with noncontingent reinforcement and response blocking: experimental analysis and social validation. In: *Research in Developmental Disabilities*. Vol. 23, pp 37 – 44.
- CIPANI, E., 2018. *Functional Behavioral Assessment, Diagnosis, and Treatment. A Complete system for Education and Mental Health Settings*. New York, NY: Springer Publishing Company, LLC. ISBN 978-0-8261-7032-3.
- COOPER, J. O., HERON, T. E., HEWARD, W. L., 2014. *Applied Behavior Analysis*. Upper Saddle River, NJ: Pearson Education. ISBN 978-1-292-02321-2.
- GREEN, D., CHANDLER, S., CHARMAN, T., SIMONOFF, E., BAIRD, G., 2016. Brief report: DSM-5 Sensory behaviours in children with and without autism spectrum disorder. In: *Journal of Autism and Developmental Disorders*. Vol. 46, pp 3597 – 3606.
- LEEKAM, S. R., NIETO, C., LIBBY, S. J., WING, L., GOULD, J., 2007. Describing the sensory abnormalities of children and adults with autism. In: *Journal of Autism and Developmental Disorders*. Vol. 37, pp 894 – 910.
- LERAMAN, D. C., RAPP, J. T., 2006. Antecedent assessment & intervention for stereotypy. In: LUISELLI, J. K. (ed.), 2006. *Antecedent Assessment & Intervention. Supporting children & adults with developmental disabilities in community settings*. Baltimore, Maryland: Paul H. Brookes Publishing Co., Inc., pp 125 – 146. ISBN 978-1-55766-849-3.

- MAENNER, M. J., WARREN, Z., WILLIAMS, A. R. et al., 2023. Prevalence and characteristics of autism spectrum disorder among children aged 8 years – autism and developmental disabilities monitoring network, 11 Sites, United States, 2020. In: *MMWR Surveillance Summaries*. Vol. 72, Issue 2, pp 1 – 14.
- McCORMICK, C., HEPBURN, S., YOUNG, G. S., ROGERS, S. J., 2016. Sensory symptoms in children with autism spectrum disorder, other developmental disorders and typical development: A longitudinal study. In: *Autism*. Vol 20, Issue 5, pp 572 – 579.
- MIKURČÍKOVÁ, L., TRELLOVÁ, I., 2020a. Využitie jednopripadových experimentálnych dizajnov v pedagogických vedách. In: MIKURČÍKOVÁ, L., HARČARÍKOVÁ, T., SCHOLTZOVÁ, I. (eds.), 2020. *Špeciálnopedagogické vedecké a praxeologické problémy v kontexte transformačných procesov: zborník*. Prešov: Vydavateľstvo Prešovskej univerzity, s. 236 – 260. ISBN 978-80-555-2591-4.
- MIKURČÍKOVÁ, L., TRELLOVÁ, I., 2020b. Učenie Alternatívneho a žiaduceho správania pri riešení problémového správania u detí s poruchou autistického spektra. In: MIKURČÍKOVÁ, L., HARČARÍKOVÁ, T., SCHOLTZOVÁ, I. (eds.), 2020. *Špeciálnopedagogické vedecké a praxeologické problémy v kontexte transformačných procesov: zborník*. Prešov: Vydavateľstvo Prešovskej univerzity, s. 264 – 283. ISBN 978-80-555-2591-4.
- PIAZZA, C. C., ADELINIS, J. D., HANLEY, G. P., GOH, H-L, DELIA, M. D., 2000. An evaluation of the effects of matched stimuli on behaviors maintained by automatic reinforcement. In: *Journal of Applied Behavior Analysis*. Vol. 33, Issue 1, pp 13 – 27.
- RICCIARDI, J. N., 2006. Combining antecedent & consequence procedures in multicomponent behavior support plans. In: LUISELLI, J. K. (ed.), 2006. *Antecedent Assessment & Intervention. Supporting children & adults with developmental disabilities in community settings*. Baltimore, Maryland: Paul H. Brookes Publishing Co., Inc., pp 227 – 245 ISBN 978-1-55766-849-3.
- RINCOVER, A., COOK, R., PEOPLES, A., PACKARD, D., 1979. Sensory extinction and sensory reinforcement principles for programming multiple adaptive behavior change. In: *Journal of Applied Behavior Analysis*. Vol. 12, Issue 2, pp 221 – 233.
- TARBOX, R. S. F., TARBOX J., GHEZZI, P. M., WALLACE M. D., 2007. The effect of blocking mouthing of leisure items on their effectiveness as reinforcers. In: *Journal of Applied Behavior Analysis*. Vol. 40, Issue 4, pp 761 – 765.
- WHITING, C. C., MUIRHEAD, K., 2019. Interprofessional Collaborative Practice between Occupational Therapists and Behavior Analysts for Children with Autism. In: *Journal of Occupational Therapy, Schools, & Early Intervention*. Vol.12, Issue 4, pp 466 – 475.

VÝUKA BRAILLSKÉHO NOTOPISU VIA ONLINE¹

Teaching Braille Music Notation via Online Methods

Dominik Levíček,² Martin Vrubel³

Abstrakt: Jednopřípadová evaluační studie se zaměřuje na srovnání výuky Braillovského notopisu s využitím intervenčního prostředku v podobě webového rozhraní www.braille-music.org s výukou vedenou běžným způsobem při využití učebnice *Notopis nevidomých*. Práce reaguje na období pandemie a s ním související trend digitalizace, přičemž přichází se zjištěními, že nově vytvořená interaktivní platforma Braille-Music je pomůckou kompatibilní s asistivními technologiemi pro osoby se zrakovým postižením a efektivní alternativa, případně doplněk k tradičním výukovým postupům pro využití ve výuce bodové notace.

Klíčová slova: braillovský kód, braillovský notopis, nevidomost, online, výuka, zrakové postižení.

Abstract: A single-case evaluation study compares the teaching of Braille music notation using an intervention tool in the form of the web interface www.braille-music.org with traditional teaching using the textbook „*Notopis nevidomých*“. The study responds to the pandemic and the related trend of digitalisation and shows that the newly created interactive platform Braille-Music is compatible with assistive technologies for people with visual impairments and is an effective alternative or supplement to traditional teaching methods for teaching Braille notation.

Key words: blindness, Braille code, Braille music notation, online, teaching, visual impairment.

Úvod

Braillovský notopis odvozujeme od Braillovského kódu, jenž slouží nejčastěji k zpřístupnění psaného textu pro osoby se zrakovým postižením. Braillovský notopis pak využívají hudebníci s postižením zraku k orientaci v notových zápisech. Znalost not je i pro nevidící⁴⁴ hudebníky nutná a je jednoznačně spolehlivější než pouhá náslechová metoda (Wiesnerová & Kozinová, 2020). Nezbytnost zběhlosti v notovém zápisu pro plnohodnotnou hudební interpretaci, ať již při hře na nástroj či zpěvu, potvrzují četné zdroje, dál jde v této oblasti Kofroň (2002, s. 3) ve své *Učebnici harmonie*. Představuje v ní nutnost orientovat se též v pravidlech harmonie, chápat logiku celého notového zápisu, respektive vnímat notový zápis jako souvislou informaci o hudebním díle. Hned v úvodním slově uvádí: „*Nauka o harmonii je jedním z těch oborů hudební teorie, s nimiž se nutně setkává každý hudebník, chce-li proniknout hlouběji do ústrojenství hudebního díla anebo rozšířit své základní hudební vzdělání.*“ Je nutno konstatovat, že pro nauku harmonie je znalost notového zápisu opravdu nezbytná.

¹ Prijaté do redakcie/Paper submitted: 02. 05. 2023

² Dominik Levíček, Bc., Mgr., Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta, Institut výzkumu inkluzivního vzdělávání, Poříčí 31a, 603 00 Brno, Česká republika. E-mail: 433040@mail.muni.cz. Osobní údaje zveřejněny s písemným souhlasem autora.

³ Martin Vrubel, Mgr., Ph.D., Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta, Institut výzkumu inkluzivního vzdělávání, Poříčí 31a, 603 00 Brno, Česká republika. E-mail: vrubel@ped.muni.cz. Osobní údaje zveřejněny s písemným souhlasem autora.

⁴ Méně zaužívaný výraz „nevidící“ je v této práci zvolen a užíván v souladu se současným trendem genderově senzitivního jazyka (Valdrová, 2007).

Zvláštností bodové notace je její extrémní rozsáhlost a komplexnost, protože se žák musí v tématu orientovat ve všech souvislostech a prakticky si osvojit schopnost vnímavosti ke všem jednotlivým značkám. Chce-li podle not zahrát určitou skladbu, musí porozumět každému znaku a na rozdíl od hraní z běžné partitury nemá možnost některé informace přejít bez povšimnutí. To klade vysoký nárok jednak na žáka a jednak na učitele (Smýkal, 1972; Adamušková, 2021). V současnosti je v českém prostředí pro výuku bodové notace dostupná jediná učebnice, a to *Notopis nevidomých* od Jiřího Jelínka (2000). Se zmíněnou pomůckou probíhá nejčastěji výuka „jeden na jednoho.“ V souvislosti s rozsáhlostí a komplikovaností bodové notace však hudební výuka často probíhá pouze podle sluchu (Ouředníčková, 2020). Při výuce Braillovské notace jsme si, obzvláště v období pandemie, pokládali otázky: Zda je jedna učebnice dostačujícím výukovým materiálem? Zda je možné výuku Braillovského notopisu zefektivnit a přiblížit uživatelům, a to především vzhledem ke snížené dostupnosti zmiňované učebnice. Pro zodpovězení těchto otázek je třeba využít také jiných výukových metod a pomůcek, jako například nově vznikající platformu braille-music.org. Webovou aplikaci v rámci své diplomové práce vytvořil a v souvislosti se svým výzkumným zaměřením v doktorském studiu nadále zdokonaluje autor článku Dominik Levíček.

Teoretická východiska

Braillov kód je prostředkem pro zpřístupnění písma a dalších grafických značek osobám s vážným postižením zraku. Pomocí šesti bodů je možno vytvořit až 63 unikátních kombinací, je-li v zápisu použit alespoň jeden bod. Na základě mezinárodní dohody o ustavení světové rady Braillovského kódu v rámci konference v Paříži v roce 1951, byla touto radou vytvořena příručka UNESCO *World Braille Music*. Ta vysvětluje princip, jak může tak malé množství znaků stačit na mnohem obsáhlejší baterii písmen a symbolů a zároveň sjednocuje pojetí Braillovského kódu napříč světem. Mezinárodně je 26 znaků vymezených pro společná písmena vycházející z latinské abecedy. Jazyky, ve kterých je užíván jiný systém písemného záznamu, používají dané znaky pro foneticky nejpodobnější hlásky. Deset znaků je vyhrazeno pro univerzální interpunkční znaménka a zbylých 27 znaků je k dispozici pro individuální potřeby a odlišnosti jednotlivých jazyků (Mackenzie, 1953; UNESCO, 2013).

Ani bezmála tři desítky znaků však nemůžou pokrýt potřebu zaznamenat obsáhlejší množství informací, jako například znaky matematické, chemické či hudební. Zmíněný nedostatek v podobě malého počtu znaků je kompenzován využitím nejrůznějších kombinací dvou či více znaků, případně zařazením prefixů, tedy předznaků (SONS, 2012), které mění význam následných kombinací Braillovského kódu. Za nejpoužívanější prefixy je možné označit ku příkladu číselný znak (tvořený body 3, 4, 5, 6) $\begin{smallmatrix} \bullet & \bullet \\ \bullet & \bullet \end{smallmatrix}$ nebo znak pro velké písmeno (bod 6) $\begin{smallmatrix} \bullet & \bullet \\ \bullet & \bullet \end{smallmatrix}$.

V těchto případech je změněn význam následujícího znaku, zatímco další znaky naplňují svůj původní záměr. Do pomyslné opozice můžeme postavit

prefixy, které mění význam všech symbolů až do vědomého ukončení jejich působnosti, pro tuto práci jsou pojmenovány jako prefixy velké. Příkladem může posloužit označení textu psaného kurzívou, tučně, podtržený text nebo uvození hudebního či matematického zápisu, jež jsou představeny v následující tabulce 1.

Tabulka 1 Příklady velkých prefixů

Prefix velký pro:	Počátek působnosti	Konec působnosti
psaní kurzívou	dvoznak (3, 5; 4, 6) 	dvoznak (4, 6; 3, 5) 
tučný text	dvoznak (3, 5; 5, 6) 	dvoznak (5, 6; 3, 5) 
podtržení textu	dvoznak (3, 5; 4, 5, 6) 	dvoznak (4, 5, 6; 3, 5) 
hudební zápis	dvoznak (6; 3) 	dvoznak (5, 6; 2, 3) 

(Zdroj: vlastní zpracování)

Samotná výuka Braillova písma neznamena pouze namemorovat si s žáky určitý počet kombinací, ale plně zvládnout haptickou předbrailskou přípravu (Keblová, 1999; Voženílek et al., 2010; Kochová & Schaeferová, 2015), následně přejít do slabikářového období, ve kterém se již znalost prvních znaků mění na schopnost číst je v jejich běžné velikosti a začínat je kombinovat s ostatními znaky (Nováková & Vilášková, 2010; Matoušková, 2015). To vše předchází celkové čtenářské gramotnosti, jak jí rozumí OECD (2009, s. 23): „... zahrnuje širokou škálu kognitivních kompetencí od základního dekódování až po znalost slov, gramatiky, jazykových a textových struktur a vlastností k poznání světa.“

Ve snaze nemá osoby se zrakovým postižením při výuce Braillova kódu je žádoucí posekat s výukou mnohovýznamovosti znaků na pokročilou znalost primárního významu jednotlivých kombinací. To posouvá výuku například matematického kódu, chemického kódu apod., ale také Braillova notopisu, kterému je tento text primárně věnován, na období, kdy jsou uživatelé již zdatně orientovaní v základní podobě kódu (Jelínek, 2010; David, 2017). Vidící jedinci jsou tak již automaticky ve výhodnější pozici, jelikož k učení běžných not je možné přizpůsobenými postupy přistoupit již u dětí předškolního věku bez nutné dovednosti plynulého čtení (Suchánková, 2019).

Zápis hudební notace v Braillovém kódu se těší stejně dlouhé historii jako kód samotný, jelikož byl prezentován již v první publikaci Louise Brailly (1829): *Procédé pour écrire les Paroles, la Musique et le Plain-chant au moyen de points à l'Usage des Aveugles et Disposé pour eux* (Postup psaní slov, hudby a písní pomocí bodů pro využití nevidícími a pro ně uzpůsobené).⁵ Ač byl kód ještě mnohá další léta cizelován do současné podoby (Krolick, 1996), neztratil schopnost v horizontální podobě zaznamenat hudební zápis, jenž

⁵ vlastní překlad

běžně v čertotisku využívá i vertikálního směru (Adamušková, 2021). Právě hudebnímu zápisu je věnována podstatná část článku, který vychází primárně z výzkumu provedeného při zpracování závěrečné magisterské práce autora.

Metodika výzkumného šetření

Hlavním cílem výzkumného šetření bylo evaluovat nově vzniklou webovou aplikaci pro výuku základů bodové notace. Dílčí cíle byly zaměřeny na tři oblasti: kompatibilitu, efektivitu a přidanou hodnotu aplikace. V první z vytyčených oblastí byla po technické stránce ověřována kompatibilita aplikace s asistivními technologiemi zpřístupňujícími virtuální prostor uživatelům se zrakovým postižením. Druhá oblast byla zaměřena na porovnání výuky notopisu nevidomých s využitím dané online platformy oproti výuce bez ní. Třetím dílčím cílem vycházejícím z poslední stanovené oblasti bylo porovnat rychlost vyhledávání jednotlivých znaků v učebnici *Notopis nevidomých* a ve webové aplikaci Braille-Music. Tyto tři oblasti byly vymezeny v návaznosti na z praxe vyplývající potřebu inovativního postupu výuky Braillovského notopisu, který by alespoň částečně substituoval nákladnou a těžko dostupnou učebnici. Pro dosažení výzkumných cílů bylo užito kvalitativního přístupu v podobě designu evaluační případové studie (Yin, 2009), přičemž jsou hodnoceny právě tři výše vymezené oblasti, které byly vybrány jako stěžejní v komplexní evaluaci dané platformy. Zkoumaným případem zde tedy nejsou dovednosti jednotlivých informantů, jejich prostřednictvím je pouze hodnocena daná zkoumaná aplikace. Z toho důvodu je výzkumný design označen jako jednopřípadová studie, jak jí rozumí například Chrastina (2019). Tento výběr proběhl na základě teoretických poznatků představených jednak v teoretických východiscích této práce a jednak v diplomové práci *Výuka Braillovského notopisu v online prostředí* (Levíček, 2022), o níž se tento text opírá.

Pro kontrolu dosažení hlavního a vedlejších cílů byly zformulovány následující výzkumné otázky, které upřesňují výzkumný problém a slouží pro ponoření do kontextu celé práce (Novotná, 2020).

Hlavní výzkumná otázka: Je platforma Braille-Music vhodným didaktickým doplňkem ke klasickým metodám výuky bodové notace?

VO1: Je webová platforma Braille-Music plně přístupná za použití asistivních technologií?

VO2: Je vytvořená výuková platforma efektivní?

VO3: Lze výukovou webovou platformu Braille-Music doporučit pro praxi?

Výzkumné šetření bylo prováděno učitelem hudebního oddělení školy zřízené dle § 16 odst. 9 školského zákona (2004), přičemž výzkumník druhým rokem na dané škole vyučoval několik žákyň a žáků také bodovou notací.

Charakteristika výzkumného vzorku

Pro každou oblast šetření byl vybrán právě jeden informant, dohromady se tedy na studii podíleli čtyři participanti včetně výzkumníka.

Tabulka 2 Údaje o informantce a informantech

Informant	Údaje	Část výzkumu
A	muž, nevidící, 18 let, navštevuje sextu osmiletého gymnázia; znalosť Braillovskeho notopisu: pokročilá; práce s asistívnymi technológiami: pokročilá	ověření kompatibility s asistívnymi technológiami: funkčnost
B	dívka, nevidící, 9 let, navštevuje 2. ročník ZŠ zřízené dle § 16 odst. 9 ŠZ; znalosť Braillovskeho notopisu: začátečník	srovnání pokroku ve výuce při a bez užití platformy: efektivita
C	chlapec, nevidící, 14 let, navštevuje 7. ročník ZŠ zřízené dle § 16 odst. 9 ŠZ; znalosť Braillovskeho notopisu: středně pokročilá	porovnání rychlosti vyhledání neznámých znaků: přidaná hodnota

(Zdroj: vlastní zpracování)

Čtvrtým participantem výzkumu byl učitel (zároveň také výzkumník), který vstupoval především do druhé části bádání ověřujícího efektivitu platformy, když prováděl žákyni jednotlivými lekcemi. Pro minimalizaci učitelova vlivu na výsledky výzkumu probíhala výuka prostým frontálním výkladem látky tak, jak byla uvedena v učebnici *Notopis nevidomých* (Jelínek, 2000) nebo na webových stránkách www.braille-music.org. Hlavní roli tak učitel sehrál především v představení používání webové aplikace samotnými informanty a informantkou, když zprostředkoval instruktáž seznamující je s tímto rozhraním a jeho limity blíže specifikovanými v části interpretující výsledky výzkumu.

Netradiční a úzce vyprofilovaná problematika bodové notace je opodstatněním velmi úzkého výběru informantů. Na samotné škole, kde výzkum proběhl, se v jeho době Braillovský notopis učili čtyři žáci a pouze dva z nich splňovali relevantní úroveň znalostí⁶ pro vstup do výzkumu v jeho různých fázích. Pro první část bylo vhodné, aby se informant v bodové notaci dobře vyznal a mohl nabídnout platnou zpětnou vazbu k fungování aplikace. Druhá oblast – efektivita – vyžadovala, naopak, úplného začátečníka. Pro poslední oblast, ve které byl testován přínos vytvořeného vyhledávače znaků, bylo vhodné oslovit středně pokročilého informanta, který neznal všechny znaky, ale dokázal se již v taktilním notovém zápisu zorientovat natolik, aby vyhledával pouze jemu cizí znaky (s pomocí učebnice nebo aplikace).

Dodržení etických zásad ve výzkumu napomohly informované souhlasy všech zúčastněných, potažmo jejich zákonných zástupců. Data byla anonymizována a během samotného výzkumu byl kladen důraz na zajištění kvalitních a rovných podmínek pro vzdělávání žáků. Po skončení výzkumu byl všem informantům poskytnut plný přístup k celé vzdělávací platformě Braille-Music.

⁶ Relevantní úroveň znalostí je zde myšlena požadovaná vstupní úroveň pro jednotlivé oblasti výzkumu, která byla výzkumníkem posouzena na základě předchozích zkušeností s případnými informantkami a informanty.

Realizace výzkumného šetření

Realizace výzkumu proběhla v prvním čtvrtletí roku 2022, a to především ve výuce hodin speciálněpedagogické péče, na které se žáci dané školy hlásí dobrovolně nad rámec své běžné výuky. Výjimkou byla první část výzkumu, která byla provedena v domácím prostředí informanta v jeho volném čase.

Samotné tvorbě aplikace a na ni navazujícímu výzkumnému šetření předcházela předvýzkum v podobě hledání vhodného uspořádání aplikace s ohledem na osoby s postižením zraku. Při tvorbě aplikace byl obzvláště kladen důraz na přehlednost a jednoduchost stránky, na dostatečný kontrast, vhodný font – bylo zvoleno bezpatkové písmo Montserrat – a v neposlední řadě byl veškerý obrázkový materiál doplněn alternativním popiskem pro nevidící.

V oblasti funkčnosti bylo z výsledků předvýzkumu zjištěno, že je nezbytné pro tvorbu výukové webové aplikace volit programy nabízející dobře strukturované webové rozhraní, které není založeno jen na vizuálním základu. Hlavním důvodem pro tuto část výzkumu byla skutečnost, že webové rozhraní, jež má sloužit jako pomůcka pro výuku bodové notace již ze své podstaty, musí být přístupná očekávaným uživatelům – osobám se zrakovým postižením. Původně zvažované platformy (Fyrexbox, Kahoot, Quizizz a Quizlet) byly shledány za alespoň částečně problematické, co se uživatelské přívětivosti týče. Z toho vyplynula potřeba vytvořit prostředek plně funkční při spolupráci s asistivními technologiemi pro osoby s postižením zraku. Po konzultaci s informantem A, který se věnuje testování těchto aplikací, bylo dle jeho zkušeností přistoupeno k variantě vytvoření celé webové stránky s možností kvízů ve formě google formulářů. Pro lepší přehlednost a kompatibilitu bylo upuštěno od původního záměru vytvořit aplikaci pomocí šablony WordPress a byla uplatněna šablona Google sites. Průzkum kompatibility plné verze Braille-Music s jednotlivými asistivními technologiemi probíhal průběžně při vytváření webového rozhraní v lednu 2022. Hodnoceny byly vymezené sekce (jednotlivé lekce, kvízy v Google formulářích, vyhledávač znaků a YouTube lekce) a jejich individuální kompatibilita s různými hlasovými výstupy. Kompatibilita byla testována s asistivními technologiemi:

- Braillský řádek v kombinaci s programy Jaws, NVDA a VoiceOver,
- JAWS – očečítač obrazovky pro Windows,
- NVDA – očečítač obrazovky pro Windows,
- VoiceOver – očečítač obrazovky pro iOS,
- TalkBack – očečítač obrazovky pro Android.

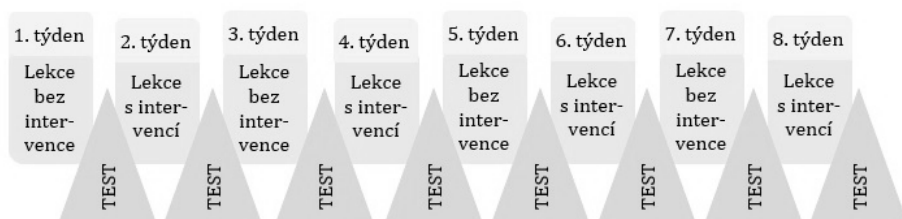
Ověřování efektivity platformy probíhalo během individuálních hodin hudební nauky informantky B, které byla v určitých fázích výuky a její domácí přípravy na výuku tato platforma částečně zpřístupněna. Žákyně prošla osm obdobně náročných lekcí, přičemž vždy následující týden byly získané znalosti prokázány testem. Polovinu lekcí žákyně absolvovala klasickým způsobem, tedy pouze výkladem látky za pomoci učebnice *Notopis nevidomých* (Jelínek, 2000) a nácvikem na Pichtově psacím stroji. Druhou polovinu lekcí měla dívka k dispozici testované webové rozhraní Braille-Music (vždy pouze příslušnou

lekci). Žákyně probírala bez využití intervence všechny liché lekce: Základní noty, Oktávové klíče, Intervaly a Dynamiku; s intervencí si osvojovala témata: Délka not, Předznamenání, Rytmické znaky a Další pojmy.

Každý týden byly desetipoložkovým testem ověřeny znalosti informantky z předchozí lekce, jak lze vidět ve schématu níže. Zaznamenaná byla nejen správnost odpovědí, ale taktéž rychlost řešení. Vedle měření hrálo v této části výzkumu také roli pozorování informantky a hodnocení její motivace do studia bodové notace a srovnání týdnů s využitím a bez využití intervence. Pro uzavření zkoumání oblasti efektivity byl s informantkou uskutečněn krátký strukturovaný rozhovor zjišťující její názor na využívané výukové metody. Otázky položené v rozhovoru:

- Která lekce se Ti líbila nejvíce?
- Proč zrovna tato lekce?
- Co se Ti, naopak, nelíbilo?
- Jak probíhala Tvoje příprava na jednotlivé testy? Jak moc a jak často ses na ně připravovala?

Obrázek 1 Schéma měření efektivity



(Zdroj: vlastní zpracování)

S informantem C proběhlo ověřování efektivity specifické části webového rozhraní – vyhledávače znaků – takzvané přidané hodnoty webového rozhraní. Název vyhledávač nejspíš není nejpresnější označením, jelikož se jedná o sdílenou Google tabulku obsahující všechny znaky Braillského notopisu a jejich veškeré významy. Ve vytvořené tabulce je tak možné vyhledávat klasickým využitím funkce „hledat“ (Ctrl+F). V hodinách hry na zobcovou flétnu byla žákovi předložena dva týdny po sobě vždy jedna obdobně obtížná skladba zapsaná v taktilní notaci. První týden bylo žakovým úkolem zahrát na flétnu první z těchto skladeb, a to pouze za využití svých znalostí a učebnice *Notopis nevidomých* s rejstříkem znaků. Druhý týden měl k dispozici mimo své znalosti online vyhledávač znaků Braille-Music. Rychlosti splnění zadání byly následně srovnány.

Interpretace výsledků výzkumného šetření

Data této evaluační případové studie byla získána přímým pozorováním, ověřujícími testy, ale také rozpravou s informanty. Po jejich zajištění a zaznamenání v terénních poznámkách, zmíněných testech a audionahrávkách byla data analyzována. Získané informace jsou zde obdobně jako v předchozí části rozděleny do třech oblastí.

Kompatibilita s asistivními technologiemi pro osoby se zrakovým postižením byla ověřována ve spolupráci s informantem A. Původní záměr ověřit aplikaci v nejpoužívanějších operačních systémech se vydařil částečně, vzhledem k limitům informanta nebyla ozkoušena kompatibilita rozhraní s operačním systémem Linux. Ostatní systémy, na které byl brán zřetel, ozkoušeny byly.

Tabulka 3 Výsledky kompatibility aplikace s vybranými asistivními technologiemi

	Lekce	Kvízy	Vyhledávač znaků	YouTube lekce
Braillovský řádek (v kombinaci s odečítači obrazovky)	plně kompatibilní	plně kompatibilní	plně kompatibilní	plně kompatibilní
Jaws (Windows)	plně kompatibilní	plně kompatibilní	plně kompatibilní	plně kompatibilní
NVDA (Windows)	plně kompatibilní	plně kompatibilní	plně kompatibilní	plně kompatibilní
VoiceOver (iOS)	plně kompatibilní	plně kompatibilní	plně kompatibilní	plně kompatibilní
TalkBack (Android)	plně kompatibilní	plně kompatibilní	plně kompatibilní	plně kompatibilní

(Zdroj: vlastní zpracování)

Z tabulky 3 je zřejmé, že aplikace splňuje jeden z vymezených cílů, být přístupná pro všechny uživatele. Z výše zjištěného a z podoby platformy Braille-Music vyplývá, že pokud má výuka Braillovského notopisu místo v online prostředí, je vhodné pro její zpřístupnění všem uživatelům volit jednoduchá schémata, prosté grafické zpracování a dobře strukturovaný text. Ve zhodnocení aplikace, provedeném informantem A, byl kladen důraz na pozitivní přínos víceúrovňového a interaktivního vysvětlení látky (prostřednictvím psaného textu, kvízů a video lekcí). Za zatím nedorozšířené bylo označeno zobrazování jednotlivých znaků na Braillovském řádku, kde se místo reálné podoby noty či jiného hudebního znaku vypíše informace prostřednictvím čísel symbolizujících jednotlivé body. Místo toho, aby se v taktilním zápisu zobrazil ku příkladu znak pro osminovou notu D ♯, jsou na řádku vypsána čísla 1 a 5, tedy v této podobě: ⠠⠠⠠⠠⠠⠠. Tuto skutečnost prozatím nelze ovlivnit samotným nastavením platformy a její náprava vyžaduje další pokročilé zásahy.

Po zjištění kompatibility bylo další úrovní zkoumání ověření efektivity v kontextu výuky. Informantka B, jež se na této části výzkumu podílela, se v době jeho konání učila prvním rokem hře na klavír, flétnu a sólovému zpěvu. Na základě jejích schopností v oblasti znalosti Braillova písma a na základě jejích dobrých dispozic pro hudební realizaci bylo přistoupeno k výuce bodové notace. Žačka absolvovala osm obdobně obtížných lekcí, přičemž polovinu z nich měla přístup k evaluované aplikaci, naopak, druhou polovinu výuky byla odkázána na práci s učebnicí *Notopis nevidomých*. Týden po každé lekci žákyně vyplnila test ověřující osvojení znalosti a rychlost jejich aplikace. Výsledky jsou shrnuty v následující tabulce 4.

Tabulka 4 Výsledky měření efektivity platformy

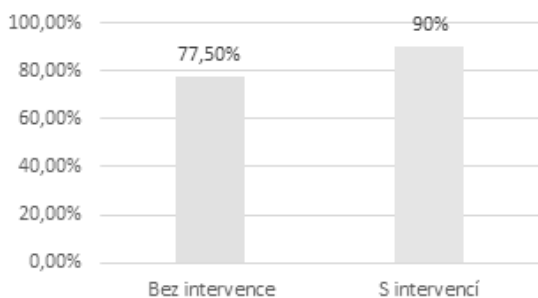
Lekce	Správnost odpovědí	Rychlost vyplnění testu	Motivace a příprava žákyně (dle terénních poznámek)
1. lekce: základní noty (bez intervence)	10/10 správně	3:26 min	Lekci hodnotila kladně, líbilo se jí, že noty označují odlišná písmena. Rychle si látku zapamatovala. Na test se doma nepřipravovala, přesto jej zvládla bez chyby.
2. lekce: délka not (s intervencí)	10/10 správně	3:07 min	Lekce pro žákyni představovala nejjednodušší část, byla nadšená z online kvízu. Celou hodinu jej procvičovala znovu. Doma kvíz ukázala rodičům, ale jinak se na test nijak zvlášť nepřipravovala.
3. lekce: oktávové klíče (bez intervence)	7/10 správně	3:34 min	Pozitivně v hodině reagovala na praktickou ukázkou oktáv na klavíru, jednotlivé znaky se jí však pletly. Ptala se, jestli bude mít zase kvíz. Na test se doma nepřipravovala.
4. lekce: předznamení (s intervencí)	8/10 správně	3:29 min	Měla radost z kvízu, ale látka na ni byla poměrně složitá, obzvlášť při užití více než tří křížků/béček. Překvapivě v testu měla pouze dvě chyby. Doma si kvíz, dle vlastních slov opakovala.
5. lekce: intervaly (bez intervence)	6/10 správně	4:04 min	V hodině působila zklamaně, že nemá možnost kvízu. Při vysvětlení, kdy se intervaly budou používat, tvrdila, že se teda radši bude učit jenom na flétnu, ale nemusela ty dvojhlasy hrát. Doma se na test nepřipravovala.
6. lekce: rytmické znaky (s intervencí)	10/10 správně	3:33 min	Hodina byla spojena s praktickými ukázkami rytmů s metronomem. I tato pomůcka vyvolala velký zájem a motivaci se jednotlivé znaky pro různé rytmy naučit. Doma proběhl jak trénink s kvízem, tak opakování se zápisem z hodiny.
7. lekce: dynamika (bez intervence)	8/10 správně	3:42 min	V hodině poznamenala, že to nevdá, že nemá kvíz, protože ho bude mít příště. Doma se na test připravovala se zápisem z hodiny.
8. lekce: další pojmy (s intervencí)	8/10 správně	3:38 min	Měla radost z možnosti procvičit si danou látku i na počítači a také z informace, že od dalšího týdne bude mít možnost vyzkoušet si všechny lekce online. Na test se připravovala zběžně.

(Zdroj: vlastní zpracování)

Rozdíly mezi výukou s využitím platformy Braille-Music a bez ní je možno shrnout ve třech podoblastech: správnost odpovědí, rychlost odpovědí a motivace žákyně.

Míra správnosti uvedená v tabulce ukazuje, že si žákyně poměrně zdárně osvojila všechny vyučované oblasti, jelikož úspěšnost v testech neklesla pod 70 %. Důležitou zprávou pro tento výzkum však byl rozdíl mezi testy psanými po výuce s intervencí a bez intervence. Zde se úspěšnost lišila od 12,5 %, při odstranění krajních hodnot dokonce o 15 %, když testy vyplňované po výuce s využitím rozhraní Braille-Music, zvládla žákyně lépe.

Obrázek 2 Graf poměru správnosti odpovědí



(Zdroj: vlastní zpracování)

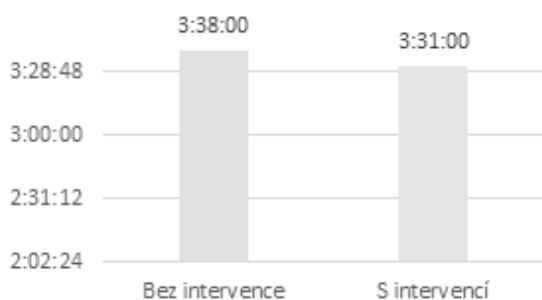
Dalším měřeným aspektem byla rychlost vyplnění testů. Ty byly informantkou psány na Pichtově psacím stroji a průměrně jejich vyplnění žákyni trvalo 3 minuty a 41,5 vteřiny u ověřování zvládnutí lekcí bez intervence a 3 minuty a 26,75 vteřiny u testů s využitím intervence. Pro omezení vlivu krajních hodnot byly rozdíly též ověřeny s výpočtem mediánu – středu intervalů pomáhajícím eliminovat vliv krajních hodnot (Záhora, 2013), s tím se rozdíl snížil na 7 vteřin.

Obrázek 3 Graf poměru průměru rychlosti vyplnění testů



(Zdroj: vlastní zpracování)

Obrázek 4 Graf poměru mediánů rychlosti vyplnění testů



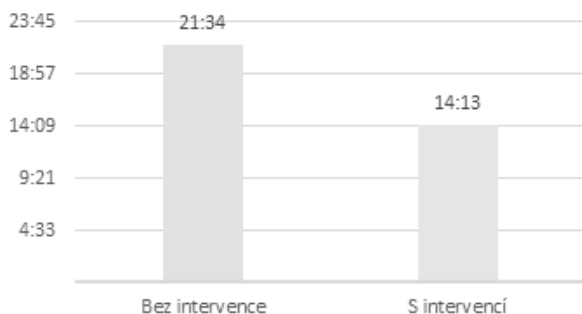
(Zdroj: vlastní zpracování)

Lepší výsledky v rychlosti vyplnění testů tak byly žákyní dosaženy v případech, kdy absolvovala výuku s využitím interaktivního webového rozhraní. Rozdíly zde sice nepůsobí natolik výrazně, avšak v kontextu jednak rychlejšího, ale jednak také správnějšího vyplnění testů je prokázána účinnost platformy Braille-Music.

Při hledání odpovědi na jednu z výzkumných otázek, zda lze platformu Braille-Music doporučit pro praxi, jsme vycházeli z teze, že výuka není pouze o naučení se, ale o rozvoji člověka ve všech směrech (Svobodová, Šmahelová, 2007). Kýženým prostředkem tak je produkt, který nejen zlepšuje výsledky, ale také si ukládá za cíl podpořit rozvoj člověka ve více směrech. S tímto záměrem byla, pozorováním a polostrukturovaným rozhovorem s informantkou B, ověřována její motivace a zaznamenáváno její subjektivní hodnocení evaluované aplikace. Velmi kladně hodnotila žákyně interaktivní kvízy, které si doma vícekrát zkoušela. Za nejoblíbenější lekci označila učení se rytmickým značením, což zdůvodnila také praktickým využitím metronomu se zvonkem, tedy využitím další interaktivní pomůcky, jež jí látku dovysvětlila. I na základě těchto poznatků je možné konstatovat, že nezáleží jen na výukové pomůcce, ale také na uchopení stylu výuky a mnoha dalších, v této práci nezkoumaných, aspektech.

Ve třetí oblasti byla ověřována efektivita vyhledávače znaků, který slouží k rychlejší a přehledné orientaci v široké baterii víceznačných kódů. Při prvním měření rychlosti zvládnutí osmitaktové skladby měl informant C k dispozici učebnici *Notopis nevidomých* (Jelínek, 2000), včetně přehledu znaků Braillova mezinárodního notopisu (Jelínek, 1997). Při tomto měření žák zvládl skladbu na zobcovou flétnu zahrát podle not za 21 minut a 34 vteřin. Ve druhém týdnu dostal žák za úkol zahrát obdobně obtížnou osmitaktovou skladbu, tentokrát však s využitím vyhledávače platformy Braille-Music. Druhou skladbu zvládl informant přednést za 14 minut a 13 vteřin od předání notové informace. Během obou měření nebyly nijak zvlášť sledovány případné chyby v samotné hře na nástroj, ale byl kladen důraz především na porozumění notové informaci, což bylo ověřeno nasloucháním slovního komentáře informanta. Při použití intervenčního prostředku žák zvládl interpretaci zadané skladby o 7 minut a 21 vteřin lépe.

Obrázek 5 Graf efektivity vyhledávače znaků



(Zdroj: vlastní zpracování)

Vzhledem k výsledkům v jednotlivých zkoumaných oblastech je možné konstatovat, že efektivita i funkčnost interaktivní platformy Braille-Music byla úspěšně ověřena a potvrzena, a to ve všech vymezených odvětvích.

Závěry

V této části článku jsou shrnuty odpovědi na dříve popsané výzkumné otázky. Ty posloužily k dosažení cíle výzkumu, jímž byla evaluace výukové platformy Braille-Music. Dále je uvedeno doporučení pro praxi v oblasti výuky bodové notace.

Hlavní výzkumná otázka: Je platforma Braille-Music vhodným didaktickým doplňkem ke klasickým metodám výuky bodové notace?

Výzkumem bylo zjištěno, že platforma Braille-Music je vhodným didaktickým doplňkem ke klasickým metodám výuky bodové notace. Výsledky bádání potvrdily, že tato webová aplikace je plně přístupná za použití asistivních technologií pro osoby se zrakovým postižením. Navíc, v porovnání s klasickou výukou pomocí učebnice, se prokázalo, že využití Braille-Music výrazně zlepšuje výsledky a motivaci studentů. Platforma nabízí interaktivní prostředí, které umožňuje individuální tempo učení a rozvíjení hudebních dovedností

1. Je webová platforma Braille-Music plně přístupná za použití asistivních technologií?

První část bádání zprostředkovala odpověď skrze spolupráci s informantem A, který byl v této fázi ověřovatelem kompatibility výukové platformy při využití hlasových výstupů a Braillova řádku. Samotné ověření přineslo kladné odpovědi ve spolupráci se všemi testovanými hlasovými výstupy i s hmatovým zobrazovačem. Webová aplikace Braille-Music byla vyhodnocena jako plně přístupná za použití asistivních technologií pro osoby se zrakovým postižením.

2. Je vytvořená výuková platforma efektivní?

Druhou výzkumnou otázkou zodpověděla měření druhé a třetí části bádání, tedy oblasti *efektivity a přidané hodnoty*. Ty byly zaměřeny na srovnání klasické výuky bodové notace s využitím učebnice *Notopis nevidomých* (Jelínek, 2000) a Přehledem znaků Braillova mezinárodního notopisu (Jelínek, 1997) s výukou využívající intervenčního prostředku – online webové aplikace Braille-Music. Nejprve proběhlo osmitýdenní měření s informantkou B, které dokázalo, že tato žákyně dosahovala lepších výsledků ve všech oblastech (rychlosti a správnosti řešení) při využití intervenčního prostředku. Následně byla s informantem C ještě evaluována poslední oblast aplikace – vyhledávač znaků, který má za cíl zrychlit přístupnost informací o významu jednotlivých znaků Braillova notopisu. Skrze měření rychlosti interpretace dvou obdobně obtížných skladeb hraných informantem C na zobcovou flétnu, bylo prokázáno, že je zkoumaná pomůcka efektivní. Skladba hraná s využitím vyhledávače znaků na platformě Braille-Music byla žákem zvládnuta o 7 minut a 21 vteřin rychleji než pouze s učebnicí. Na základě těchto dvou oblastí je možné konstatovat, že celá aplikace představuje efektivní prostředek zlepšující možnosti výuky Braillova notopisu.

3. Lze výukovou webovou platformu Braille-Music doporučit pro praxi?

Platforma byla hodnocena jako funkční a efektivní, dá se tedy říct, že je dobrá pro praxi? Tato otázka se může zdát přebytná, avšak slouží pro zdůraznění skutečnosti, že výuka nemá být pouze o „naučení se“, ale o celkovém rozvoji člověka v každém ohledu (Svobodová, Šmahelová, 2007). Žadoucí je tedy doporučit prostředek, který nejen zlepšuje výsledky, ale klade důraz také na lidský rozměr. To bylo ošetřeno zejména striktním dodržováním etických zásad výzkumu v podobě respektu ke zúčastněným, získání informovaných souhlasů a dbaní na dobré klima ve výuce. Nadto proběhlo ve druhé části výzkumu zkoumání motivace žákyně, kdy při využívání evaluované platformy byla značně motivovanější než při běžném způsobu výuky. Jako argument pro doporučení pro praxi lze označit také využití interaktivního webového rozhraní v oblasti, která zatím do online prostředí vstupovala sporadicky. Je tak reagováno na Strategie vzdělávací politiky České republiky do roku 2030, jež vnímá rozvoj digitálních kompetencí jako jeden ze svých hlavních pilířů (Fryč et al., 2020).

Závěr

Z této jednopřípadové evaluační studie vyplynulo, že nově vytvořená interaktivní platforma Braille-Music je kompatibilní s asistivními technologiemi pro osoby se zrakovým postižením a je efektivním prostředkem v oblasti výuky bodové notace. Na základě učiněné zkušenosti s vyučováním využívajícím platformu Braille-Music lze pro praxi konstatovat, že by tato pomůcka neměla sloužit jako náhrada učebnice *Notopis nevidomých* (Jelínek, 2000), avšak jako doplněk a zpestření tradičních výukových postupů.

LITERATURA

- ADAMUŠKOVÁ, T., 2021. *Osoby se zrakovým postižením a jejich vzdělávání v oblasti hudby*. [on-line] Diplomová práce. Vedoucí práce: D. Finková, Univerzita Palackého v Olomouci. [cit. 19.04.2023] Dostupné na: <https://theses.cz/id/s7ugeb/Diplomova_prace_Adamuskova_Tereza.pdf>.
- BRAILLE, L., 1829. *Procédé pour écrire les Paroles, la Musique et le Plain-chant au moyen de points à l'Usage des Aveugles et Disposé pour eux*. [on-line]. L'institution Royale des Jeunes Aveugles. [cit. 19.04.2023] Dostupné na: <<https://archive.org/details/procdpourcritele00loui>>.
- DAVID, M., 2017. *Problematika výuky nevidomých v oboru hra na příčnou flétnu*. [on-line] Bakalářská práce. Vedoucí práce: P. Sýkora, Janáčkova akademie múzických umění v Brně. [cit. 19.04.2023] Dostupné na: <https://is.jamu.cz/th/tonzd/Problematika_vyuky_nevidomych_v_oboru_hra_na_pricnou_fletnu.pdf>.
- FRYČ, J., MATUŠKOVÁ, Z., KATZOVÁ, P., et al., 2020. *Strategie vzdělávací politiky České republiky do roku 2030+*. Praha: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. ISBN 978-80-87601-46-4.
- CHRASTINA, J., 2019. *Případová studie – metoda kvalitativní výzkumné strategie a designování výzkumu = Case study – a method of qualitative research strategy and research design*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-5373-6.
- JELÍNEK, J., 1997. *Přehled znaků Braillova mezinárodního notopisu*. Praha: Knihovna a tiskárna pro nevidomé K. Em. Macana.
- JELÍNEK, J., 2000. *Notopis nevidomých*. Praha: Knihovna a tiskárna pro nevidomé K. Em. Macana.
- JELÍNEK, J., 2010. *Hudební vzdělávání dětí se zrakovým postižením: metodická publikace*. Praha: Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta. ISBN 978-80-7290-473-0.
- KEBLOVÁ, A., 1999. *Hmat u zrakově postižených*. Praha: Septima. ISBN 80-7216-085-0.

- KOFROŇ, J., 2002. *Učebnice harmonie*. Praha: Editio Bärenreiter Praha. ISBN 80-86385-14-0.
- KOCHOVÁ, K., SCHAEFEROVÁ, M., 2015. *Dítě s postižením zraku: rozvíjení základních dovedností od raného po školní věk*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0782-5.
- KROLICK, B., 1996. *New international Manual of Braille Music Notation*. [on-line] The Braille Music Subcommittee World Blind Union. [cit. 19.04.2023] Dostupné na: <<https://docplayer.net/44403394-New-international-manual-of-braille-music-notation.html>>.
- LEVÍČEK, D., 2022. *Výuka Braillovského notopisu v online prostředí*. [on-line]. Diplomová práce. Vedoucí práce: M. Vrabel, Pedagogická fakulta, Masarykova univerzita. Brno. [cit. 19.04.2023] Dostupné na: <https://is.muni.cz/th/znwaw/Levicek_Dominik_Vyuka_Brailleovskeho_notopisu_v_online_prostredi.pdf>.
- MACKENZIE, C., 1953. *World Braille Usage*. [on-line]. UNESCO. [cit. 19.04.2023] Dostupné na: <<https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000071103>>.
- MATOUŠKOVÁ, E., 2015. Oblast podpory č. 3: Intervence. In: JANKOVÁ, J. (ed.), 2015. *Katalog podpůrných opatření pro žáky s potřebou podpory ve vzdělávání z důvodu zrakového postižení a oslabení zrakového vnímání: dílčí část*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, s. 82 – 134. ISBN 978-80-244-4649-3.
- NOVÁKOVÁ, Z., VILÁŠKOVÁ, D., 2010. Vhodná edukační strategie jako základní předpoklad úspěšného integrativního vzdělání žáků s těžkým zrakovým postižením a s poruchou autistického spektra. In: BARTOŇOVÁ, M., VÍTKOVÁ, M. (eds.), 2010. *Inkluzivní vzdělávání v podmínkách současné české školy*. Masarykova univerzita, s. 217 – 228. ISBN 978-80-210-5383-0.
- NOVOTNÁ, H., 2019. Kvalitativní strategie výzkumu. In: NOVOTNÁ, H., ŠPAČEK, O., ŠTOVÍČKOVÁ, M. (eds.), 2019. *Metody výzkumu ve společenských vědách*. Praha: FHS UK, s. 257 – 288. ISBN 978-80-7571-025-3.
- OECD., 2009. *Pisa 2009 Assessment Framework*. [on-line]. OECD. [cit. 19.04.2023] Dostupné na: <<https://www.oecd.org/pisa/pisaproducts/44455820.pdf>>.
- OUŘEDNÍČKOVÁ, Z., 2020. Podpůrná opatření pro pedagogy v proinkluzivní výuce hudby žáků se SVP. In: KRUŽÍKOVÁ, L. (ed.), 2020. *Hudba v inkluzivním vzdělávání*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, s. 39 – 63. ISBN 978-80-244-5663-8.
- SMÝKAL, J., 1972. *Hudební výchova nevidomých dětí: rukopis rigorózní práce (Sylabus – výběr z textu)*. [on-line]. [cit. 19.04.2023] Dostupné na: <<https://smykal.ecn.cz/publikace/kniha03t.htm>>.
- SONS, 2012. *Štítky – haptické*. [on-line] SONS. [cit. 19.04.2023] Dostupné na: <<https://www.sons.cz/Stitky-hapticke-P4005344.html>>.
- SUCHÁNKOVÁ, E., 2019. *Metodika elementární výuky hry na klavír 5–7 letých dětí*. [on-line]. Univerzita Karlova. [cit. 19.04.2023] Dostupné na: <https://pages.pedf.cuni.cz/khv/files/2019/04/Metodika_elementarni_vyuky_hry_na_klavir_Eva_Suchankova_2019.pdf>.
- SVOBODOVÁ, J., ŠMAHELOVÁ, B., 2007. *Kapitoly z obecné pedagogiky*. Brno: MSD. ISBN 978-80-86633-81-7.
- UNESCO., 2013. *World Braille Usage*. [on-line]. Perkins. [cit. 19.04.2023] Dostupné na: <<https://www.perkins.org/wp-content/uploads/2021/07/world-braille-usagethird-edition.pdf>>.
- VALDROVÁ, J., 2007. Jakým jazykem promlouvá škola? In: BABANOVÁ, A., MIŠKOLCI, J., 2007. *Genderově citlivá výchova: kde začít?: příručka pro vyučující základních a středních škol, vydaná v rámci projektu Rovné příležitosti v pedagogické praxi*. Praha: Žába na prameni, s. 30 – 51. ISBN 978-80-239-8798-0.
- VOŽENÍLEK, V. (ed.), 2010. *Hmatové mapy technologií 3D tisku*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. Odborné publikace. ISBN 978-80-244-2697-6.
- WIESNEROVÁ, M., KOZINOVÁ, M., 2020. Podněty k výuce žáků se zrakovým postižením. In: MIMRA, R. (ed.), 2020. *Podněty k didaktikám: pro práci s žáky se SVP v uměleckém vzdělávání: Hudební obor*. Plzeň: Univerzita Západočeská v Plzni, s. 106 – 156. ISBN 978-80-261-0916-7.
- YIN, R. K., 2009. *Case study research: design and methods*. 4th ed. Los Angeles, Calif.: Sage Publications, Applied social research methods. ISBN 978-1-4129-6099-1.
- ZÁHORA, J., 2013. *Učebnice statistiky*. [on-line]. Univerzita Karlova v Praze, Code Creator. [cit. 19.04.2023]. ISBN 978-80-88176-00-8. Dostupné na: <<https://publi.cz/books/201/Impresum.html>>.
- Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů (2004)*. [on-line]. Zákony pro lidi. [cit. 19.04.2023] Dostupné na: <<https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-561>>.

ČITATEĽSKÁ KOMPETENCIA ŽIAKA S INTELEKTOVÝM NADANÍM A PORUCHOU POZORNOSTI S HYPERAKTIVITOU V INKLÚZII¹

Reading Competence of an Intellectually Gifted Student with Attention Disorder with Hyperactivity in the Inclusive Settings

Ľuboš Lukáč,² Bibiána Hlebová³

Abstrakt: Štúdia prezentuje výsledky realizovaného výskumu v podobe jednorádovej experimentálnej štúdie, ktorej respondentom bol žiak s dvojakou výnimočnosťou – s intelektovým nadaním a poruchou pozornosti s hyperaktivitou (ADHD) v mladšom školskom veku v podmienkach školskej inklúzie, zapojený do výskumu zámerným výberom. Cieľom výskumu bolo overovanie efektívnosti cielene zostaveného a aplikovaného intervenčného programu na zvyšovanie úrovne čitateľskej kompetencie prípadu, a to v oblasti spôsob a technika čítania, čítanie s porozumením, rýchlosť a bezchybnosť čítania. Prípadová štúdia má kvantitatívno-kvalitatívny charakter, lebo využíva metódy kvantitatívneho i kvalitatívneho výskumu. Výsledky výskumu sú prezentované v správe prípadovej štúdie, na základe ktorej sú formulované odporúčania pre špeciálnopedagogickú a inkluzívnu teóriu i prax.

Kľúčové slová: čitateľská kompetencia, žiak s intelektovým nadaním a poruchou pozornosti s hyperaktivitou, mladší školský vek, jednorádová experimentálna štúdia, školská inklúzia.

Abstract: The study presents results of the research conducted in the form of a single case experimental study, the respondents of which were pupils with dual exceptionalities - with intellectual giftedness and attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) in the younger school age in the conditions of school inclusion, involved in the research through purposive sampling. The aim of the research was to verify the effectiveness of a purposefully designed and applied intervention programme to increase the level of reading competence of the case, namely in the areas of reading method and technique, reading comprehension, reading speed and fluency. The case study is quantitative-qualitative in nature as it uses both quantitative and qualitative research methods. The results of the research are presented in the case study report, based on which recommendations for special education and inclusion theory and practice are formulated.

Key words: reading competence, intellectually gifted student with attention deficit hyperactivity disorder, younger school age, single-case experimental study, school inclusion.

Úvod

Problematicu inkluzívnej edukácie žiakov s intelektovým nadaním a poruchou pozornosti s hyperaktivitou (ADHD) v mladšom školskom veku v procese osvojovania čitateľskej kompetencie považujeme za mimoriadne aktuálnu. Ide o žiakov s dvojakou výnimočnosťou, a to na jednej strane s výrazne vysokou inteligenciou a atypickým spôsobom myslenia, vnímania, cítenia a správania, žiakov ľahko učiacich sa, motivovaných, tvorivých, s výbornými

¹ Prijaté do redakcie/Paper submitted: 10. 07. 2023

² Ľuboš Lukáč, PaedDr., PhD., Prešovská univerzita v Prešove, Pedagogická fakulta, Katedra špeciálnej pedagogiky, Ul. 17. novembra 15, 080 01 Prešov, Slovenská republika. E-mail: lubos.lukac@smail.unipo.sk. Osobné údaje zverejnené s písomným súhlasom autora.

³ Bibiána Hlebová, doc., PaedDr., PhD., Prešovská univerzita v Prešove, Pedagogická fakulta, Katedra špeciálnej pedagogiky, Ul. 17. novembra 15, 080 01 Prešov, Slovenská republika. E-mail: bibiana.hlebova@unipo.sk. Osobné údaje zverejnené s písomným súhlasom autorky.

výsledkami, na druhej strane o žiakov s pridruženým postihnutím – poruchou pozornosti s hyperaktivitou, ktorá im spôsobuje zníženie koncentrácie pozornosti, hyperaktívne a impulzívne správanie. Proces edukácie týchto žiakov vyžaduje špecifický prístup pedagóga, ktorý bude rešpektovať inakosť týchto žiakov, vytvárať flexibilné prostredie a rešpektovať ich sociálne a emocionálne potreby rozvojom silných stránok aj v podmienkach školskej inklúzie. V tejto súvislosti sme mali ambície zaoberať sa problematikou špecifického prístupu k žiakovi s touto dvojakou výnimočnosťou v mladšom školskom veku v oblasti osvojovania čitateľskej kompetencie a implementovať do edukačného procesu také intervenčné prístupy, na základe ktorých by sme vytvorili pre žiaka optimálne a bezpečné edukačné prostredie, priestor na uvoľnenie napätia a koncentráciu pozornosti, zážitkové a obohacujúce aktivity pri práci so zaujímavými literárnymi textami. Cieľom výskumu bolo *„overovanie efektívnosti cielene zostaveného a aplikovaného intervenčného programu na zvyšovanie úrovne čitateľskej kompetencie prípadu – žiaka s intelektovým nadaním a poruchou pozornosti s hyperaktivitou v mladšom školskom veku v podmienkach inklúzie.“*

Metodológia výskumu

V pedagogických a spoločenskovedných disciplínach patrí prípadová štúdia k základným výskumným dizajnom, ktorej cieľom je *detaálne štúdium jedného alebo viacerých prípadov* (Merriam, 1988; Tellis, 1997; Bassey, 1999; Yin, 2003; Švaříček, Šedová, 2007). Podľa Merriama (1988) výskumný dizajn prípadovej štúdie má kvalitatívny charakter, ak sa opiera o zámerný výber prípadu, pričom dôležitou súčasťou je aj súhlas respondenta vo výskume. Podľa Dismana (1993) a Yina (1994) prípadová štúdia môže mať *kvalitatívny i kvantitatívny charakter*, lebo kvalitatívne a kvantitatívne metódy majú komplementárny charakter v procese výskumu, čiže kvalitatívny výskum pomáha porozumieť pozorovanému a kvantitatívny výskum testuje validitu tohto porozumenia. Basey (1999, s. 108 – 109) odporúča plánovať a realizovať výskumný dizajn prípadovej štúdie v pedagogických vedách *u problémového žiaka a výskyte určitého javu* (v našom prípade žiaka s intelektovým nadaním a ADHD s prejavmi problémového správania a zníženou koncentráciou pozornosti, ktoré narúšajú proces osvojovania čitateľskej kompetencie). Prípad ako predmet výskumu prípadovej štúdie predstavuje integrovaný systém s vymedzenými hranicami (priestorovými i časovými), pričom výskum sociálneho javu sa vždy uskutočňuje v reálnom kontexte, za čo najprirodzenejších podmienok jeho výskytu a pre získanie relevantných údajov sú využívané všetky dostupné zdroje i metódy zberu dát (Yin, 2003, s. 13 – 14).

Výskumný prístup a spôsob analýzy, podstatou ktorých je koncentrácia na jeden sociálny objekt (jednopřípadová štúdia), ktorý sleduje a spracováva celok zo všetkých relevantných aspektov v jeho jedinečnosti a komplexnosti, považuje Vodáková (1996) za vedecky prínosnú prípadovú štúdiu. Príkladom môže byť *typický aj špecifický jedinec*, rodina, inštitúcia, pracovná alebo záujmová skupina, organizácia, lokálna komunita, etnická či iná prirodzená skupina, ako

aj historická udalosť. Využitie výskumného plánu prípadovej štúdie odporúčal aj Břicháček (1971, In: Miovský, 2006), ktorý umožňuje identifikovať veľmi zriedkavé javy alebo vzácne kombinácie vlastností, detailnú analýzu vplyvu experimentálneho zásahu, analýzu a opis „typického prípadu“ ako zástupcu určitej skupiny, a to v prípade dlhodobého výskumu, ktorý si vyžaduje hlboký záber a kvalitné poznanie „okolností.“

Švec (1998) poukazoval na užšie chápanie prípadovej štúdie ako tzv. *jednoprípadovej experimentálnej štúdie*, ktorú vymedzil ako opis a rozbor jednotlivého prípadu na základe písomnej dokumentácie, sprostredkovaných informácií a výsledkov vlastného skúmania. Participant v jednoprípadových experimentálnych štúdiách reprezentuje súčasne experimentálnu i kontrolnú skupinu. Avšak tvorba a realizácia jednoprípadovej štúdie ako výskumnej stratégie by sa mala pridržovať určitého plánu, ktorého jednotlivé kroky sú podrobnejšie rozpracované viacerými autormi (napr. Yin, 1994, 2003; Hendl, 2005), ktorými sme sa inšpirovali pri tvorbe nášho výskumu. Podobne aj Yin (1994, In: Hendl, 2008, s. 106) definoval prípadovú štúdiu ako „*stratégiu pre skúmanie dopredu určeného javu v rámci jeho reálneho kontextu, a to zvlášť, keď hranice medzi javmi a kontextom nie sú celkom jasné.*“

Výskumný plán jednoprípadovej experimentálnej štúdie

V centre našej pozornosti je žiak s intelektovým nadaním a ADHD v 4. ročníku základnej školy, ktorého edukácia prebieha v podmienkach inklúzie. Problematikou zvyšovania školskej úspešnosti týchto žiakov sa už zaoberali niektorí domáci i zahraniční autori ako napr. Train (1997) Jurášková (2003), Matula (2004), Bartoňová (2005), Müller (2007), Riefová (2010), Laznibatová (2012a, 2012b), Fábik (2019), avšak výskumy so zameraním na koreláciu vzťahov medzi intelektovým nadaním s poruchou pozornosti s hyperaktivitou a čitateľskou kompetenciou sme zatiaľ nezaznamenali, čo bolo pre nás výzvou. Výkonnosť žiaka s intelektovým nadaním s ADHD v škole je nevyrovnaná. Zvyčajne pozorujeme značnú disproporciu medzi úrovňou školského výkonu a úrovňou intelektových schopností žiakov, často sa stáva, že ADHD maskuje nadanie, nadanie maskuje ADHD alebo nadanie a ADHD sa navzájom prekrývajú (Fábik, 2019).

Edukácia žiakov s intelektovým nadaním s ADHD na primárnom stupni základnej školy nadväzuje na rodinnú starostlivosť a predškolské vzdelávanie, prebieha podľa záväzného štátneho vzdelávacieho dokumentu (ISCED 1, 2016). Dôležité je „podchytenie“ intelektovo nadaných žiakov s poruchou pozornosti a hyperaktivitou a následná intervencia. Pojem *intervencia* je definovaný ako „*akýkoľvek postup alebo technika smerujúca k prerušeniu, zamedzeniu alebo úprave prebiehajúceho procesu*“ (Hartl, Hartlová, 2000, s. 235). Význam nachádzame v takých intervenčných prístupoch, pomocou ktorých môžeme na jednej strane dospieť k eliminovaniu nežiaducich prejavov problémového správania sa žiaka a posilneniu koncentrácie pozornosti (napr. pomocou psychoterapeutických prístupov), na druhej strane k posilneniu čiastkových kognitívnych funkcií žiaka, ktoré sú prediktorom úspešného zvládnutia čitateľskej kompetencie (technika

a spôsob čítania, čítanie s porozumením, rýchlosť čítania, bezchybnosť čítania), čo môže pozitívne ovplyvniť celkovú školskú úspešnosť žiaka s intelektovým nadaním a ADHD v podmienkach inklúzie.

Výskumný plán jednoripadovej štúdie vychádzal z *metodiky kvalitatívneho i kvantitatívneho výskumu* (podľa Dismana, 1993; Yina, 1994), čiže sa opieral o metódy kvalitatívneho i kvantitatívneho výskumu a rešpektoval etické zásady výskumu. Prípadová štúdia mala zároveň *evaluačný charakter*, lebo hodnotila efektívnosť zostaveného a aplikovaného intervenčného programu na základe určitých kritérií (Gavora, 2007; Hendl, 2008). Keďže sme sa venovali iba jedinému prípadu so zámerným výberom respondenta s cieľom poznať práve tento prípad do hĺbky, využili sme tzv. *intrisitnú prípadovú štúdiu* (Stake, 1995). Obsahom prípadovej štúdie bolo formulovanie výskumného problému a výskumných otázok, cieľov, výskumných úloh a hypotéz, harmonogramu výskumu, charakteristiky výskumu, výskumných metód a nástrojov, spracovanie kazuistiky prípadu, realizácia prípadovej štúdie, vypracovanie správy prípadovej štúdie, ako aj formulovanie odporúčaní pre špeciálnopedagogickú a inkluzívnu teóriu i prax.

Vyhodnotenie výsledkov výskumu

Cieľom výskumu bolo overovanie efektívnosti cielene zostaveného a aplikovaného intervenčného programu na zvyšovanie úrovne čitateľskej kompetencie prípadu – žiaka s intelektovým nadaním a poruchou pozornosti s hyperaktivitou v mladšom školskom veku v podmienkach inklúzie. Intervenčný program bol špecificky zameraný na eliminovanie prejavov problémového správania sa žiaka, na posilnenie koncentrácie pozornosti a čiastkových kognitívnych funkcií pri práci s vybranými literárnymi textami. Experimentálne overovanie efektívnosti zostaveného intervenčného programu bolo realizované na jednotlivých stretnutiach v dvoch fázach: v prvej fáze zamerané na eliminovanie nežiaducich prejavov problémového správania a posilnenie koncentrácie pozornosti žiaka (prostredníctvom psychoterapeutických aktivít na relaxáciu a upokojenie, na posilnenie emocionality, motoriky a koncentrácie pozornosti); v druhej fáze zamerané na stimuláciu čiastkových kognitívnych funkcií pôsobiacich na zvyšovanie úrovne čitateľskej kompetencie (v oblasti techniky a spôsobu čítania, čítania s porozumením, rýchlosti a bezchybnosti čítania), a to pri práci s vybranými literárnymi textami. Na základe následného zdôvodnenia nastoleného výskumného problému, vyhodnotenia hypotéz výskumu a výskumných otázok, interpretácie výsledkov výskumu *konštatujeme splnenie cieľa výskumu*.

Výskumný problém spočíval v hľadaní odpovede na otázku: *Existuje kauzálny vzťah medzi úrovňou čitateľskej kompetencie a dvojakou výnimočnosťou žiaka s intelektovým nadaním a poruchou pozornosti s hyperaktivitou na základnej škole?*

V nadväznosti na formulovaný výskumný problém sme sa zaoberali vymedzeným kauzálnym vzťahom medzi úrovňou čitateľskej kompetencie a dvojakou výnimočnosťou žiaka, u ktorého sme pozorovali častejšie prejavy problémového správania sa, ktoré negatívne ovplyvňovali proces osvojovania

čitateľskej kompetencie a narúšali edukačný proces v inkluzívnej triede. Aplikáciou zostaveného intervenčného programu so psychoterapeutickými námetmi na relaxáciu a upokojenie, na posilnenie emocionality, motoriky, koncentrácie pozornosti a čiastkových funkcií mozgu pri zážitkových aktivitách podporujúcich logické myslenie sme zaznamenali eliminovanie prejavov nežiaduceho problémového správania sa žiaka a posilnenie koncentrácie jeho pozornosti, čo následne pozitívne ovplyvnilo úroveň čitateľskej kompetencie. Na základe výsledkov výskumu konštatujeme, že kauzálny vzťah medzi diagnostikovanou poruchou pozornosti s hyperaktivitou u žiaka s intelektovým nadaním a úrovňou jeho čitateľskej kompetencie existuje, čím dokumentujeme opodstatnenosť nastoleného výskumného problému. V tejto súvislosti sa domnievame, že nastolený výskumný problém by mal byť ešte predmetom intenzívnejšieho výskumu s viacerými respondentmi s dvojakou výnimočnosťou, aby sme mohli dospieť k validite a reliabilite výskumných záverov, a to aj na základe štatistického spracovania viacerých výsledkov výskumu v podmienkach školskej inklúzie.

Z výskumného problému sme vyvodili *výskumné otázky*, na ktoré odpovedáme po realizácii výskumu nasledovne:

1. *Ako vplýva diagnostikovaná porucha pozornosti s hyperaktivitou u žiaka s intelektovým nadaním na proces osvojovania čitateľskej kompetencie?*

Aj napriek tomu, že respondentom výskumu bol žiak s intelektovým nadaním, v dôsledku diagnostikovanej poruchy pozornosti s hyperaktivitou sme u žiaka na začiatku výskumu pozorovali časté prejavy nežiaduceho problémového správania sa, ktoré znižovali aj koncentráciu jeho pozornosti, čo negatívne vplývalo na proces osvojovania čitateľskej kompetencie. Východiskom prekonávania prejavov problémového správania a zvyšovania koncentrácie pozornosti bolo cieleň zostavenie intervenčného programu, aplikáciou ktorého sme u žiaka zaznamenali eliminovanie prejavov problémového správania sa, zvyšovanie koncentrácie pozornosti a pozitívne zmeny v procese osvojovania čitateľskej kompetencie. Naše tvrdenia opierame aj o výsledky zahraničných výskumov (napr. Greven, Rijsdijk, Asherson, Plomin, 2012; Plourde, Boivin, Forget-Dubois, Brendgen, Marino, Tremblay, Dionne, 2015; Faedda, Romani, Rossetti, Vigliante, Pezzuti, Cardona, Guidetti, 2019), ktoré poukazujú na *fenotypové a genetické asociácie medzi čítaním s porozumením a dekodovacími schopnosťami pri čítaní žiakov so zvýšeným intelektom (aj žiakov s ADHD)*, čo korešponduje s výsledkami nášho výskumu.

2. *Do akej miery môže aplikácia intervenčného programu zameraného na zvyšovanie úrovne čitateľskej kompetencie eliminovať nežiaduce prejavy problémového správania sa a zvýšiť koncentráciu pozornosti žiaka s intelektovým nadaním a poruchou pozornosti s hyperaktivitou?*

Tvorba intervenčného programu vychádzala z diagnostikovanej úrovne nežiaducich prejavov správania sa a zníženej koncentrácie pozornosti, z úrovne jeho čitateľskej kompetencie a úrovne čiastkových kognitívnych

funkcií s cieľom ich modifikovania (eliminovania či posilnenia) takým spôsobom, aby vytváral pre žiaka priestor na relaxáciu a upokojenie, na posilnenie emocionality, motoriky, koncentrácie pozornosti a čiastkových funkcií mozgu prostredníctvom zážitkových aktivít pri práci s literárnym textom, ktoré podporovali logické myslenie žiaka, čo bolo zasa v súlade s jeho diagnostikovaným intelektovým nadaním. Po aplikácii intervenčného programu sme mohli zaznamenať u žiaka pozitívne zmeny v prejavoch správania sa, zvyšovania emocionality a koncentrácie pozornosti, čo následne pozitívne ovplyvnilo aj proces osvojovania čitateľskej kompetencie. Význam pripisujeme predovšetkým terapeuticko-formatívnym prístupom v úvodnej, hlavnej i záverečnej fáze intervencie, prostredníctvom ktorých sme vytvorili pre žiaka priestor na relaxáciu, upokojenie a posilnenie sebadôvery. Naše úvahy dopĺňame o výsledky výskumov zahraničných autorov (napr. Cross, Mendaglio, 1995; Lerouxová, Perlmanová, 2000; Baum, Reis, 2004; Fugate a kol., 2013; Gomes, Stavropoulos, Vance, Griffiths, 2020), ktorí uvádzajú, že u intelektovo nadaných detí s ADHD je veľká pravdepodobnosť aj sociálnych a emocionálnych problémov; poukazujú na intenzívne zameranie intelektovo nadaných žiakov s ADHD na úlohy, ktoré zahŕňajú vyššie úrovne myslenia, na význam ich motivovania rôznymi možnosťami a oblasťami ich záujmu, ako aj na vytváranie flexibilného edukačného prostredia s potrebou rešpektovania ich sociálnych a emocionálnych potrieb, ktoré môžu podstatne ovplyvniť ich správanie sa a podporiť proces ich vzdelávania. Z domácich autorov napr. Rosová (2018) experimentálne overovala preventívny intervenčný program, ktorého súčasťou boli aktivity zamerané na rolové hry, komunikačné hry, aktívne sociálne učenie, arteterapiu, muzikoterapiu, relaxačné cvičenia, motivačno-stimulačné odmeny, pohybové aktivity, riešenia rôznych modelových situácií, na základe ktorého sa podarilo *znižiť intenzitu hyperaktivity a impulzivity u žiakov, čo prispelo k zvyšovaniu školskej úspešnosti a čo korešponduje s výsledkami nášho výskumu.*

3. Aké edukačné prístupy môžu pozitívne ovplyvniť zvyšovanie úrovne čitateľskej kompetencie žiaka s intelektovým nadaním a poruchou pozornosti s hyperaktivitou v podmienkach školskej inklúzie?

Subjektom výskumu bol žiak s intelektovým nadaním, u ktorého bola diagnostikovaná porucha pozornosti s hyperaktivitou, ktorá negatívne ovplyvňovala jeho proces osvojovania čitateľskej kompetencie. Pozitívne zmeny po aplikácii cielene zostaveného intervenčného programu sme zaznamenali v úrovni čitateľskej kompetencie v oblastiach – *porozumenie čítania, rýchlosť čítania*, čiastočne pozitívne zmeny v oblastiach – *spôsob čítania, technika čítania, bezchybnosť čítania*. Domnievame sa, že úspešnosť vo všetkých oblastiach čitateľskej kompetencie u respondenta výskumu by sme mohli dosiahnuť intenzívnou intervenciou v dlhodobom horizonte. Zostavený intervenčný program obsahoval upokojujúce a podporujúce zážitkové edukačné aktivity (na posilnenie emocionality, motoriky, koncentrácie pozornosti a čiastkových funkcií mozgu), na základe ktorých by mohol byť vzorom a inšpiráciou nielen v ďalších výskumoch, ale aj efektívnym prostriedkom v edukácii všetkých žiakov

v inkluzívnej triede. Naše úvahy opierame o zistenia niektorých domácich i zahraničných odborníkov, napr. Fábika (2019), ktorý pozoroval pri intelektovo nadaných deťoch s ADHD poruchy exekutívnych funkcií, ktoré zvyšovali riziko školského zlyhania, v dôsledku čoho odporúčal pedagogicko-psychologické intervencie, podporu silných stránok, pomalšie striedanie divergentných úloh, inovatívne formy vo výučbe či podporu záujmov žiakov. Autor tiež poukázal na to, že u intelektovo nadaných žiakov s ADHD sa často stáva, že ADHD maskuje nadanie, nadanie maskuje ADHD alebo nadanie a ADHD sa navzájom prekrývajú. V tejto súvislosti Lerouxová a Perlmanová (2000) uvádzajú, že intelektovo nadaní žiaci s ADHD musia byť motivovaní rôznymi možnosťami, tiež by sa mali venovať oblastiam záujmu, v ktorých sú úspešní a napredujú. Dôležité je, aby každý žiak vyrastal vo flexibilnom prostredí s potrebou rešpektovania jeho sociálnych a emocionálnych potrieb rozvojom silných stránok. Stotožňujeme sa aj s názorom Webba (2010), ktorý tvrdí, že vlastnosti intelektovo nadaných detí s ADHD môžu byť v rozpore so súčasným vzdelávacím systémom, lebo títo žiaci sú obdarení kreativitou, preto je potrebné rešpektovať špecifický prístup a špeciálne výchovno-vzdelávacie potreby⁴ s cieľom maximalizovať schopnosti nadaného žiaka s ADHD, čo považujeme za inšpiratívne v súčasnom procese vytvárania efektívnych edukačných podmienok na ich inkluzívne vzdelávanie, čo korešponduje s výsledkami nášho výskumu.

Vyhodnotenie hypotéz výskumu

Verifikáciu hypotézy 1: Navrhnutý intervenčný program má pozitívny vplyv na úroveň čitateľskej kompetencie žiaka s intelektovým nadaním a poruchou pozornosti s hyperaktivitou, tzn., že žiak bude v dôsledku implementácie intervenčného programu vykazovať menej chýb v čitateľskej kompetencii vo výstupnom meraní v porovnaní so vstupným meraním – sme realizovali na základe stanovených subhypotéz v oblasti spôsob čítania, technika čítania, porozumenie čítania, rýchlosť čítania, bezchybnosť čítania.

Pri verifikácii hypotézy 1.1 sme zistili, že vo výstupnom meraní závislej premennej čitateľská kompetencia v oblasti *spôsob čítania* v porovnaní so vstupným meraním žiak síce čítal spôsobom plynulého čítania, ale zaznamenané chyby pri čítaní (slabikovanie viacslabičných slov, vynechávanie slov) pretrvávali v čítaní žiaka aj naďalej, preto konštatujeme, že *hypotéza sa nepotvrdila*.

Pri verifikácii hypotézy 1.2 sme zistili, že vo výstupnom meraní závislej premennej čitateľská kompetencia v oblasti *technika čítania* v porovnaní so vstupným meraním u žiaka pretrvávali chyby pri čítaní slov spôsobené zámenou nepodobných hlások alebo vynechávaním písmen, preto konštatujeme, že *hypotéza sa nepotvrdila*.

Pri verifikácii hypotézy 1.3 sme zistili, že vo výstupnom meraní závislej

⁴ Zákon č. 245/2008 Z. z., o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov; Novela zákona NR SR č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov schválená dňa 20. októbra 2021 s účinnosťou od 1. januára 2022.

premennej čitateľská kompetencia v oblasti *porozumenie čítania* v porovnaní so vstupným meraním u žiaka nastalo zlepšenie v jeho schopnosti reprodukovať príbeh samostatne bez pomocných otázok, preto konštatujeme, že *hypotéza sa potvrdila*.

Pri verifikácii hypotézy 1.4 sme zistili, že vo výstupnom meraní závislej premennej čitateľská kompetencia v oblasti *rýchlosť čítania* v porovnaní so vstupným meraním u žiaka nastalo zlepšenie v jeho schopnosti prečítať ukážku literárneho textu s počtom 84 slov (156 slabík) za 38 sekúnd, čiže zlepšenie rýchlosti čítania o 4 sekundy, preto konštatujeme, že *hypotéza sa potvrdila*.

Pri verifikácii hypotézy 1.5 sme zistili, že vo výstupnom meraní závislej premennej čitateľská kompetencia v oblasti *bezchybnosť čítania* v porovnaní so vstupným meraním u žiaka naďalej pretrvávali chyby v technike čítania, ktoré negatívne ovplyvnili bezchybnosť čítania žiaka, preto konštatujeme, že *hypotéza sa nepotvrdila*.

Správa o prípadovej štúdii

Pri vypracovaní správy o priebehu a výsledkoch prípadovej štúdie, zameranej na rozvíjanie čitateľskej kompetencie žiaka s intelektovým nadaním a ADHD, sme využili *kazuistiku prípadu, štruktúrovaný rozhovor* s triednou učiteľkou žiaka a jeho rodičmi, ktorí nám poskytli aktuálne informácie o žiakovi, jeho správaní v domácom i školskom prostredí, o jeho školskej úspešnosti po aplikácii intervenčného programu; *výsledky z pedagogickej diagnostiky čitateľskej kompetencie žiaka* (v oblasti *spôsob čítania, technika čítania, porozumenie čítania, rýchlosť čítania, bezchybnosť čítania*) (Čižmarovič, Kalná, 1991); *výsledky z diagnostikovania úrovne čiastkových kognitívnych funkcií žiaka* (vizuálna perцепcia, auditívna perцепcia, priestorová orientácia, intermodálne vzťahy, vnímanie časového sledu) (Sindelarová, 2008); *výsledky z prejavov správania sa žiaka podľa Connersovej ratingovej škály pre učiteľov* (Conners, 1969) a *Connersovej ratingovej škály pre rodičov* (Goyette, Conners, Ulrich, 1978); *výsledky z participačného pozorovania žiaka výskumníkom počas aplikácie intervenčného programu* (ACFS-cz, Lidz, Jepsen, Krejčová, 2014); *sebahodnotenie žiaka* (prípád Oliver); *hodnotenie žiaka výskumníkom počas výskumu a aplikácie zostaveného intervenčného programu*.

1. *Meno a vek prípadu*: Oliver – žiak s diagnostikovaným intelektovým nadaním a poruchou pozornosti s hyperaktivitou (ADHD); žiak 4. ročníka (na začiatku výskumu vo veku 9 rokov a 3 mesiace, na konci výskumu vo veku 9 rokov a 10 mesiacov), ktorého edukácia prebiehala na ZŠ v Prešovskom samosprávnom kraji v podmienkach školskej inklúzie.

2. *Realizácia prípadovej štúdie*: Intenzívny výskum v rámci prípadovej štúdie prebiehal v období od septembra 2022 do konca marca 2023 (v priebehu 7 mesiacov) v školskom prostredí žiaka.

3. *Aplikácia intervenčného programu*: Zostavený intervenčný program bol zaradený do výskumu v období od 7. novembra 2022 do 31. januára 2023,

aplikácia prebiehala dvakrát do týždňa v rozsahu 120 minút každého stretnutia v školskom prostredí žiaka.

4. *Zmeny v procese osvojovania čitateľskej kompetencie:* Po trojmesačnom absolvovaní intervenčného programu sme s respondentom výskumu – Oliverom realizovali výstupné meranie úrovne čitateľskej kompetencie, ktoré sme porovnali s výsledkami vstupného merania, a to v oblastiach *spôsob čítania, technika čítania, porozumenie čítania, rýchlosť čítania, bezchybnosť čítania* (Čižmarovič, Kalná, 1991).

Pri analýze *spôsobu čítania* sme zistili, že žiak síce čítal plynule, ale naďalej s výskytom slabikovania viacslabičných slov a vynechávania slov (u žiaka pretrvávali chyby na úrovni foneticko-fonologickej a lexikálno-sémantickej roviny jazyka); pri analýze jeho *techniky čítania* sme zistili, že u žiaka pri čítaní naďalej pretrvávali už identifikované nedostatky – chyby pri čítaní písmen spôsobené zamenou nepodobných hlások a vynechávanie písmen (u žiaka pretrvávali chyby na úrovni foneticko-fonologickej a lexikálno-sémantickej roviny jazyka); v oblasti *porozumenie čítania* žiak na rozdiel od vstupného merania vo výstupnom meraní *dokázal reprodukovať prečítaný text už samostatne*, bez pomocných otázok (u žiaka zlepšenie na úrovni morfológicko-syntaktickej a pragmatickej roviny jazyka); v oblasti *rýchlosť čítania* textu (vo výstupnom meraní v texte s rovnakým rozsahom – 84 slov/156 slabík) sme zaznamenali *zlepšenie rýchlosti čítania o 4 sekundy* (u žiaka zlepšenie na úrovni morfológicko-syntaktickej a pragmatickej roviny jazyka); v oblasti *bezchybnosť čítania* v čítaní žiak pretrvávali chyby v technike čítania, v dôsledku ktorých žiak nedokázal prečítať text bezchybne (u žiaka pretrvávali chyby na úrovni foneticko-fonologickej a lexikálno-sémantickej roviny jazyka).

Záver: Aplikovaný intervenčný program pozitívne neovplyvnil spôsob, techniku a bezchybnosť čítania žiaka, *pozitívne sa však odrazil v porozumení čítaného textu a jeho samostatnej reprodukcii, ako aj v rýchlosti čítania*. Osobitný význam týchto pozitívnych zmien za pomerne krátke časové obdobie (výskum trval 7 mesiacov, aplikácia intervenčného programu 3 mesiace) pripisujeme vhodnej motivácii a príprave žiaka na aplikáciu intervenčného programu, a to na základe dôkladného poznania prípadu výskumu (žiaka s dvojakou výnimočnosťou) výskumníkom, čo prispelo k cielenej a efektívnej tvorbe aplikovaného intervenčného programu. Predpokladáme, že pri dlhodobom intenzívnom pôsobení na respondenta výskumu by sme aj v dôsledku diagnostikovanej poruchy pozornosti s hyperaktivitou mohli dospieť u žiaka s intelektovým nadaním k zlepšeniu čitateľskej kompetencie aj v oblasti spôsob, technika a bezchybnosť čítania.

5. *Zmeny v úrovni čiastkových kognitívnych funkcií:* Súčasťou aplikácie cielene zostaveného intervenčného programu bolo vstupné (na začiatku aplikácie) a výstupné hodnotenie (na konci aplikácie intervenčného programu) úrovne čiastkových kognitívnych funkcií ako prediktorov úspešného osvojovania čitateľskej kompetencie. Na pozorovanie výsledkov sme využili metodiku diagnostikovania úrovne čiastkových kognitívnych funkcií podľa Sindelarovej (uprav. Černý, 2008), ktorú sme obohatili o vlastné aktivity vyplývajúce

z obsahu jednotlivých literárnych textov. Po absolvovaní intervenčného programu môžeme na základe komparácie výsledkov vstupného a výstupného merania konštatovať: v oblasti *vizuálna percepcia* – *vizuálna diferenciácia figúry a pozadia*, *vizuálne členenie* – sme nezaznamenali *žiadnu chybovosť*, *vizuálna pamäť* – sme v oboch meraniach zaznamenali *zníženie chybovosti na 0 % vo výstupnom meraní* z pôvodného počtu 3 chýb (z možných 8) vo vstupnom meraní; v oblasti *auditívna percepcia* – sme zaznamenali chybovosť vo vstupnom meraní (1 chyba z možných 12) v oblasti *auditívne členenie (diferenciácia figúry a pozadia)*, *vo výstupnom meraní 0 chýb*; v ostatných meraniach (vstupných aj výstupných) žiak vypracoval všetky úlohy *bezchybne*; v oblasti *priestorová orientácia* – bol žiak v počiatočnom meraní *taktilno-kinestetického vnímania* s chybovosťou vo vstupnom meraní (1 chyba zo 6 možných chýb) a *vo výstupnom meraní 0 chýb*, žiak bol neúspešný vo vstupnom meraní v *dvojdimenzionálnej priestorovej orientácii* (8 chýb z možných 25 chýb), *vo výstupnom meraní 0 chýb*; v oblasti *intermodálne vzťahy* – zmeny v chybovosti sme zaznamenali v meraní *vizuálno-auditívnom intermodálnom vzťahu* – obrázky (z 8 chýb vo vstupnom meraní na *0 chýb vo výstupnom meraní*) a zmenu chybovosti vo *vizuálno-auditívnom intermodálnom vzťahu* – písmená (z 5 chýb vo vstupnom meraní na *0 chýb vo výstupnom meraní*); v oboch meraniach *auditívno-vizálneho vzťahu nebola zaznamenaná chybovosť*; v oblasti *vnímanie časového sledu* – zaznamenali sme chybovosť vo vstupnom meraní v oblasti *vnímanie časového sledu* – *vizuálne* (2 chyby), *vo výstupnom meraní 0 chýb*; v oblasti *vnímanie časového sledu* – *auditívne* sme vo vstupnom meraní zaznamenali 5 chýb, *vo výstupnom meraní 0 chýb*.

Záver: Na základe výsledkov pozorovania úrovne čiastkových kognitívnych funkcií u respondenta výskumu – žiaka s intelektovým nadaním a poruchou pozornosti s hyperaktivitou môžeme konštatovať, že identifikované deficity (zaznamenané počtom chýb pri riešení úloh) v jednotlivých čiastkových funkciách boli minimálne, mohli vyplývať z diagnostikovanej ADHD. V dôsledku cielene zostaveného intervenčného programu a jeho aplikácii sme prispeli k eliminovaniu prejavov problémového správania a zvýšeniu koncentrácie pozornosti žiaka, čo sa pozitívne odrazilo aj v zaznamenaných minimálnych deficitoch v čiastkových kognitívnych funkciách vo výstupnom meraní (v našom prípade *prispeli k pozitívnym zmenám prípadu v oblasti porozumenie čítania a rýchlosť čítania*).

6. Zmeny v správaní sa na základe hodnotenia učiteľa a rodičov: Po aplikácii intervenčného programu sme zaznamenali *zníženie prejavov problémového správania sa sledovaného žiaka v edukačnom procese*. Výstupné meranie realizovala triedna učiteľka žiaka prostredníctvom *Connersovej ratingovej škály pre učiteľov* (Conners, 1969) a rodičia žiaka prostredníctvom *Connersovej ratingovej škály pre rodičov* (Goyette, Conners, Ulrich, 1978).

Pri komparácii vstupného a výstupného hodnotenia správania sa žiaka triednou učiteľkou pomocou *Connersovej ratingovej škály pre učiteľov* a posúdenia 39 prejavov najrôznejších reakcií a spôsobov správania sa dieťaťa a ich stupňa (na škále: vôbec nie – 0, niekedy – 1, často – 2, stále – 3) konštatujeme, že v oblasti *poruchy správania* sme vo výstupnom meraní

zaznamenali *zníženie nežiaducích prejavov správania sa*, čo dokumentujú hodnoty stupňov výskytu pri vstupnom a výstupnom meraní (uvádzame ich pred a za lomkou): vôbec nie – 2/7, niekedy – 5/3, často 5/3, stále – 1/0; *stupeň výskytu týchto nežiaducích prejavov správania sa znížil o 50 %* (zlepšenie nastalo v správaní sa žiaka v triede, a to pri účasti na činnostiach skupiny a postoji k autorite); v oblasti *nezúčastnenosť, pasivita* sme vo výstupnom meraní takisto zaznamenali zlepšenie: vôbec nie – 1/5, niekedy – 3/0, často – 2/1, stále 0/0; *prejavy nezúčastnenosti a pasivity sa už nevyskytovali alebo sa prejavovali zriedkavejšie* (najmä v triede); *stupeň výskytu týchto nežiaducích prejavov správania sa znížil o 72 %*; v oblasti *napätie, úzkosť* sme zaznamenali pozitívnu zmenu pri dvoch stupňoch výskytu prejavov správania (vôbec nie – 3/5, niekedy – 3/1, často – 0/0, stále – 0/0); *zlepšenie nastalo k postojom k autorite* (prejavy: *drzý, nehanblivý, pravidelná dochádzka do školy*); *klesol stupeň výskytu prejavov napätia a úzkosti o 67 %*; v oblasti *hyperaktivita* sme vo výstupnom meraní v porovnaní so vstupným meraním zaznamenali takéto počty hodnotení: vôbec nie – 0/4, niekedy 1/1, často – 4/0, stále – 0/0, čo znamená *zlepšenie aj v tejto oblasti správania reprezentovanej prejavmi ako neposedný, nepokojný, vznetlivý*; *stupeň výskytu prejavov hyperaktivity sa znížil o 67 %*.

Pri komparácii vstupného a výstupného hodnotenia správania sa žiaka rodičmi pomocou *Connersovej ratingovej škály pre rodičov*, a to posúdením 48 prejavov správania v šiestich faktoroch: *správanie I, problémy v učení, impulzivita – hyperaktivita, správanie II, anxieta, psychosomatické problémy*. *Zníženie nežiaducích prejavov problémového správania sa žiaka v domácom prostredí* sme zaznamenali po aplikácii zostaveného intervenčného programu v oblasti *správanie I*, čo dokumentujú hodnoty stupňov výskytu (uvádzame ich pred a za lomkou): vôbec nie – 3/2, niekedy – 6/7, často – 1/1, stále – 0/0; *zlepšenie nastalo pri záverečnom hodnotení – prejav šomre*; *stupeň výskytu týchto porúch klesol o 11 %*; v oblasti *problémy v učení* sme vo výstupnom meraní takisto zaznamenali zlepšenie: vôbec nie – 1/1, niekedy – 3/1, často 2/0, stále – 0/0; *zlepšenie nastalo v prejavoch – nedokončí začaté veci, rozptýlený* (z často na niekedy); *stupeň výskytu týchto prejavov klesol o 40 %*; v oblasti *impulzivita – hyperaktivita* sme takisto zaznamenali zlepšenie: vôbec nie – 1/1, niekedy – 4/2, a to v *prejavoch*: je vzrušivý, impulzívny; nedočkavý, chce veci urýchliť; *stupeň výskytu prejavov impulzivity – hyperaktivity klesol o 40 %*; v oblasti *správanie II* sme vo výstupnom meraní v porovnaní so vstupným meraním zaznamenali rovnaké hodnotenie pri oboch meraniach: vôbec nie – 1/1 (nešťastný), niekedy – 2/2 (kradne, rýchlo mení nálady); *stupeň výskytu porúch bol bez zmeny*; v oblasti *anxieta* sme rovnako zaznamenali rovnaké hodnotenie v oboch meraniach: vôbec nie – 1/1 (obáva sa nových informácií), niekedy – 1/1 (plachý, nesmelý), často – 1/1 (trápi sa viac a častejšie, než iné deti jeho veku), stále – 1/1 (nechá so sebou robiť čokoľvek); *stupeň výskytu prejavov bol bez zmeny*; v oblasti *psychosomatické problémy* sme zaznamenali rovnaké hodnotenie vo vstupnom i výstupnom meraní: vôbec nie – 4/4 (bolesti hlavy, bolesti žalúdka, vracia, má črevné problémy), niekedy – 1/1 (sťažuje sa, že ho niečo bolí); *stupeň výskytu prejavov bol bez zmeny*.

Záver: Absolvovanie intervenčného programu viedlo vo výstupnom meraní učiteľom a rodičmi (podľa Connersovej ratingovej škály pre učiteľov, Connersovej ratingovej škály pre rodičov) *k eliminovaniu uvedených nežiaducich prejavov problémového správania sa, v dôsledku čoho sme mohli pozorovať zvýšenie koncentrácie pozornosti žiaka.*

7. *Zmeny v správaní sa a koncentrácii pozornosti na základe hodnotenia výskumníka:* Vo vstupnej, intervenčnej a výstupnej fáze intervenčného programu sme využili štruktúrované pozorovanie správania sa a koncentrácie pozornosti žiaka podľa odporúčanej metodiky ACFS-cz (Lidz, Jepsen, Krejčová, 2014). Formulár obsahoval 7 položiek zameraných na pozorovanie žiaka v oblasti – *sebaregulácia, vytrvalosť, tolerancia a frustrácia, flexibilita, motivácia, interakcia, odozva.*

Zlepšenie správania a koncentrácie pozornosti žiaka sme zaznamenali v dvoch oblastiach: sebaregulácia – reguluje a/alebo potláča impulzívne reakcie (dokáže sa sústrediť a potláča impulzívne správanie sa s pomocou examinátora), flexibilita – pokúša sa o alternatívne riešenie alebo sa sám opravuje pri riešení úlohy (snaží sa vymyslieť iný spôsob riešenia, ktorý sa podobá pôvodnému). Rovnaký stav správania a pozornosti žiaka vo vstupnej, intervenčnej a výstupnej fáze intervenčného programu sme zaznamenali v oblastiach: vytrvalosť – vytrvalosť pri riešení úlohy (žiak splnil danú úlohu skôr, než by sa v priebehu pokúsil ju ukončiť), tolerancia a frustrácia – pokračuje v riešení úlohy, aj keď miera náročnosti úlohy môže byť demotivujúca (nevyskytlo sa, nedá sa hodnotiť), interakcia – záujem o obojstrannú sociálnu komunikáciu (zúčastňuje sa rozhovoru a sám prispieva k udržaniu konverzácie), odozva – záujem o pomoc učiteľa (aktívne a ochotne počúva, spolupracuje a používa príspevky a stratégie). Minimálnu negatívnu zmenu sme zaznamenali v oblasti motivácia – veľká odozva/reakcia alebo záujem úlohu či materiál, keď vo vstupnej fáze sme zaznamenali nadšenie žiaka na materiál a úlohu; v ostatných fázach – v intervenčnej fáze (počas intervencie) a vo výstupnej fáze (v závere intervencie) žiak reagoval na materiál a úlohu neutrálne.

Záver: Na základe výsledkov štruktúrovaného pozorovania správania sa a koncentrácie pozornosti žiaka sme po aplikácii intervenčného programu skonštatovali *pozitívnu stimuláciu žiaka výskumníkom na začiatku aplikácie intervenčného programu* (relaxačné cvičenia, upokojenie emócií, optimálna edukačná atmosféra, individuálna práca učiteľa so žiakom), v dôsledku čoho sa žiak upokojil, *zvýšila sa jeho koncentrácia pozornosti, motivácia a aktivizácia na riešenie ponúknutých netradičných a zážitkových úloh, proces intervencie prebiehal bez prejavov problémového správania sa žiaka.*

8. *Sebahodnotenie prípadu:* Počas 10 intenzívnych intervenčných stretnutí s respondentom výskumu – Oliverom sme v záverečnej fáze vytvorili priestor na sebahodnotenie žiaka. Počas jednotlivých stretnutí žiak skonštatoval, že sa cítil uvoľnene, príjemne, bol stredobodom pozornosti. Jednotlivé úlohy ho zaujali, priniesli učenie zážitkovou formou, vyvolali nadšenie a možnosť samostatnej práce a realizácie. Oliver prejavoval obrovskú radosť z každého nového stretnutia. Zaujímal sa, očakával nové úlohy, s ktorými sa vo vyučovaní

v školskom prostredí nestretol. Osobne najviac vyzdvihol možnosť nerušene pracovať na úlohách, vyhľadávať riešenie, prinášať svoj pohľad a niekedy aj rôzne (niekoľko) riešení daných úloh. Pochvaloval si pokojné bezpečné vzdelávacie prostredie, oporu vo výskumníkovi, nekritickosť a pochvalu pri každom riešení a jeho zdôvodnení, možnosť vysvetliť – zdôvodniť každé riešenie. Prejavoval nadšenie z prepájania učiva literatúry s rôznymi medzipredmetovými vzťahmi, ale aj svojimi záujmami. Kladne hodnotil výber textov použitých v intervenčnom programe, a to z dôvodu, že „*nie sú také detské ako tie v Čítanke pre 4. ročník ZŠ*“.

Záver: Žiak dokázal objektívne zhodnotiť svoje silné stránky (napr. zanietenosť pre zaujímavé úlohy, trpezlivosť pri riešení zážitkových úloh s podporou logického myslenia, zvýšenie psychickej pohody v bezpečnom vzdelávacom prostredí), *ako aj slabé stránky* (napr. rozptýlenú pozornosť, sociálne a emocionálne potreby).

9. *Hodnotenie prípadu výskumníkom:* Počas realizácie prípadovej štúdie a 10 intenzívnych intervenčných stretnutí s respondentom výskumu – Oliverom – žiakom s intelektovým nadaním a ADHD v školskom prostredí sme mali možnosť zaznamenať nasledujúce prejavy správania sa žiaka: neposedný, nepokojný, vznetlivý (najmä ku koncu stretnutia, dôvodom bol napr. aj hlad, radosť z desiatovej prestávky). V priebehu realizácie intervenčných stretnutí sa prejavoval ako žiak s veľkým záujmom o prácu na úlohách, ku ktorým pristupoval veľmi zodpovedne, nadšene, s pokorou, ale aj netrpezlivosťou a s cieľom uspieť, príp. vymyslieť viac možných odpovedí pri niektorých z nich. Na základe pozorovania žiaka Olivera pri práci bolo poznať radosť z každého stretnutia, počas realizácie zasa pokoj, radosť, pocit bezpečia, dôvery vo výskumníka, rovnocenné konanie (kamarátsky vzťah k výskumníkovi). Podľa jeho slov bola práca počas stretnutí zaujímavejšia ako práca na hodinách v škole. Cítil sa bezpečnejšie a slobodnejšie vo vyjadrovaní, osobne sa tešil z možnosti zmysluplnej práce a rozhovoru, nakoľko podľa jeho slov ho nebaví monotónnosť vo vyučovaní v škole (napr. sadnite si, otvorte učebnicu na strane, napíšte si dátum do zošita, píšete nadpis zeleným perom, dátum za okraj, vynechajte riadok za nadpisom...). Oliver si taktiež pochvaloval možnosť pracovať s pracovným listom (s farebnými obrázkami, logickými úlohami, úlohami zameranými na rozvoj verbálneho myslenia, schopnosti vyjadriť sa, na rozvíjanie slovnej zásoby). Žiak pôsobil počas stretnutí odhodlane, zanietené, sebaisto. Ku koncu stretnutí boli u Olivera pozorované prejavy – pokľopávanie prstami po lavici, prekladanie nohy cez nohu, vrtenie sa, nekoordinované pohyby. Po ukončení každého stretnutia sa zaujímal o úlohy a témy ďalšieho stretnutia. Zaujímal sa a tipoval, vymýšľal, čo všetko by chcel, mohol robiť na ďalšom stretnutí. Okrem nadšenia bol aktívny, zaujatý možnými riešeniami úloh. Často sa nevedel zmieriť s ukončením stretnutia, vložil sa do úloh a polemizoval s možnými riešeniami. Osobne viac uprednostňuje blokovú výučbu, tzv. jednohodinovku by nariadil len pri niektorých predmetoch, prevažne tých, ktoré nemá rád, príp. ktoré učia učitelia, ktorí (podľa neho) nevedia zaujať.

Záver: Žiak dokázal pracovať koordinovane, sústredene, s nadšením. Vo veľkej miere jeho zaoberanosť pripisujeme bezpečnému vzdelávaciemu prostrediu, individuálnemu prístupu a záujmu zo strany výskumníka, možnosti spolupráce a vyhľadávaniu spoločnosti starších ľudí, rôznymi typmi úloh, vyhľadávaním, plánovaním, organizácií. Oliver si pochvaloval si striedanie činností a úloh zameraných na porozumenie textu, rôzne prešmyčky, hry na rozvoj slovnej zásoby, slová opačného významu, jazykové hry, tvorivé úlohy, tréning koncentrácie, absurdity (nájsť nezmysly v príbehu). Možnosti pracovať kreatívne, nielen počúvať, ale aj priamo sa zapájať do vyučovacieho procesu.

Odporúčania pre prax

Na základe výsledkov výskumu, získaných skúseností z jednopřípadovej experimentálnej štúdie a v nadväznosti na výskumný problém formulujeme *odporúčania pre špeciálnopedagogickú a inkluzívnu teóriu i prax* žiakov s intelektovým nadaním a poruchou pozornosti s hyperaktivitou.

Oblasť čitateľskej kompetencie zahŕňa spôsob čítania, techniku čítania, porozumenie čítaného textu, rýchlosť a bezchybnosť čítania, ale aj schopnosť logicky spájať súvislosti a schopnosť konštruovať myšlienky nad rámec textu, spájať ich v kontexte s predošlými poznatkami a vedomosťami. Čítanie, okrem vyššie spomenutých charakteristík, zahŕňa aj intelektuálne spracovanie informácií a ich praktické uplatnenie v každodennom živote žiaka. Čitateľská kompetencia a intervenčné prístupy k žiakom s intelektovým nadaním a ADHD patria medzi dôležité témy vzdelávania žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami. Aj keď sa čítanie vo všeobecnosti spája s predmetom slovenský jazyk a literatúra, v podmienkach slovenského školstva táto problematika v súvislosti s intelektovo nadanými žiakmi, zvlášť s nadanými s poruchou pozornosti s hyperaktivitou, nie je prebádanou témou, čo bolo pre nás výzvou v rámci nášho výskumu. Na Slovensku absentujú vedecké štúdie, ktoré by sa intenzívnejšie venovali tejto problematike. Na základe teoretických východísk a výsledkov výskumu sme identifikovali nasledujúce prínosy realizovaného výskumu pre špeciálnopedagogickú a inkluzívnu teóriu i prax, ktoré spočívajú:

- vo vytvorení inšpiratívnej špeciálnopedagogickej podpory pre žiakov s intelektovým nadaním a ADHD v podobe cieľene zostaveného a vo výskume verifikovaného intervenčného programu zameraného na rozvíjanie čitateľskej kompetencie žiakov s dvojakou výnimočnosťou v mladšom školskom veku v podmienkach inklúzie;
- v systematickom verifikovaní zostaveného intervenčného programu zameraného na rozvoj čitateľskej kompetencie a zároveň eliminovanie nežiaducich prejavov problémového správania a zvyšovanie koncentrácie pozornosti, v dôsledku čoho ho môžeme zaradiť medzi inovatívne metodické nástroje, prostredníctvom ktorých je možné podporiť edukáciu žiakov s intelektovým nadaním a poruchou pozornosti s hyperaktivitou aj v podmienkach inklúzie pri rešpektovaní špecifických edukačných prístupov k žiakom s dvojakou výnimočnosťou;

- v identifikovaní pozitívneho vplyvu zostaveného intervenčného programu na reguláciu nežiaducich prejavov problémového správania sa a posilnenie koncentrácie pozornosti žiaka s intelektovým nadaním a ADHD, čo môže podporiť efektivitu práce všetkých žiakov v edukačnom procese v podmienkach inklúzie.

Na základe uvedeného odporúčame pre špeciálnopedagogickú a inkluzívnu teóriu i prax:

- zaviesť odborné školenia pre učiteľov základných škôl bez špeciálnopedagogického vzdelania, ktoré budú zamerané na edukáciu intelektovo nadaných žiakov na základných školách, na špecifické formy a metódy vzdelávania nadaných žiakov, špecifiká vyučovacieho procesu a charakteristické prejavy intelektovo nadaných a intelektovo nadaných žiakov s dvojakou výnimočnosťou, napr. s poruchami učenia, ADHD, Aspergerovým syndrómom atď.;
- zaviesť exkurzie učiteľov do škôl pre žiakov s intelektovým nadaním;
- sledovať dodržiavanie IVP, resp. predpísané odporúčania vo vyučovacom procese;
- zaviesť overené intervenčné programy a metodiky do základných škôl;
- vytvárať podmienky na vzdelávanie intelektovo nadaných žiakov a žiakov s dvojakou výnimočnosťou (intelektové nadanie v kombinácii so znevýhodnením alebo postihnutím);
- zaviesť pozíciu špecializovaného pedagóga na všetkých základných školách, ktorý bude súčasťou školského podporného tímu s cieľom vyhľadávania nadaných žiakov, ich podpory a spolupráce s učiteľmi pre rozvoj ich nadania/talentu;
- zaviesť odbor vysokoškolského štúdia pre študentov pedagogických fakúlt so zameraním na pedagogiku intelektovo nadaných detí a žiakov (aj v kombinácii s iným znevýhodnením či postihnutím).

Záver

Rozšírením výskumu o problematiku čitateľskej kompetencie a intervenčných prístupov k intelektovo nadaným žiakom s poruchou pozornosti a hyperaktivitou (ADHD) môže výskumné spracovanie nastolenej problematiky a výskumného problému prispieť k overeniu ďalších metód a foriem vyučovania, čo prispeje k vytvoreniu nových metodických materiálov, odporúčaných postupov a podpory rozvoja čitateľskej kompetencie týchto žiakov s dvojakou výnimočnosťou v mladšom školskom veku aj v podmienkach inklúzie. V kontexte realizovaného výskumu považujeme zostavený a aplikovaný intervenčný program za východiskový materiál k tvorbe novej metodiky vyučovania žiakov s intelektovým nadaním a ADHD v kontexte osvojovania procesu čitateľskej kompetencie žiakov, eliminovania nežiaducich prejavov problémového správania sa a zvyšovania koncentrácie ich pozornosti v podmienkach inklúzie.

Štúdia je súčasťou riešenia projektu VEGA 1/0280/22 Identifikácia psychosociálnych faktorov inkluzívneho prostredia pre žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami v období školskej dochádzky.

LITERATÚRA

- BARTOŇOVÁ, M., 2005. *Současné trendy v edukaci dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v České republice*. Brno: MSD. ISBN 80-86633-37-3.
- BASSEY, M., 1999. *Case Study Research in Educational Settings*. Buckingham: Open University Press. ISBN 0335199844.
- BAUM, S. M., REIS, S. M., 2004. *Twice-exceptional and special populations of gifted students*. Dallas: Corwin Press. ISBN 978-1412904322.
- CONNERS, C. K., 1969. A teacher rating scale for use in drug studies with children. In: *American Journal of Psychiatry*. Vol. 126, Issue 6, pp 884 – 888.
- CROSS, T., MENDAGLIO, S., 1995. Children who are gifted/ADHD. In: *Gifted Child Today Magazine*. Vol. 18, Issue 4, pp 37 – 40.
- ČIŽMAROVIČ, Š., KALNÁ, V., 1991. *Pedagogická diagnostika čítania mladších žiakov*. Bratislava: Slovenské pedagogické nakladateľstvo. ISBN 978-80-0800419-0.
- DISMAN, M., 1993. *Jak se vyrábí sociologická znalost*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-1966-8.
- FAEDDA, N., ROMANI, M., ROSSETTI, S., VIGLIANTE, M., PEZZUTI, L., CARDONA, F., GUIDETTI, V., 2019. Intellectual functioning and executive functions in children and adolescents with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) and specific learning disorder (SLD). In: *Scandinavian Journal of Psychology*. Vol. 60, Issue 5, pp 440 – 446. ISSN 0036-5564.
- FÁBIK, D., 2019. *Psychológia intelektovo nadaných žiakov*. Bratislava: EQUILIBRIA. ISBN 978-80-8143-252-1.
- FUGATE, C. M. a kol., 2013. Creativity and working memory in gifted students with and without characteristics of attention deficit hyperactive disorder: Lifting the mask. In: FÁBIK, D., 2019. *Psychológia intelektovo nadaných žiakov*. Bratislava: EQUILIBRIA. ISBN 978-80-8143-252-1.
- GAVORA, P., 2007. *Sprievodca metodológiou kvalitatívneho výskumu*. Bratislava: Vydavateľstvo UK. ISBN 978-80-223-2317-8.
- GOMES, R., STAVROPOULOS, V., VANCE, A., GRIFFITHS, M., 2020. Gifted children with ADHD: How are they different from non-gifted children with ADHD? In: *International Journal of Mental Health and Addiction*. Vol. 18, Issue 6, pp 1467 – 1481.
- GOYETTE, C. H., CONNERS, C. K., ULRICH, R. F., 1978. Normative data on revised Conners' parent and teacher rating Scales. In: *Journal of Abnormal Child Psychology*. Vol. 6, pp 221 – 236.
- GREVEN, C. U., RIJSDIJK, F. V., ASHERSON, P., PLOMIN, R., 2012. A longitudinal twin study on the association between ADHD symptoms and reading. In: *Journal of Child Psychology*. Vol. 53, Issue 3, pp 234 – 242. ISSN 00219630.
- HARTL, P., HARTLOVÁ, H., 2000. *Psychologický slovník*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-303-X.
- HENDL, J., 2005. *Kvalitatívni výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál. ISBN 80-736-7040-2.
- HENDL, J., 2008. *Kvalitatívni výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-485-4.
- JURÁŠKOVÁ, J., 2003. *Základy pedagogiky nadaných*. Pezinok: Formát. ISBN 80-89005-11-X.
- LAZNIBATOVÁ, J., 2012a. *Nadané dieťa, jeho vývin, vzdelávanie a podporovanie*. Bratislava: Iris. ISBN 978-80-89256-99-0.
- LAZNIBATOVÁ, J., 2012b. *Nadaný žiak na základnej, strednej a vysokej škole*. Bratislava: Iris. ISBN 978-80-89256-87-7.
- LEROUXOVÁ, J., PERLMANOVÁ, M., C., 2000. The gifted child with attention deficit disorder: An identification and intervention challenge. In: *Roeper Review: A journal for gifted education*. Vol. 22, Issue 3, pp 171 – 178.
- LIDZ, C., JEPSEN, R. H., KREJČOVÁ, L., 2014. *Dynamické testování kognitivních funkcí u dětí ACFS*. Otrokovice: Propsyco.
- MATULA, Š., 2004. Mládež s poruchami správania: Prevencia a intervencia. In: *Psychológia a patopsychológia dieťaťa*. Vol. 39, Issue 2 – 3, pp 193 – 206. ISSN 0555-5574.
- MERRIAM, S. B., 1988. *Case Study Research in Education. A Qualitative Approach*. San Francisco: Jossey-Bass Publishers. ISBN 1555423590.
- MIOVSKÝ, M., 2006. *Kvalitatívni přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada. ISBN 80-247-1362-4.
- MÜLLER, O. et al., 2007. *Terapie ve speciální pedagogice: Teorie a metodika*. Olomouc: Univerzita Palackého. ISBN 80-244-1075-3.

- PLOURDE, V., BOIVIN, M., FORGET-DUBOIS, N., BRENDGEN, M., VITARO, F., MARINO, C., TREMBLAY, R., DIONNE, G., 2015. Phenotypic and genetic associations between reading comprehension, decoding skills, and ADHD dimensions: evidence from two population-based studies. In: *Journal of Child Psychology*. Vol. 56, Issue 10, pp 1074 – 1082. ISSN 00219630.
- REICHEL, J., 2009. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada.
- RIEFOVÁ, S., F., 2010. *Nesoustředěné a neklidné dítě*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-728-2.
- ROSOVÁ, D., 2018. *Preventívny program pre žiakov s poruchami správania*. Košice: EQUILIBRIA. ISBN 978-80-8143-218-7.
- SINDELAROVÁ, B., 2008. *Deficity čiastkových funkcií. Príručka porúch učenia a správania u detí a ich náprava*. Bratislava: Psychodiagnostika.
- STAKE, R. E., 1995. *The art of case study research*. London: SAGE. ISBN 0-8039-5766-1.
- ŠVARÍČEK, R., ŠEĐOVÁ, K. a kol., 2007. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-313-0.
- ŠVEC, Š., 1998. *Metodológia vied o výchove*. Bratislava: Iris. ISBN 808-87-7873-5.
- TELLIS, W., 1997. Introduction to case study. In: *The Qualitative Report*. Vol. 3, Issue 2.
- TRAIN, A., 1997. *Specifické poruchy chování a pozornosti: Jak jednat s velmi neklidnými dětmi*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-131-2.
- VODÁKOVÁ, A., 1996. Case study. In: MAŘÍKOVÁ, H., PETRUSEK, M. (eds.), 1996. *Velký sociologický slovník*. Praha: Karolinum. ISBN 80-7184-311-3.
- Vzdelávací program pre žiakov so všeobecným intelektovým nadaním ISCED 1 – primárne vzdelávanie*, 2016. [online]. Bratislava: MŠVVaŠ, 2016. [cit. 2021-05-30]. Dostupné na internete: https://www.statpedu.sk/files/sk/deti-ziaci-so-svvp/deti-ziaci-so-zdravotnym-znevychodnenim-vseobecnym-intelektovym-nadanim/vzdelavacie-programy/vzdelavacie-programy-ziakov-so-zdravotnym-znevychodnenim-vseobecnym-intelektovym-nadanim/zakladne-vzdelavanie-primarne-vzdelavanie-nizsie-stredne-vzdelavanie/vp_pre_ziakov_so_vseobecnym_intelektovym_nadanim.pdf.
- WEBB, L. H., 2010. *The Gift of ADHD: How to Transform Your Child's Problems Into Strengths*. London: New Harbinger Publications. ISBN 978-15-7224850-2.
- YIN, R. K., 1994. *Case study research design and methods: Applied social research and methods series*. Second edn. Thousand Oaks, CA: Sage Publications Inc.
- YIN, R. K., 2003. *Case study research: desing and methods*. Thousand Oaks: SAGE Publications. ISBN 076192552.

ŽIACI SO SYNDRÓMOM ADHD V PROCESE PREVENČIE UŽÍVANIA NÁVYKOVÝCH LÁTOK NA SLOVENSKÝCH ZÁKLADNÝCH ŠKOLÁCH¹

Substance Abuse Prevention in Slovak Primary Schools for Students with ADHD Syndrome

Richard Šturmankin,² Jozef Liba³

Abstrakt: Hlavným cieľom príspevku bolo zistiť aktuálny stav v oblasti prevencie užívania návykových látok a uplatňovanie preventívnych školských programov so zameraním na problémy s návykovými látkami v školskom prostredí u žiakov intaktnej populácie a žiakov so syndrómom ADHD. Prieskumným nástrojom bol elektronický dotazník, pre koordinátorov prevencie na základných školách na Slovensku. Náhodným výberom sme vybrali 250 základných škôl, ktoré boli oslovené elektronickou formou. Do prieskumu sa prostredníctvom odpovedí zapojilo 73 základných škôl, teda 73 koordinátorov prevencie, ktorí tvorili náhodný výber respondentov. Podľa prieskumných zistení konštatujeme, že v rámci prevencie užívania návykových látok je aktivizácia základných škôl na dobrej úrovni, horšie výsledky sme získali pri rešpektovaní osobitostí žiakov so syndrómom ADHD ako rizikovej skupiny užívateľov návykových látok, kde je pripravenosť a informovanosť pedagogických zamestnancov na nízkej úrovni. Koordinátori prevencie nepovažujú žiakov s ADHD za rizikovú skupinu užívateľov návykových látok, nepoužívajú metódy selektívnej prevencie a prístupujú k týmto žiakom rovnako ako ku žiakom intaktnej populácie.

Kľúčové slová: školská prevencia, koordinátor prevencie, návykové látky, syndróm ADHD, základné školy.

Abstract: The main objective of the survey was to determine the current status of substance abuse prevention and the use of school-based prevention programmes focusing on substance abuse problems in the school environment among the intact population and students with ADHD. The survey instrument was an electronic questionnaire addressed to prevention coordinators in primary schools in Slovakia. A random sample of 250 Slovak primary schools was selected and contacted by e-mail. 76 primary schools participated in the survey, i.e. 76 prevention coordinators made up the available sample of respondents. According to the available survey results, we can conclude that the level of activation of primary schools in the prevention of drug use is at a good level, with worse results obtained when taking into account the specificities of pupils with ADHD as a risk group of drug users in the prevention process, where the readiness and awareness of the teaching staff is at a low level. Prevention coordinators do not consider students with ADHD as a high-risk group of drug users, do not use selective prevention methods and treat these students in the same way as students from the intact population.

Key words: school prevention, prevention coordinator, addictive substances, ADHD, primary schools.

Úvod

Prevencia problémov s návykovými látkami v školskom prostredí je často diskutovanou témou. Ide najmä o nedostatočnú efektivitu školských preventívnych programov a nedostatočnú účinnosť procesu prevencia

¹ Prijaté do redakcie/Paper submitted: 28. 06. 2023

² Richard Šturmankin, Mgr., interný doktorand, Prešovská univerzita v Prešove, Pedagogická fakulta, Katedra špeciálnej pedagogiky, Ul. 17. novembra 15, 08001 Prešov, Slovenská republika. E-mail: richard.sturmankin@smail.unipo.sk. Osobné údaje zverejnené s písomným súhlasom autora.

³ Jozef Liba, prof., PaedDr., PhD., Prešovská univerzita v Prešove, Pedagogická fakulta, Katedra prírodovedných a technických disciplín, Ul. 17. novembra 15, 080 01 Prešov, Slovenská republika. E-mail: jozef.liba@unipo.sk. Osobné údaje zverejnené s písomným súhlasom autora.

v prostredí slovenských škôl. Podľa výsledkov prieskumov TAD1 (Hamade, Janechová, Nociar, 2012, In: Jurkovičová, Štefániková, 2012) konštatujeme, že napriek preventívnym projektom a programom postupne rastie rozsah a výskyt počiatočnej skúsenosti s legálnymi psychoaktívnymi látkami. Veková hranica sa konštantne pohybuje okolo veku 11 rokov. Škola nesie významnú edukačnú a výchovnú úlohu v prevencii užívania návykových a psychotropných látok. Protidrogová výchova je ako forma preventívneho pôsobenia zneužívania návykových látok neoddeliteľnou súčasťou výchovy k zdraviu. Liba (2016) charakterizuje výchovu k zdraviu ako proces, ktorého výsledkom má byť vyvážené formovanie osobnosti v zmysle aktívnej starostlivosti o vlastné zdravie. Vo vzťahu k zdraviu, v prípade protidrogovej prevencie, by žiaci mali nadobudnúť dostatok informácií a vedomostí o rizikách užívania návykových látok, s čím je spojené aktívne formovanie osobnosti žiakov v zmysle podpory nekonzumentského správania. Efektívna prevencia užívania návykových látok v školskom prostredí by mala obsahovať niekoľko kľúčových aspektov, medzi ktoré musí patriť vzdelávanie žiakov o drogovej problematike. Prevencia by mala žiakom poskytnúť dôkladné a spoľahlivé informácie o návykových látkach, ich účinkoch na telo a kognitívne schopnosti, ale aj o rizikách a negatívnych dopadoch na život v dôsledkoch ich užívania (Bašková, 2009; Hoover, 2015; Machová, Kubátová, 2015). Žiakov so syndrómom ADHD môžeme v kontexte prevencie užívania návykových látok a prevenčných aktivít zaradiť do skupiny rizikových užívateľov, u ktorých je podľa dostupných výskumných zistení (Ohlmeier 2007; Romo 2018; Carton 2019; Adorjan, 2019) dvakrát väčšie riziko vzniku látkových závislostí, ako u intaktnej populácie. Molina (2017) uvádza, že jedinci so syndrómom ADHD sú náchylnejší na hľadanie stimulácie alebo pocitu odmeny, ktoré poskytujú návykové a psychotropné látky. Ďalším dôvodom môže byť aj úlava od symptómov syndrómu ako napr. rozptýlená pozornosť, rýchla unaviteľnosť pri činnosti alebo impulzívne správanie, ktoré jedincom často spôsobuje ďalšie problémy. Výskumné zistenia ďalších autorov ako napr. Boyle (1993), Clure (1999), Katusic (2005), Biederman (2008) a Lazaratou (2017) uvádzajú, že pri uvedených genetických faktoroch ako je neurotransmisia dopamínu sú spomínané aj faktory dedičnosti, kde boli u rodičov detí so syndrómom ADHD často zvýšené problémy s užívaním návykových látok. Vo výskumných zisteniach zameraných na spojenie syndrómu ADHD a porúch užívania návykových látok, ktorý bol realizovaný vo Švajčiarsku Estévezom a kol. (2015), výsledky ukázali u jedincov s ADHD výraznú prevahu užívania tlmiacich návykových látok ako nikotín, kanabis a iné nelegálne drogy pred alkoholom a inými podpornými látkami.

Podľa uvedených skutočností môžeme konštatovať, že žiakov so syndrómom ADHD môžeme zaradiť do skupiny rizikových užívateľov návykových látok a v oblasti prevencie by mali školy využívať metódy selektívnej prevencie pri problematike užívania návykových látok, ale aj pri ďalších sociálno-patologických javoch. Selektívnu prevenciu definovali Machová a Kubátová (2015) ako adresnú, konkrétnejšiu formu prevencie, ktorá je smerovaná

na ohrozené skupiny. Pred zaradením žiaka do selektívnej prevencie sa realizuje včasná diagnostika rizika a stanovenie postupu účinnej intervencie. Cieľom selektívnej prevencie je zabrániť vzniku závislostí a predchádzať vzniku zdravotných komplikácií. Hupková a Liberčánová (2012) uvádzajú, že selektívna prevencia zameriava preventívne aktivity a preventívne pôsobenie na subpopulácie v školskom prostredí. Subpopulácie sa vytvárajú na základe osobitostí jednotlivých skupín žiakov, ktoré majú predpoklad zvýšeného rizika vzniku látkových závislostí alebo iných sociálno-patologických javov. V súvislosti s uvedenými skutočnosťami sme realizovali prieskum zameraný na využívanie preventívnych programov a preventívnych stratégií v kontexte problémov s návykovými látkami a osobitosťami žiakov so syndrómom ADHD v danej oblasti.

Metodika prieskumu

Hlavným cieľom prieskumu bolo zistiť aktuálny stav užívania preventívnych programov a edukačných stratégií zameraných na užívanie návykových látok na základných školách vo všeobecnosti, ale aj vo vzťahu ku žiakom so syndrómom ADHD.

Parciálne ciele sme zadefinovali nasledovne:

- Zistiť, v akej miere sa prevencii užívania návykových látok venujú koordinátori prevencie na základných školách.
- Zistiť, aké preventívne stratégie a aktivity sa využívajú na základných školách.
- Zistiť, či majú základné školy vlastný program prevencie užívania návykových látok alebo realizujú preventívne aktivity podľa už existujúceho programu.
- Zistiť, kto zo zamestnancov školy participuje na realizácii prevencie na základných školách.
- Zistiť, v akom ročníku a stupni vzdelávania koordinátori prevencie zaznamenávajú prvý kontakt žiakov s návykovými látkami.
- Zistiť, či sa na základných školách realizuje prevencia s prihliadnutím na osobitosti žiakov so syndrómom ADHD.

Prieskum sme realizovali prostredníctvom stránky forms.office.com, kde sme vytvorili elektronický dotazník, ktorý bol následne odoslaný na riaditeľstvá 250 základných škôl v rámci celého Slovenska. Zo zoznamu všetkých základných škôl na Slovensku sme prostredníctvom funkcie Kutools v Microsoft Excel zrealizovali náhodný výber a vybrané školy oslovili. Dotazník bol určený pre koordinátorov prevencie na základných školách. Základná časť dotazníka obsahovala 13 otázok, rozšírená časť dotazníka mala 17 otázok, ale zobrazila sa len respondentom, ktorí označili, že sa u nich na škole vzdelávajú aj žiaci so syndrómom ADHD. Dotazník obsahuje zatvorené a polouzavreté položky s jedným alebo viacnásobným výberom odpovedí. Priemerný čas vyplnenia elektronického dotazníka bol 6 minút a 40 sekúnd.

Charakteristika súboru respondentov

Do prieskumu sa zapojilo 73 základných škôl a prieskumný súbor zodpovedal náhodnému výberu z dostupných základných škôl. Dotazník vyplňali koordinátori prevencie na základných školách v rámci celého Slovenska, ktorí mali v priemere 14-ročnú prax. Zapojenie základných škôl do prieskumu podľa jednotlivých oblastí Slovenska bolo približne rovnomerné, na východnom Slovensku (Košický a Prešovský samosprávny kraj) sa do prieskumu zapojilo 23 základných škôl; na strednom Slovensku (Banskobystrický a Žilinský samosprávny kraj) sa do prieskumu zapojilo 20 základných škôl; na západnom Slovensku (Trenčiansky, Trnavský, Nitriansky a Bratislavský samosprávny kraj) sa do prieskumu zapojilo 30 základných škôl. Zapojenie základných škôl do prieskumu podľa jednotlivých oblastí a krajov uvádzame prehľadne v tabuľke 1.

Tabuľka 1 Zúčastnené základné školy podľa oblasti a krajov Slovenska

Oblasť Slovenska	n	Zastúpenie v percentách	Kraj	n	Zastúpenie v percentách
Západné Slovensko	30	41	Trenčiansky	4	5
			Trnavský	4	5
			Nitriansky	10	14
			Bratislavský	12	16
Stredné Slovensko	20	27	Žilinský	11	15
			Banskobystrický	9	12
Východné Slovensko	23	32	Košický	10	14
			Prešovský	13	18

(Zdroj: vlastné spracovanie)

Interpretácia výsledkov prieskumu

1. V akej miere sa koordinátori prevencie na základných školách venujú prevencii?

Z počtu 73 opýtaných koordinátorov prevencie odpovedalo 64 koordinátorov, že sa zaoberá prevenciou užívania návykových látok žiakmi, čo predstavuje 88 % z celkového počtu, 9 koordinátorov prevencie uviedlo, že sa prevenciou užívania návykových látok nezaobera. Vzhľadom na charakter pracovnej pozície môžeme konštatovať, že deväti koordinátori neplnia na oslovených základných školách svoju funkciu (graf 1).

Graf 1 Zameranie koordinátorov prevencie na prevenciu užívania návykových látok



(Zdroj: vlastné spracovanie)

2. *Na akom stupni vzdelávania sa implementuje preventívne pôsobenie na základných školách?*

Od koordinátorov prevencie sme v nasledujúcej otázke zisťovali, či je prevencia užívania návykových látok implementovaná do výchovno-vzdelávacieho procesu už na primárnom stupni alebo až na stupni nižšieho stredného vzdelávania. Na primárnom stupni je prevencia užívania návykových látok implementovaná u 49 opýtaných škôl, čo znamená 67 % z celkového počtu, 24 škôl z celkového počtu implementuje prevenciu užívania návykových látok až na stupni nižšieho stredného vzdelávania. Vychádzajúc z výsledkov prieskumov TAD1 (tabak, alkohol, drogy) sa hranica prvého kontaktu s návykovými látkami pohybuje konštantne okolo 11. roku dieťaťa, v čom vidíme potrebu predchádzať užitiu návykovej látky tým, že prevenciu budeme implementovať do výchovno-vzdelávacieho procesu už na stupni primárneho vzdelávania detí v mladšom školskom veku (graf 2).

Graf 2 Implementovanie prevencie užívania návykových látok na základných školách



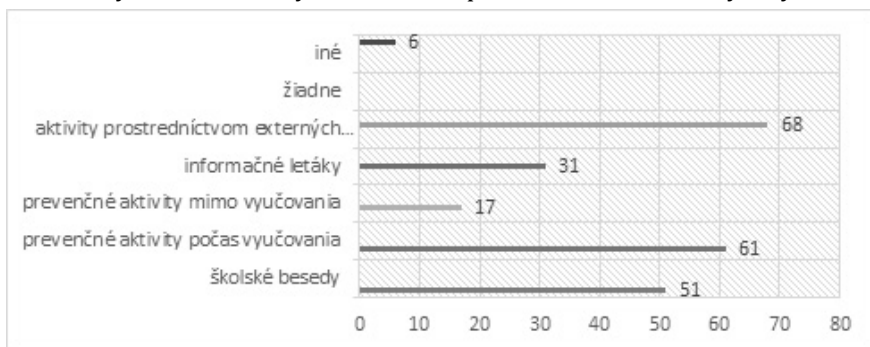
(Zdroj: vlastné spracovanie)

3. *Aké sú využívané preventívne aktivity koordinátormi prevencie v oblasti problémov s návykovými látkami?*

V rámci prevencie užívania návykových látok nás zaujímalo, aké aktivity využívajú jednotlivé základné školy na jej realizáciu a do akej miery spolupracujú s externými organizáciami (CPP, polícia, zdravotné strediská) v oblasti prevencie. Respondenti mali možnosť označenia jednej alebo viacerých odpovedí, v závislosti na realizáciu aktivít na základnej škole. Aktivity formou spolupráce s externými organizáciami označilo až 68 respondentov, čiže 93 % z celkového počtu opýtaných. Ďalšími najčastejšími odpoveďami boli prevenčné aktivity počas vyučovania, túto možnosť označilo 61 respondentov, čiže 84 % z celkového počtu; možnosť školské besedy označilo 51 respondentov, takmer 70 % z celkového počtu; prevenciu prostredníctvom informačných letákov označilo 31 respondentov a prevenčné aktivity mimo vyučovania označilo 17 respondentov. Možnosť „iné“ zvolilo 6 respondentov, do možnosti „iné“ respondenti dopísali konkrétne externé organizácie, ktoré im pomáhajú s prevenčnými aktivitami ako napr. štátna polícia, mestská polícia, centrum

voľného času, OLÚP. Ďalšími doplnenými odpoveďami boli nástenky a exkurzia, môžeme konštatovať že prevencia na školskej nástenke patrí medzi neefektívne formy prevencie, exkurziu hodnotíme kladne vzhľadom na priamu účasť žiakov. Prikladáme grafický prehľad vybraných prevenčných aktivít.

Graf 3 Využívané aktivity zamerané na prevenciu užívania návykových látok

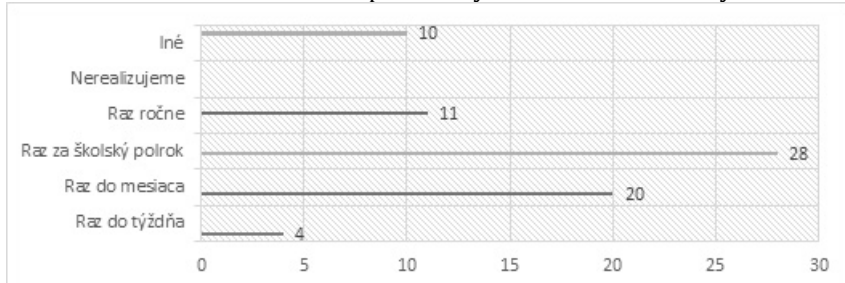


(Zdroj: vlastné spracovanie)

4. Aká je frekvencia realizovania preventívnych činností v priebehu školského roka?

V nasledujúcej otázke sme chceli zistiť, ako často sa na zapojených základných školách realizuje prevencia užívania návykových látok. Konštatujeme, že odpovede respondentov a realizácia preventívnych aktivít je uspokojivá, preventívne aktivity by mali byť implementované do výchovno-vzdelávacieho procesu minimálne raz za školský polrok, čo sa darí realizovať až 71 % zapojených škôl. Najčastejšou odpoveďou bola práve možnosť raz za školský polrok, ktorú označilo 28 respondentov, to znamená 38 % z celkového počtu opýtaných. Ďalšími odpoveďami, hierarchicky podľa častosti označenia boli raz do mesiaca, ktorú označilo 20 respondentov, čo znamená 27 % opýtaných z celkového počtu; raz za školský rok označilo 11 respondentov; možnosť iné označilo 10 respondentov; možnosť raz do týždňa 4 respondenti. V odpovedi „iné“ respondenti uviedli odpovede štvrťročne, 3-krát ročne, niekoľkokrát ročne, podľa potreby, podľa aktuálnej ponuky programov prevencie. Prikladáme prehľadnejšie grafické zobrazenie v grafe 4.

Graf 4 Pravidelnosť realizácie prevenčných aktivít na základných školách

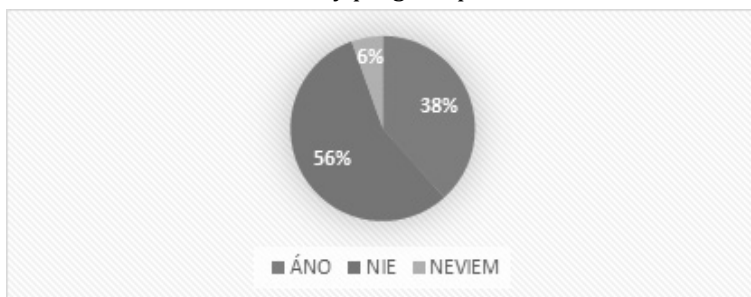


(Zdroj: vlastné spracovanie)

5. Aké je kreovanie a aplikovanie vlastného programu prevencie na základných školách?

V súvislosti s realizáciou prevencie a preventívnych aktivít v oblasti užívania návykových látok nás zaujímalo, či majú oslovené základné školy vlastný program prevencie užívania návykových látok alebo nie. Z prieskumu vychádzalo, že 28 zapojených škôl si osvojilo tvorbu preventívneho programu v spolupráci s CPP ako uvádza školský zákon č.245/2008, to znamená 38 % z celkového počtu škôl. Konštatujeme však, že až 41 škôl, čo je 56 % z celkového počtu, nemá na škole vlastný preventívny program a je predpoklad, že do procesu implementujú jeden z ponúkaných preventívnych programov. Možnosť „neviem“ označili štyria respondenti, čo považujeme z pohľadu profesie koordinátora prevencie ako máťúce (graf 5).

Graf 5 Má Vaša škola vlastný program prevencie?



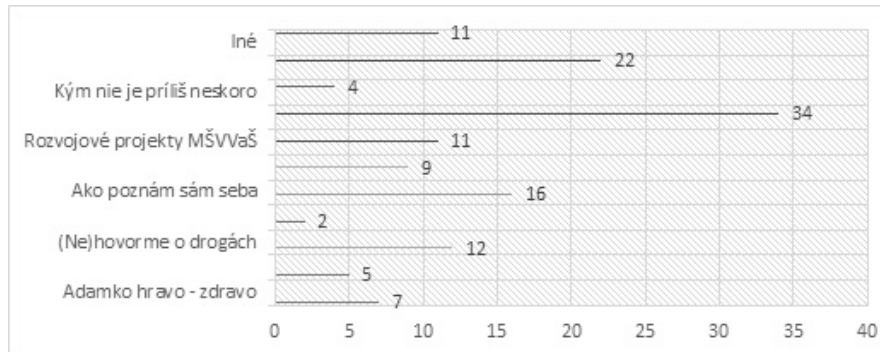
(Zdroj: vlastné spracovanie)

6. Aké sú používané verifikované programy prevencie v oblasti užívania návykových látok na základných školách?

V nadväznosti na predchádzajúcu otázku sme dali možnosť opýtaným respondentom vybrať si niektoré z najpoužívanějších programov prevencie užívania návykových látok, respondenti mohli označiť jednu alebo viacero odpovedí. Uvádzame chronologické zoradenie odpovedí od najčastejšej po najmenej častú. Najčastejšie používaným prevenčným programom je program „Zober loptu, nie drogy“ – tento program označilo 34 opýtaných, čo znamená 47 % z celkového počtu. Druhou najčastejšou odpoveďou bolo, že žiadny z uvedených programov školy nevyužívajú a je teda predpoklad, že to boli školy, ktoré označili, že využívajú svoj vlastný program prevencie, túto možnosť označilo 22 respondentov, takže 30 % z celkového počtu. Ďalšie programy: „Ako poznám sám seba“ označilo 16 respondentov, program „(Ne)hovorme o drogách“ 12 respondentov, rozvojové projekty MŠVVaŠ označilo 11 respondentov, program „Škola bez alkoholu, drog a cigariet“ označilo 9 respondentov. Podrobnejší prehľad spolu s ostatnými preventívnymi programami uvádzame v grafe 6. Individuálne sa k téme vyjadrilo 11 respondentov, takže 15 % z celkového počtu opýtaných, ktorí označili možnosť „iné“ a doplnili niektoré z existujúcich prevenčných programov, ako *Unplugged*, *Peer programy*, *Nenič*

svoje múdre telo, Cesta k emocionálnej zrelosti a ďalšie aktivity podľa ponuky CPP. Medzi tri najviac používané programy prevencie respondenti zaradili programy: „Zober loptu, nie drogy“, „Ako poznám sám seba“, „(Ne)hovorme o drogách.“ Program „Zober loptu, nie drogy“ môžeme označiť ako komplexnú iniciatívu zameranú na zmiernenie rizika užívania drog a psychotropných látok medzi mladými ľuďmi prostredníctvom podpory športových aktivít a zdravého životného štýlu. Primárnym cieľom programu je motivovať mladých ľudí do športových činností a zefektívniť ich voľný čas natoľko, že prestanú siahať po drogách. Program propaguje zdravé športové aktivity, ktoré prispievajú k zlepšeniu fyzického zdravia a zároveň podporujú rozvoj sociálnych zručností či sebadôvery, čo prispieva k zníženiu rizika užívania drog pod vplyvom rovesníckej skupiny. Druhým najčastejšie označovaným programom bol program „Ako poznám sám seba“, ktorý sa zameriava na rozvoj psychického zdravia u mladých ľudí a na prevenciu užívania návykových látok. Program zahŕňa aj výchovu k zdraviu a zdravému životnému štýlu a Ministerstvom školstva SR bol uznaný ako doplnkový učebný text pre žiakov druhého stupňa základných škôl, autori programu sú Z. Kašparová, T. Houška a M. Uhereková. Tretím najviac používaným je program „(Ne)hovorme o drogách“, ktorý môžeme charakterizovať ako iniciatívu, ktorej cieľom je poskytnúť žiakom a mladým ľuďom relevantné informácie o drogách a ďalších sociálno-patologických javoch. Je určený žiakom od 6 rokov a ako uvádzajú autorky Svetlovská a Pöczová (2002) program okrem sprostredkúvania informácií o drogách obsahuje aj množstvo didaktických aktivít a hier. Program je rozdelený do troch úrovní pôsobnosti, prvé dve úrovne, ktoré pôsobia na učiteľov a rodičov hovoria priamo o drogách, tretia úroveň zameraná na priame pôsobenie na dieťa o drogách nehovorí.

Graf 6 Prehľad používaných prevenčných programov na základných školách



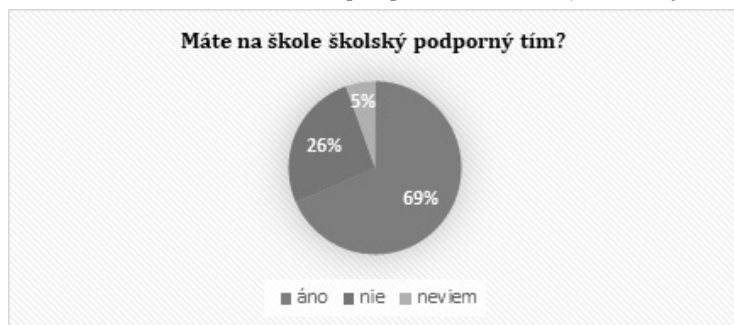
(Zdroj: vlastné spracovanie)

7. Máte školský podporný tím na základných školách?

Podľa školského zákona č.245/2008 § 130 o systéme poradenstva a prevencie riadi poradenskú a prevenčnú činnosť v školských zariadeniach školský podporný tím, pedagogickí alebo odborní zamestnanci. Z tohto dôvodu sme sa respondentov pýtali, či na ich školách majú zriadený školský podporný

tím. Môžeme konštatovať, že v rámci inkluzívneho vzdelávania a inkluzívneho prístupu k žiakom s ADHD je podľa nášho názoru pôsobnosť školského podporného tímu v školskom prostredí nevyhnutná. Z celkového počtu opýtaných, kladne odpovedalo na túto otázku 50 respondentov, čo je takmer 69 %, záporne odpovedalo 19 respondentov, čo znamená, že 26 % z celkového počtu zapojených škôl, stále nemá na škole zriadený školský podporný tím, čo považujeme za negatívum vo vzťahu k cieľovej skupine nášho zamerania. Štyria respondenti odpovedali na otázku „neviem,“ výsledky prezentujeme v grafe 7.

Graf 7 Pôsobenie školského podporného tímu v jednotlivých školách

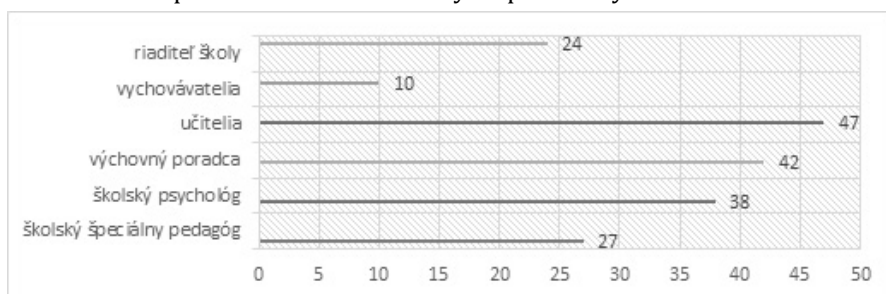


(Zdroj: vlastné spracovanie)

8. Kto sa na opýtaných základných školách podieľa na realizácii preventívnych aktivít?

Komplexná preventívna činnosť na školách by mala byť v záujme všetkých pedagogických aj odborných zamestnancov. Respondentov sme sa pýtali, kto zo zamestnancov základnej školy participuje na procese prevencie a na realizácii prevenčných aktivít v rámci výchovno-vzdelávacieho procesu. Respondenti mohli označiť jednu alebo viac možností. Podľa odpovedí usudzujeme, že sa do procesu prevencie zapájajú najmä učitelia, výchovní poradcovia a školskí psychológovia, čo bola aj možnosť, ktorú označovali respondenti najčastejšie, 58 % odpovedí. Dovoľme si tvrdiť, že do preventívnych činností by mali byť zapojení všetci zamestnanci, ktorí sa podieľajú na výchovno-vzdelávacom procese, čo umožní preventívne pôsobenie efektívnejším a komplexnejším.

Graf 8 Participácia zamestnancov školy na prevenčných aktivitách



(Zdroj: vlastné spracovanie)

9. *Kedy ste zaznamenali prvý kontakt s návykovými látkami podľa jednotlivých ročníkov na základných školách?*

V nasledujúcom grafickom zobrazení uvádzame prehľad skúseností koordinátorov prevencie s vekovou hranicou prvého kontaktu s návykovou látkou. Vyhodnotenie odpovedí uvádzame podľa jednotlivých ročníkov na primárnom stupni a na stupni nižšieho stredného vzdelávania.

Graf 9 Prvý kontakt žiakov s návykovou látkou podľa ročníkov



(Zdroj: vlastné spracovanie)

Z uvedeného grafu vyplýva, že najčastejšie sa evidova prvý kontakt s návykovou látkou u žiakov siedmeho ročníka. Túto možnosť označilo 28 koordinátorov prevencie, čo tvorí 38 % z celkového počtu opýtaných. Druhou najčastejšou možnosťou bola možnosť 3. a 4. ročník, ktorú označilo až 13 respondentov. Vzhľadom na to, že ide o stupeň primárneho vzdelávania a vek detí v rozmedzí 9 až 10 rokov, tento údaj je vysoký. V analýze jednej z otázok sme zistili, že 33 % z opýtaných škôl implementuje prevenciu až na stupni nižšieho stredného vzdelávania. Podľa uvedených výsledkov môžeme konštatovať zvýšenú potrebu implementovania preventívnych aktivít už na stupeň primárneho vzdelávania. Ostatné ročníky stupňa nižšieho stredného vzdelávania majú približne rovnaké množstvo odpovedí.

10. *Ako postupuje škola pri preukázaní užívania návykových látok u žiakov?*

V rámci komplexného systému prevencie musí byť škola pripravená aj na to, že preventívne opatrenia zlyhajú a na škole sa medzi žiakmi vyskytne užívanie návykových látok. Preto je potrebné podstúpiť konkrétne kroky po odhalení užitia návykovej látky žiakmi školy. V dotazníkovom prieskume adresovanom koordinátorom prevencie nás zaujímali kroky školy pri odhalení užívania návykových látok žiakmi, či už priamo v škole alebo mimo nej. Respondenti mohli označiť jednu alebo viac možností. Najčastejšie označovanou možnosťou bol pohovor s rodičmi, ktorý označilo 62 respondentov, čo tvorí 85 % z celkového počtu opýtaných. Ďalšími možnosťami bol dohovor žiakovi, túto možnosť označilo 58 respondentov, čo znamená 79 % opýtaných, a posilnenie

preventívnej činnosti, ktorú označilo 51 respondentov. Kombinácia týchto troch možností sa ukázala v prieskume ako najčastejšia, ide teda o niekoľko krokov, ktoré vykoná škola v rámci opatrení smerujúcich k zamedzeniu užívania návykových látok, označilo ju 52 respondentov, čo je 71 % z celkového počtu opýtaných. Individuálne odpovedali 3 respondenti, ktorí k možnosti „iné“ doplnili, že ešte nemali podobnú skúsenosť, teda nevedia určiť, aké by boli ich kroky (graf 10).

Graf 10 Kroky školy pri odhalení užívania návykových látok žiakmi

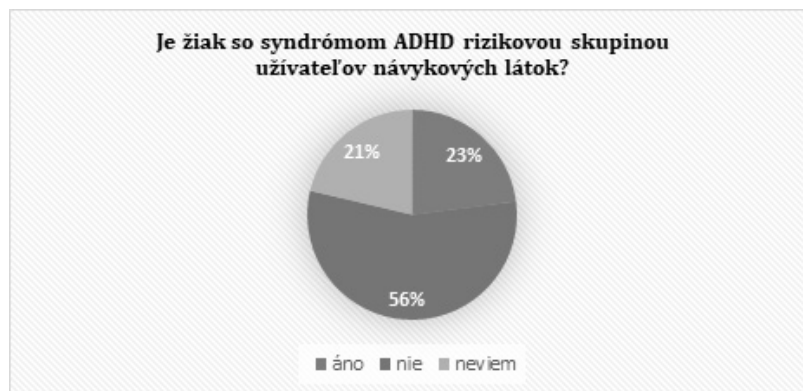


(Zdroj: vlastné spracovanie)

11. Žiaci so syndrómom ADHD vzdelávaní v základných školách dostupného súboru a ich identifikácia pedagogickými zamestnancami ako skupina žiakov so zvýšeným rizikom vzniku problémov s návykovými látkami.

Vzhľadom na osobitosti žiakov s ADHD sme sa v rámci zisťovania stavu aktuálnej problematiky používania preventívnych stratégií a programov prevencie na základných školách opýtali respondentov, či sa na ich škole vzdelávajú aj žiaci so syndrómom ADHD. Odpoveď áno označilo 61 respondentov, čo je viac než 83 % z celkového počtu opýtaných. Odpoveď nie označilo 8 respondentov, odpoveď neviem 4 respondenti. Respondenti, ktorí označili možnosť „nie“ ukončili hlavnú časť dotazníka a ďalšie otázky sa im už nezobrazovali. Rozšírenú verziu dotazníka vyplňali len koordinátori prevencie, ktorí označili, že sa na ich škole vzdelávajú aj žiaci so syndrómom ADHD. V predchádzajúcich teoretických vymedzeniach sme uvádzali množstvo výskumných štúdií, ktoré dokazujú, že žiaci so syndrómom ADHD patria do skupiny rizikových užívateľov návykových látok. Charach et al. (2010) vo svojich výskumných zisteniach uvádza, že výskyt ADHD v detstve asocjuje vznik závislosti na tabaku v dospelosti aj následný vznik porúch spojených s užívaním alkoholu a drog v dospelosti. Respondentov sme sa pýtali, či považujú žiakov so syndrómom ADHD za rizikovejších v súvislosti s náchylnosťou k užívaniu návykových látok. Výsledky interpretujeme v grafe 11.

Graf 11 Žiak so syndrómom ADHD ako riziková skupina užívateľov návykových látok



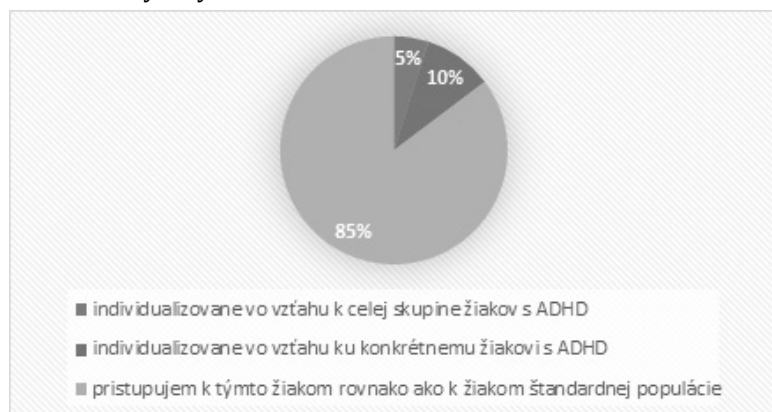
(Zdroj: vlastné spracovanie)

Z uvedeného vyplýva, že až 77 % z celkového počtu opýtaných odpovedalo záporne. Respondenti odpovedali, že to určiť nevedia a väčšia časť odpovedala, že žiakov so syndrómom ADHD nepovažuje za rizikovú skupinu užívateľov návykových látok. Dovoľme si konštatovať, že informovanosť o problematike prevencie užívania návykových látok u žiakov s ADHD nie je dostatočne rozšírená. Len 14 respondentov označilo možnosť áno, čo znamená 23 % z celkového počtu opýtaných. Je dôležité, aby boli pedagogickí aj odborní zamestnanci ďalej vzdelávaní formou dostupných školení a rozširujúceho vzdelania v problematike prevencie užívania návykových látok najmä vo vzťahu k žiakom, ktorí majú špecifické potreby a osobitosti.

12. Aký je špecifický prístup v oblasti prevencie k žiakom so syndrómom ADHD?

V nadväznosti na predchádzajúcu otázku sme sa respondentov pýtali, či v preventívnych činnostiach pristupujú k žiakom so syndrómom ADHD inak ako ku žiakom štandardnej populácie. Podľa výsledkov predchádzajúcej otázky môžeme predpokladať, že ku žiakom s ADHD sa pristupuje v rámci preventívnych činností rovnako ako k ostatným žiakom. Odpoveď – pristupujem k týmto žiakom ako k žiakom štandardnej populácie označilo 52 respondentov, čo je 70 % z celkového počtu opýtaných. Možnosti individualizovaného prístupu k žiakom s ADHD alebo skupine žiakov s ADHD označilo spolu 9 respondentov, čo znamená necelých 15 % z opýtaných (graf 12).

Graf 12 Prístup ku žiakovi so syndrómom ADHD v rámci prevencie užívania návykových látok



(Zdroj: vlastné spracovanie)

V intenciách uvedeného chceme zdôrazniť potrebu ďalšieho vzdelávania pedagogických a odborných zamestnancov v oblasti selektívnej prevencie, do ktorej patria aj žiaci so syndrómom ADHD. Selektívna prevencia sa odlišuje od univerzálnej populácie najmä tým, že nie je zameraná na celú populáciu, ale len na konkrétnu skupinu jedincov, ktorí majú vyššie riziko vzniku problému. Ako uvádza Orosová (2003), ktorá opisuje selektívnu prevenciu ako prevenciu určenú pre ohrozené skupiny v populácii. Po identifikácii rizikovej skupiny sa selektívna prevencie sústreďuje na poskytnutie cieľenej podpory a cieľených intervencií vzhľadom na jednotlivé špecifiká osôb, u ktorých je detekované riziko vzniku porúch spojených aj s užívaním návykových látok. Žiaci so syndrómom ADHD nespochybniteľne patria do ohrozenej skupiny, preto by mali mať aj v rámci prevencie individualizovaný prístup vzhľadom na ich špecifiká a osobitosti.

13. Aké stratégie využívate v preventívnych činnostiach pri žiakoch s ADHD?

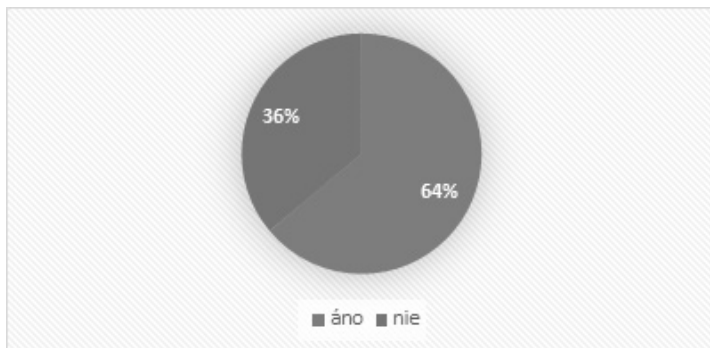
V nadväznosti na riešenie problematiku individualizovaného prístupu k žiakom s ADHD sme ďalšiu otázku smerovali na respondentov, ktorí uviedli že k žiakom s ADHD pristupujú individualizovane. Pýtali sme sa, aké konkrétne stratégie využívajú pri práci s žiakmi cieľovej skupiny. Odpovedalo 6 respondentov, odpovede sa mierne odlišovali, ale 4 respondenti napísali stratégiu smerovanú na individualizovaný rozhovor a dohovor žiakovi, 1 respondent uviedol stratégie selektívnej prevencie, rovnako ako pri iných rizikových žiakoch, čo považujeme za správny prístup k žiakovi s ADHD.

14. Aká je dostupnosť vzdelávania v oblasti prevencie pre pedagogických a odborných zamestnancov opýtaných základných škôl?

Posledná otázka nášho dotazníkového prieskumu bola zameraná na vzdelávanie pedagogických a odborných zamestnancov v oblasti prevencie užívania návykových látok. Pýtali sme sa respondentov, či podľa ich názoru

majú zamestnanci dostatok príležitostí na vzdelávanie v danej oblasti. Odpoveď „áno“ označilo 39 respondentov, čo znamená 64 % z celkového počtu opýtaných. Možnosť „nie“ označilo 22 respondentov, čo znamená 36 % z celkového počtu. Na základne uvedeného môžeme konštatovať, že nedostatok vedomostí a informácií vo vzťahu k prevencii užívania návykových látok nevyplýva z nedostatku príležitostí na vzdelávanie v danej oblasti.

Graf 13 Dostupnosť vzdelávania pre zamestnancov škôl v oblasti prevencie



(Zdroj: vlastné spracovanie)

Záver a odporúčania

Uvedené prieskumné zistenia, ktoré boli prezentované v štúdiu, poskytujú pohľad na aktuálny stav problematiky využívania programov prevencie a preventívneho pôsobenia v oblasti užívania návykových látok na základných školách vo vzťahu k žiakom štandardnej populácie, ale aj vo vzťahu k žiakom so syndrómom ADHD. Vyhodnocované prieskumné dáta nám ukázali, že problémom užívania návykových látok sa školy v rámci prevencie zaoberajú v dostatočnej miere, no zároveň vidíme nedostatky v prístupe k žiakom s ADHD, ako k rizikovej skupine užívateľov. Edukačný proces žiakov so syndrómom ADHD si vyžaduje určité špecifické prístupy vzhľadom na ich diagnózu, to platí aj pre oblasť prevencie problémov s návykovými látkami. Preto považujeme za nevyhnutné, aby preventívne stratégie používané pri prevencii žiakov so syndrómom ADHD reflektovali ich špecifické potreby.

Predložené zistenia tiež poukázali na mieru závažnosti problému užívania návykových látok u detí a mládeže, najmä z dôvod spoločenskej akceptácie legálnych návykových látok a ľahkej dostupnosti alkoholu a cigariet pre mladistvých. Zo štatistických zistení, ktoré sa zameriavali na zisťovanie prvého kontaktu žiakov s návykovou látkou, môžeme konštatovať, že na zníženie tejto hranice je potrebné začať s včasnou intervenciou v oblasti prevencie s návykovými látkami, a to už na prvom stupni primárneho vzdelávania. Napriek tomu, že sa realizované preventívne aktivity javia ako dostatočné, sú cieľené na štandardnú detskú populáciu. Vyjadrujeme potrebu modifikovať preventívne programy a metódy používané v oblasti prevencie problémov s návykovými látkami aj na skupiny žiakov so zvýšeným rizikom výskytu problémov s návykovými

látkami, do ktorej patria aj žiaci so syndrómom ADHD. Na základe uvedených informácií sme sformulovali nasledujúce odporúčania:

- systematický prístup – v oblasti prevencie problémov s návykovými látkami, ale aj v prevencii iných sociálno-patologických javov je dôležitý systematický prístup už od primárneho stupňa vzdelávania na základných školách; dôležitým faktorom je komplexný rozvoj osobnosti dieťaťa a včasná identifikácia rizikových skupín žiakov na základných školách;
- adresná prevencia – zapájať stratégie selektívnej prevencie pre žiakov v rizikových skupinách a orientovať ich na problematiku užívania návykových látok;
- nešpecifická prevencia – rozvíjať u žiakov prosociálnosť, efektívnu komunikáciu, schopnosť zvládať stresové situácie a disciplínu;
- vzdelávanie pedagogických a odborných zamestnancov školy – potreba poskytnúť zamestnancom školy relevantné informácie o prevencii problémov s návykovými látkami, o stratégiách selektívnej prevencie a skupinách žiakov so zvýšeným rizikom vzniku látkovej závislosti; vzdelávanie formou workshopov, rozširujúcich vzdelávaní a kurzov v oblasti školskej prevencie problémov s návykovými látkami a prevenčnými stratégiami;
- individuálny prístup – pre skupiny žiakov so zvýšeným rizikom problémov s návykovými látkami, medzi ktorých patria aj žiaci so syndrómom ADHD, je potrebné zabezpečiť individualizovaný prístup nielen vo vzdelávaní, ale aj v preventívnych činnostiach; používať edukačné prostredie a metódy, ktoré vychádzajú zo špecifík a osobitostí žiakov s ADHD;
- sociálne a emocionálne zručnosti – sústrediť sa na rozvoj sociálnych a emocionálnych zručností, rozvíjať osobnostnú stránku žiakov a pomôcť im ovládať svoje emócie, riešiť konflikty a efektívne komunikovať; získané zručnosti pomôžu intaktným žiakom aj žiakom s ADHD prekonávať rizikové situácie a znížiť riziko užívania návykových látok;
- spolupráca s rodičmi – dominantnú úlohu v prevencii zohráva rodinné prostredie s neustálym nárastom podielu zodpovednosti školy, preto je spolupráca týchto dvoch zložiek v prevencii viac než potrebná; vyjadrujeme potrebu zapájať do preventívnych aktivít aj rodičov žiakov a poskytnúť im podporu a zdroje na osvojenie si stratégií prevencie.

Môžeme konštatovať, že aj napriek aktuálnosti problematiky prevencie problémov s návykovými látkami a nárastu symptomatológie ADHD je miera informovanosti u pedagogických a odborných zamestnancov stále na nízkej úrovni. Pedagogickí a odborní zamestnanci základných škôl by mali pokračovať v ďalšom vzdelávaní v oblasti výchovy k zdraviu a prevencie sociálno-patologických javov. Žiaci v špecifických skupinách so zvýšeným rizikom vzniku problémov s užívaním návykových látok, do ktorej patria aj žiaci so syndrómom ADHD, sú v procese prevencie zaradení medzi štandardnú populáciu, a nie sú u nich aplikované stratégie selektívnej prevencie, čo môže mať za následok stúpajúcu tendenciu vzniku problémového správania a problémov s návykovými látkami.

LITERATÚRA

- BAŠKOVÁ, M. a kol., 2009. *Výchova k zdraviu*. Martin: Osveta. 257 s. ISBN 978-80-8063-320-2.
- BIEDERMAN, J., CARTER, P., 2008. Educational and occupational underattainment in adults with attention-deficit/hyperactivity disorder: a controlled study. In: *The Journal of Clinical Psychiatry*. Vol. 69, Issue 8, pp 1217 – 22.
- CARTON, L., WEIBEL, S., MENARD, O., 2019. Practical considerations for the evaluation and management of Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) in adults. In: *L'Encéphale*. Vol. 46, Issue 1, pp 30 – 40.
- DSM-5 *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 2013. American Psychiatric Association. ISBN 978-08-9042-554-1.
- GOETZ, M., UHLÍKOVÁ, P., 2009. *Porucha pozornosti s hyperaktivitou: príručka pro starostlivé rodiče a zodpovedné děti*. Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-630-4.
- HAMADE, J., JANECHOVÁ, H., NOCIAR, A., 2012. Zhodnotenie trendov v užívaní drog na základe prieskumov TAD (tabak, alkohol, drogy) u žiakov ZŠ a študentov SŠ. In: JURKOVIČOVÁ, J., ŠTEFÁNIKOVÁ, Z., 2012. *Životné podmienky a zdravie*. Bratislava: Úrad verejného zdravotníctva, s. 239 – 246. ISBN 978-80-7159-211-2.
- HUČÍKOVÁ, A., HUČÍK, J., 2010. *Metodické minimum pre pedagóga o ADHD, ADD, ŠPU*. Bratislava: Metodicko-pedagogické centrum v Bratislave. ISBN 978-80-8052-351-0.
- HUTYROVÁ, M. a kol., 2019. *Děti a problémy v chování*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1523-3.
- JUCOVIČOVÁ, D., ŽÁČKOVÁ, H., 2010. *Neklidné a nesoustředěné dítě ve škole a v rodině*. Praha: Grada. ISBN 9788024726977.
- JUCOVIČOVÁ, D., ŽÁČKOVÁ, H., 2015. *Máme dítě s ADHD. Rady pro rodiče*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-5347-8.
- LIBA, J., 2016. *Výchova k zdraviu v školskej edukácii*. Prešov: Prešovská univerzita v Prešove, Pedagogická fakulta. ISBN 978-80-555-1612-7.
- MAČUROVÁ, L., PAVÚK, A., 2007. *Školská hygiena a primární prevence drogových závislostí*. Prešov: Prešovská univerzita v Prešove, Fakulta humanitních a přírodovědných věd. ISBN 978-80-8068-655-0.
- MACHOVÁ, J., KUBÁTOVÁ, D. a kol., 2015. *Výchova ke zdraví*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-5351-5.
- MALÁ, E., 2013. *Mé dítě má ADHD, co dál? Návodná příručka pro rodiče dětí s ADHD*. Praha: Lilly. ISBN 978-80-26213-16-1.
- MILLICHAP, G., YEE, M., 2012. The diet factor in attention-deficit/hyperactivity disorder In: *Pediatrics*. Vol. 129, Issue 2. ISSN 0031-4005.
- MUNDEN, A., ARCELUS, J., 2008. *Poruchy pozornosti a hyperaktivita*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-430-4.
- PACLT, I. a kol., 2007. *Hyperkinetická porucha a poruchy chování*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-1426-4.
- POKORNÁ, V., 2001. *Teorie a náprava vývojových poruchy učení a chování*. Praha, Portál, s.r.o. ISBN 9788073678173.
- TRAIN, A., 2201. *Nejčastější poruchy chování dětí*. Praha: Portál. ISBN 8071785032.
- VANČÁKOVÁ, S., 2018. *Stačilo! Učitel' a vzdelávanie žiakov s ADHD*. Košice: EQUILIBRIA. ISBN 978-80-8143-242-2.
- Vzdelávací program pre žiakov s poruchou aktivity a pozornosti pre primárne vzdelávanie a nižšie stredné vzdelávanie, 2017. [online]. Bratislava: Štátny pedagogický ústav, 2017. Dostupné na: <https://www.statpedu.sk/files/sk/deti-ziaci-so-svvp/deti-ziaci-so-zdravotnym-znevychodnenim-vseobecnym-intelektovym-nadanim/vzdelavacie-programy/vzdelavacie-programy-ziakov-so-zdravotnym-znevychodnenim-vseobecnym-intelektovym-nadanim/zakladne-vzdelavanie-primarne-vzdelavanie-nizsie-stredne-vzdelavanie/vp-ziakov-poruchou-aktivity-pozornosti-2017.pdf>
- WORLD HEALTH ORGANIZATION, Medzinárodná štatistická klasifikácia chorôb a pridružených zdravotných problémov MKN-10, 2016. [online]. Dostupné na: <https://www.nczisk.sk/standardy-v-zdravotnictve/pages/medzinarodna-klasifikacia-chorob-mkch-10.aspx>.

EDUKAČNÝ POTENCIÁL VÝCHOVY K ZDRAVIU RÓMSKÝCH ŽIAKOV ZO SOCIÁLNE ZNEVÝHODNENÉHO PROSTREDIA¹

Educational Potential of Health Education for Roma Students from Socially Disadvantaged Backgrounds

Jozef Liba,² Jana Burgerová,³ Alicia Petrasová⁴

Abstrakt: Cieľom štúdie je konkretizácia pozície, potenciálu a perspektívy výchovy k zdraviu na primárnom stupni vzdelávania pri kognitívnej, komunikačnej, motorickej a psycho-sociálnej podpore rómskych žiakov zo sociálne znevýhodneného prostredia. Výskumnými výsledkami dokladá inovatívnu a motivačne pozitívnu pozíciu vybraných edukačných nástrojov výchovy k zdraviu v smere vytvárania a stabilizácie sústavy prozdravotných spôsobilostí žiakov. Zvýrazňuje skutočnosť, že pripravený a motivovaný učiteľ môže systematickou preferenciou hodnôt zdravia a zdravého životného štýlu signifikantne prispieť k účinnosti a výsledkom výchovy k zdraviu.

Kľúčové slová: výchova k zdraviu, rómsky žiak zo sociálne znevýhodneného prostredia, podporné edukačné nástroje, učiteľ.

Abstract: The aim of the study is to concretise the position, potential and perspectives of health education at the primary level of education in the cognitive, communicative, motor and psychosocial support of Roma students from socially disadvantaged backgrounds. The research results prove the innovative and motivational positive position of the selected educational tools of health education in the direction of creating and stabilising a set of pro-health competences of students. It underlines the fact that a prepared and motivated teacher can make a significant contribution to the effectiveness and results of health education by systematically favouring the values of health and a healthy lifestyle.

Keywords: health education, Roma student from socially disadvantaged background, supporting educational tools, teacher.

Úvod

Životný štýl Rómov je takmer vo všetkých ukazovateľoch reflektujúcich obsah pojmu zdravie a zdravý životný štýl negatívne ovplyvňovaný pretrvávajúcimi stereotypmi, ktoré sú prejavom odlišných jazykových, sociálnych, kultúrnych a hodnotových prístupov. Pretrvávajúci nesúlad medzi štruktúrou a obsahom životného štýlu Rómov a tým, čo je spoločnosťou odporúčané a očakávané, má svoju negatívnu konotáciu vo fyzickom, mentálnom a socio-emocionálnom

¹ Prijaté do redakcie/Paper submitted: 23. 05. 2023

² Jozef Liba, prof., PaedDr., PhD., Prešovská univerzita v Prešove, Pedagogická fakulta, Katedra prírodovedných a technických disciplín, Ul. 17. novembra 15, 080 01 Prešov, Slovenská republika. E-mail: jozef.liba@unipo.sk. Osobné údaje zverejnené s písomným súhlasom autora.

³ Jana Burgerová, prof., PaedDr., PhD., Prešovská univerzita v Prešove, Pedagogická fakulta, Katedra prírodovedných a technických disciplín, Ul. 17. novembra 15, 080 01 Prešov, Slovenská republika. E-mail: jana.burgerova@unipo.sk. Osobné údaje zverejnené s písomným súhlasom autorky.

⁴ Alicia Petrasová, doc., PaedDr., PhD., Prešovská univerzita v Prešove, Pedagogická fakulta, Katedra prírodovedných a technických disciplín, Ul. 17. novembra 15, 080 01 Prešov, Slovenská republika. E-mail: alica.petrasova@unipo.sk. Osobné údaje zverejnené s písomným súhlasom autorky.

zaostávaní rómskych detí/žiacov. Signifikantne tu pôsobí fenomén identifikácie rómskych detí so správaním rodičov. Osobitne to platí pre rómske deti (žiacov) zo sociálne znevýhodneného prostredia. Fenomén negatívnej identifikácie je v prezentovanom vzťahovom rámci umocňovaný viacerými faktormi, akými sú segregované bývanie, spoliehanie na sociálnu pomoc, absencia uvedomenej perspektívy a ambície pozitívnej zmeny a najmä pretrvávajúci nezáujem rómskej rodiny o školské výsledky detí ako prejav nedostatočnej pozície vzdelania v hodnotových kritériách rodičov a komunity (Liba, 2022a).

Rómski žiaci pochádzajúci zo sociálne znevýhodneného prostredia tak predstavujú otvorený, špecifický a pritom vážny edukačný problém. Uvedení žiaci vyžadujú iný edukačný prístup vo formách a metódach edukačného pôsobenia, nezriedka neovládajú alebo čiastočne ovládajú štátny jazyk, majú rozptýlenú pozornosť, potrebujú pomalšie pracovné tempo a častejšie opakovanie, absentuje u nich cieľavedomá a usmerňovaná domáca príprava na vyučovanie, chýba zmysel pre organizáciu režimu práce a pravidelný režim dňa, pôsobia tu iné kultúrne vzorce ako v majoritnej spoločnosti. Uvedené skutočnosti negatívne ovplyvňujú proces ich prospievania v škole a vedú k mnohým adaptačným problémom na školské prostredie a na edukačné požiadavky (podľa Hlebová, Vojteková, 2018). Formulované negatívne intervenujúce premenné dokumentujú tú skutočnosť, že sociálne znevýhodnenie je jedným z významných determinantov vzdelávacej nerovnosti rómskych žiakov zo sociálne znevýhodneného prostredia. Zároveň je potrebné uviesť, že ide o dynamické prostredie, v ktorom sa podmienky môžu meniť. Kovalčíková a Džuka (2014) uvádzajú, že pôsobenie znevýhodneného (znevýhodňujúceho) prostredia nemusí mať za následok trvalé a ireparabilné znevýhodnenie dieťaťa/žiaka, ktorý v danom prostredí žije.

Konštatovaný neúspech plnenia vzdelávacích a výchovných požiadaviek u veľkej časti rómskych žiakov aktuálne i perspektívne vyžaduje hľadanie a overovanie novej vzdelávacej paradigmy tak, aby akceptovala špecifiká rómskeho etnika a orientovala edukačné úsilie nie na dosahovanie všeobecne vyžadovanej kvantity, očakávanej normy, výkonu, ale na individuálne zlepšovanie školskej úspešnosti, na podporu individuálneho vzdelávacieho potenciálu. Myslíme tým hľadanie a uplatňovanie takého pedagogicko-psychologického a odborne metodického prístupu, ktorý podporí existujúci potenciál rómskych žiakov zo sociálne znevýhodneného prostredia prostredníctvom poučeného reflektovania aktuálnej reality a následného generovania inovatívnych edukačných stratégií. Prezentovaný imperatív vyžaduje kontinuálnu, komplexnú, systémovú a erudovanú analýzu a evaluáciu príčin a východísk prostredníctvom reflektovania špecifík rómskych žiakov zo sociálne znevýhodneného prostredia.

Signifikantným determinantom, limitujúcim aktuálne edukačné výsledky a edukačný potenciál rómskych žiakov zo sociálne znevýhodneného prostredia, je štruktúra a obsah životného štýlu Rómov, rómskej rodiny, rómskej komunity, ktorý je konkretizovaný v pretrvávajúcich a nezriedka nevhodných zdravotných

stereotypoch. Ide o stereotypy, ktoré sú prejavom dlhodobého pôsobenia ekonomických, psycho-sociálnych a kultúrnych činiteľov s výstupom v nízkej úrovni zdravotného uvedomenia, nedostatočných vedomostiach o zdravotnej prevencii a atribútoch zdravia, zdravotne nevhodných stravovacích návykoch (nepravidelná, jednostranná a menej kvalitná výživa), konzumácii lacného alkoholu a fajčenia tolerovanom už u detí, vo vysokej frekvencii sociálno-patologických javov (záškoláctvo, krádeže, bitky, vulgárne vyjadrovanie, nerešpektovanie pravidiel), v nedostatočnej úrovni osobnej a komunálnej hygieny, nízkom štandarde bývania, znečistenom prostredí (nezriedka segregované bývanie), jednostrannej pohybovej aktivite, nezodpovednom prístupe k sexuálnemu správaniu a reprodukčnému zdraviu, podceňovaní priebežnej lekárskej starostlivosti a nedostatočnom postavení starostlivosti o zdravie v hodnotových kritériách rómskych rodičov a následne ich detí. V intenciách uvedeného konštatujeme, že v oblasti výchovy k zdraviu pôsobí rad nepriaznivých zdravotných a sociálno-patologických premenných, ktoré sú prejavom skôr dysfunkčnej rodinnej výchovy, ale aj nedostatočnej účinnosti aktuálnej školskej edukácie v procese výchovy k zdraviu.

Hľadanie riešení si žiada analýzu, modifikovanie, redefinovanie, a inovovanie nezriedka stereotypne uplatňovaných edukačných stratégií tak, aby reflektovali a rešpektovali existujúci kognitívny, komunikačný, psycho-sociálny, motorický potenciál rómskych žiakov zo sociálne znevýhodneného prostredia, ale aj podmienky príslušnej školy a lokality.

Výskumné metódy

Hľadanie možností zvýšenia účinnosti výchovy k zdraviu v školskej edukácii vyžaduje cieľavedomú, korektnú, výskumne a empiricky podloženú reflexiu poznaného a následnú úpravu uplatňovaných edukačných stratégií.

Metodológia výskumu vychádzala z kvantitatívneho a kvalitatívneho prístupu (kvantitatívne a kvalitatívne orientovaný pedagogický výskum) ku skúmanej problematike, ktorý umožňoval získanie komplexnej informácie o stave a účinnosti výchovy k zdraviu u rómskych žiakov zo sociálne znevýhodneného prostredia. Konkrétne metódy zberu dát boli v jednotlivých etapách projektu nasledovné: *obsahová a komparatívna analýza* – legislatívne a pedagogické dokumenty, vzdelávacie systémy a rómski žiaci, inkluzívne vzdelávanie a výchova k zdraviu, osobitosti edukácie rómskych žiakov zo sociálne znevýhodneného prostredia, príprava učiteľov; *pološtruktúrovaný dotazník*, *štruktúrované interview* – metodici, manažment školy, učitelia primárneho stupňa vzdelávania, rómski pedagogickí asistenti, vychovávateľa; *pološtruktúrovaný dotazník* – rómski žiaci zo sociálne znevýhodneného prostredia (priemerný vek respondentov bol 10,3 rokov).

Výskumné výsledky a diskusia

Poznanie, analýza a evalvácia aktuálnej účinnosť výchovy k zdraviu v kurikule primárne stupňa vzdelávania so zameraním na rómskych žiakov

zo sociálne znevýhodneného prostredia bolo podmienkou a predpokladom formulovania a konkretizácie edukačných preferencií pri modifikovaní a inovovaní účinnosti prozdravotnej edukácie. Rovnako pri definovaní štruktúry a obsahu profesnej a osobnostnej prípravy na výkon učiteľskej profesie, kde do komplexu učiteľských kompetencií (v obsahu pregraduálnej prípravy učiteľov primárneho stupňa vzdelávania) je žiaduce implementovať zdravotno-preventívnu kompetenciu. Konkretizáciou plnenia (splnenia) edukačných cieľov výchovy k zdraviu u rómskych žiakov zo sociálne znevýhodneného prostredia je, aby žiak:

- rozumel a akceptoval hodnoty zdravia a zdravého životného štýlu;
- učil sa rozumieť problémovým životným situáciám a správne sa rozhodoval v záležitostiach súvisiacich so zdravím – režim dňa, spôsob stravovania, pohybový režim, návykové látky, čistota prostredia;
- akceptoval a dodržiaval pravidlá osobnej a komunálnej hygieny;
- rozumel negatívnosti a negatívnym výstupom (dôsledkom) sociálno-patologických javov;
- rozumel a rešpektoval potrebu spolupráce, pozitívnej socializácie;
- učil sa zvládať komunikáciu a v jej rámci používal kultúrny slovník aj v témach o zdraví;
- vnímal a rešpektoval pravidlá zdravotne vhodného správania a rodinného života;
- vytváral a stabilizoval návyky úspešného zvládania praktických situácií;
- učil sa samostatnosti a sebakontrole.

V intenciách dosahovania formulovaných cieľov je nevyhnutné, aby výchova k zdraviu predstavovala komplexný, obsahovo relevantný a pritom diferencovaný systém intervenčných prístupov akceptujúcich špecifiká rómskych žiakov zo sociálne znevýhodneného prostredia v zmysle *maximalizovania praktickosti, vizuálnej atraktívnosti a najmä pozitívnej motivácie*.

Poznanie kauzálnych súvislostí a komplexu pôsobiacich faktorov a činiteľov dovoľuje formulovať a konkretizovať potenciál tých foriem edukácie, ktoré efektívizujú výchovu k zdraviu rómskych žiakov zo sociálne znevýhodneného prostredia:

- *Celodenný výchovný systém (CVS)* – zvyrazňujeme prozdravotný potenciál celodenného výchovného systému, ktorý svojím pedagogicko-psychologickým a odborným-metodickým pôsobením implikuje edukačne overené, ale pritom dynamické a otvorené možnosti modifikácie a inovácie uplatňovaných edukačných prístupov aj v procese výchovy k zdraviu. CVS predstavuje komplexné vzdelávacie a výchovné pôsobenie na žiaka v smere úpravy a redukovania negatívnych vplyvov rodinného a širšieho sociálneho prostredia, saturuje pozitívny potenciál pre školské vzdelávanie a výchovu, ale významne aj pre záujmové aktivity a účelné trávenie voľného času. Umožňuje cieľavedomú a kontinuálnu vyučovaciu a mimovyučovaciu prácu s rómskymi žiakmi zo sociálne znevýhodneného prostredia, dovoľuje individualizáciu a citlivú diagnostiku, podporuje praktickosť edukačného procesu, stimuluje

porozumenie, aktivizáciu, motiváciu, zodpovednosť, sebauvedomenie a sebareguláciu. CNS dovoľuje dosiahnuť okrem konkrétnych výsledkov v prospechu, správaní a dochádzke aj významné výsledky v usmernení a interiorizácii zásad zdravia a zdravého životného štýlu s presahom do prostredia rodiny a komunity.

- *Zdravotne preventívne intervenčné programy* – teoretická reflexia z doterajších publikačných výstupov a empirických skúseností (napr. Liba, 2022c), ako aj všeobecne známych ohlasov od učiteľov z praxe dovoľujú konštatovať, že relevantnou formou výchovy k zdraviu rómskych žiakov zo sociálne znevýhodneného prostredia sú školské intervenčné programy podporujúce zdravie. Uvedená edukačná forma výchovy k zdraviu s prepojením na mimoškolské aktivity umožňuje efektívne uplatnenie inovatívnych edukačných prístupov, významne podporuje praktickosť edukácie, a tým pozitívne ovplyvňuje vnútornú motiváciu pre poznanie, podporuje samostatnosť aj zodpovednosť, rozvíja iniciatívu, kooperáciu, fantáziu a zážitkovosť. Príprava a realizácia programov zdravotne preventívnej intervencie v procese výchovy k zdraviu týchto žiakov významne stimuluje kognitívne, ale najmä afektívno-motivačné štruktúry žiakov. Šírka operatívnej sféry tu vytvára priestor na premyslené, systematické a korektné uplatnenie inovatívnych edukačných foriem a metód v smere rozvíjania poznávacej, motorickej, sociálnej a komunikatívnej kompetencie rómskych žiakov zo sociálne znevýhodneného prostredia. Významným formatívnym výstupom zdravotne preventívnych intervenčných programov je vytváranie *pozitívnej klímy* triedy, školy, ako významnej sociálno-psychologickej premennej, ako sociálno-emocionálnej odpovede a naladenia žiakov. Zdravotne preventívne intervenčné programy dovoľujú vybrať, prepojiť a zosieťovať komplex foriem, metód a prostriedkov prozdravotnej edukácie, napr. uplatnením výučbových prezentácií, edukačných a pohybových hier, dramatizáciou, kreslením, maľovaním, spevom, riešením tajničiek, uplatnením vybraných rozprávok a príbehov, ale aj testových úloh a vhodných edukačných softvérov.
- *Informačno-komunikačné technológie (IKT)* – inovatívnou a pritom efektívnou formou ovplyvňovania kognitívnej, ale aj motivačnej štruktúry rómskych žiakov zo sociálne znevýhodneného prostredia je práca s počítačom. IKT sú pre uvedených žiakov emočne stimulujúcou, zaujímavou a perspektívnou intervenciou v procese výchovy k zdraviu. Skúsenosti učiteľov a naše poznatky o edukačnej „odozve“ dokumentujú bezprostredný a spontánny záujem rómskych žiakov zo sociálne znevýhodneného prostredia o prácu s počítačom. Digitálne vzdelávanie a výchova tu poskytuje významný priestor pre individualizáciu, uplatnenie vlastného tempa, spôsobilosť riešenia problémov, a tým rozvíjanie pevnej vôle, sebauplatnenia a následne sebakontrolu. Takýto edukačný prístup vytvára predpoklady na dosiahnutie aktívneho poznávania, ktoré implikuje oblasť kognitívnu, ako aj oblasť socio-afektívnu s možným priemetom do konatívneho prejavu v správaní. Pozitívne v smere ovplyvňovania motivačnej štruktúry rómskych žiakov zo sociálne znevýhodneného prostredia pôsobí vizualizácia obsahu konkretizovaná

obrázkami, schémami, jednoduchými a pritom tvorivými úlohami a následnou evaluáciou poznaného. Virtuálny priestor významne prispieva k dosiahnutiu nového rozmeru emocionálnej stránky osobnosti, keďže už samotný kontakt a práca s počítačom je pre týchto žiakov stimulujúcim podnetom. Elektronické vzdelávanie ako moderná forma s využitím multimediálnych prvkov dynamizuje proces výchovy k zdraviu, aktivizuje žiakov, podporuje edukačný úspech, edukačné výsledky. Vo vzťahu k prezentovanému vzťahovému rámcu je mimoriadne dôležité precizovať návyky zmysuplného využívania IKT, využívať pozitívny vzťah detí/žiacov a silné motivačné pôsobenie IKT pri uvedomení si pozície elektronického vzdelávania v kontexte celoživotného pracovného uplatnenia (Burgerová, Piskura, 2021; Burgerová et al., 2022).

- *Školský podporný tím* – prítomnosť a aktivity podporného personálu priamo na základnej škole môžu významne posilniť edukačné výsledky rómskych žiakov zo sociálne znevýhodneného prostredia. Práca členov podporného tímu uplatnením adresnej podpory zefektívňuje procesy individualizácie, umožňuje jasnú určenosť pracovnej náplne a kompetencií jednotlivých členov a je určujúcim predpokladom úspešnej práce a spolupráce. Členovia tímu si môžu poskytovať vzájomnú spätnú väzbu a spolupodieľať sa na aktualizácii a inovácii individuálneho vzdelávacieho programu pre rómskych žiakov zo sociálne znevýhodneného prostredia a pri jeho aplikácii v praxi. Aktuálny systém vzdelávania nie je dostatočne flexibilný v personálnej politike, vo vytváraní partnerstiev na úrovni školy a regiónu, v zabezpečovaní podporných služieb pre školy a žiakov a vytváraní otvoreného systému vzdelávania v rámci príslušnej lokality. Absentuje medzičlánok na rozhraní škôl a centrálnej správy vzdelávania vo forme prirodzeného združovania sa regionálnych škôl, ktoré by umožňovali zmysuplnú vzdelávaciu politiku (samozrejme s primeranou a vyváženou podporou zo strany štátu). Na Slovensku v súčasnosti za užitočnú môžeme považovať úpravu systému poradenstva a prevencie. Služby budú poskytované štandardizovaným spôsobom prostredníctvom definovaných piatich stupňov podporných úrovní. Prvé dve úrovne – menej náročné podporné činnosti bude zabezpečovať priamo základná škola (školský podporný tím); zložitejšie činnosti zabezpečia poradenské zariadenia. Uvedený návrh môže byť krokom vpred, vyžaduje však zabezpečenie potrebných odborných kapacít, vrátane výškolenia súčasných pedagogických a odborných zamestnancov (Petrasová, 2022).

V intenciách uvedených skúseností, odporúčaní a návrhov je aktuálne uviesť, že zložité a dynamické edukačné javy nemôžeme úspešne sledovať z pozície izolovaných vedných odborov. Ide o potrebu multidisciplinárneho prístupu, ktorý predstavuje konkrétnu metódu práce vo vzťahu k riešeniu problému žiaka a jeho rodiny realizovanú prostredníctvom tímu odborníkov. Tímová spolupráca rôznych odborníkov, implikujúca rôzne vedné disciplíny pri rešpektovaní jedinečnosti každého žiaka a jeho rodiny, umožňuje nachádzať spoločné črty v pracovných postupoch a prostredníctvom poradenstva, konzultácií, workshopov, facilitácií podporuje hľadanie a spoluvytváranie nových riešení.

Zdravotno-preventívna kompetencia učiteľa prezentujeme potrebu cieľavedomej a premyslenej implementácie zdravotno-preventívnej kompetencie do komplexu kompetencií učiteľa v rámci štruktúry učiteľských študijných programov. Ide o to, že základnou podmienkou edukačného úspechu rómskych žiakov zo sociálne znevýhodneného prostredia je pripravenosť a spôsobilosť učiteľa akceptovať odlišnosti a výzvy, na základe tejto akceptácie usmerňovať, modifikovať, prípadne inovovať výchovu k zdraviu. Zároveň platí, že profesiogram úspešného učiteľa v tejto oblasti edukácie nepochybne predpokladá osobnostnú dimenziu a osobnostné charakteristiky. Uvedieme napr. niektoré z nich (Liba, 2022b):

- vysoký stupeň empatie a socializácie;
- otvorenosť a spôsobilosť akceptácie;
- flexibilita pri transformovaní edukácie (organizácia, formy, metódy, prostriedky);
- nevyžadovanie merateľného výkonu – orientácia na úspech, nie na chyby a nedostatky;
- umožnenie vyjadriť sa, podpora kladenia otázok;
- tolerancia a sebaovládanie;
- pozitívne emocionálne nastavenie a pedagogický optimizmus;
- komunikovanie podľa aktuálnych možností žiakov;
- vytváranie a udržanie pozitívnej klímy triedy a školy;
- pozitívny osobný príklad;
- premyslená a kontinuálna spolupráca s rodičmi.

Na základe uvedeného zvyrazňujeme pozíciu vnútorných stimulov a presvedčenia o potrebe participovať na zlepšení a riešení aktuálnych problémov rómskych žiakov zo sociálne znevýhodneného prostredia. Platí, že pripravený a motivovaný učiteľ môže systematickou preferenciou zdravotno-preventívnych edukačných intervencií a vytváraním pozitívnej klímy generovať u týchto žiakov systém vedomostí, zručností, návykov, kompetencií, ale rovnako aj záujmov, postojov a hodnôt vo vzťahu k zdraviu a zdravému životnému štýlu. Ide o náročný a dynamický proces, o permanentnú výzvu v procese riešenia školských edukačných situácií.

Záver

Formulované myšlienky, tézy a odporúčania nás vedú ku konštatovaniu, že u rómskych žiakov zo sociálne znevýhodneného prostredia nie je možné uplatniť jednu (jedinú) správnu, všeobecne platnú edukačnú stratégiu. Viaceré osobitosti a špecifiká vyžadujú rešpektovanie otvorenosti pri riešení existujúcich edukačných otázok a problémov. Platí, že systematická analýza a evaluácie procesu edukácie môžu prispieť k pozitívnemu nasmerovaniu výchovy k zdraviu. Zároveň platí, že vnútorné nasadenie a pedagogický optimizmus učiteľov môže usmerniť edukačné procesy tak, aby predstavovali efektívny systém usmerňovania a riešenia zdravotných problémov rómskych žiakov zo sociálne znevýhodneného prostredia.

LITERATÚRA

- BURGEROVÁ, J., CIMERMANOVÁ, I., 2014. Creating a sense of presence in online learning environment. In: *DIVAI 2014: 10th International Scientific Conference on Distance Learning in Applied Informatics – Conference Proceedings*. Praha: Wolters Kluwer, s. 275 – 284. ISBN 978-80-7478-497-2.
- BURGEROVÁ, J., PETRASOVÁ, A., PISKURA, V., 2022. Elektronické učebné prostredie ako alternatívny model vzdelávania. In: *Zborník vedeckých štúdií: Výchova k zdraviu v edukácii rómskych žiakov zo sociálne znevýhodneného prostredia*. Prešov: PU, s. 85 – 117. ISBN 978-80-555-2923-3.
- BURGEROVÁ, J., PISKURA, V., 2021. *Hodnotenie a porovnanie vybraných aspektov dištančného vzdelávania počas pandémie COVID 19. 1.* Hradec Králové: Gaudeamus. ISBN 978-80-7435-845-6.
- HLEBOVÁ, B., VOJTEKOVÁ, G., 2018. *Diagnostika a stimulácia čitateľskej kompetencie žiakov z marginalizovaných rómskych komunít*. Prešov: Vydavateľstvo PU. ISBN 978-80-555-2003-2.
- KOVALČÍKOVÁ, I., DŽUKA, J., 2014. Konceptualizácia pojmu sociálne znevýhodňujúce prostredie. In: *Pedagogika*. Roč. 5, č. 1, s. 5 – 27. ISSN 1338-0982.
- LIBA, J., 2022a. Edukačné východiská výchovy k zdraviu rómskych žiakov zo sociálne znevýhodneného prostredia. In: *Zborník vedeckých štúdií: Výchova k zdraviu v edukácii rómskych žiakov zo sociálne znevýhodneného prostredia*. Prešov: PU, s. 8 – 26. ISBN 978-80-555-2923-3.
- LIBA, J., 2022b. Profesiogram učiteľa a výchova k zdraviu rómskych žiakov zo sociálne znevýhodneného prostredia. In: *Zborník vedeckých štúdií: Výchova k zdraviu v edukácii rómskych žiakov zo sociálne znevýhodneného prostredia*. Prešov: PU, s. 27 – 37. ISBN 978-80-555-2923-3.
- LIBA, J., 2022c. Programy zdravotno-výchovnej intervencie ako edukačná stratégia výchovy k zdraviu rómskych žiakov zo sociálne znevýhodneného prostredia. In: *Zborník vedeckých štúdií: Výchova k zdraviu v edukácii rómskych žiakov zo sociálne znevýhodneného prostredia*. Prešov: PU, s. 137 – 146. ISBN 978-80-555-2923-3.
- LIBA, J., BRATKOVÁ, S., 2020. *Špecifiká výchovy k zdraviu rómskych žiakov na primárnom stupni vzdelávania*. Prešov: Prešovská univerzita. ISBN 978-80-555-2506-8.
- PEACOCK, J. G., GRANDE, J. P., 2016. An online app platform enhances collaborative medical student group learning and classroom management. In: *Medical Teacher* [online]. Vol. 38, Issue 2, pp 174 – 180. ISSN 0142-159X. Dostupné na: doi:10.3109/0142159X.2015.1020290.
- PETRASOVÁ, A., 2022. Multidisciplinárna spolupráca v praxi. In: *10. Špeciálne pedagogická konferencie k 20. výročiu katedry špeciálnej pedagogiky PdF OU*. Ostrava: Ostravská univerzita, s. 34 – 47. ISBN 978-80-7599-353-3.
- PRENSKY, M., 2001. *Digital Natives, Digital Immigrants Part 1*. On the Horizon [online]. Vol. 9, Issue 5, pp 1 – 6. ISSN 1074-8121. Dostupné na: doi:10.1108/10748120110424816.

EVALUACE KURZU „ÚVOD DO POSITIVE BEHAVIOR SUPPORT“¹

Evaluation of the Workshop „Introduction to Positive Behavior Support“

Radka Hájková,² Lucie Jeníčková,³ Julie Podzemná,⁴ Justýna Dočkalová,⁵
Dita Chapman⁶

Abstrakt: V příspěvku seznámíme čtenáře s přístupem Positive Behavior Support (pozitivní podpora žádoucího chování – PBS) v kontextu aplikované behaviorální analýzy (ABA). Představíme, co je obsahem kurzu Způsoby práce s problémovým chováním u dítěte – úvod do Positive Behavior Support (podpora sociálně přijatelného chování) a jakým způsobem jsou v něm informace předávány účastníkům. Ukážeme příklady jednotlivých aktivit a využívaných hodnotících nástrojů, se kterými účastníci během kurzu pracují. Hlavním cílem příspěvku je hodnocení efektivity kurzu na druhé úrovni Kirkpatrickova modelu, tedy ověření znalostí a dovedností účastníků před a po absolvování kurzu. K tomu jsme využili testu vlastní konstrukce, který sledoval změnu ve schopnosti účastníků definovat náročné chování (nastala u 45 % účastníků), najít primární a sekundární funkci chování (nastala u téměř dvou třetin účastníků), také dovednost měřit intenzitu a závažnost náročného chování (změna nastala u téměř 60 % respondentů). Dále jsme sledovali schopnost účastníků hodnotit funkce chování s pomocí využití ABC formuláře na sběr dat a dotazníku MAS. V závěru textu diskutujeme potřebnost dalšího navazujícího vzdělávání u pedagogických i nepedagogických pracovníků v oblasti PBS. Nastíníme i možný směr navazujících výzkumů v této oblasti.

Klíčová slova: Positive Behavior Support, aplikovaná behaviorální analýza, náročné chování, funkční hodnocení chování.

Abstract: In the following article, we will introduce readers to the approach of Positive Behavior Support (PBS) in the context of Applied Behavior Analysis (ABA). We will present the content of the course "Strategies for Managing Problematic Behavior in Children – An Introduction to Positive Behavior Support" and how information is conveyed to participants. We will provide examples of specific activities and assessment tools used by participants during the course. The main objective of this article is to evaluate the effectiveness of the course at the second level of the Kirkpatrick Model, which involves assessing participants' knowledge and skills before and after completing the course. For this purpose, we utilized a self-constructed test that monitored changes in participants' ability to define challenging behaviour (observed in 45 % of participants), identify primary and secondary

¹ Prijaté do redakcie/Paper submitted: 01. 03. 2023

² Radka Hájková, Mgr., BCBA, Univerzita Palackého v Olomouci, Pedagogická fakulta, Katedra psychologie a patopsychologie, Žižkovo náměstí 4, 779 00 Olomouc, Česká republika. E-mail: radka.hajkova@upol.cz. Osobné údaje zverejnené s písomným súhlasom autorky.

³ Lucie Jeníčková, Mgr., BCBA, Univerzita Palackého v Olomouci, Filozofická fakulta, Katedra psychologie, Křížkovského 10, 771 80 Olomouc, Česká republika. E-mail: lucie.jenickova01@upol.cz. Osobné údaje zverejnené s písomným súhlasom autorky.

⁴ Julie Podzemná, Mgr., Univerzita Palackého v Olomouci, Filozofická fakulta, Katedra psychologie, Křížkovského 10, 771 80 Olomouc, Česká republika. E-mail: julie.podzemna@seznam.cz. Osobné údaje zverejnené s písomným súhlasom autorky.

⁵ Justýna Dočkalová, Mgr., Univerzita Palackého v Olomouci, Pedagogická fakulta, Katedra psychologie a patopsychologie, Žižkovo náměstí 4, 779 00 Olomouc, Česká republika. E-mail: justyna.dockalova01@upol.cz. Osobné údaje zverejnené s písomným súhlasom autorky.

⁶ Dita Chapman, Mgr., BCBA, Univerzita Palackého v Olomouci, Pedagogická fakulta, Žižkovo náměstí 4, 779 00 Olomouc, Česká republika. E-mail: ditachapman@gmail.com. Osobné údaje zverejnené s písomným súhlasom autorky.

functions of behavior (observed in nearly two-thirds of participants), and measure the intensity and severity of challenging behavior (change observed in nearly 60 % of respondents). Furthermore, we examined participants' ability to assess behavioral functions using the ABC data collection form and the MAS questionnaire. In the conclusion of the text, we discuss the need for further continuing education for both educational and non-educational professionals in the field of PBS. We also outline potential directions for future research in this area.

Key words: Positive Behavior Support, applied behavior analysis, challenging behavior, functional behavioral assessment.

Úvod

Prvním impulzem pro vznik našeho kurzu byl sílící zájem ze strany rodičů dětí s poruchou autistického spektra a jinými neurovývojovými poruchami i ze strany odborné veřejnosti o informace, jakými metodami a postupy lze pracovat s náročným chováním dětí ve školách i domácím prostředí. Na tuto poptávku odpovídá Centrum celoživotního vzdělávání Pedagogické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci, které vypsalo v roce 2018 jeden a v roce 2019 dva kurzy pro veřejnost pod názvem: *Metody a způsoby práce s problémovým chováním u dítěte – úvod do Positive Behavior Support (podpora sociálně přijatelného chování)*. Kurz se zaměřuje na práci s jakýmkoliv náročným chováním u všech žáků mateřských, základních, středních i speciálních škol. Největší důraz je kladen na žáky s velmi náročným chováním, které narušuje nebo znemožňuje jejich další vzdělávání, což má na tyto žáky velmi negativní dopad. Díky velkému zájmu o dané kurzy bylo možné změřit účinnost této formy vzdělávání a umožnit tak evaluaci kurzu a jeho následné vylepšování na míru budoucím zájemcům.

Positive Behavior Support (pozitivní podpora žádoucího chování – PBS) je komplexní přístup, sestávající ze tří stupňů podpory. První stupeň by se mohl označit jako primární prevence, kdy se zaměřujeme zejména na úpravu prostředí a přátelské vztahy žáků (do této úrovně spadá až 80 % žáků) (Fox, 2023). Druhý stupeň, sekundární prevence, se zaměřuje na menší skupinky dětí, které mají deficit v sociální oblasti nebo projevují méně závažné náročné chování (jde o přibližně 15 % žáků). Třetí, preventivní stupeň, se týká přibližně 5 % žáků, kteří se potýkají se závažnějším náročným chováním a dalšími obtížemi zejména v oblasti vzdělávání (Hawken, 2003). Z výše zmíněného je patrné, že PBS je nejvíce využíváno na základních školách, kde působí jako preventivní program předcházející vzniku náročného chování u žáků. Byť se u třetího stupně podpory PBS jedná o nejmenší skupinku žáků (5 %), právě závažnost jejich náročného chování vedla jejich učitele a rodiče, aby hledali cestu, jak dané chování zmírnit. Proto je i náš kurz zaměřen na tuto oblast a první dva stupně prevence zmíněné výše kurz neobsahuje. Využívané behaviorální principy jsou sice využitelné při jakémkoliv práci s žáky v jakémkoliv stupni podpory, ale na zavádění komplexního programu PBS v České republice nyní pracuje organizace SOFA.

V rámci zavádění PBS do českého prostředí jsme narazili na mnoho nesrovnalostí ve vzájemném vztahu aplikované behaviorální analýzy, a právě výše zmíněného PBS. Autoři kurzu jsou behaviorální analytici, kteří nevnímají v přístupu PBS a ABA téměř žádné rozdíly. Ukazuje se, že PBS a ABA mají společnou historii a považujeme za důležité seznámit čtenáře s těmito oběma

přístupy a jejich vzájemným vztahem, aby se mohli v budoucnu lépe orientovat při hledání cesty, jak nejlépe pracovat s náročným chováním žáků.

Cílem článku je vysvětlit čtenářům přístup Positive Behavior Support (PBS) a dát jej do souvislosti s aplikovanou behaviorální analýzou, popsat koncept uvedeného kurzu a pomocí evaluačních dotazníků získaných od jednotlivých účastníků kurzu vyhodnotit úspěšnost této formy vzdělávání, a to konkrétně na druhém stupni Kirkpatrickova modelu hodnocení vzdělávání (tedy zda si účastníci odnáší vybrané znalosti a dovednosti, které považujeme při aplikaci přístupu PBS za klíčové). Dále chceme poukázat na slabé stránky kurzu a v diskuzi navrhnout jeho možné úpravy.

Teoretická východiska

Positive Behavior Support (PBS) nebo Positive Behavior Intervention and Support (PBIS) je na člověka zaměřený přístup, který mohou využívat učitelé nebo rodiče pro podporu žádoucího chování u žáků, aby mohli lépe naplňovat jejich potenciál. Tento přístup se nejvíce rozvíjel od konce 90. let minulého století a je vystavěn na respektu k individuálním potřebám každého jedince, snaží se podpořit žádoucí chování a eliminovat nežádoucí chování daného člověka, zvýšit jeho kvalitu života, a to vše za pomoci neaverzivních, většinou proaktivních strategií založených na důkazech (Johnston, 2006). PBS sleduje u klientů dlouhodobé cíle, o nichž rozhoduje na základě získaných dat. Využívá základní behaviorální principy, funkční hodnocení chování, pracuje spíše proaktivně, učí žáky funkční dovednosti a zaměřuje se zejména na posilování žádoucího chování (Carr, 2002).

Aplikovaná behaviorální analýza je vědní obor, který se začal rozvíjet ve 20. letech minulého století. Vychází z filozofie radikálního behaviorismu a je podložena mnoha experimentálními výzkumy (www.bacb.com). Ve své aplikační části zasahuje do mnoha oborů, velmi často bývá spojována s terapií autismu, kvůli své velké efektivitě v této oblasti. ABA je na důkazech založená disciplína, která v edukační oblasti využívá mnoha ověřených metod a postupů, kterými se snažit náročné chování klientů snížit až eliminovat a nahradit jej chováním sociálně přijatelnějším, pomáhá klientům v rozvoji komunikace, hry, akademických a sociálních dovedností (Cooper et al., 2000).

Je těžké vymezit vztah PBS k aplikované behaviorální analýze, protože je jejich vzájemná hranice nejasná a mnoho autorů na ni nahlíží různým způsobem (Johnston, 2006). Například Anderson a Freeman (2000) označují PBS jako směr vycházející z ABA, tedy nazírají na PBS jako na podoblast ABA, zaměřující se zejména na změnu cílového (často problémového/náročného) chování pozitivními metodami. Carr a Sidener (2002) na základě meta-analýzy také přicházejí s vymezením PBS jakožto aplikační podoblasti ABA. Důkazem mohou být také články o PBS publikované v časopisech zaměřujících se na oblast ABA a tvořené řadou behaviorálních analytiků. Carr (2002) však uvádí skutečnost, že se PBS začíná v některých oblastech ABA vzdalovat, dostává se více mezi laickou veřejnost a lidé s průpravou v PBS nemusí mít behaviorálně analytické vzdělání. Dále uvádí zajímavý rozdíl u těchto dvou směrů – ABA bývá více

vyučována na lékařských, nebo technických fakultách, zatímco PBS je rozšířenější v oblasti speciální pedagogiky. S postupem času se také mění poměr odborníků certifikovaných v ABA a věnujících se současně tématu PBS. Přibližně 10 % lidí s certifikací BCBA (druhý nejvyšší stupeň certifikace v oboru aplikované behaviorální analýzy, který je udělován americkou společností BACB – Behavior Analyst Certification Board) řadí svoji práci pod oblast PBS. Pokud bychom o PBS uvažovali jako o novém přístupu, je vhodné očekávat, že tento směr přinese nové metody, výzkumné otázky a nová doporučení. Carr a Sidener (2002) však přicházejí s tím, že velká část publikací z oblasti PBS, včetně meta-analýz (např. Carr, 1999, Marquis, 2000) je publikována v časopisech zaměřených na ABA, a navíc jejich cíle a metody od sebe nejde často rozlišit. Horner (2000) mluví o PBS jako o směru, který propojuje práva lidí se speciálními vzdělávacími potřebami s praktickou vědou o tom, jak učit a efektivně měnit cílové chování.

PBS můžeme definovat jako aplikovanou disciplínu, která využívá vzdělávacích metod pro rozšíření funkčního repertoáru jedince a systematickými metodami mění prostředí jedince s cílem zvýšit jeho kvalitu života a snížit projevy náročného chování (Carr, 2002). Warren (2003) pak klade důraz na právě výše zmíněnou kvalitu života jedince a prevenci náročného chování. Doporučuje propojovat sociálně významné cíle tvořené na míru každého jedince s teorií behaviorálních věd a empiricky ověřenými postupy, aby změna chování jedince vedla ke zlepšení jeho kvality života, ne k naplnění cílů někoho jiného.

Odštěpení PBS od ABA, zejména pak snaha vytvořit naprosto oddělenou oblast, která nemá s ABA nic společného, je s velkou pravděpodobností spojena s některými nevhodně používanými přístupy v minulosti, které byly dle filozofie PBS averzivní a nerespektovaly potřeby jedince (Johnston, 2006). Z našeho pohledu je pochopitelné, že se v určitých fázích vývoje nové vědy (ABA) mohly objevovat přístupy, které skutečně naplňují výtky zástupců PBS. Nicméně v současné době, kdy je na etiku práce behaviorálních analytiků dohlíženo mezinárodní certifikační organizací BACB (viz. výše), každý behaviorální analytik musí splnit mnoho let vzdělávání, praxe a supervize, je standardem to, co zcela naplňuje definici PBS. V ABA je vždy na prvním místě práce na sociálně významných cílech, které zvyšují kvalitu života konkrétního jedince, s maximálním důrazem na jeho blaho, s respektem k jeho dovednostem a potřebám, s cílem naplnit jeho životní potenciál.

Dalším rozdílem mezi ABA a PBS může být důraz na objektivitu hodnotících nástrojů, které ten, který směr využívá. ABA je založena na objektivním sběru dat, přičemž efektivitu svých intervencí ověřuje často pomocí experimentálních metod s využitím single-subject designů. PBS jde cestou i subjektivních hodnocení a výpovědí, tedy hodnocení založených na dotaznících, rozhovorech a pozorováních (Sailor, 2004). V našem kurzu jsou účastníkům představeny nástroje, které se vyhodnocují subjektivně (např. škála MAS – škála hodnocení motivace - Motivation Assessment Scale (Delaney, Durand, 1986)), nicméně jsou všichni posluchači na tento fakt upozorněni a je jim opakovaně doporučováno využívat tuto metodu jen s opatrností a vždy v kombinaci s dalšími objektivními metodami.

Johnston (2006) dále uvádí problém ve snaze některých skupin podporujících

PBS vymezit se vůči ABA jakožto zastaralému, represivnímu přístupu využívajícím zejména reaktivní strategie pro změnu chování. V manuálech těchto vzdělavatelů se uvádějí tyto zavádějící informace, které nejsou pravdivé, nicméně velká část absolventů kurzů PBS ABA nezná, takže se začíná od ABA vymezovat a vnímají PBS jako nadřazený, nebo nový přístup, který pracuje proaktivně a neaverzivně. S respektem k historii, která pro ABA nemusela vyznívat vždy nejlépe, se v současné době jedná o směr, který by svou definicí naplnil představy a směřování PBS. V našem podání kurzu PBS se tedy hranice mezi oběma směry stírají a námi přednášená forma PBS (využívané postupy, metody a principy) plně odpovídají praxi v ABA.

Výzkumy ukazují, že 5 – 20 % lidí s diagnózou autismus, mentálním postižením, problémy s komunikací nebo některým ze smyslových postižení projevuje určité formy náročného chování, které komplikuje nebo dokonce ohrožuje život daného jedince nebo jeho okolí. Vždy však záleží na specifičnosti definice náročného chování a dalších faktorech (Campbell, 2010). Právě v tomto kontextu je naší povinností poskytnout těmto jedincům dovednosti, které jim zajistí lepší zařazení do společnosti a umožní jim maximalizovat svůj potenciál a žít plnohodnotný život. PBS se ukazuje jako velmi dobrý nástroj, který nám umožní naplnit tento cíl (Ockenden, 2014).

Představení kurzu „Úvod do Positive Behavior Support“ (PBS)

Koncept kurzu PBS byl převzat od behaviorální analytičky Debory Carr. V září 2018 byl realizován první běh kurzu prostřednictvím Centrum celoživotního vzdělávání Pedagogické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci. Další dva běhy kurzu byly realizovány v červnu 2019. V září 2019 byl proškolen veškerý personál ZŠ Svatoplukova v Olomouci. Celkem kurz absolvovalo přes 120 účastníků. Kurz má akreditaci MŠMT. V průběhu roku 2020 a 2021 bylo v různých zkrácených variantách odpřednášeno téma PBS online formou přes platformu Modrého kruhu (nezisková organizace věnující se rozvoji ABA tříd v Olomouci a zvyšování povědomí o ABA u laické i odborné veřejnosti) a v roce 2022 proběhla dvě školení podporovaná Krajským úřadem města Olomouce pro pracovníky v sociálních službách.

Kurz „Úvod do Positive Behavior Support“ je rozdělen do dvou a půl dne. Každý den se skládá ze dvou tříhodinových bloků s přestávkami. První den je uveden dotazníkem „V jejich kůži,“ jehož cílem je přimět účastníky zamyslet se nad vážností různých situací, kterým jsou často vystavováni lidé s postižením. Cílem je otevřít a diskutovat téma špatného zacházení s lidmi se speciálními potřebami a apelovat na nutnost eticky pracovat s chováním, které je ze společnosti vyrazuje. První dopoledne se pak věnuje úvodu do celé problematiky, tedy vymezení pojmu PBS a jeho souvislosti s aplikovanou behaviorální analýzou. Posluchačům jsou detailně vysvětleny následky chování a další základní behaviorální principy. Frekventanti se seznamují se čtyřmi kroky práce na eliminaci náročného chování: vstupní hodnocení (assessment), tvorba intervenčního plánu, aplikace intervence a hodnocení účinnosti intervence. Na modelu intenzity chování v čase jsou pak vysvětleny antecedentní (primární

a sekundární) a reaktivní strategie. Vše je demonstrováno na příběhu o Karlovi, který se dostává do různých situací a účastníci musí určit, zda se jedná o strategii antecedentní primární (tedy předcházející náročnému chování i spouštěči) nebo sekundární (předcházející náročnému chování, ale když už je spouštěč náročného chování přítomen a začínají se objevovat první známky/signály rozvoje náročného chování). Odpoledne se v kurzu věnujeme možnostem měření a hodnocení funkce chování. Posluchačům jsou představeny čtyři základní funkce chování (únik, sebestimulace, získání hmotné věci, získání pozornosti). Učí se správně definovat cílové chování, na které budou posléze tvořit intervenční plán a to tak, aby bylo dané chování vždy pozorovatelné a měřitelné, přičemž musí vždy rozlišovat mezi funkcí a topografií chování. Tato dovednost byla následně sledována v rámci evaluačního dotazníku a bylo měřeno, jak se mění schopnost účastníků dobře chování definovat před započtím kurzu a po jeho ukončení. Účastníci si dále prakticky vyzkouší práci se Škálou hodnocení motivace (Motivation Assessment Scale – MAS), Screeningovým nástrojem funkčního hodnocení (Functional Assessment Screening Tool – FAST), dotazníkem na mapování mimořádných událostí (Setting Event Checklist – SEC), Interview k funkčnímu hodnocení chování (FAI) a prakticky si na příběhu Kateřiny vyzkouší záznam a vyhodnocení formuláře pro ABC data (formulář zachycující spouštěč náročného chování, popis chování samotného a následky, které nastaly po náročném chování). Celkem je jim představeno šest modelových situací, na kterých si vyhodnocení procvičují. Tento formulář následně dostanou ve dvou variantách – jednu prázdnou, připravenou na plné zaznamenávání pozorovaných jevů, a druhou, předvyplněnou dle klienta, kterému daný formulář přísluší, obsahující předem nastavené situace, kdy se u něj náročné chování objevuje s tím, že mohou účastníci projev chování zaznamenat pouze čárkou. Z výše uvedeného se pak učí sestavit kontingenční diagram obsahující antecedent, chování a následky tohoto chování u chování, které si na začátku definovali. Na tomto základě by pak měli být schopni určit funkci náročného chování. Jedná se však pouze o nácvikovou část, protože zde nepracují ještě s reálnými daty. Ta musí nasbírat v domácím nebo pracovním prostředí, proto je druhý den kurzu vždy až o týden později. V tomto týdnu mají frekventanti za úkol sbírat data o náročném chování, které si zvolili a na které chtějí tvořit behaviorální plán. Sami nebo v malých skupinkách musí sbírat informace o daném chování pomocí ABC formuláře a ty pak srovnat se škálou MAS.

Druhý den kurzu je pak věnován strategiím, které mohou využít na eliminaci náročného chování. Jsou jim postupně přestaveny a na mnoha příkladech vysvětleny různé varianty antecedentních strategií (např. sanitace prostředí, úprava požadavku, vizuální rozvrh, zapojení do aktivit, behaviorální momentum, noncontingent reinforcement – dodávání odměn v předem daných intervalech, možnost volby atd.). Nastíněny jsou i strategie na získání nových forem chování a dovedností, které mohou nahradit náročné chování (např. instruktážní kontrola, trénink funkční komunikace, zejména mandů, tedy dovednosti říkat si aktivně o své potřeby), nicméně této oblasti je věnováno nejméně prostoru

a účastníci jsou odkázáni na další, doplňující kurzy. Znovu jsou také zopakovány a ještě detailněji probrány reaktivní strategie, vždy s ohledem na funkci chování, nejčastěji tedy kombinace vyhasínání nežádoucího a posílení alternativního chování (Differential Reinforcement of Alternative Behaviors – DRA), posílení chování o menší frekvenci (Differential Reinforcement of Low Rates of Behaviors – DRL) nebo posílení absence náročného chování (Differential Reinforcement of Other Behaviors – DRO) aj. Dále jsou detailně vysvětleny žetonové systémy, nastíněna je tvorba smluv a představeny jsou různé druhy skupinových intervencí. Druhý den odpoledne jsou pak frekventanti rozděleni do skupin, které si složením i množstvím lidí určují sami, ale je nutné, aby byla skupina schopná spolupracovat a nebyla více než čtyřčlenná. Společně pak vymýšlejí behaviorální plán na chování, které bylo v domácím úkolu z minulého týdne hodnoceno a měřeno jedním z nich. Při této tvorbě jsou účastníci podporováni konzultanty, kteří mají vzdělání v ABA, v současné době se jedná o konzultanty s certifikací BCBA. Frekventanti mají možnost sestavovat plán s podporou veškerých materiálů a poznámek a mohou libovolně konzultovat s lektory.

Třetí den kurz je věnován již vytvořeným behaviorálním plánům. Časová dotace na prezentace a zpětnou vazbu jsou tři hodiny, přičemž má každá skupina na odprezentování svých kazuistik, obsahujících krátkou anamnézu, definici náročného chování, na které je nastavený plán, měření hodnot daného chování a představení samotného plánu, přibližně 15–20 minut. Poté je skupině poskytnuta zpětná vazba od lektorů (behaviorálních analytiků) a ostatních frekventantů. Ve zpětných vazbách bývá právě tato část kurzu označována jako nejpřínosnější, protože si v ní mohou účastníci jednak ověřit svůj navržený postup, jednak si ujasnit některé pojmy a postupy a inspirovat se prací ostatních. Kurz je zakončen zpětnou vazbou od posluchačů na všechny fáze výuky.

V rámci sledování efektivity této formy vzdělávání jsme sledovali u dvou skupin frekventantů změny ve znalostech a dovednostech v určitých předem zvolených oblastech. Těmi byly oblasti sledující schopnost účastníků definovat náročné chování, vyhodnotit jeho primární a sekundární funkci, dovednost objektivně změřit délku či frekvenci daného chování a objektivně posoudit jeho závažnost. Dále jsme sledovali schopnost účastníků použít a vyhodnotit formulář na sběr ABC dat, který považujeme za zásadní při funkční analýze chování (FBA) (Sugai, 2000). Hodnotili jsme také využití dotazníku MAS, který sice není objektivní jako ABC formulář, ale je pro uživatele jednoduchý a rychlý. Jsme si vědomi, že mnoho rodičů nemá tolik dovedností a času pracovat s ABC daty, proto jim nabízíme tento jednoduchý nástroj, aby jim v začátku jejich práci pomohl. Pomocí dotazníku vyplněného před a po kurzu jsme mohli zhodnotit nejen posun v dovednostech účastníků, ale také silná a slabá místa kurzu a díky tomu následně kurz upravit. Ostatní nástroje sloužící ke sběru dat o náročném chování (FAST, SEC, interview k funkčnímu hodnocení) dostávají účastníci domů, v rámci kurzu si práci s těmito formuláři zkouší, ale jejich dopad na schopnost hodnotit funkci chování jsme v rámci dotazníku nesledovali.

Výzkumná část

Cílem výzkumu bylo zhodnocení efektivity kurzu na druhé úrovni Kirkpatrickova modelu, tedy ověření znalostí a dovedností účastníků před a po absolvování kurzu. K tomu byl použit test vlastní konstrukce, který sledoval změnu ve schopnosti účastníků definovat náročné chování, najít primární a sekundární funkci chování, dovednost měřit intenzitu a závažnost náročného chování a schopnost účastníků hodnotit funkce chování s pomocí využití ABC formuláře na sběr dat a dotazníku MAS.

Otázky dotazníku nám pomohly zodpovědět výzkumné otázky: *K jakým změnám v oblasti znalostí a dovedností vede absolvování kurzu? Jakým způsobem pomáhá sběr ABC dat ke zjištění funkce náročného chování? Jakým způsobem pomáhá vyplnění škály MAS ke zjištění funkce náročného chování?* Otázky jsou přehledně zobrazeny v tabulce 1.

Metody a postup měření

Pro měření efektivity kurzu byl použit dotazník vlastní konstrukce složený z 16 otevřených otázek. Před a po kurzu jej vyplnilo 38 respondentů (35 žen a 3 muži), kteří byli vybráni záměrným výběrem. Tito respondenti pracovali nebo byli rodiči osoby s diagnózou autismus, konkrétně se jednalo o 31 chlapců a 7 dívek ve věkovém rozmezí od 3 do 24 let.

Pro monitorování efektivity kurzu jsme zvolili tři výzkumné otázky. Pro lepší přehlednost jsou otázky zaneseny do tabulky č. 1.

Tabulka 1 Monitorování efektivity kurzu

Výzkumná otázka	Znění výzkumné otázky
1	K jakým změnám v oblasti znalostí a dovedností vede absolvování kurzu?
2	Jakým způsobem pomáhá sběr ABC dat ke zjištění funkce náročného chování?
3	Jakým způsobem pomáhá vyplnění škály MAS ke zjištění funkce náročného chování?

(Zdroj: vlastní zpracování)

Poznámka: měřeno pre- a post-testem (dotazník vyplněn před zahájením kurzu a po jeho ukončení)

Analýza získaných dat probíhala v několika fázích. Data byla tříděna pomocí metody vytváření trsů. Metodou zachycování vzorců jsme odpovědi roztřídili do obecnějších kategorií. Tyto kategorie byly dále ohodnoceny metodou prostého výčtu. Nakonec byly četnosti jednotlivých kategorií popsány základní popisnou statistikou.

Výsledky

Výzkumná otázka 1: *K jakým změnám v oblasti znalostí a dovedností vede absolvování kurzu?* Tato otázka se zaměřuje na změnu odpovědí respondentů v pre- a post-testu s tím, že byla sycena otázkami zaměřujícími se na porozumění pojmu náročné chování, jak účastníci chápou funkce chování, jak hodnotí závažnost a délku trvání jimi zvoleného náročného chování a jak hodnotí pravidelnost výskytu funkce tohoto chování.

Tabulka 2 Výzkumná otázka 1: K jakým změnám v oblasti znalostí a dovedností

vede absolvování kurzu?

Změny v %	Vysvětlení
45	Respondenti, kteří změnili definici náročného chování po skončení kurzu (nejčastěji uváděli jistou formu agresivního chování).
61	Respondenti, kteří změnili odpověď u primární funkce chování.
79	Respondenti, kteří změnili odpověď u sekundární funkce chování.
58	Respondenti, kteří změnili odpověď na otázku týkající se délky trvání probíhajícího náročného chování.
58	Respondenti, kteří změnili odpověď na otázku týkající se závažnosti náročného chování, a to směrem od méně závažného k závažnějšímu.

(Zdroj: vlastní zpracování)

Výzkumná otázka 2: *Jakým způsobem pomáhá sběr ABC dat ke zjištění funkce náročného chování?* Tato otázka se zaměřovala na užitečnost hodnotícího formuláře pro sběr ABC dat a jejich následné vyhodnocení, k určení primární a sekundární funkce náročného chování.

Tabulka 3 Výzkumná otázka 2: Jakým způsobem pomáhá sběr ABC dat ke zjištění funkce náročného chování?

Změny v %	Vysvětlení
100	Respondenti, kteří na základě ABC analýzy chování došli k určení primární i sekundární funkce chování.

(Zdroj: vlastní zpracování)

Poznámka: Ze zpětné vazby, i při samotném průběhu kurzu se ukázalo, že sběr ABC dat je velmi složitý a účastníci se v něm dobře neorientovali. Nevěděli, co přesně ještě za data sbírat, často se zaměřovali na velké množství různých situací s různou funkcí chování, což vedlo k obtížím při následném hodnocení. Naším cílem je v budoucích bězích kurzu přidat více praktických nácviků jak na samotný sběr dat, tak na vyhodnocování výsledků.

Výzkumná otázka 3: *Jakým způsobem pomáhá vyplnění škály MAS ke zjištění funkce náročného chování?* Tato otázka se zaměřuje na sledování užitečnosti hodnotícího nástroje MAS, podle něž měli respondenti určit primární a sekundární funkci náročného chování.

Tabulka 4 Výzkumná otázka 3: Jakým způsobem pomáhá vyplnění škály MAS ke zjištění funkce náročného chování?

Změny v %	Vysvětlení
20	Použití tohoto dotazníku pomohlo k určení funkce chování v menší míře, než sběr ABC dat (ke změně došlo u cca 20 % frekventantů)

(Zdroj: vlastní zpracování)

Poznámka: Jedná se o velmi jednoduchý nástroj, který je pro účastníky jednodušší na pochopení a administraci, než sběr a vyhodnocování ABC dat.

Je ovšem nutné používat jej pouze v kombinaci s dalšími klinickými přístupy (pozorování, ABC), protože se jedná o nástroj dosti neobjektivní. Dva jedinci hodnotící stejnou situaci a chování docházejí v odlišných výsledcích, protože se jedná o dotazník založený na pouhém subjektivním hodnocení blízké osoby. Navíc je vhodný na měření chování, které se vyskytuje s větší frekvencí (cca 15x/h).

Diskuze

I přes mnohé formální nedostatky a omezený vzorek respondentů výsledky ukazují, že kurz je efektivní na druhé úrovni Kirkpatrickova modelu přináší změnu znalostí a dovedností u respondentů. Účastníci uměli po zakončení kurzu používat formuláře ABC a MAS, naučili se pomocí nich sbírat data o cílovém chování a zhodnotit primární i sekundární funkci chování. Tato dovednost se zlepšila u téměř dvou třetin respondentů. U více jak poloviny respondentů absolvování kurzu vedlo k získání dovednosti lépe si definovat cílové chování a objektivněji měřit jeho délku a intenzitu. Z analýzy dotazníku i zpětné vazby od posluchačů jsme dospěli k závěru, že formulář na sběr ABC dat je pro účastníky náročný na pochopení, je potřeba připravit více ukázek, ve kterých si budou moci aktivně procvičit sběr a vyhodnocení dat a dostanou na tuto činnost zpětnou vazbu přímo na místě ještě dříve, než půjdou dané chování měřit do reálného prostředí. Dotazník taktéž potvrdil, že škála MAS je pro účastníky jednodušší na vyplnění i vyhodnocení, což ale může vést k tomu, že jej budou posluchači ve své praxi upřednostňovat. To by ale bylo vzhledem k výše zmíněnému faktu o škále MAS (tedy že se jedná o subjektivně hodnocený nástroj, který je nutné využívat v kombinaci s jinými, objektivními nástroji je velmi nebezpečné a mohlo by to vést k falešným hodnocením funkcí chování a následnému upevnění nebo i zhoršení cílového chování. Je tedy nutné ještě více apelovat na využívání objektivních metod a upozorňovat posluchače na tuto skutečnost.

V rámci zpětné vazby respondenti nejvíce oceňovali druhý a zejména pak třetí den kurzu, tedy dny, kdy jim byly představeny nástroje na eliminaci náročného chování a pak prezentace jejich kazuistik doplněná o skupinovou a odbornou zpětnou vazbu. Naopak, první den kurzu, který je věnován teoretickému úvodu do problematiky a představení hodnotících nástrojů, byl vnímán jako nejnáročnější a nejméně přínosný. Je nezbytné, aby došlo k úpravě materiálů prvního dne, které budou doplněny o více ukázek z praxe, videa a praktické demonstrace přednášených behaviorálních principů. Také nástroje na sběr dat o cílovém chování musí být představeny více prakticky, tedy ne na jednom případě Kateřiny, ale účastníci budou sbírat data na chování demonstrovaném v připraveném videu nebo na předem dané scénky předváděné lektory.

Délka kurzu se jeví jako optimální. Časové rozložení výuky se bude zkracovat do padesátiminutových celků s desetiminutovými přestávkami, aby se zajistila lepší pozornost posluchačů.

Další ze zamýšlených úprav je nabídka následných konzultací pro účastníky, kteří si vytvořili plán a potřebují zpětnou vazbu na jeho realizaci. Konzultace by mohly proběhnout opět skupinově po měsíci od ukončení kurzu. Účastníci by

si na konzultaci museli donést sledovaná data, případně videa a formou zpětné vazby od lektorů a účastníků zhodnotili svoje silné a slabé stránky.

Dalším směřováním kurzu jsou mateřské a základní školy, ve kterých je naším cílem proškolení veškerého personálu s následnými konzultacemi v průběhu školního roku. Tato vize zatím selhává na malém množství kvalifikovaných lektorů, nicméně se v současné době pracuje na akreditaci této formy vzdělávání.

Závěr

Kurz Úvod do PBS se ukázal jako velmi přínosný pro zlepšení dovednosti účastníků definovat cílové chování, schopnosti využívat formulář na sběr ABC dat a škálu MAS. Účastníci se naučili tato data analyzovat a na základě toho určovat primární a sekundární funkci cílového chování. Prakticky si vyzkoušeli tvořit behaviorální plán na toto chování a dostali na něj zpětnou vazbu. Kurz projde úpravami, které vyplývají z našeho výzkumu a ze zpětných vazeb a bude dále nabízen v rámci ČŽV UP v Olomouci a školám v rámci zvyšování kompetence pedagogických pracovníků.

LITERATURA

- ANDERSON, C. M., FREEMAN, A., 2000. Positive behavior support: Expanding the application of applied behavior analysis. In: *The Behavior Analyst* [online]. Vol. 23, Issue1, pp 85 – 94 [cit. 2022-04-09]. ISSN 0738-6729. Dostupné z: doi:10.1007/BF03392001.
- CAMPBELL, M., 2010. Workforce development and challenging behaviour: training staff to treat, to manage or to cope? In: *Journal of Intellectual Disabilities*. Vol. 14, Issue 3, pp 185 – 196. Dostupné z: doi:10.1177/1744629510385624.
- CARR, E. G., DUNLAP, G., WARRE, R. H. et al., 2002. Positive Behavior Support. In: *Journal of Positive Behavior Interventions* [online]. Vol. 4, Issue 1, pp 4 – 16 [cit. 2022-04-09]. ISSN 1098-3007. Dostupné z: doi:10.1177/109830070200400102.
- CARR E. G., HORNER R. H., TURNBULL A. P., MARQUIS, J. G., MCLAUGHLIN, D. M., MCATEE, M. L., et al., 1999. *Positive behavioral support for people with developmental disabilities: A research synthesis*. Washington: DC: American Association on Mental Retardation. ISBN 0-940898-60-8.
- CARR, J. E., SIDENER, T. M., 2002. On the relation between applied behavior analysis and positive behavioral support. In: *The Behavior analyst*. Vol. 25, Issue 2, pp 245 – 253. Dostupné z: <https://doi.org/10.1007/BF03392062>.
- COOPER, J. O., HERON T. E., HEWARD, W. L., 2000. *Applied Behavior Analysis*. Harlow: Pearson. ISBN 1-292-02321-X.
- DELANEY, M. J., DURAND, V. M., 1986. Motivation assessment scale. Retrieved from: http://www.nsec.k12.mn.us/Pages/Staff_resources/August_Inservice_09_pdf/fba_tools/MOTIVATION%20ASSESSMENT%20SCALE.pdf.
- FOX, L., DUNLAP, G., HEMMETER, M. L., JOSEPH, G. E., STRAIN, P. S., 2003. The teaching pyramid: A model for supporting social competence and preventing challenging behavior in young children. In: *Young Children*. Vol. 58, pp 48 – 52.
- HAWKEN, L. H., HORNER, R. H., 2003. Evaluation of a targeted intervention within a schoolwide system of behavior support. In: *Journal of Behavioral Education*. Vol. 12, pp 225 – 240.
- HORNER, R. H., 2000. Positive Behavior Supports. In: *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities* [online]. Vol. 15, Issue 2, pp 97 – 105 [cit. 2022-04-09]. ISSN 1088-3576. Dostupné z: doi:10.1177/108835760001500205.

- JOHNSTON, J. M., FOXX, R. M., JACOBSON, J. W., GREEN, G., MULICK, J. A., 2006. Positive behavior support and applied behavior analysis. In: *The Behavior Analyst* [online]. Vol. 29, Issue 1, pp 51 – 74 [cit. 2022-04-09]. ISSN 0738-6729. Dostupné z: doi:10.1007/BF03392117.
- MARQUIS J. G, HORNER R. H, CARR, E. G, TURNBULL, A. P, THOMPSON, M., BEHRENS, G. A, et al., 2000. A meta-analysis of positive behavior support. In: GERSTEN, R., SCHILLER, E. P., VAUGHN, S. (eds.), 2000. *Contemporary special education research: Synthesis of the knowledge base on critical issues*. Mahwah, NJ: Erlbaum. pp 137–178.
- OCKENDEN, J., ASHMAN, B., BEADLE-BROWN, J., 2014. Active Support – Fundamental to Positive Behaviour Support. In: *Research and Practice in Intellectual and Developmental Disabilities* [online]. Vol. 1, Issue 2, pp 98 – 107 [cit. 2022-04-09]. ISSN 2329-7018. Dostupné z: doi:10.1080/23297018.2014.961528.
- SAILOR, W., PAUL, J. L., 2004. Framing Positive Behavior Support in the Ongoing Discourse Concerning the Politics of Knowledge. In: *Journal of Positive Behavior Interventions* [online]. Vol. 6, Issue 1, pp 37 – 49 [cit. 2022-04-09]. ISSN 1098-3007. Dostupné z: doi:10.1177/10983007040060010601.
- SUGAI, G., HORNER, R. H., DUNLAP, G., HIENEMAN, M., LEWIS, T. J., NELSON, C. M., SCOTT, T., LIAUPSIN, C., SAILOR, W., TURNBULL, A. P., TURNBULL, H. R., WICKHAM, D., WILCOX, B., RUEF, M., 2000. Applying Positive Behavior Support and Functional Behavioral Assessment in Schools. In: *Journal of Positive Behavior Interventions*. Vol 2, Issue 3, pp 131 – 143. <https://doi.org/10.1177/109830070000200302>.
- WARREN, J. S., EDMONSON, H. M., GRIGGS, P., LASSEN, S. R., MCCART, A., TURNBULL, A., SAILOR, W., 2003. Urban Applications of School-Wide Positive Behavior Support. In: *Journal of Positive Behavior Interventions* [online]. Vol. 5, Issue 2, pp 80 – 91 [cit. 2022-04-09]. ISSN 1098-3007. Dostupné z: doi:10.1177/10983007030050020301.

ROZVOJ MOTORICKÝCH DOVEDNOSTÍ U DĚTÍ S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM: experimentální studie¹

Motor Skills Development in Preschool Children with Intellectual Disabilities: Experimental Study

Michal Vostrý,² Barbora Lanková,³ Tereza Hajncová,⁴ Ilona Pešatová,⁵
Nikola Mundoková⁶

Abstrakt: Článek prezentuje výsledky experimentální studie zaměřené na rozvoj motorických dovedností u dětí s mentálním postižením v mateřské škole (v našem případě žáci s lehkou a středně těžkou mentální retardací, dle MKN-10; F70 a F71). Cílem výzkumu bylo zjistit, zda strukturovaný program zaměřený na motorické dovednosti může pozitivně ovlivnit rozvoj těchto dovedností u dětí s mentálním postižením. V rámci studie bylo vybráno 12 probandů, kteří splňovali předem stanovené relevantní znaky pro zahrnutí do výzkumu. Tito probandi byli náhodně rozděleni do dvou skupin: experimentální a kontrolní. Pomocí standardizovaného MABC-2 testu jsme realizovali vstupní a následně výstupní testování s následnou komparací výsledků ve prospěch experimentální skupiny. Tyto poznatky podporují efektivitu strukturovaného programu při podpoře motorického rozvoje dětí s mentálním postižením v mateřských školách.

Klíčová slova: mentální postižení, motorické dovednosti, cílená speciálně pedagogická intervence, MABC-2, pohybový vývoj.

Abstract: The paper presents the results of an experimental study focused on the development of motor skills in children with intellectual disabilities in kindergarten (in our case, pupils with mild and moderate mental retardation, according to ICD-10; F70 and F71). The aim of the research was to investigate whether a structured programme focusing on motor skills can positively influence the development of these skills in children with intellectual disabilities. The study recruited 12 probands who met pre-determined relevant characteristics for inclusion in the research. These probands were randomly divided into two groups: experimental and control. Using the standardized MABC-2 test, we conducted baseline and then exit testing with subsequent comparison of results in favor of the experimental group. These findings support the effectiveness of the structured program in supporting the motor development of children with intellectual disabilities in kindergartens.

Keywords: intellectual disability, motor skills, targeted special education intervention, MABC-2, motor development.

¹ Prijaté do redakcie/Paper submitted: 07. 06. 2023

² Michal Vostrý, PhDr., Ph.D., Univerzita J. E. Purkyně v Ústí nad Labem, Pedagogická fakulta, Katedra speciální a sociální pedagogiky, Hoření 13, 400 01 Ústí n. Labem, Česká republika. E-mail: Michal.Vostrý@ujep.cz. Osobní údaje zveřejněné s písemným souhlasem autora.

³ Barbora Lanková, Mgr., Univerzita J. E. Purkyně v Ústí nad Labem, Katedra primárního a preprimárního vzdělávání, Hoření 13, 400 01 Ústí n. Labem, Česká republika. E-mail: Barbora.Lankova@ujep.cz. Osobní údaje zveřejněné s písemným souhlasem autorky.

⁴ Tereza Hajncová, Mgr., Univerzita J. E. Purkyně v Ústí nad Labem, Pedagogická fakulta, Katedra speciální a sociální pedagogiky, Hoření 13, 400 01 Ústí n. Labem, Česká republika. E-mail: Tereza.Hajncova@seznam.cz. Osobní údaje zveřejněné s písemným souhlasem autorky.

⁵ Ilona Pešatová, doc., PaedDr., PhDr., Ph.D. Mgr., Univerzita J. E. Purkyně v Ústí nad Labem, Pedagogická fakulta, Katedra speciální a sociální pedagogiky, Hoření 13, 400 01 Ústí n. Labem, Česká republika. E-mail: Ilona.Pesatova@ujep.cz. Osobní údaje zveřejněné s písemným souhlasem autorky.

⁶ Nikola Mundoková, Mgr., Univerzita J. E. Purkyně v Ústí nad Labem, Katedra primárního a preprimárního vzdělávání, Hoření 13, 400 01 Ústí n. Labem, Česká republika. E-mail: mundokovan@gmail.com. Osobní údaje zveřejněné s písemným souhlasem autorky.

Úvod

Postižení intelektu, dříve známé jako mentální retardace, je stav charakterizovaný výrazným podprůměrným intelektuálním fungováním. Doprovázeno je poruchou adaptivního chování, které se projevuje před dosažením 18. roku života. Mezi jednotlivé stupně dle MKN-10 řadíme lehké, střední, těžké a hluboké postižení. Mentální retardace je dle MKN F70-F79 stav zastaveného nebo neúplného duševního vývoje, který je charakterizován zvláště porušením dovedností, projevujícím se během vývojového období, postihujícím všechny složky inteligence, to je poznávací, řečové, motorické a sociální schopnosti. Intelektuální schopnosti a sociální přizpůsobivost se mohou měnit v průběhu času, a i snížené hodnoty intelektu se mohou zlepšovat cvičením a rehabilitací. Stupeň mentální retardace se obvykle měří standardizovanými testy inteligence. Střední mentální retardace F71 – IQ dosahuje hodnot 35 až 49 (což u dospělých odpovídá mentálnímu věku 6 až 9 let). Výsledkem je zřetelné vývojové opoždění v dětství, avšak mnozí se dokáží vyvinout k určité hranici nezávislosti a soběstačnosti, dosáhnou přiměřené komunikace a školních dovedností. Dospělí budou potřebovat různý stupeň podpory k práci a činnosti ve společnosti (American Psychiatric Association, 2013; World Health Organization, 1996; MKN-10, 2021). Duševní postižení je společenským problémem vzhledem k zvyšujícímu se počtu lidí s tímto postižením. Podle metaanalýz je globálně asi 1 % populace postiženo mentálním postižením (Maulik, Harbour, 2010; Goli, Moniri, Wilhelm, 2016; Nemerimana, Chege, Odhiambo, 2018). Postižení intelektu je spojeno s multikauzálními rizikovými faktory. Mezi takové faktory řadíme genetické, negenetické nebo získané příčiny. Může se však také stát, že v některých vzácnějších případech je samotná etiologie neznámá. Genetické faktory jsou ze 30 až 50 % hlavní příčinou vzniku mentálního postižení. Jedná se o chromozomální abnormality, zděděné genetické vlastnosti a poruchy jednoho genu. Mezi neontogenetické příčiny patří prenatální, perinatální, postnatální a environmentální faktory. Do popředí řadíme stavy matky jako je astma, diabetes, hypertenze či epilepsie (Leonard, Klerk, Bourke, Bower, 2006; Huang, Zhu, Qu, Mu, 2016; Wouters, Evenhuis, Hilgenkamp, 2020). Mezi další faktory patří také užívání tabáku, alkoholu či jiných návykových látek, vyšší věk rodičů nebo nízké vzdělání matky. Mezi postnatální faktory lze zařadit infekce, expozice toxickým látkám, vývojové poruchy, malignity centrálního nervového systému nebo chronická podvýživa. Přidružené faktory jsou v interaktivní komplexnosti s environmentálními faktory a sociodemografickými a socioekonomickými charakteristikami populace (Chapman, Scott, Mason, 2002; Pratt, Greydanus, 2007; Sharma, Raina, Bhardwaj, Chaudhary, Hashyap, Chander, 2015). Obecně tak mluvíme o vývojovém postižení projevující se v kojeneckém nebo raném dětství. V některých případech nelze diagnostikovat onemocnění, dokud jedinec není starší 5 let. V tomto období se již standardizovaná měřítka stávají spolehlivějšími (Schalock, Luckasson, Shogren et al., 2007; Moeschler, Shevell, 2014; Siegel, McGuire et al., 2020).

Metody a metodika výzkumu

Při výzkumném šetření byl zvolen kvantitativní design. Numerické měření specifických aspektů sledovaného jevu lze zařadit mezi primární znaky zmíněného kvantitativně orientovaného výzkumu (Skutil et al., 2011). Výzkumné šetření bylo realizováno formou pedagogického experimentu, kdy jsme zvolili techniku paralelních skupin. Dle Chráska (2016) při volbě této techniky pracuje výzkumník současně se dvěma či více skupinami. Na rozdíl od techniky jedné skupiny lze na základě porovnání skupin získat věrohodnější výsledky. Zvolili jsme práci se dvěma skupinami, tj. experimentální a kontrolní. V experimentální skupině se realizuje tzv. experimentální zásah neboli se zachází s nezávisle proměnnou. Kdežto v kontrolní skupině nedochází k manipulaci s nezávisle proměnnou, není tedy uskutečněn experimentální zásah. Experimentální plán jsme dle Gavory (2010) zvolili s užitím pretestu a posttestu. Experiment jsme obohatili o přímé standardizované pozorování. Využili jsme záznamový arch, jenž je součástí záznamového listu testové baterie MABC-2. Kvantitativní hodnocení motorických schopností je tedy doplněné o kvalitativní hodnocení zaměřené na držení, ovládání těla a přizpůsobení se požadavkům. Zelinková (2017) uvádí, že testová baterie MABC-2 lze v současnosti zařadit mezi nepoužívanější diagnostické nástroje. Počátky vývoje testu motoriky jsou datovány od roku 1966 ve Velké Británii a USA. V České republice se o vznik norem pro českou populaci zasloužil zejména prof. Rudolf Psotta se svými spolupracovníky. Výše zmíněná autorka předkládá tvrzení, že děti z České republiky jsou v testu úspěšnější než děti z Velké Británie či Holandska. Uvádí procentuální rozdíly mezi dětmi, kdy 98 % dětí z běžných mateřských škol a 90 % dětí ze speciálních mateřských škol dokázalo splnit jednotlivé úkoly testu. Kdežto v Nizozemsku lze hovořit o pouhé polovině z testovaných dětí, které uspěly ve všech úkolech a s největšími obtížemi se potýkaly v úkolu zaměřeném na grafomotoriku.

Výzkumný soubor byl tvořen 12 probandy, odpovídající relevantním znakům, tj. lehké (60 %) či středně těžké (40 %) mentální postižení, předškolní věk. Výzkumný soubor byl tvořen 3 (25 %) dívkami a 9 (75 %) chlapci. Výběr probandů byl záměrný vzhledem k věku, druhu a stupni postižení. Všechny děti byly za účelem stanovení diagnózy vyšetřené ve školském poradenském zařízení. Pro realizaci výzkumného šetření byly získány podepsané informované souhlasy zákonných zástupců dětí. Cílem intervenčního programu je záměrné působení na rozvoj jemné a hrubé motoriky, grafomotoriky. Vybrané pracovní činnosti a cvičení rozvíjely dále např. pozornost, myšlení, vnímání. Program je obohacen o psychomotorické hry, které se zaměřují na oblast hrubé motoriky, jemné motoriky, zrakových dovedností, smyslových dovedností.

Cvičení na uvolnění ramenního pletence, loketního kloubu, zápěstí a prstů jsme zařazovali před každým grafomotorickým cvičením s ohledem na jednotlivý typ motoriky:

- rozvoj jemné motoriky: rozvoj bimanuální a unimanuální koordinace, pozornosti, zrakového vnímání, koordinace oko-ruka, bilaterální koordinace;
- rozvoj hrubé motoriky: rozvoj lokomočních, nelokomočních a manipulačních dovedností;

- rozvoj posturálnej motoriky: rozvoj rovnováhy, sily, plánovania pohybov, bilaterálnej integrácie, bilaterálnej koordinácie, rozvoj sily trupu, vnímanie tela, rovnováha;
- rozvoj grafomotoriky: uvoľnenie veľkých kĺbov a jemných svalov na ruce, rozvoj vizuomotorickej koordinácie, zrakového vnímanie, nácvik úchopu, stisknutí a uvoľnenie predmetu, osvojenie si hygienických návykov a správneho drženie tela pri stoji.

Výsledky výskumu

Výsledky nášho výskumného šetrenia poukazujú na pozitívny vliv trímeseční cielej špeciálnej pedagogickej intervencie na rozvoj motorických dovedností u probandov experimentálnej skupiny. Na základe získaných dát si dovoľujeme hovoriť o dôležitosti začlenenia aktivít zameraných na rozvoj pohybových dovedností u detí s mentálnym postihom v predškolskom veku medzi bežnými každodennými aktivitami. Za významné pokladáme pravidelnosť, primeranosť a opakovateľnosť aktivít. Pretest nepokázal rozdiel v úrovni motorických dovedností medzi kontrolnou a experimentálnou skupinou. Avšak posttest poukazuje na dosiahnutie vyššieho skóre u probandov, ktorí sa zúčastnili intenzívneho intervenčného programu. Väčšina probandov kontrolnej skupiny účastníci sa len bežných aktivít realizovaných v triede (zriadených podľa paragrafu 16, ods. 9, školského zákona) dosiahla nižšieho skóre oproti pretestu. Najobťažnejšia komponenta pre kontrolnú i experimentálnu skupinu pri vstupnom testovaní bola komponenta *manuálna dovednosť*. V tejto komponente dosahovali v priemere najnižšie skóre probandi experimentálnej skupiny i pri výstupnom testovaní. Posttest znázorňuje komponentu *mierenie a chytenie* ako najobťažnejšiu komponentu u kontrolnej skupiny. V priemere najvyššie skóre získala kontrolná i experimentálna skupina v rámci pretestu i posttestu v komponente *rovnováha*.

Je žiadoucou sa zamyslieť i nad limity štúdie, za ktoré považujeme pomerne malý výskumný soubor. Vzhľadom k náročnosti a rozsahu testovania batérií MABC-2, intenzívnej intervencii, individuálnemu prístupu k probandom, účasti len riešitelky na realizácii intervencie a testovania, nebolo možné zapojiť do výskumu viac detí s mentálnym postihom. Domnievame sa, že väčší vzorek probandov by bol na úkor individuálnej práce s deťmi a kvality testovania. Ako limit sledujeme i zámerný výber probandov do výskumného souboru. Žadouci však bolo, aby spĺňovali relevantné znaky, tj. vek, druh a stupeň postihov. Ďalším limitom bola pomerne krátka doba realizácie intervencie, pretože jej trímesečné trvanie poukázalo na dosiahnutie vyššieho skóre v jednotlivých komponentách. Výsledky deskriptívnej a induktívnej štatistiky prezentujeme v tabuľkách 1 – 3.

Tabulka 1 Deskriptivní statistika výsledků experimentální a kontrolní skupiny

Deskriptivní statistika		Experimentální skupina			Kontrolní skupina		
		MD	M a CH	RO	MD	M a CH	RO
VSTUP	Ø	9,67	13,33	14,83	14,83	13,67	18,83
	Me	10	13,5	13,5	17	13,5	20
	Mod	10	14	7	9	13	22
	Min	5	9	7	9	8	14
	Max	15	18	25	19	18	22
	SD	3,44	2,94	7,86	4,18	3,09	3,24
VÝSTUP	Ø	20,17	22,5	25,83	15,17	13,5	16,5
	Me	19	22,5	25,5	16	13	14,5
	Mod	-	23	26	-	13	13
	Min	14	16	22	9	12	13
	Max	30	29	31	21	17	22
	SD	6,11	4,14	2,93	4,83	1,87	4,32

(Zdroj: vlastní zpracování)

Tabulka 2 Normalita dat vstupního a výstupního testování

ES vs. KS/vstup vs. výstup	p-level
ES vstup	p = 0,19890
ES výstup	p = 0,39377
KS vstup	p = 0,47674
KS výstup	p = 0,15443

(Zdroj: vlastní zpracování)

Tabulka 3 Výsledky párového t-testu

Párový t-test	p-level
ES – vstup vs. výstup	0,00000
KS – vstup vs. výstup	0,386012
MABC-2 vstupní	0,059823
MABC-2 výstupní	0,000008

(Zdroj: vlastní zpracování)

Diskuse

Výsledky výzkumného šetření poukazují na zlepšení úrovně motorických dovedností jedinců z experimentální skupiny vlivem námi realizované tříměsíční speciálně pedagogické intervence. Několik jedinců z kontrolní skupiny, kteří nebyli podrobeni intenzivní intervenci, dosáhli při výstupním testování nižší skóre než při vstupním testování. Pouze u dvou jedinců bylo zaznamenáno vyšší skóre než při pretestu. Přesto toto zlepšení nebylo tak výrazné jako u jedinců z experimentální skupiny. Na základě uvedených výsledků si dovolujeme tvrdit, že zařazování pohybových aktivit do výuky dětí je velmi důležité. Motorické dovednosti dětí s mentálním postižením dosahují nižší úrovně než u jedinců z intaktní populace. Jedinci mají obtíže nejen v jemné, ale i v hrubé motorice. Motorika se úzce pojí s řečí, která jedincům s MP činí také značné obtíže. Naše tvrzení potvrzují Vargas et al. (2014), kteří říkají, že jedinci s mentálním postižením vykazují opoždění v motorickém vývoji. Autoři upozorňují, že úroveň motorických dovedností lze podpořit cílenou pohybovou intervencí. Jako účinný prostředek pro rozvoj úrovně motorických dovedností sledávají intervenční program i Fernandes et al. (2022). Avšak autoři oproti našemu výzkumu realizovali intervenci pouze tři dny po dobu 6 týdnů. Dále Ashori et al. (2018) na základě realizované studie předkládají výsledky, jež poukazují na pozitivní vliv motorických terapií na hrubou a jemnou motoriku, bilaterální koordinační schopnosti.

V rámci komparace výsledků se zaměříme na realizované výzkumy, jež jsme zmínili výše. Potužníková (2014) na základě porovnání pretestu a postestu zjistila, že děti dosáhly vyššího skóre v oblasti motoriky v důsledku poskytované pohybové intervence. Toto zjištění se shoduje s naším tvrzením o nezbytnosti zařazení pravidelných pohybových aktivit do výchovně-vzdělávacího procesu. Ztotožňujeme se i s názory Doležalové (2020) a Šejnohy (2020) ohledně náročnosti komponent. Výsledky poukazují na komponentu *manuální dovednost*, která činí dětem největší obtíže. Avšak naše analýza dat získaných při výstupním testování upozorňuje, že kontrolní skupina průměrně získala nejnižší skóre v komponentě *míření a chytání*. Na rozdíl od Doležalové (2020) jsme pro zjištění úrovně motoriky využili kvantitativní i kvalitativní hodnocení. Dle našeho názoru je při posuzování úrovně motorických dovedností důležité zahrnout kvalitativní hodnocení, které nám poskytuje detailnější obraz. Některé děti jsou velice precizní a v měřených položkách získaly nižší skóre, přestože provedení úlohy nebylo chybné.

Závěr

V předložené studii jsme se zaměřili na samotné výzkumné šetření. Vzhledem k povaze stanoveného výzkumného cíle byl zvolen kvantitativní design výzkumného šetření. Výzkumné šetření bylo realizováno formou pedagogického experimentu. Test motoriky MABC-2 byl zvolen za diagnostický nástroj, jež je standardizovanou zkouškou motoriky. Testová baterie obsahuje pohybové úlohy, které hodnotí motorické dovednosti v komponentě *manuální dovednost, míření a chytání, rovnováha*. Výzkumný soubor tvořilo 12

probandů odpovídajících relevantním znakům, kteří byli následně rozděleni do experimentální a kontrolní skupiny. Experimentální skupina se aktivně zúčastnila cílené tříměsíční speciálně pedagogické intervence. Kontrolní skupina se zúčastnila pouze pretestu, postestu a běžné výchovně-vzdělávací činnosti v mateřské škole. Při tvorbě intervenčního plánu jsme se soustředili na oblasti jemné a hrubé motoriky, grafomotoriky a psychomotoriky. Psychomotorické hry se staly oblíbenou součástí intervenčního plánu.

Doporučení pro praxi z pohledu speciální pedagogiky týkající se rozvoje motorických dovedností u dětí s mentálním postižením vychází z poznatků z experimentálních studií. Zde jsou některé z těchto doporučení:

Individualizace přístupu: Každé dítě s mentálním postižením je jedinečné a vyžaduje individualizovaný přístup k rozvoji motorických dovedností. Speciální pedagogové by měli vytvářet plány a programy, které respektují individuální potřeby a schopnosti dítěte.

Multisenzorické přístupy: Využití multisenzorických přístupů, které kombinují různé smyslové vjemy (vizuální, sluchový, hmatový), může pomoci dětem s mentálním postižením lépe vnímat a zpracovávat informace z okolního prostředí. Například použití hmatových pomůcek, barevných vizuálních podnětů nebo zvukových signálů může podpořit jejich motorický rozvoj.

Přístup založený na herectví: Herectví a dramatické aktivity mohou být účinným nástrojem pro rozvoj motorických dovedností u dětí s mentálním postižením. Speciální pedagogové by měli využívat herectví a pohybové hry, které podporují koordinaci, vyvíjejí sílu a vytrvalost, a zlepšují prostorovou orientaci.

Technologické inovace: Využití moderních technologií, jako jsou interaktivní hry a aplikace, může poskytnout dětem s mentálním postižením motivující a zábavné prostředí pro rozvoj jejich motorických dovedností. Speciální pedagogové by měli být obeznámeni s novými technologickými možnostmi a integrovat je do své praxe.

Spolupráce se zdravotnickými specialisty: Spolupráce mezi speciálními pedagogy a zdravotnickými specialisty, jako jsou fyzioterapeuti a ergoterapeuti, je klíčová pro efektivní rozvoj motorických dovedností u dětí s mentálním postižením. Vzájemná spolupráce umožňuje využívat odborné znalosti a dovednosti z obou oborů a poskytuje komplexní péči.

Kontinuální hodnocení a adaptace: Speciální pedagogové by měli průběžně hodnotit a monitorovat motorický vývoj dětí s mentálním postižením. Sledování pokroku a identifikace individuálních potřeb umožňuje speciálním pedagogům přizpůsobovat a upravovat své metody a strategie podle aktuálních potřeb dítěte. Pravidelné hodnocení umožňuje identifikovat úspěchy a překážky v rozvoji motorických dovedností a provádět nezbytné úpravy v terapeutickém plánu.

LITERATURA

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA), 2013. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, (DSM-5). Washington: DC, USA, American Psychiatric Publishing. ISBN 978-08-904-2555-8.

- ASHORI M. et al., 2018. The Effectiveness of Motor Therapy on Motor Skills and Bilateral Coordination of Children With Intellectual Disability. In: *Iranian Rehabilitation Journal*. Vol. 16, Issue 4, pp 331 – 338.
- DOLEŽALOVÁ, H., 2020. *Motorické dovednosti žáků s lehkým mentálním postižením*. Hradec Králové: Univerzita HK.
- GAVORA, P., 2010. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido. ISBN 80-8593-179-6.
- GOLI, D. et al., 2016. Intellectual disability in children; a systematic review. In: *International Archives of Health Sciences*. Vol. 3, Issue 2, pp 27 – 36.
- HUANG, J. et al., 2016. Prenatal, perinatal and neonatal risk factors for intellectual disability: A systemic review and meta- Analysis. In: *PLoS ONE*. Vol. 11, Issue 4, p. 17.
- CHALOCK R. et al., 2007. The renaming of mental retardation: understanding the change to the term intellectual disability. In: *Intellect Dev Disabil*. Vol. 45, Issue 2, pp 116 – 124.
- CHAPMAN, D. et al., 2002. Early risk factors for mental retardation: role of maternal age and maternal education. In: *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*. Vol. 107, Issue 1, pp 46 – 59.
- CHRÁSKA, M., 2016. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5326-3.
- KUTIL, M., 2011. *Základy pedagogicko-psychologického výzkumu pro studenty učitelství*. Praha: Portál. ISBN 978-80-736-7778-7.
- LEONARD, H. et al., 2006. Maternal health in pregnancy and intellectual disability in the offspring: a population-based study. In: *Annals of Epidemiology*. Vol. 16, Issue 6, pp 448 – 454.
- MAULIK, K., HARBOUR, C. K., 2001. Epidemiology of intellectual disability. In: *International Encyclopedia of Rehabilitation*. Vol. 2, Issue 3, pp 125 – 138.
- MOESCHLER, J. et al., 2014. Comprehensive Evaluation of the Child With Intellectual Disability or Global Developmental Delays. In: *PEDIATRICS*. Vol. 134, Issue 3, pp 903 – 918.
- NEMERIMANA, M., 2018. Risk Factors Associated with Severity of Nongenetic Intellectual Disability (Mental Retardation) among Children Aged 2–18 Years Attending Kenyatta National Hospital. In: *Neurology Research International*. Vol. 2, pp 1 – 11.
- POTUŽNÍKOVÁ, S., 2014. *Rozvoj koordinace pohybu u dětí s mentálním postižením*. Diplomová práce. Plzeň: Západočeská univerzita.
- PRATT, H. et al., 2007. Intellectual disability (mental retardation) in children and adolescents. In: *Primary Care—Clinics in Office Practice*. Vol. 34, Issue 2, pp 375 – 386.
- SHARMA, S. et al., 2015. Socio demography of mental retardation: A community-based study from a goitre zone in rural sub-Himalayan India. In: *Journal of Neurosciences in Rural Practice*. Vol. 6, Issue 2, pp 165 – 169.
- SIEGEL, M. et al., 2020. Practice parameter for the assessment and treatment of psychiatric disorders in children and adolescents with intellectual disability (intellectual developmental disorder). In: *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. Vol. 59, Issue 4, pp 486 – 496.
- ŠEJNOHA, M., 2020. *Hodnocení úrovně motoriky dětí mladšího školního věku s mentálním postižením testovou baterií MABC-2 v Českých Budějovicích*. Diplomová práce. České Budějovice: Jihočeská univerzita.
- WOUTERS, M. et al., 2020. Physical fitness of children and adolescents with moderate to severe intellectual disabilities. In: *Disability and rehabilitation*. Vol. 42, Issue 18, pp 2542 – 2552.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO), ICD-10, 1996. *Guide for Mental Retardation, Division of Mental Health and Prevention of Substance Abuse*, World Health Organization, Geneva, Switzerland.
- ZELINKOVÁ, O., 2017. *Dyspraxie: vývojová porucha pohybové koordinace*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1266-9.

AKTUÁLNE OTÁZKY HUDOBNEJ EDUKÁCIE ŽIAKOV SO ŠPECIFICKÝMI PORUCHAMI UČENIA V NEFORMÁLNOM VZDELÁVANÍ¹

Current Issues of Music Education of Students with Specific Learning Disabilities in Non-Formal Education

Margaréta Osvaldová²

Abstrakt: Vzhľadom na inkluzívne trendy vo vzdelávaní, kedy je väčšina žiakov so špecifickými poruchami učenia vzdelávaná prioritne v inkluzívnom školskom prostredí, je potrebné zabezpečiť saturáciu potrieb praxe vo vzťahu k špeciálnej metodologickej príprave učiteľov neformálneho vzdelávania. Cieľom je vytvorenie prierezovej deskriptívnej štúdie s využitím dotazníka pre získanie informácií o súčasnom stave podmienok hudobnej edukácie žiakov so špecifickými poruchami učenia v základných umeleckých školách na Slovensku a o ich plnohodnotnom hudobnom vzdelávaní. Predmetom výskumnej štúdie bolo získať informácie o problémových oblastiach žiakov so špecifickými poruchami učenia v rámci ich hudobnej edukácie na základnej umeleckej škole, preskúmať vzdelávacie metódy, prostriedky, ktoré využívajú pedagógovia pri hudobnej edukácii žiakov so špecifickými poruchami učenia. Empirická časť výskumnej štúdie vychádza z metód kvantitatívneho výskumu, najmä z údajov zozbieraných štatistickou dotazníkovou metódou od učiteľov hudobného odboru. Výsledky výskumnej štúdie poukazujú na jednej strane na absentujúce špeciálnopedagogické vzdelanie pedagógov základných umeleckých škôl, na strane druhej záujem žiakov so špecifickými poruchami učenia o hudobné vzdelanie. Výsledky tiež akcentujú dôležitosť a prirodzenosť využitia hudobného vzdelania u žiakov so špecifickými poruchami učenia, ktoré sa tak môže stať kľúčovým aspektom ovplyvňujúcim kognitívne procesy, ako aj celkovú osobnosť žiaka.

Kľúčové slová: špecifické poruchy učenia, základná umelecká škola, hudobno-umelecké vzdelávanie, hudobno-vzdelávacie metódy, prostriedky.

Abstract: Considering the inclusive trends in education, where the majority of students with specific learning disabilities are preferably educated in an inclusive school environment, it is necessary to ensure the saturation of the needs of practice in relation to special methodological training of teachers of non-formal education. The aim is to conduct a cross-sectional descriptive study using a questionnaire to obtain information about the current state of the conditions of music education of students with specific learning disabilities in primary art schools in Slovakia and about their comprehensive music education. The aim of the research study was to obtain information about the problem areas of pupils with specific learning disabilities in their music education in primary art schools, to examine the pedagogical methods, means used by teachers in the music education of students with specific learning disabilities. The empirical part of the research study is based on quantitative research methods, in particular on data collected through statistical questionnaire method from music teachers. The results of the research study show, on the one hand, the lack of special pedagogical training of primary school music teachers and, on the other hand, the interest students of the use of music education for students with specific learning disabilities, which can thus become a key aspect influencing the cognitive processes as well as the overall personality of the student.

Key words: specific learning disabilities, music school, music art education, music education methods, resources.

¹ Prijaté do redakcie/Paper submitted: 27. 06. 2023

² Margaréta Osvaldová, PaedDr., PhD., Univerzita Komenského v Bratislave, Pedagogická fakulta, Katedra špeciálnej pedagogiky, Račianska 59, 813 34, Bratislava, Slovenská republika. E-mail: osvaldova@fedu.uniba.sk. Osobné údaje zverejnené s písomným súhlasom autorky.

Úvod

Základná umelecká škola (ďalej ZUŠ) má na Slovensku svoju tradíciu, preto aj v odbornej literatúre sa jej venuje primeraná pozornosť, analyzuje sa spravidla vyučovací proces, jednotlivé metodiky vyučovacích predmetov alebo sa viac zameriava na učiteľa či žiaka. V rámci prác zaoberajúcich sa konkrétnymi žiakmi na ZUŠ sa v nedávnej dobe objavili štúdie, ktoré boli upriamené na kategóriu žiakov so špeciálnymi edukačnými potrebami (Osvaldová, Budová, 2020; Osvaldová, Vasilová, 2020).

V rámci odbornej literatúry o umeleckom vzdelávaní sa mnohí autori zamerali predovšetkým na tie kategórie žiakov so špeciálnymi edukačnými potrebami, s ktorými sa ako pedagógovia stretávali v rámci hudobného vzdelávania najčastejšie. Avšak nevidujeme žiadnu štatistiku, ktorá by sa zaoberala žiakmi so špecifickými poruchami učenia (ďalej ŠPU) na základných umeleckých školách. V databáze Centra vedecko-technických informácií SR sú uvádzané počty žiakov s jednotlivými druhmi zdravotného znevýhodnenia vzdelávanými integrovanou formou v tzv. štátnych, súkromných a cirkevných školách všetkých typov vrátane špeciálnych škôl. Z týchto údajov však nemožno určiť, aká je početnosť zastúpenia žiakov so ŠPU v základných umeleckých školách. Jasne však indikujú, že vzdelávanie týchto žiakov je nutné predpokladať (napr. iba fakt, že v kategórii individuálne integrovaných žiakov s uvedenými rôznymi postihnutiami figurujú študenti konzervatórií odkazuje na nutnosť ich príslušnej predchádzajúcej prípravy na nižšom stupni školy). Takisto, ako nám v problematike žiakov so ŠPU na základných umeleckých školách chýbajú základné štatistické údaje, chýba aj ucelenejšia teoretická báza, ktorá by učiteľom v rámci umeleckého vzdelávania poskytnula metodický postup pri práci so žiakmi so špecifickými poruchami učenia.

Teoretické východiská

Z empirických výskumov vyplýva, že špecifické poruchy učenia sú úzko spojené s nezrelosťou centrálnej nervovej sústavy, lateralitou a poruchou vývinu dieťaťa, hoci jeho intelekt môže byť dostatočne vyvinutý, priemerný až nadpriemerný (Bartoňová, 2019, 2020; Harčariková, 2008, 2013). Špecifické poruchy učenia vo vzdelávaní sú späté najmä s ťažkosťami s čítaním, písaním a počítaním, ale prejavujú sa aj s mnohými čiastkovými ťažkosťami tzv. sprievodných znakov (Selikowitz, 2000; Zelinková, 2003; Swierkoszová, 2005; Bragdon a Gamon, 2006). U žiakov so ŠPU sú primárne oslabené tri druhy funkcií – kognitívne (pamäť, koncentrácia, myslenie, pozornosť), percepčné (zrakové a sluchové vnímanie), motorické (jemná a hrubá motorika, koordinácia, zmysel pre rytmus, grafomotorika a iné) (Bartoňová, 2019, 2020; Baranovská, 2014). Prejavy ťažkostí v rámci uvedených funkcií sa vyskytujú aj v rámci hudobno-umeleckého vzdelávania. Na samotný hudobno-edukačný proces sa špecifické poruchy učenia premietnu v niekoľkých rovinách, pričom tieto dôsledky budú výrazne viazané na druh a stupeň potreby podporných opatrení, ktoré vedú k osvojeniu si hudobných vedomostí, schopností a zručností žiakov (Franěk, 2005; Carlsson, 2007; Sedlák, Váňová, 2013; Bartoňová, 2020).

Z vyššie uvedeného vyplýva, že hlavným cieľom hudobno-edukačného procesu pre deti so ŠPU je, aby sa včas rozpoznali ťažkosti pri osvojovaní si hry na určitom hudobnom nástroji a čo najskôr poskytl žiakovi relevantné metodické postupy a stratégie (Baranová, 2001; Vlasáková, 2003; Beničková, 2011; Daněk, 2018; Osvaldová a kol., 2015, 2018, 2020).

Jednou z prvých štúdií, ktorá experimentálne skúmala účinky hudobnej výchovy na kognitívne schopnosti detí, vykonal Hurwitz a kol. (1975). Výskum sa realizoval u žiakov na prvom stupni základných škôl. Hudobné intervencie s využitím hlasovej intonačnej koncepcie Zoltána Kodálya sa aplikovali u experimentálnej skupiny päť dní v týždni počas siedmich mesiacov. Hlasovo-intonačná koncepcia kladie dôraz na rozvoj rytmických, intonačných a motorických schopností. Účelom štúdie bolo preskúmať účinky tejto metódy na sekvenčné spracovanie reči a priestorovú orientáciu detí i čitateľskú gramotnosť. Žiaci boli testovaní pomocou úloh zameraných na sekvenčné spracovanie reči a priestorovú orientáciu, ako aj z dvoch úloh merajúcich všeobecnú verbálnu inteligenciu. Experimentálna skupina zaznamenala výrazne vyššie skóre ako kontrolná skupina v troch z piatich úloh orientovaných na sekvenčné spracovanie reči a štyroch z piatich úloh vychádzajúcich z priestorovej orientácie.

Pri jednej z úloh zameraných na verbálnu inteligenciu neboli zaznamenané signifikantné rozdiely medzi skupinami. Keď sa však údaje analyzovali podľa pohlavia, zistilo sa, že účinok tejto metódy má výrazný vplyv na chlapcov. U dievčat v experimentálnej skupine sa voči dievčatám v kontrolnej skupine nezaznamenali výraznejšie rozdiely ani v jednej zo skúmaných oblastí reči. Pre zistenie zlepšenia schopnosti čítať pod vplyvom hlasovej intonačnej metódy autori porovnávali školské záznamy žiakov experimentálnej skupiny so žiakmi v kontrolnej skupine bez využitia koncepcie. Hoci na začiatku prvého ročníka nebol medzi skupinami žiadny rozdiel v čitateľskej gramotnosti, na konci prvého ročníka, po aplikácii hlasovej intonačnej metódy v experimentálnej skupine, bolo skóre čitateľských výsledkov žiakov v tejto skupine významne vyššie ako v kontrolnej skupine. Pri opätovnom testovaní na konci druhého ročníka experimentálna skupina naďalej dosahovala vyššie skóre v čítaní ako kontrolná skupina. Priestorové a sekvenčné schopnosti neboli opätovne testované. Hoci autori uznávajú, že tieto pozitívne výsledky mohli byť spôsobené prítomnosťou Hawthornovho efektu (pri ktorom sa výkon po implementácii akejkoľvek novej intervencii zlepšuje), dospeli však k záveru, že ďalší výskum skúmajúci mechanizmy prenosu z hudobnej výchovy aplikáciou hlasovej intonačnej metódy by mohol preukázať výrazne pozitívny vplyv na rozvoj priestorovej orientácie a čitateľskej gramotnosti.

Ďalšou významnou metódou aplikovanou u žiakov s ŠPU je metóda senzorickej integrácie. Ide o teoretický model, ktorý charakterizuje súvislosť medzi neurologickým procesom a správaním. Metóda spája v sebe prvky zmyslových prístupov a pohybu. Dostatok podnetov a motorická aktivita umožňuje mozgu prijímať a spracovať vnemy cez zmyslovú interakciu. Schopnosť prijímať informáciu, modulovať a spracovať na primeranej úrovni umožňuje

žiakom s ŠPU správny vývoj v oblasti myslenia, učenia, reči, emócií a sociálnej interakcie (Hrčová, 2015). V súvislosti s uvedenou metódou vznikli v hudobnej edukácii koncepcie, ktoré vychádzajú z princípov metódy senzorickej integrácie. Využívajú etnickú hudbu, jej rytmy v prepojení s vokálnymi, inštrumentálnymi a pohybovými činnosťami, v ktorých zapájajú motorickú, auditívnu, vizuálnu, hmatovú percepciu, rovnováhu a vnímanie tela.

Medzi špeciálne metódy sprostredkovania informácií v hudobnej edukácii žiakov so ŠPU sú odporúčané: modifikácia kurikula (vzhľadom na intaktnú populáciu), individuálny prístup, viacnásobné opakovanie, nadmerné zvýrazňovanie, multisenzorické sprostredkovanie, zapojenie viacerých zmyslov, postupná symbolizácia, intenzívna motivácia a pozitívna psychická tonizácia (Vašek, 2008). Niektoré tieto metódy na prvý pohľad nemusia pôsobiť na učiteľa ZUŠ veľmi novátorským či špeciálnym dojmom, bežne sa používa niekoľko z nich pri edukácii intaktných žiakov. Napríklad individuálny prístup sa zdá byť už vopred splnený, keď vyučovanie hlavného predmetu (spevu či hry na nástroji) prebieha individuálnou formou: jeden učiteľ – jeden žiak. Individuálny prístup tu však znamená poznať špecifiká žiaka, vyberať a hľadať jemu najpriateľnejšie cesty, vyhnúť sa pedagogickej rutine (mal by meniť pohľad, očakávania, metódy a celkový prístup) a do istej miery experimentovať (Vančová, 2010). Multisenzorické sprostredkovanie v ponímaní hudobnej edukácie na ZUŠ predpokladá využitie zrakového, sluchového, taktilného a kinestetického vnímania. Hudbu možno vnímať aj cez jednotlivé zmysly relatívne samostatne (napr. čítanie notového zápisu bez vlastnej hry, sledovanie učiteľovej hry, pasívne počúvanie hudby a i.), avšak aktívna hudba, a teda aj hudobná edukácia prirodzene používa niekoľko zmyslov naraz, ktoré sú pre žiaka so ŠPU náročnejšie.

Aby sa žiak s ŠPU naučil želanú skladbu, bude v prvom rade potrebné postupovať pomalšie cez systematické kroky využívajúce mnohonásobné vysvetľovanie, precvičovanie a opakovanie. Pritom musíme mať stále na pamäti primeraný výber skladieb i metód vysvetľovania, rôznorodosť v precvičovaní (napr. využitie alternatívnej notácie, rytmická deklamácia skladby, intonácia melódie, hra na nástroji, zmena frázovania, rytmizovanie, hra spolu s učiteľom aj individuálne a pod.), ako aj využívanie najrôznejších pomôcok a techniky. Spomenutá modifikácia kurikula by tu mala vychádzať z reálnych možností a schopností žiaka. Učiteľ tak musí kurikulum individuálne modifikovať vzhľadom na konkrétneho žiaka. Táto modifikácia sa týka rovnako individuálnych hodín hry na nástroji, resp. spevu, ako aj predmetu hudobná náuka. Tu pokladáme za mimoriadne dôležité upozorniť, že osvojovanie si poznatkov z hudobnej náuky (tiež označovanej ako teórie) by malo ísť paralelne s úrovňou zodpovedajúcou aktívnej hráčskej úrovni, a nie výrazne vpred ako je v praxi u intaktných žiakov bežné. Hudobno-teoretické poznatky z oblasti hudobných foriem či dejín hudby by u žiakov so ŠPU mali byť zastúpené len v takom rozsahu, aký je potrebný pre vedomé chápanie základných zákonitostí hudby a v súvislosti s preberanými (hranými či spievanými) skladbami.

Všetky vyššie spomenuté faktory kladú na učiteľa ZUŠ profesionálne i osobnostné požiadavky a nároky na prípravu, ako aj na samotné vyučovanie žiaka so ŠPU. Vychádzajúc z absencie údajov vypovedajúcich o súčasnom stave podmienok hudobnej edukácie žiakov so špecifickými poruchami učenia na slovenských základných umeleckých školách sme v spolupráci s Bystričanovou (2021) realizovali empirický výskum, ktorý má predovšetkým deskriptívny charakter, pričom sleduje kvantitatívne ukazovatele.

Metodika výskumu

Hlavným cieľom výskumu bolo vytvorenie prierezovej deskriptívnej štúdie s využitím dotazníka pre získanie informácií o súčasnom stave podmienok hudobnej edukácie žiakov so špecifickými poruchami učenia v základných umeleckých školách na Slovensku a o ich plnohodnotnom hudobnom vzdelávaní.

Na základe hlavného cieľa boli stanovené *ciele parciálne*, ktoré mali zistiť najčastejšie sa vyskytujúci druh poruchy učenia na ZUŠ, získať informácie o deficitoch žiakov s ŠPU v rámci ich hudobnej edukácie na ZUŠ, preskúmať vzdelávacie metódy, príp. pomôcky, ktoré využívajú pedagógovia pri hudobnej edukácii žiakov s ŠPU a zistiť vplyv hudobno-umeleckého vzdelávania na rozvoj osobnosti žiaka s ŠPU. S uvedenými cieľmi súvisia aj nasledujúce *výskumné otázky*:

1. *Aký druh špecifickej poruchy učenia je na ZUŠ najfrekvencovanejší?*
2. *V ktorých oblastiach sa prejavujú špecifické poruchy učenia v rámci hudobného vzdelávania na ZUŠ?*
3. *Aké metodické postupy a edukačné pomôcky využívajú hudobní pedagógovia pri edukácii žiaka s ŠPU?*
4. *Akým spôsobom sa vzdelávajú učitelia na ZUŠ v oblasti špeciálnopedagogického prístupu k žiakom s ŠPU?*

Metódy výskumu

Údaje potrebné na dosiahnutie stanovených cieľov a zodpovedanie otázok výskumu sme získali s využitím *dotazníka* vytvoreného autormi výskumu. Obsahoval 32 zatvorených aj otvorených otázok, ako aj položky, kde mohli pedagógovia vyjadriť svoj názor. Dotazník, ktorý sa skladal z troch častí, sme zadali hudobným pedagógom základných umeleckých škôl na Slovensku. V prvej časti sme získali údaje o pedagógoch (pohlavie, dĺžka praxe, vzdelanie, počet pedagógov a žiakov v škole, hudobný odbor, ktorý vyučujú). Kľúčová bola desiata otázka, ktorou sme zisťovali, či pedagóg vyučuje vo svojom odbore žiaka so špecifickými poruchami učenia. Druhá časť dotazníka bola zameraná na zistenie informácií o žiakoch s ŠPU v ZUŠ (pohlavie, vek, ročník, zameranie v hudobnom odbore, druh poruchy učenia, problémové oblasti v hudobno-umeleckom vzdelávaní, ktoré sú dôsledkom ŠPU). Tretia časť dotazníka bola zacielená na špecifiká výučby žiaka, rozdiely vo vzdelávaní intaktného žiaka a žiaka s ŠPU, využívanie metodických postupov a stratégií.

Výskumná vzorka

Základom pre prípravu, organizáciu a samotnú realizáciu nášho výskumu sa stali štatistické údaje získané z Centra vedecko-technických informácií

Slovenskej republiky. Prvým krokom bolo zistenie presného počtu ZUŠ na Slovensku v rámci jednotlivých slovenských krajov. Ďalším dôležitým údajom bol celkový počet žiakov a počet vyučujúcich na hudobnom odbore ZUŠ. Všetky potrebné údaje sme excerpovali zo Štatistickej ročenky ZUŠ pre rok 2020/2021, ktoré uvádzame v tabuľke 1.

Tabuľka 1 Počet ZUŠ v školskom roku 2020/2021, počet pedagógov v ZUŠ v hudobnom odbore a počet žiakov v ZUŠ v hudobnom odbore podľa krajov

Kraj	Počet ZUŠ	Počet pedagógov v hudobnom odbore	Počet žiakov v hudobnom odbore
Bratislavský	45	916	10 971
Trnavský	31	437	5 393
Trenčiansky	46	575	7 522
Nitriansky	29	474	5 972
Žilinský	52	902	11 934
Banskobystrický	56	667	8 411
Prešovský	68	902	12 876
Košický	47	666	9 306
Spolu	374	5 539	72 385

(Zdroj: vlastné spracovanie)

Číselné údaje zaznamenané v tabuľke majú základný, podporný význam. Môžeme z nich vychádzať len orientačne, a to hneď z niekoľkých dôvodov. Nie všetky základné umelecké školy, ktoré sú zahrnuté do celkového počtu v tabuľke, majú hudobný odbor. Najčastejšie sú to súkromné umelecké zariadenia, plne zamerané len na výtvarný alebo tanečný odbor, prípadne ich kombináciu. Ďalšou skutočnosťou zostáva, že pedagógovia a žiaci v hudobnom odbore môžu byť s veľkou pravdepodobnosťou súčasťou viacerých umeleckých škôl súčasne, preto ich celkový počet v tabuľke má iba orientačný charakter.

Pre úspešnú realizáciu praktickej časti sme stanovili smerodajnú výskumnú vzorku, ktorú sme vybrali zámerne. Tvorili ju pedagógovia hudobného odboru v ZUŠ. Vytvorenie prvotného dotazníka, jeho úprava a konzultácia, realizácia výskumu, vyhľadávanie a triedenie mailových kontaktov na základné umelecké školy, vytvorenie online podoby dotazníka boli súčasťou úvodnej etapy výskumu. Dotazník, ktorý sa zameriaval na hudobnú edukáciu žiakov so špecifickými poruchami učenia v základných umeleckých školách, bol distribuovaný na všetky základné umelecké školy na Slovensku s celkovým počtom 364, spolu zodpovedalo 106 respondentov.

Počiatočnú fázu nášho výskumu sme začali zhromaždením teoretických poznatkov k vytvoreniu plánu jeho organizácie. Metódou získavania údajov bol dotazník, ktorý sme vytvorili v online podobe cez webový portál Survio a distribuovali sme ho prostredníctvom e-mailov vedeniam ZUŠ na Slovensku.

Z celkového počtu 374 ZUŠ však deväť nemalo uvedenú mailovú adresu a jedna škola dotazník nevyplnila, takže sme dotazník poslali do 364 základných umeleckých škôl.

Dotakom v texte o oboznámení nášho účelu sme získali súhlas vedenia školy pre distribúciu dotazníka medzi všetkých kolegov hudobného odboru a jeho vyplnenie.

Kvantitatívna analýza a interpretácia materiálu výskumu

Výskumný súbor tvorí 106 respondentov – pedagógov hudobného odboru na ZUŠ. Dotazník bol spracovaný elektronickou formou cez webový portál Survio, umožňujúci pohľad na celkovú štatistiku dotazníka. Z nej sme zistili, že okrem vyplnených a odoslaných odpovedí v počte 106, sa náš dotazník zobrazil 266-krát, avšak bez ďalšieho úspešného doručenia. Z celkového počtu respondentov bolo 85 žien (80 %) a 21 mužov (20 %). Dĺžku praxe a dosiahnuté vzdelanie uvádzame v tabuľke 2.

Tabuľka 2 Dĺžka praxe a dosiahnuté vzdelanie

Pedagogická prax	Počet respondentov	Vzdelanie	Počet respondentov
6 – 10 rokov	20 (18,9 %)	VŠ 1. stupeň	16 (15,1 %)
11 – 20 rokov	22 (20,8 %)	VŠ 2. stupeň	56 (52,8 %)
21 a viac rokov	42 (39,6 %)	postgraduálne	11 (10,4 %)

(Zdroj: vlastné spracovanie)

Tabuľka 2 znázorňuje demografické dáta týkajúce sa úrovne vzdelania a pedagogickej praxe učiteľov hudobného odboru na ZUŠ. Z nej vyplýva, že viac ako 21 rokov praxe má takmer 42 pedagógov (40 %), ostatné škály týkajúce sa rokov praxe majú približne rovnakú početnosť (približne 19 %. Je potešiteľné, že takmer 53 % pedagógov má vysokoškolské vzdelanie druhého stupňa, necelých 22 % pedagógov má však len stredoškolské vzdelanie.

Ďalšia otázka dotazníka bola zameraná na špeciálnopedagogické vzdelanie učiteľov. Zámerom bolo zistiť, v akej miere sú vo výskume zastúpení respondenti, ktorí disponujú poznatkami o výchove a vzdelávaní žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami. Zo všetkých 106 respondentov uviedlo len 11 (10,4 %), že má aj špeciálnopedagogické vzdelania a 95 (89,6 %) ho nemá. Kľúčovú položku v dotazníku predstavovala otázka, či respondent v súčasnej dobe vyučuje žiaka s akýmkoľvek druhom poruchy učenia. Výsledky odpovedí uvádzame v tabuľke 3.

Tabuľka 3 Súčasný stav výučby žiaka/žiacov s poruchou učenia

Výučba žiaka/žiacov s poruchou učenia	
Áno, vyučujem žiakov s poruchou učenia	31 (29,2 %)
Nie, nevyučujem žiadneho žiaka s poruchou učenia	41 (38,7 %)
Domnievam sa, že vyučujem takého žiaka (nemám to však nijako potvrdené)	34 (32,1 %)

(Zdroj: vlastné spracovanie)

Taktiež sme zisťovali súčasný stav výučby žiakov s ŠPU. Výsledky poukazujú na to, že najviac (takmer 41 respondentov, 39 %) pedagógov hudobného odboru uviedlo, že aktuálne nevyučuje žiadneho žiaka so ŠPU, 31 pedagógov (30 %) aktuálne vyučuje žiakov so špecifickými poruchami učenia, približne 34 pedagógov (32,1 %) uviedlo, že sa domnieva, že takéhoto žiaka vyučuje. Pedagógovia, ktorí doplnili túto možnosť, mohli uviesť dôvody, pre ktoré takto odpovedali. Uvedieme niektoré z ich vyjadrení:

Žiak má problémy s pozornosťou, je predčasne narodený, avšak špeciálnopedagogická správa sa ku mne nedostala. Má ju však vedenie školy, pristupujem k nemu individuálne a konám podľa intuície alebo po konzultácii s matkou. Nemám správu alebo odborné odporúčanie, podľa ktorého sa mám riadiť“ (pedagogička z Nitry).

„So žiačkou sa ťažko pracuje, častokrát nechápe základným veciam. Pri rozhovore na všetko odpovedá neviem. Nedokáže sa samostatne orientovať na klaviatúre, všetko si musí odpočítavať od nejakého tónu“ (pedagóg z Prešova).

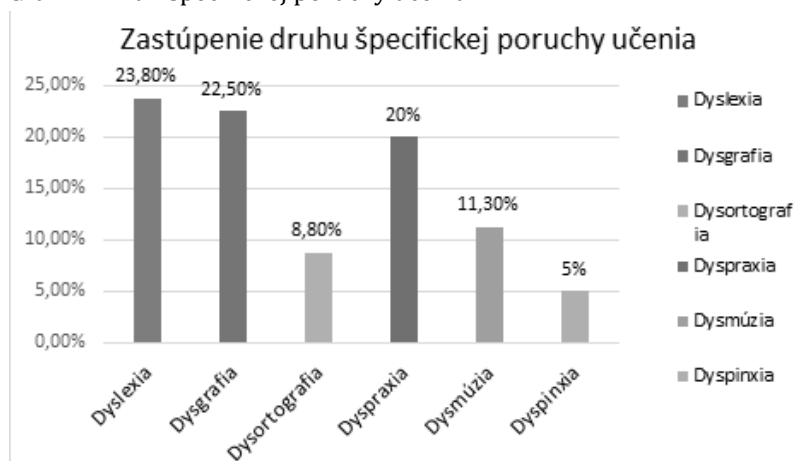
„Žiak málo komunikuje, nespolupracuje, jeho pozornosť trvá 10 minút pričom vyučovací hodina trvá 35 minút, má slabé pamäťové schopnosti. Z tohto dôvodu si myslím, že má určite nejakú poruchu učenia. Nemám to nijako potvrdené“ (pedagogička z Ružomberka).

„Po 40 ročných skúsenostiach viem porovnať vnímanie a zručnosti žiakov počas vyučovania. Myslím si, že žiaka s poruchou učenia momentálne vyučujem, lebo má veľký problém naučiť a zapamätať si názvy nôt, či správny prstoklad“ (pedagóg z Bratislavy).

„Žiak má veľké problémy so sústredenosťou a viem, že v škole má tiež špeciálny prístup. Je nervózny, nesústredený, náladový. Zisťovala som odporúčania od jeho učiteľa v škole, ale nedá sa všetko aplikovať na mojej hodine, kvôli nezaujatosti žiaka a najmä jeho zlyhaniu, ktoré znáša ťažko“ (pedagóg z Košíc.)

Z druhej časti dotazníka sme získali materiál týkajúci sa samotných žiakov so ŠPU vzdelávaných v hudobnom odbore ZUŠ. Celkovo bolo 49 takýchto žiakov, z toho 31 chlapcov (63,3 %) a 18 dievčat (36,7 %). V položke druh špecifickej poruchy učenia bolo možné označiť viac odpovedí (v prípade kombinácie viacerých druhov porúch učenia). Respondenti uviedli 73-krát niektorý z druhov ŠPU u 49 žiakov. V grafe 1 uvádzame percentuálny podiel jednotlivých druhov ŠPU.

Graf 1 Druh špecifickej poruchy učenia

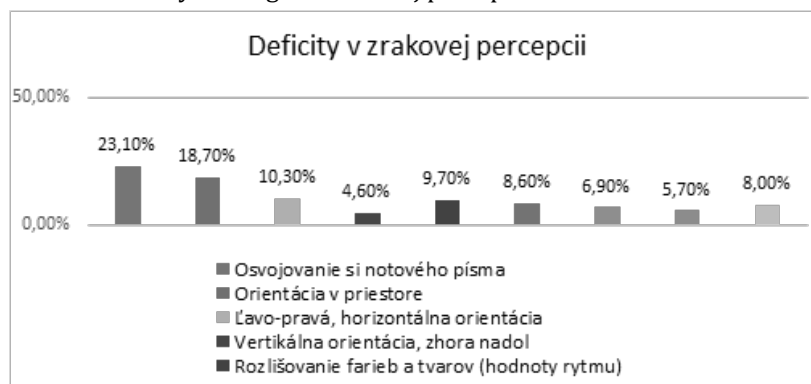


(Zdroj: vlastné spracovanie)

Pri skúmaní zastúpenia druhu ŠPU na ZUŠ sme najväčší podiel zaznamenali v troch druhoch ŠPU: dyslexia 19 žiakov (23,8 %), dysgrafia 18 žiakov (22,5 %) a dyspraxia 16 žiakov (20 %). Je zaujímavé, že 9 pedagógov (11,3 %) uviedlo dymúziu, čo môže signalizovať, že aktivity v hudobnom odbore môžu eliminovať dôsledky tejto poruchy učenia. Dysortografiu uviedlo 7 pedagógov (20 %), dyspinxiu 4 pedagógovia (5 %).

Jednou z najdôležitejších položiek dotazníka boli otázky zamerané na zistenie deficitov v dôsledku ŠPU prejavujúce sa v oblastiach v rámci jeho hudobnej edukácie na základnej umeleckej škole. Oblasti sme rozdělili do štyroch kategórií: zraková percepcia, sluchová percepcia, motorické schopnosti, kognitívne schopnosti. Respondent mal v každej z týchto kategórií možnosť označiť aj viac ako jednu odpoveď.

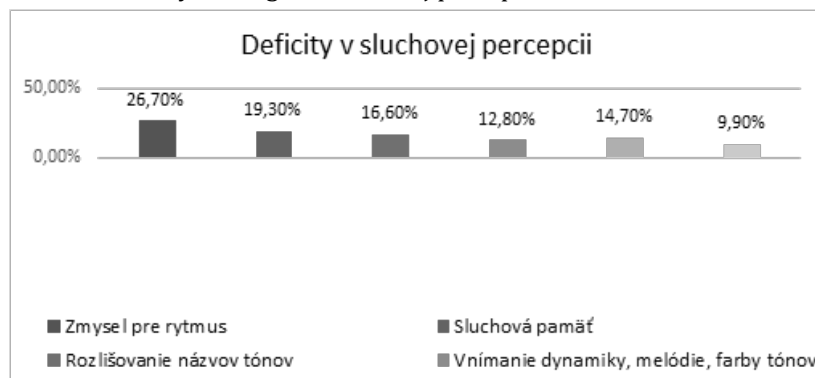
Graf 2 Deficity v kategórii zrakovkej percepcie žiaka so ŠPU



(Zdroj: vlastné spracovanie)

Najvýraznejší deficit sme zaznamenali v osvojovaní si notového písma, čo v sebe zahŕňa čítanie z listu a hru z nôt (23,1 %), ďalej to bola orientácia v priestore v notovom zápise i na hudobnom nástroji (18,7 %), nasleduje ľavo-pravá, horizontálna orientácia, v zmysle plynulého čítania zľava doprava (10,3 %), rozlišovanie farieb a tvarov ako vizuálne spracovanie hodnôt rytmu (9,7 %). Takmer rovnaké percentuálne zastúpenie majú dve oblasti – zraková pamäť a rozlišovanie polohy nôt (na husľovom a basovom kľúči) (8,6 % a 8 %). Ďalej nasleduje udržanie očí v rovine notovej osnovy (očné regresie) (6,9 %), zraková analýza (napríklad čítanie basového kľúča) (5,7 %), vertikálna zraková orientácia (čítanie akordov od spodnej noty) (4,6 %), poslednou problémovou oblasťou sa stala zraková diferenciácia (figúra a pozadie = nota, rozlišovanie podobných tvarov) (3,4 %).

Graf 3 Deficity v kategórii sluchovej percepcie žiaka ŠPU

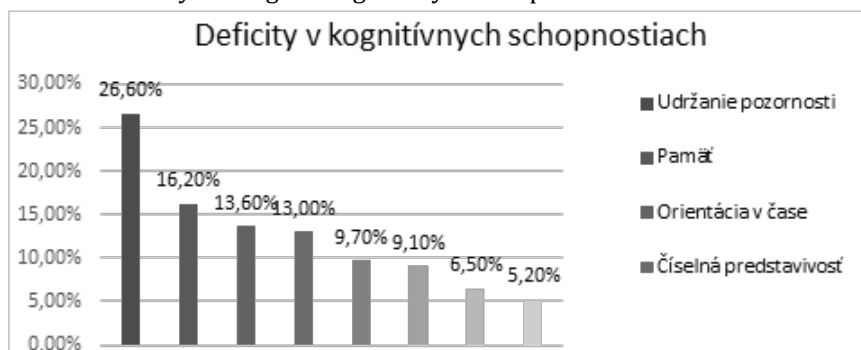


(Zdroj: vlastné spracovanie)

V sluchovom vnímaní žiakov so ŠPU v hudobno-umeleckom vzdelávaní považujú hudobní pedagógovia ako najvýraznejší deficit vnímanie a reprodukovanie rytmu (26,7 %), následne sluchovú pamäť (19,3 %) a schopnosť rozlišovania hlások, slabík, slov a viet, čo zahŕňa názvy rytmických hodnôt, tónov, stupníc a podobne (16,6 %). Ťažkosti spojené so sluchovou percepciou ďalej nastávajú v sluchovej diferenciácii (intonácia) (12,8 %) a v auditívnom vnímaní dynamiky, melódie a farby tónov (14,7 %). Poslednou problémovou oblasťou sa stala sluchová analýza a syntéza, napríklad v zmysle vnímania súzvuku akordov (9,9 %).

Okrem problémov v kategóriách zmyslového vnímania sme zisťovali aj problémy v kognitívnych schopnostiach v rámci ich hudobného vzdelávania na ZUŠ (graf 4).

Graf 4 Deficity v kategórii kognitívnych schopností žiaka so ŠPU

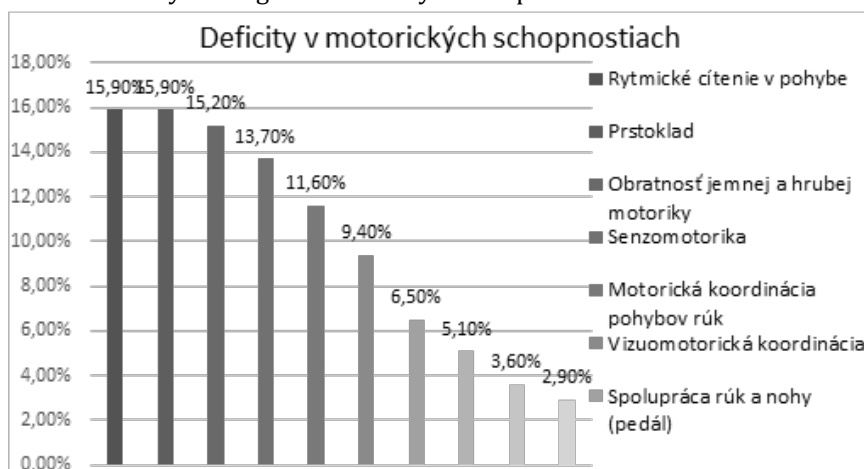


(Zdroj: vlastné spracovanie)

Kognitívne schopnosti žiakov so ŠPU sú oslabené nielen vo všeobecnom vzdelávaní, ale prejavujú sa aj v ich hudobnej edukácii v ZUŠ. Najvýraznejším deficitom v tejto kategórii je ťažkosť udržania pozornosti, sústredenosti a v neposlednom rade aj vytrvalosti (26,6 %). Ďalej nasledujú oslabené pamäťové schopnosti ako proces zapamätávania a vybavovania si informácií (16,2 %). Tretia problémová oblasť podľa vyjadrenia pedagógov hudobného odboru je časová orientácia v zmysle porozumenia dĺžky tónov (13,6 %). Takmer v rovnakej miere je to počítanie dôb v hudobnom takte (13 %). Logické myslenie a schopnosť prechodu od konkrétneho k abstraktnému mysleniu je tiež deficitom žiakov s poruchami učenia v ich hudobnom vzdelávaní (9,7 %). Za nimi nasledujú oslabené rečové schopnosti (9,1 %), s ktorými súvisí pomerne malá slovná zásoba (6,5%), a taktiež schopnosť predstavivosti (5,2 %).

Ďalším deficitom žiakov so ŠPU v ich hudobno-umeleckom vzdelávaní sú motorické, pohybové schopnosti. Percentuálne údaje uvádzame v grafe 5.

Graf 5 Deficity v kategórii motorických schopností žiaka so ŠPU



(Zdroj: vlastné spracovanie)

Najvýraznejšie deficity podľa respondentov nášho výskumného súboru sú v rytmickom čítaní a rytmicko-pohybovom prejave (15,9 %), v rovnakej miere aj v prstoklade a rozlišovaní jednotlivých prstov počas hry na hudobnom nástroji. Ďalšie deficity sa týkajú celkovej obratnosti jemnej a hrubej motoriky (15,2 %), senzomotoriky (súlada oko-ruka-pohyb) (13,7 %), motorickej koordinácie pohybov horných končatín (11,6 %), vizuo-motorickej koordinácie (súlada pohybov oko-ruka) (9,4 %), koordinácie rúk a nôh (pedál) počas hrania na hudobnom nástroji (6,5 %), laterality (pohyby na ľavej a pravej strane) (5,1 %), mikromotoriky (očné pohyby, hovoriť), najmä pri dychových nástrojoch a speve (3,6 %), poslednou problémovou oblasťou je grafomotorika (2,9 %).

Otázky v tretej časti dotazníka sa týkali špecifik výučby žiaka, rozdielov vo vzdelávaní intaktného žiaka a žiaka s ŠPU a využitia metodických postupov a stratégií v edukačnom procese. Zisťovali sme, z akých zdrojov sa pedagógovia dozvedeli, že žiak má špecifickú poruchu učenia. Najčastejšie to bolo na základe ich vlastného úsudku z pozorovania a prejavov žiaka (50,2 %), od samotných žiakov a následnej komunikácie s rodičmi to bolo 49 % respondentov, len minimum pedagógov uviedlo, že informáciu im poskytlo vedenie školy. Pre ilustráciu uvedieme názor dvoch pedagógov:

„Rodičia v ZUŠ veľmi neriešia integráciu takéhoto žiaka, takže nás ani neinformujú hlavne o poruchách učenia a správania. Tam sa len domnievame, že majú deti nejaké problémy v tejto oblasti, napr. pri orientácii dieťaťa v notách alebo podľa prejavov správania dieťaťa. Deti s pervazívnymi poruchami a mentálnym postihnutím sa „priznajú,“ tie sa utajiť nedajú. U nich potom vieme preukázateľne upraviť individuálny študijný plán žiaka a tzv. ušit' mu ho na mieru.“

„Ocenila by som, aby rodičia informovali aj ZUŠ o poruchách učenia, aby sme mohli zvoliť správne metódy výučby. Nie sme psychológovia, aby sme mohli správne diagnostikovať, a nie každý pedagóg je všímavý.“

Zaujímalo nás tiež, či sa pedagógovia sami vzdelávajú v oblasti edukácie žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami, ako aj prístup učiteľa k danej situácii a jeho spôsob zisťovania efektívnejšieho rozvoja hudobných kompetencií žiaka s poruchou učenia.

Tabuľka 4 Prístup hudobného pedagóga k vzdelávaniu žiaka so ŠPU

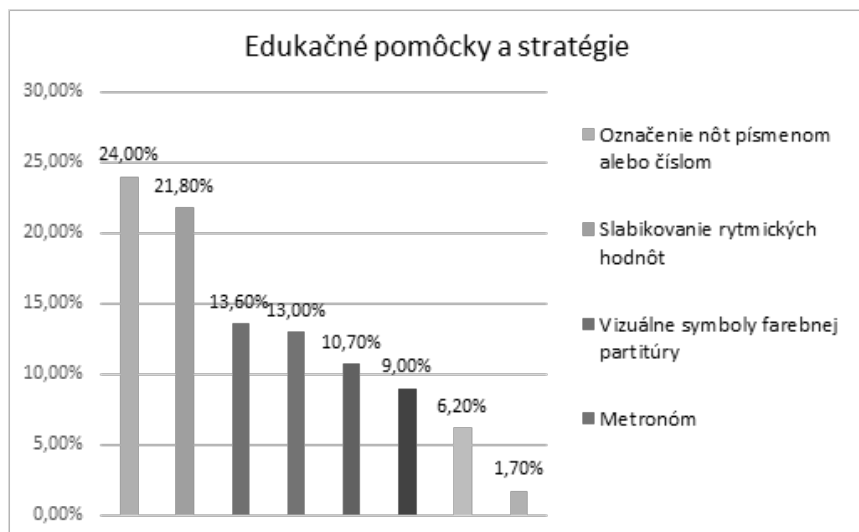
Prístup hudobného pedagóga k vzdelávaniu žiaka so ŠPU	
Usudzujem, čo je pre žiaka správne (rešpektujem jeho individuálne potreby bez poznatkov o ŠPU)	31 %
Inšpirujem sa skúsenosťami iných pedagógov	23 %
Poznatky získavam z článkov na internete a z médií	18 %
Poznatky získavam z odborných kníh a časopisov	12,9 %
Absolvoval som školenia na túto problematiku	12,2 %
Nevzdelávam sa v tejto oblasti	2,2 %
Mám dosiahnuté špeciálnopedagogické vzdelanie	0,7 %

(Zdroj: vlastné spracovanie)

Zistili sme, že takmer tretina pedagógov (31 %) realizuje výučbu intuitívne so snahou rešpektovať individuálne potreby žiaka, ale bez poznatkov o ŠPU. Skúsenosti iných pedagógov využíva (23 %) pedagógov, ďalšia tretina pedagógov získava poznatky z internetu a z médií (18 %) a z odborných kníh a časopisov (13 %), len 0,7 % pedagógov má špeciálnopedagogické vzdelanie a vôbec sa nevzdeláva 2,2 % pedagógov. Údaje sa vzťahujú na štvrtú otázku výskumu. Je potešiteľné, že učitelia sa snažia získavať informácie o špecifikách žiakov so ŠPU. Viacerí sa vyjadrili, že sa dožadujú školení k tejto problematike, no zatiaľ bezúspešne.

Údajom, súvisiacim s predchádzajúcou položkou v dotazníku vzťahujúcim sa k tretej výskumnej otázke sme zisťovali, aké edukačné stratégie, prípadne pomôcky, využívajú hudobní pedagógovia počas vyučovacej hodiny u žiakov so ŠPU. Zistenia uvádzame v grafe 6.

Graf 6 Edukačné pomôcky/stratégie učiteľov pri hudobnom vzdelávaní žiaka so ŠPU



(Zdroj: vlastné spracovanie)

Vychádzajúc z výsledkov výskumných údajov pedagógovia najčastejšie využívajú označenie nôt písmenom alebo číslom, slabikovanie rytmických hodnôt (24 %). Potvrďuje to, že žiak so špecifickou poruchou učenia má oslabené zrakové vnímanie a taktiež nedostatočné rytmické cítenie, čo dokumentujú aj naše predchádzajúce zistenia. Vlastný dodatok k danej otázke v dotazníku využilo šesť respondentov, ktorí sa v odpovediach zhodli v tom, že aj napriek vyššiemu ročníku žiaka v základnej umeleckej škole a jeho nadobudnutým schopnostiam stále využívajú pomôcky k napredovaniu žiaka. Všetci pedagógovia nášho súboru sa zhodne vyjadrili, že je potrebné podstatne väčšie úsilie pedagóga pri hudobnej edukácii žiaka so ŠPU. Zdôrazňujú

tiež potrebu väčšej časovej dotácie pre týchto žiakov, ako aj fakt, že výsledky sa dostávajú oveľa pomalšie a po usilovnom tréningu. Väčšina pedagógov sa zhodla v názore, že výučba žiaka so ŠPU si vyžaduje dlhšie vysvetľovanie, väčšiu pozornosť, pomalšie tempo, jednoduchšie skladby a etudy. Taktiež trpezlivosť, prispôsobenie hudobného repertoáru, prirovnávanie hry k bežným situáciám, viacnásobné opakovanie, individuálny prístup, častejšiu komunikáciu, zmenu hudobného materiálu, hľadanie pútavejších možností výučby či osobitnú a dlhú prípravu na konkrétnu vyučovaciu hodinu so žiakom, ktorý má poruchu učenia.

Diskusia

Na záver zaujmeme stanovisko k výskumným otázkam:

VO 1. Aký druh špecifickej poruchy učenia je na základných umeleckých školách najfrekvencovanejší?

V rámci kvantitatívnej metódy nášho výskumu sme sa pokúsili zmapovať, v akej veľkej miere sa vyučujú žiaci so špecifickými poruchami učenia na slovenských základných umeleckých školách. Tretina z respondentov uviedla, že žiakov s ŠPU vo svojom hudobnom odbore vzdelávajú a majú tento fakt potvrdený odbornou špeciálnopedagogickou správou, pričom 63,30 % z nich predstavujú chlapci s ŠPU. Vychádzajúc zo získaného údaje sme skúmali percentuálne najviac zastúpený druh poruchy učenia. V odborných publikáciách mnohých autorov sa uvádza ako najhlavnejšia a najčastejšie sa vyskytujúca špecifická porucha učenia dyslexia a dysgrafia (Selikowitz, 2000; Zelinková, 2003; Swierkoszová, 2005; Bragdon a Gamon, 2006). K nim sa viažu ďalšie druhy a typy, pretože úzko spolu súvisia a v mnohých aspektoch z nich vychádzajú. Aj v našom výskume sa potvrdilo, že najfrekvencovanejšou poruchou učenia v rámci hudobnej edukácie na ZUŠ je porucha čítania (dyslexia), hneď za ňou nasleduje porucha písania (dysgrafia) a porucha motorických schopností, prípadne porucha schopnosti vykonávať zložité praktické úlohy (dyspraxia). Vo väčšine prípadov však ide o kombináciu jednotlivých druhov ŠPU, a to v rozličných variáciách.

Myslíme si, že vedenie základných umeleckých škôl by sa malo dôslednejšie zaujímať o prípadné diagnózy prijímaných žiakov, najmä či nie je žiakom so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami, tieto informácie poskytnúť konkrétnemu pedagógovi v záujme optimálneho prístupu k nemu.

VO 2. V ktorých oblastiach sa prejavujú špecifické poruchy učenia v rámci hudobného vzdelávania na ZUŠ?

Keďže sa jednotlivé druhy porúch učenia prejavujú rozličnými symptómami, pri zisťovaní najhlavnejších deficitov u žiakov v našom výskume sme ich rozdelili do štyroch kategórií. Všetky sme obsahovo orientovali na hudobné vzdelávanie žiakov s ŠPU. Najväčšie deficity boli v rámci perцепčných schopností žiaka, konkrétne v zrkovom vnímaní, výskumom sme vyhodnotili schopnosti osvojovania si notového písma (hra z nôt, čítanie z listu), orientáciu v priestore a v ľavo-pravej, horizontálnej orientácii. V oblasti sluchového vnímania sa

deficity najviac prejavili vo vnímaní a reprodukovaní rytmu, sluchovej pamäti, v rozlišovaní názvov tónov a sluchovej diferenciácii (intonácia). Kategória kognitívnych schopností žiaka priniesla najväčšie zastúpenie deficitov v udržaní jeho pozornosti. Nesústredenosť a nepozornosť žiakov výrazne dominovala nad ďalšími ťažkosťami, ako je proces zapamätávania a vybavovania informácií, orientácia v čase (v zmysle porozumenia dĺžky tónov) a číselné predstavy (v zmysle počítania dŕb v hudobnom takte). Posledná kategória v sebe zahrňovala motorické schopnosti žiaka. Výskumom sme zistili, že najväčšie deficity majú žiaci s ŠPU v rytmickom čítaní, v rozlišovaní jednotlivých prstov – prstoklad, v celkovej obratnosti jemnej a hrubej motoriky a v senzomotorike (súlada zrak-sluch-pohyb).

VO 3. Aké metodické postupy a edukačné pomôcky využívajú hudobní pedagógovia pri vzdelávaní žiaka s ŠPU?

Z informácií, ktoré sme získali z výskumu, môžeme potvrdiť, že vzdelávacie stratégie, postupy a pomôcky využívané pri hudobnej edukácii žiaka s ŠPU sú rozmanité. V najväčšej miere sa využíva označenie nôt písmenom alebo číslom, slabikovanie rytmických hodnôt, rozličné farebné vizuálne symboly, metronóm, kartičky s notami či zväčšené notové texty. Podľa našich zistení je však každá vyučovacia hodina iná a vyžaduje si individuálny prístup v závislosti od schopností žiaka.

VO 4. Akým spôsobom sa vzdelávajú učitelia na ZUŠ v oblasti špeciálnopedagogického prístupu k žiakom s ŠPU?

Kvantitatívnou metódou sme zistili, že len 0,7 % hudobných pedagógov má dosiahnuté aj špeciálnopedagogické vzdelanie. Preto k žiakom so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami pristupujú najmä podľa vlastného uváženia, čo je v danej situácii pre tohto žiaka najlepšie. Zároveň rešpektujú jeho individuálne potreby bez akýchkoľvek hlbších znalostí o danej problematike, a tým prispôbujú celý obsah a spôsob výučby. Niektorí hudobní pedagógovia sa inšpirujú skúsenosťami svojich kolegov alebo preferujú samoštúdium tejto oblasti, z odborných článkov a publikácií. Prekvapujúcim zistením bol aj fakt, že väčšina učiteľov na ZUŠ sa o poruche učenia svojho žiaka dozvedela v priebehu školského roka samotným zistením, podľa žiakových schopností. Taktiež sme zaznamenali v jednotlivých odpovediach záujem pedagógov o školenia a semináre, týkajúce sa danej problematiky.

Záver a odporúčania pre prax

Prierezová deskriptívna štúdia s využitím nami vytvoreného dotazníka na posúdenie relevantných informácií o súčasnom stave podmienok hudobnej edukácie žiakov so špecifickými poruchami učenia v základných umeleckých školách na Slovensku a o ich plnohodnotnom hudobnom vzdelávaní naplnil stanovený cieľ nášho empirického výskumu.

Na základe výsledkov výskumu o súčasnom stave podmienok hudobnej edukácie žiakov so špecifickými poruchami učenia v základných umeleckých

školách na Slovensku a o ich plnohodnotnom hudobnom vzdelávaní, v ktorom bola prvýkrát v slovenských podmienkach použitá nami vytvorená metóda dotazníka, môžeme konštatovať, že úroveň participácie pozitívne koreluje so stupňom a typom poruchy, ale aj s rôznymi faktormi kompenzačných mechanizmov (danej prostredníctvom pomôcok, precvičovania a pod), ktoré vytvárajú predpoklady pre ekologicky vhodné podmienky pre inklúziu (úpravou podmienok pri participácii žiaka so ŠPU na edukácii).

Dotazníková metóda sa ukázala ako relevantná pre výskum tohto typu zisťovania presných údajov o úrovni participácie žiakov so špecifickými poruchami učenia na hudobnom vzdelávaní v základných umeleckých školách na Slovensku.

Výskum má však aj svoje limity, ktoré súvisia s ťažkosťami so získaním väčšej výskumnej vzorky učiteľov hudby, ktorí vzdelávajú žiakov so špecifickými poruchami učenia na ZUŠ s ohľadom na podmienky ich vzdelávania. Čo považujeme za veľký limit štúdie je spôsob, ako boli zisťované niektoré dáta výskumu. Určité informácie boli stanovené na základe vlastného úsudku učiteľov, čo je potrebné brať s veľkou opatrnosťou, keďže dané informácie o žiakoch so špecifickými poruchami učenia neboli podložené odbornými posudkami zo strany špeciálnopedagogickej či psychologickéj diagnostiky, zároveň častým javom je aj absencia spolupráce zo strany rodičov žiakov s ŠPU, čo znásobuje ťažkosti so získavaním relevantných dát pre výskum.

Napriek spomenutým limitom vidíme ako dôležitý bod podporu vzdelávania samotných učiteľov ZUŠ v problematike výchovy a edukácie žiakov so zdravotným znevýhodnením, prípadne postihnutím. Forma školení, prednášok či seminárov by bola veľkým prínosom pre skvalitnenie umeleckého vzdelávacieho procesu. Ďalej pokladáme za vhodné, aby sa hudobní pedagógovia inšpirovali pri edukácii žiakov s ŠPU vybranými hudobno-intervenčnými koncepciami ako napr. hlasovou intonačnou koncepciou Z. Kodálya, rytmicko-pohybovou metódou E. J. Dalcrozeho a pod. Určité základy, z ktorých vychádzajú, by sa mohli stať súčasťou edukačných stratégií. Obsah štúdie by tak mohol predstavovať prínos pre hudobných pedagógov v podobe inšpirácie a formy oboznámenia o základných poznatkoch danej problematiky. Aj napriek tomu, že sa výučba žiakov s ŠPU zdá byť v mnohých smeroch náročnejšia, prináša viditeľne priaznivé výsledky. Motiváciou každého hudobného pedagóga by malo zostať priblíženie sveta hudby každému jednému žiakovi, bez ohľadu na jeho schopnosti a zručnosti.

Štúdia je súčasťou riešenia grantového projektu KEGA č. 038UK-4/2023 *Podpora a vývoj inovácií v esteticko-výchovných predmetoch s akcentom na expresívne terapie v inkluzívnom vzdelávaní*.

LITERATÚRA

BARANOVÁ, E., 2001. *Ako učiť hudobnú výchovu?* Ružomberok: Katolícka univerzita v Ružomberku. ISBN 80-89039-03-0.

- BARANOVSKÁ, A., 2014. *Dyslexia u predškolákov*. Prešov: Metodicko-pedagogické centrum. ISBN 978-80-8052-869-0.
- BARTOŇOVÁ, M., 2019. *Špecifické poruchy učení a chování*. Opava: Slezská univerzita v Opavě. ISBN 978-80-7510-338-3.
- BARTOŇOVÁ, M., 2020. *Přístupy a intervence k jedincům se specifickými poruchami učení*. Bratislava: Iris. ISBN 978-80-8200-065-1.
- BENÍČKOVÁ, M., 2011. *Muzikoterapie a specifické poruchy učení*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-3520-7.
- BRAGDON, A., GAMON, D., 2006. *Když mozek pracuje jinak*. Praha: Portál. ISBN 80-7367-066-6.
- BYSTRICANOVÁ, M., 2021. *Hudobná edukácia žiakov so špecifickými poruchami učenia na základných umeleckých školách*. Diplomová práca. Bratislava: Pedagogická fakulta, Univerzita Komenského.
- CARLSSON, J., 2007. *The affects of exercise and brain plasticity, discussed in relation to Functional oriented Music Therapy* [online]. [cit. 2020-12- 03]. Dostupné na: <http://his.diva-portal.org/smash/search.jsf>.
- DANĚK, A., 2018. *Potřebujeme speciální hudební výchovu?* In: HÁLA, P., 2018. *Musica vivain schola XXVI*. Brno: Masarykova univerzita, s. 74 – 83. ISBN 978-80-210-9213-6.
- FRANĚK, M., 2005. *Hudební psychologie*. Praha: Univerzita Karlova, Nakladatelství Karolinum. ISBN 80-246-0965-7.
- HARČARIKOVÁ, T., 2008. *Pedagogika jednotlivcov s poruchami učenia (vybrané kapitoly)*. Bratislava: MABAG. ISBN 978-80-89113-57-6.
- HARČARIKOVÁ, T. a kol., 2013. *Pedagogika detí s poruchami učenia, správania a autizmom raného a predškolského veku*. Bratislava: Iris. ISBN 978-80-89238-89-7.
- HRČOVÁ, J., 2015. To some aspects of education and support of pupils with severe and multiple disabilities. In: ORIEŠČIKOVÁ, H., 2015. *What will be the next, special educational system?* Milano: EDUCatt. ISBN 978-88-6780-767-3.
- HURWITZ, I. et al., 1975. Nonmusical effects of the Kodály music curriculum in primary grade children. In: *Journal of Learning Disabilities*. Vol. 8, pp 167 – 174.
- HOLAS, M., 2004. *Hudební pedagogika*. Praha: AMU. ISBN 80-7331-018-X.
- OSVALDOVÁ, M., 2015. *Muzikoterapia ako intervenčný dynamizmus u osôb s postihnutím*. Bratislava: Iris. ISBN 978-80-89726-47-1.
- OSVALDOVÁ, M., 2018. *Hudobná edukácia žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami*. Brno: MSD. ISBN 978-80-7392-284-9.
- OSVALDOVÁ, M. a kol., 2020. *Problematika hudobného vzdelávania osôb so zdravotným postihnutím*. Bratislava: Iris. ISBN 978-80-8200-061-3.
- OSVALDOVÁ, M., BUDOVÁ, T., 2020. Problematika hudobného vzdelávania žiakov so zdravotným postihnutím na základných umeleckých školách. In: *Problematika hudobného vzdelávania osôb so zdravotným postihnutím*. Bratislava: Iris, s. 11 – 103. ISBN 978-80-8200-061-3.
- OSVALDOVÁ, M., VASILOVÁ, N., 2020. Záujem o hudobno-umelecké vzdelávanie jednotlivcov so zrakovým postihnutím na Slovensku. In: *Problematika hudobného vzdelávania osôb so zdravotným postihnutím*. Bratislava: Iris, s. 105 – 168. ISBN 978-80-8200-061-3.
- SEDLÁK, F., VÁŇOVÁ, H., 2013. *Hudební psychologie pro učitele*. Praha: Univerzita Karlova v Prahe. ISBN 978-80-246-2060-2.
- SELIKOWITZ, M., 2000. *Dyslexie a jiné poruchy učení*. Praha: Grada Publishing. ISBN 80-7169-773-7.
- SWIERKOSZOVÁ, J., 2005. *Špecifické poruchy učení*. Ostrava: Ostravská Univerzita v Ostravě. ISBN 80-7368-042-4.
- Štátny vzdelávací program pre základné umelecké školy [online], 2015. Bratislava: Štátny pedagogický ústav v Bratislave [cit. 2021-03-25]. Dostupné na: <https://www.minedu.sk/data/att/8501.pdf>.
- VANČOVÁ, A. a kol., 2010. *Edukácia mentálne postihnutých, špeciálne metodiky predmetov špeciálnej základnej školy*. Bratislava: Iris. ISBN 987-80-89256-53-2.
- VAŠEK, Š., 2008. *Základy špeciálnej pedagogiky*. Bratislava: Sapientia. ISBN 80-8672-313-6.
- VLASÁKOVÁ, A., 2003. *Klavírní pedagogika*. Praha: Akademie múzických umění. ISBN 80-7331-005-8.
- ZELINKOVÁ, O., 2003. *Poruchy učení*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-800-7.

RODINNÉ PROSTŘEDÍ ŽEN, KTERÉ V ADOLESCENCI TRPĚLY PORUCHAMI PŘÍJMU POTRAVY¹

The Family Environment of Women who Suffered from Eating Disorders in Adolescence

Petr Kachlík²

Abstrakt: Poruchy příjmu potravy psychogenního původu se řadí mezi rizikové vzorce chování, poněvadž svými důsledky mohou vážně ohrozit zdraví či život jedince. Mentální anorexie a bulimie mají též ráz návykového chování a postihují nejčastěji adolescentní dívky a mladé dospělé ženy. Cílem výzkumného šetření byla analýza a posouzení vlivu rodinného prostředí čtyř participantek s poruchami příjmu potravy v anamnéze. Byly sestaveny případové studie a uskutečněny polostrukturované rozhovory. Data z nich získaná byla podrobena otevřenému kódování, na jehož základě byly stanoveny sledované kategorie týkající se rodinného zázemí, mezilidských vztahů, školní docházky, trávení volného času, potravního chování, jeho poruch, odhalení, léčby a sebepřijetí. Rodinné prostředí, styl výchovy a komunikace představují zásadní faktory, které mohou působit jako protektivní nebo rizikové při vzniku a vývoji poruch potravního chování.

Klíčová slova: adolescence, mentální anorexie, mentální bulimie, poruchy příjmu potravy, prevence, rizikové chování, rodina, terapie, výzkum, zdraví.

Abstract: Eating disorders of psychogenic origin are high-risk behaviours because their consequences can seriously endanger an individual's health or life. Anorexia nervosa and bulimia nervosa are also addictive behaviours and most commonly affect adolescent girls and young adult women. The aim of the research was to analyse and evaluate the influence of the family environment of four participants with a history of eating disorders. Case studies were set up and semi-structured interviews were conducted. The resulting data were subjected to open coding to identify the observed categories concerning family background, interpersonal relationships, school attendance, leisure time, eating behaviour, its disorders, recognition, treatment and self-acceptance. Family environment, parenting style and communication are fundamental factors that can act as protective or risky factors in the emergence and development of eating disorders.

Key words: adolescence, anorexia nervosa, bulimia nervosa, eating disorders, prevention, risk behavior, family, therapy, research, health.

Úvod

Problematika poruch příjmu potravy (PPP) je multidisciplinární. Osobami trpícími PPP se zabývají různé medicínské obory, psychologie, sociální služby, ale rovněž speciální pedagogika, i když toto téma na první pohled do oblasti jejího působení nespadá. Přesto je důležité, aby speciální pedagog měl o PPP povědomost, poněvadž je pravděpodobné, že se v rámci výkonu své profese setká s žákem či studentem, který vykazuje jejich příznaky. PPP v rozvinuté podobě vedou k vážným poruchám všech složek zdraví v jeho holistickém konceptu, negativně ovlivňují kvalitu života jedince i jeho rodiny, narušují efektivní výchovný a vzdělávací proces (Papežová a kol., 2018).

¹ Prijaté do redakcie/Paper submitted: 22. 06. 2023

² Petr Kachlík, doc., MUDr., Ph.D., Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta, Katedra speciální a inkluzivní pedagogiky, Poříčí 9/11, 603 00 Brno, Česká republika. E-mail: kachlik@ped.muni.cz. Osobní údaje zveřejněny s písemným souhlasem autora.

Speciální pedagog může kromě citlivého pohovoru s dítětem oslovit jeho rodiče, nabídnout rady a užitečné kontakty, navrhnout podrobnější šetření realizované dalšími odborníky, v závažnějších případech iniciovat sestavení mezioborového týmu, který bude usilovat o zdárné vyřešení potíží dítěte z hlediska psychického, fyzického i sociálního. Pacient s PPP kvalitně zaléčený po fyzické stránce se ocitá v nebezpečí relapsu, pokud nejsou současně řešeny jeho problémy psychické a sociální, což se týká nejen sebepřijetí vlastního tělesného schématu, ale též vztahů ve škole, v rodině a kroužcích (Novosad, 2006; Kucharská, Mrázková, Tomická, Wolfová, 2013).

Rodina představuje skupinu nejbližších osob, mezi které se jedinec narodí (Sobotková, 2007). Dříve se definovala na základě svazku manželského nebo početí dítěte, které neslo genetickou výbavu rodičů. Aktuálně se na ni pohlíží z modernějšího hlediska jako na skupinu osob, které se jako rodina cítí a na základě toho vytvářejí prostředí pro socializaci „nedospělých jedinců“ (Matoušek, Pazlarová, 2010; Matoušek, Pazlarová a kol., 2014). Rodinu můžeme na první pohled vidět jako uzavřenou skupinu, která si střeží své hodnoty a slouží jako zdroj podpory pro jednotlivé členy. Kvalitu utváření hodnot a podpory však udává právě její otevřenost vůči okolí. Vnější svět přináší různé situace a vlivy, které rodinný systém utvářejí a posilují. Čím více jsou rodiny otevřené, tím více upevňují své vzájemné pouto a okolí vnímají jako informační zdroj a podporu (Sobotková, 2007; Lašek, 2014).

Přes mnohé výrazné změny si rodina stále drží své pevné místo. Je nenahraditelná a zajišťuje dítěti všechny nutné potřeby od přežití po vlastní sebeuplatnění. Potřeby jsou platné pro všechny, i když je každá rodina jiná. Způsob jejich naplňování se může odlišovat a není pro ně vymezený žádný rámec (Kantor, Lehr, 1975; Riddall-Leech, 2003). Matoušek (2003) tuto odlišnost vysvětluje tím, že každá rodina je unikátní. Má jiné normy, fungování a pravidla, přesto její obecný význam v ní zůstává zachován.

Rizikové faktory chování zahrnují velmi obsáhlou škálu. Pojem *rizikové chování* je zastřešujícím pro všechny aktivity, které nějakým způsobem zasahují do sociální, zdravotní i pedagogické sféry. Rizikové chování tedy nemá dopad pouze na jedince samotného, ale také na jeho okolí, a to buď přímo nebo nepřímo (Sandberg, Rutter, In: Rutter a kol., 2008; Fischer, Škoda, 2014). Širůčková (In: Miovský a kol., 2010, s. 30) vytýčila několik kategorií rizikového chování. Pojmenovává je dle charakteru vyskytovaného jevu a uvádí jejich výčet, do kterého spadá „*interpersonální agresivní chování, delikventní chování ve vztahu k hmotnému majetku, rizikové sexuální chování, rizikové zdravotní návyky, rizikové chování ve vztahu ke společenským institucím, prepatologické hráčství, rizikové sportovní aktivity, rizikové řízení motorových vozidel a rizikové stravovací návyky.*“ Stonišová a kol. (2012) uvádějí, že kromě termínu *rizikové chování* lze využít také označení *sociálně nežádoucí chování*. Dříve bylo frekventovaný starší pojem *sociálně patologické jevy*, jenž shrnoval vzorce chování, na jejichž základě vznikají rizika pro jednotlivce i společnost.

Rizikové chování je nejčastěji spojováno s obdobím adolescence, kdy má jedinec touhu hledat svou vlastní cestu a vytvářet si svou osobnost. Období

dospívání je svázáno s mnoha vývojovými úkoly, které jedince vyzývají zkoušet něco nového a nebát se jít za hranici stanovenou normami společnosti. Rizikové chování v tomto období můžeme „vnímat jako souhrn vnějších projevů, aktivit a reakcí adolescenta, které jsou nebezpečné a jež vykazují zvýšený výskyt negativních důsledků pro aktéra a pro jeho sociální okolí“ (Dolejš, 2010, s. 23). Labáth a kol. (2001) popisují tři možné formy projevů rizikového chování. Hovoří o *agresivní formě*, o *formě pasivní*, která není spojená s agresí, ale přináší negativní důsledky, a o *formě kompromisní*, která je spojována se sociálním prostředím a s ním svázanými problémy. Minimálně jedna z forem rizikového chování se v období adolescence objeví u poloviny dospívajících jedinců. U mnohých se jedná pouze o chování spojené s hledáním svého postavení ve společnosti a s příchodem dospělosti odeznívající (Sobotková a kol., 2014).

Značný podíl na výskytu rizikového chování u dospívajících jedinců má rodinné prostředí. Dá se předpokládat, že jedinec je předurčen k rizikovému chování, s nímž se v domácím prostředí setkává. Důležitým faktorem rodinného prostředí je také jeho funkčnost. Ve funkčních rodinách se s rizikovým chováním nestetáváme tak často a v takové míře jako v rodinách, kde dětem není věnována dostatečná pozornost a péče. Rizikové chování tak může být způsobem, jak si najít přátele nebo jak upoutávat pozornost druhých. Vrstevníci sehrávají také svůj podíl na výskytu rizikového chování, jelikož působí na jedince ve zranitelném období. Dospívající touží dokázat sobě i svému okolí, že zvládne, co chce. V tomto období je jednání často nepromyšlené, s krátkodobou vidinou vysněného cíle (Macek, 2003; Langmeier, Krejčířová, 2006; Zemanová, Dolejš, 2015).

Při klasifikaci rizikového chování se aktuálně můžeme setkávat s několika systémy na základě úhlu pohledu autora (Vojtová, 2010; Pugnerová, Kvintová, 2016; Janiš, Skopalová, Janiš, 2017). Za jednu z nejpoužívanějších můžeme považovat klasifikaci medicínskou, která na problematiku rizikového chování nahlíží „jako na soubor projevů maladaptivního a úzkostného chování, emocí a psychických procesů, které jsou výrazně odlišné od normality“ (Vojtová, 2010, s. 111). „Přijímání potravy je základní podmínkou pro udržení tělesného a psychického zdraví, tedy i zachování života. Nedostatek energie a živin může být příčinou řady závažných poruch a nemocí. Proto jakákoliv porucha v oblasti příjmu jídla může navodit řadu negativních důsledků“ (Nývltová, 2010, s. 167).

Poruchy příjmu potravy vznikají na základě různých faktorů a v různém věku, představují patologickou změnu postoje k vlastnímu tělu a neodpovídající hodnocení jeho parametrů (Vágnerová, 2008). Nejčastěji se s nimi setkáváme v období zásadních tělesných a psychických změn, tedy v období dospívání, kdy se tělesné proporce začínají přetvářet. Jedná se o subjektivní vnímání vlastní osoby a jejího vzhledu, které může být na základě přání a obav značně nepřesné. Dospívající také může vůči okolí pocítovat touhu a potřebu stát se dokonalým za každou cenu. V případě zdánlivých neúspěchů se nástrojem řešení těchto obtíží stává jídlo. Narušené potravní chování může přecházet v poruchy příjmu potravy jako důsledek nezvládnutí vývojového cíle ztotožnění se svou tělesnou identitou (Kocourková a kol., 1997; Maloney, Kranzová, 1997; Krch, 2002; Malá, Pavlovský, 2002; Jedlička a kol., 2015).

Touha po štíhlosti vzniká v souvislosti s tzv. *body image*, což je podoba aktuálně společensky uznávaného dokonalého fyzického vzhledu. „*I když společenské ideály krásy poskytují základ, od něž se odvíjí nespokojenost s tělem, nejdůležitějším prvkem, pokud jde o chování související se zdravím, je rodina*“ (Fischer, Škoda, 2014, s. 147). Rodina se pro děti stává příkladem i při stravování a návycích s ním spojených, stejně tak zajišťuje potraviny a stravu, kterou bude dítě konzumovat, a v neposlední řadě ovlivňuje dítě svými názory a postoji k němu samotnému. Dítě, které si již v dětském věku vybuduje nespokojenost s vlastním tělem, začíná během dospívání experimentovat s různými možnostmi změny a dietami. Vytváří si tak chybné stravovací návyky, které mohou mít negativní následky. A to i za cenu, že ke změně vzhledu opravdu dojde, ale jedinec si ji nepřipustí, jelikož je ztotožněn s dřívějším vzhledem (Krch, 2002; Pugnerová, Kvintová, 2016).

Vágnerová (2008) uvádí, že dívky v dospívání vnímají změny mnohem citlivěji než chlapci. Poněvadž jsou u nich mnohem výraznější, velmi nápadné a rychlé, nemusejí na ně být dostatečně připravené. Dívky se srovnávají s ideálem krásy, který je mediálně prezentován, a neočekávají nárůst tělesné hmoty ani zaoblení tvarů. Na základě touhy nemít ženské tvary si vytvářejí patologický vztah k vlastnímu tělu, který souvisí s omezováním jídla a následnou poruchou příjmu potravy, a to i za cenu, že se mohou ocitnout na hranici přežití.

Rozeznáváme řadu poruch příjmu potravy, k nejčastěji zmiňovaným řadíme mentální anorexii a mentální bulimii. *Mentální anorexie* je definována jako záměrné snižování hmotnosti těla různými způsoby. Porucha se častěji objevuje u dívek než u chlapců a převážně vzniká v období dospívání. Častou příčinou jsou mylné myšlenky o vlastním tělesném schématu, které jedince ovládají. Nezřídka se jedná o rodinné situace, kdy má jedinec potřebu dát najevo nesouhlas. Tato porucha se může objevit jednou, avšak častěji se hovoří o opakovaných stavech nebo o chronické poruše. Mentální anorexie s sebou přináší následky projevující se na zdraví. Nezdravé hubnutí a udržování si velmi nízké tělesné hmotnosti může také skončit celkovým selháním organismu a úmrtím (Krch, 2002; Malá, Pavlovský, 2002; Nývtová, 2010; ÚZIS ČR, 2017).

V případě *mentální bulimie* je cílem rovněž jako u anorexie dosažení nízké hmotnosti a hubeného vzhledu. Forma jeho dosahování je však jiná, jedinec se patologicky přejídá a následně se zbavuje jídla pomocí zvracení. Další možností je také užívání projímadel, léků snižujících hmotnost nebo nárazového hladovění. S touto poruchou se setkáváme rovněž nejčastěji v období dospívání. Jedinci s mentální bulimií mohou při nepříjemných pocitech zneužívat k řešení obtíží nejen jídlo, ale rovněž různé návykové látky. Specifickým znakem bývá sekundární závislost na lécích a projímadlech (Krch, 2002; Malá, Pavlovský, 2002; Dušek, Večeřová-Procházková, 2015; ÚZIS ČR, 2017). Odborníci, kteří se zabývají problematikou poruch příjmu potravy, zdůrazňují, že postižená děvčata a dospívající mladé ženy, u nichž se později toto závažné onemocnění rozvinulo, měly v předchorobí společné jisté povahové rysy, které souvisejí s určitým typem rodinného prostředí a výchovného působení (Jedlička a kol., 2015).

Krch (2007, s. 420) zmiňuje tieto diagnostické kritéria mentálnej anorexie podľa 10. revízie Mezinárodnej klasifikácie nemocí (MKN-10): „(1) *tělesná hmotnost je udržována nejméně 15 % pod předpokládanou úrovní, nebo je u dospělých BMI 17,5 a nižší*; (2) *snížení hmotnosti si způsobuje nemocný sám tím, že se vyhýbá jídlům, «po kterých se tloustne»*, nebo že *nadměrně cvičí, navozeně zvrací, užívá laxativa, anorektika a diuretika*; (3) *přetrvává strach z tloušťky a zkreslená představa o vlastním těle jako neodbytná, vtíravá obava z dalšího tloustnutí, která vede jedince ke stanovení si velmi nízkého hmotnostního prahu*; (4) *rozsáhlá endokrinní porucha se projevuje u žen jako amenorea, u mužů jako ztráta sexuálního zájmu a potence*; (5) *jestliže je začátek onemocnění před pubertou, jsou pubertální projevy opožděny nebo dokonce zastaveny*.“

Existuje rovněž dělení mentální anorexie na nebulimický (restriktivní) a bulimický (purgativní) typ doprovázený opakovanými epizodami zámerného zvracení, užíváním projímadel (laxativ) nebo močopudných prostředků (diuretik). Při stanovování diagnózy a řešení stavu je vždy třeba vyloučiť onemocnění onkologické, infekční, endokrinní a psychické povahy včetně závislostí (Krch, 2007).

Kritéria mentální bulimie vymezená MKN-10 jsou dle Krcha (2007, s. 420) následujúce: „(1) *opakované epizody prežívání (nejméně dvakrát týdně po dobu 3 měsíců), při nichž je v krátkém čase konzumováno velké množství jídla*; (2) *neustálé zabývání se jídlem a silná, neodolatelná touha po jídle*; (3) *snaha potlačit «výkrmný» účinek jídla jedním nebo některým z následujících způsobů: vyprovokované zvracení, zneužívání projímadel, střídavá období hladovění, užívání léků typu anorektik, tyreoidních preparátů nebo diuretik*; diabetici se *mohou snažit vynechávat léčbu inzulinem*; (4) *pocit přílišné tloušťky spojený s neodbytnou obavou z tloustnutí*.“

Před samotnou terapií poruch příjmu potravy dochází k diferenciální diagnostice, jejímž cílem je vyloučiť jiná psychická či somatická onemocnění, která by se mohla prejavovať stejnými příznaky (Hort, Hrdlička, Kocourková a kol., 2000). Dívky mohou být vzhľadom k závažnosti situace léčeny ambulantně nebo hospitalizovány ve zdravotnických zařízeních. Důležité však je, aby péče byla komplexní, zahrnovala všechny relevantní přístupy a zohľadňovala všetky príčiny, ktoré sa podílely na vzniku poruchy (Klíma a kol., 2016).

Největší obtíž při léčbě poruch příjmu potravy sehrává neuvědomování si svého problému či odmítání léčby. I když dívky s mentální bulimií dokáží svůj stav vyhodnotit lépe než dívky s mentální anorexií, jejich léčba je stejně náročná, jelikož i ony odmítají hmotnostní přírůstek, bez kterého je léčba neúspěšná (Hort, Hrdlička, Kocourková a kol., 2000; Vágnerová, 2008). Celkovým cílem léčby je změna přístupu k vlastnímu vnímání svého těla a změna prožívání nepříjemných pocitů. Komunikace s dívkami s poruchami příjmu potravy je náročná především kvůli jejich neochotě spolupracovať.

V první fázi léčby dochází ke stabilizaci stavu, kdy je potřeba, aby byly všechny funkce organismu normalizovány. U dívek se vytvářejí správné stravovací návyky, které vedou k přírůstku tělesné hmoty nezbytné k dobré funkci tělesných soustav a k udržení dobrého psychického stavu (Matějček,

1992; Vymětal, 2004). Druhou fází, která nastupuje ihned po stabilizaci, je psychoterapie, která působí na duševní život, chování člověka, jeho meziosobní vztahy i tělesné procesy tak, že usnadňuje navození žádoucích změn či tyto změny přímo vyvolá, a tak podporuje uzdravení či znesnadňuje vznik a rozvoj určité poruchy zdraví (Vymětal, 2004).

Psychoterapie může být individuální i skupinová, kdy se dívky mohou podporovat navzájem. Často je nezbytná také psychoterapie rodinná (Říčan, Krejčířová, 2006). Psychoterapie s rodinou je také žádoucí pro další soužití v rodině po návratu dívky. Během psychoterapie se dívka vyrovnává se svými pocity a učí se zvládnout vývojovou fázi, kterou prochází. Rodina se učí rovněž vyrovnat s novými informacemi a s postoji, které je nezbytné zaujmout, obě strany k sobě znovu nalézají kladný vztah. Během léčby se u mnoha dívek využívají léky ke zmírnění depresí a vitaminy podporující znovuobnovení klíčových funkcí organismu. Farmaka však slouží pouze jako doplněk pro komplexnost péče (Hort, Hrdlička, Kocourková a kol., 2000; Vágnerová, 2008; Říčan, 2013; Machová, Kubátová, 2016).

I přes komplexní přístup a intenzivní psychoterapeutickou léčbu jsou poruchy příjmu potravy velmi závažným onemocněním především díky častému výskytu chronické povahy. Významné zlepšení nastává u více než poloviny případů, u zbývajících potíže přetrvávají. Mortalita bývá uváděna mezi 6–20 % (Říčan, Krejčířová, 2006).

Cíl a metodika výzkumného šetření

Hlavním cílem výzkumu bylo získání, záznam a analýza životního příběhu informantek, u kterých se projeví poruchy příjmu potravy. Zaměřili jsme se především na vznik a vývoj poruch příjmu potravy v souvislosti s charakteristickými znaky rodinného prostředí. Na základě podrobného zkoumání jsme sledovali, zda se rodina nevědomě podílela na vzniku poruch příjmu potravy a jakým konkrétním vlivem na dívky působila. Mezi dílčí cíle spadalo posouzení jednotlivých typologií rodin ve vztahu k poruchám příjmu potravy, zaznamenání změn v rodinném prostředí, které nastaly vlivem vzniku a vývoje poruch příjmu potravy, a vymezení rizikových a protektivních faktorů souvisejících s rodinným prostředím.

Výzkumný vzorek byl vybrán záměrně. Nábor potenciálních informantek byl prováděn kumulativně pomocí sociálních sítí a okruhu jejich přátel, jednalo se o tzv. *snowball sampling* (Gavora, 2010). Bylo vytipováno devět žen, z nichž čtyři byly finálně zařazeny do studie, poněvadž splňovaly podmínky, že vyrůstaly v rodinném prostředí a v období adolescence se potýkaly s poruchami příjmu potravy (Kolková, 2020).

Jednalo se o *kvalitativně zaměřený výzkum*, při němž bylo využito techniky sestavení *případové studie* dále doplněné o fenomenologické zkoumání pomocí analýzy *polostrukturovaných rozhovorů*, které byly podrobeny otevřenému kódování (Hendl, 2005; Pelikán, 2011). Následně byla uplatněna technika známá pod označením *vyložení karet*, při níž se jednalo o analýzu jednotlivých kategorií, kdy byl představen jejich obsah (Švaříček, Šedová a kol., 2014).

Případové studie zahrnují stručnou charakteristiku informantek, osobní, rodinnou, sociální, školní a pracovní anamnézu, popis zdravotních obtíží, závěr a prognózu.

Na základě zpracování rozhovorů pomocí otevřeného kódování a následného třídění vzniklo celkem 16 významných kategorií: (1) popis rodiny a jejího režimu, (2) rodinné aktivity, (3) společný čas a stravování, (4) vztahy s matkou, (5) vztahy s otcem, (6) vztahy s prarodiči, (7) vztahy s náhradním rodičem, (8) vztahy se sourozenci, (9) komunikace, (10) škola, přátelé a zájmy, (11) impuls k hubnutí, (12) hubnutí, (13) odhalení, (14) léčba a přibírání hmotnosti, (15) motivace začít jíst a (16) změny po dokončení léčby.

Pro zajištění anonymity informantek nejsou uváděna pravá jména ani další údaje, které by mohly sloužit k odhalení jejich identity. Participantky byly v úvodu rozhovoru seznámeny s průběhem studie a souhlasily s jeho nahráváním (Kolková, 2020).

Prezentace čtyř případových studií žen, které v adolescenci trpěly poruchami příjmu potravy

Případová studie 1: Beata

Beata se narodila v roce 1998, aktuálně pracuje ve firmě poskytující rozvoz jídla. Byla oslovena telefonicky, osobní rozhovor proběhl několik dnů po prvním kontaktu v kavárně blízko jejího bydliště a trval necelé dvě hodiny. Beata při setkání působila milým a přátelským dojmem, odpovídala klidně, otevřeně a věcně. Snažila se vysvětlovat souvislosti a vyhovovala jí struktura sondování.

Beata byla vždy bezproblémovým dítětem, od útlého věku byla vedená ke sportu, závodně se věnovala rychlobruslení, v němž vynikala. Intenzivně trénovala několikrát týdně, často i ráno před vyučováním. Nikdy nevyžadovala zvláštní pozornost, byla spokojená. První problémy se vyskytly ve 13 letech, kdy se na základě posměšků na svou postavu rozhodla zhubnout. Začala si více všimát svého stravování a vzhledu. Po odhalení poruchy příjmu potravy se u Beaty začaly postupně projevovat změny nálad a únava. Při hubnutí jí pomáhalo kouření tabáku. Měla své kamarádky, považovala je za blízké osoby s možností svěřit se jim. Odhodlání zhubnout zastavil u Beaty strach z konstatování, že by v budoucnu nemusela mít děti. Její pevná vůle se projevila i během léčby, díky svému rozhodnutí přibrala a získala zpět ztracenou psychickou rovnováhu. Po léčbě si našla přítele, s nímž aktuálně žije. Sportu se nyní věnuje pouze rekreačně. Radost a oporu jí přináší chov psa.

Beata žila do devíti let v úplné rodině s matkou, otcem a o dva roky mladším bratrem. Vztahy však nebyly v pořádku, jelikož matka otce podváděla. Když bylo Beatě 9 let, matka rodinu opustila a odešla s dětmi za svým milencem. Po rozvodu děti otce pravidelně navštěvovaly. Matka i její nový partner byli zaměstnaní a mnoho času trávili v práci. Matčin přítel se ve výchově neangažoval, poněvadž se nejednalo o jeho potomky. Vztahy v rodině byly neutrální, občas napjaté, docházelo k hádkám, matka často pila alkohol. Každý měl své aktivity, jimž se věnoval, rodina se společně scházela zřídka. Komunikace mezi členy probíhala rovněž sporadicky

a väčšinou telefonicky. Rodina se také často stěhovala, než získala stále bydlení. Později si i Beatin otec našel přítelkyni, s níž začal žít. Matce se to nelíbilo, omezila otcí návštěvy dětí, přesto s nimi často a intenzivně sportoval.

V době Beatiny anorexie byly hádky ještě více vyhrcoené kvůli špatnému klimatu v rodině a nezájmu komunikovat. Matka reagovala na dceřinu poruchu příjmu potravy přecitlivěle, otec ji naopak bagatelizoval. Rodiče s Beatou docházeli na pravidelné terapie k psychologovi. Během léčby došlo k navázání přátelského vztahu s matčíným přítelem a k utužení vztahu s babičkou. Po vyléčení se matka Beaty snažila o zlepšení vztahů, přesto Beata ve svých 18 letech domov opustila a žije se svým přítelem. S rodiči udržuje omezený kontakt.

Beata byla ve škole vždy úspěšnou žákyní s dobrým prospěchem. Poruchu příjmu potravy doprovázela zvýšená unavitelnost a v jejím důsledku i zhoršení prospěchu, avšak nikdo tomu nepřikládal větší váhu. Po ukončení základní školy nastoupila na střední školu, kterou dokončila. Nyní je zaměstnaná.

Od 13 let se u Beaty začaly projevovat první příznaky poruchy příjmu potravy. V té době vážila přibližně 65 kg při výšce 175 cm. Během hubnutí a občasného zvracení došlo ke ztrátě menstruace. Po roce a půl měla hmotnost 49 kg a byla u ní diagnostikována porucha příjmu potravy. Dostala se do péče psychologa, k němuž docházela na individuální a rodinné terapie. Kvůli pravidelným kontrolám svého tělesného stavu musela navštěvovat lékařku. Po zavedených opatřeních se její zdravotní stav stabilizoval a začal se zlepšit. V současné době získala a udržuje si původní hmotnost.

Beata působí poměrně vyrovnaně a porucha příjmu potravy je pro ni minulostí. Přesto se občas potýká s myšlenkami na hubnutí či zlepšení postavy. Její jídelníček má vyváženou skladbu, převažuje v něm vegetariánské strava. Beata má silnou oporu ve svém příteli, s rodinou je v kontaktu. Chodí pravidelně do práce a dokáže vést s přítelem samostatnou domácnost.

Její výhledy do budoucna jsou díky řadě pozitivních faktorů dobré. Bude-li udržovat harmonické vztahy s rodinou, mít oporu přítele a pravidelný režim v jídlu i v zaměstnání, nepředpokládá se, že by znovu nalezla impuls k výraznému hubnutí.

Případová studie 2: Renata

Renata se narodila v roce 1991, aktuálně je nezaměstnaná a podstupuje domácí léčbu. Byla oslovena prostřednictvím sociální sítě, na níž se o poruchách příjmu potravy několikrát vyjádřila a nabídla jiným možnost kontaktování. Renata na žádost o schůzku rychle zareagovala, nepřála si však osobní setkání kvůli svým aktuálním obtížím, rozhovor by proto veden formou videochatu. Renata působila přátelským dojmem, reagovala otevřeně a spontánně. Poněvadž je její zdravotní stav stále vážný, bylo vedení rozhovoru kvůli ventilovaným emocím náročnější. Renata využila nabídku dalšího kontaktu a sdělila, že pocítila úlevu, když se mohla psychicky otevřít.

Renata byla od dětství zvyklá na přísný režim a respektování autorit, rodiče jí standardně zajišťovali nezbytné zázemí. Od školky pocítovala neoblíbenost v kolektivu a cítila se šikanovaná, což se později vyostřilo. Měla pocit, že se

nemá komu svěřit. Odhodlala se k radikální změně prostřednictvím hubnutí, připustila si, že může i zemřít, ale s touto alternativou byla smířená. V domácím prostředí byla Renata častým svědkem hádek. Během léčby mentální anorexie se stávala také jejich aktérem, pociťovala ze strany rodiny silné nepochopení, nedostatečnou podporu a absenci přátel. Zastání nacházela pouze v bratrovi. Vzhledem k vyhocené situaci Renata po dosažení dospělosti od rodiny odešla a našla si samostatné bydlení.

Renata vyrůstala v úplné rodině s dominantní matkou, otcem a starším bratrem. Oba rodiče byli zaměstnaní. Rodina měla jasně stanovená pravidla, která se musela dodržovat. Vůči okolí byla rodina uzavřená, uvnitř se však jednotliví členové setkávali a podíleli na společných aktivitách. Jídlo připravovala a servírovala matka, netolerovala zbytky zanechané po konzumaci. V rodině se vyskytovaly konfliktní situace kvůli příbuzným a hádky mezi rodiči, jejichž svědky byly děti. Scházela atmosféra důvěry, děti byly i v dospívání považovány za naivní, a tak s nimi bylo i jednáno. Submisivní otec se podvolil matce a děti se musely přizpůsobit rodičům ve všech ohledech. V období léčby poruchy příjmu potravy se začaly objevovat v domácnosti další konflikty mezi Renatou a její matkou, týkaly se především jídla. Renata se se svými problémy doma nesvěřovala. Během hospitalizací rodiče Renatu navštěvovali, avšak nikdy nepochopili důvody, proč nejl. Rodiče dceřinu mentální anorexii před okolím tajili, dávali najevo, že se za ni stydí. Jedinou oporou v rodině byl Renatě bratr. Rodina se postupně začala kvůli častým hádkám, obviňování a výčtkám rozpadat. Po dosažení zletilosti se Renata odstěhovala. Nyní bydlí sama, s rodinou udržuje omezený kontakt.

Po ukončení základní školy nastoupila Renata na gymnázium. Po jeho absolvování se rozhodovala mezi několika obory studia na vysoké škole. Nakonec nastoupila na obor zvolený rodiči, vystudovala zubní lékařství. Po promoci začala pracovat v lékařské praxi, ale pro častou zdravotní indispozici ji opustila.

Renata měla kamarádky, avšak ty ji nesměly navštěvovat. Mohla navštěvovat pouze ona je, a to v době, kdy neměla rodina naplánované společné trávení času. Více přátel získala až na gymnáziu, což ale netrvalo dlouho, poněvadž ji vyloučili z party. Renata byla již od docházky do předškolního zařízení pro spolužáky snadným terčem šikany. Od střední školy se Renata snaží navazovat kontakty s dívkami s podobnými zkušenostmi.

První zdravotní problémy nastaly u Renaty přibližně v 15 letech. Spolužáci si ji často dobírali u oběda, následkem čehož jí bývalo u jídla špatně. K zásadnímu rozhodnutí však došlo po vyloučení Renaty ze skupiny vrstevníků. Odhodlala se zhubnout, protože viděla, že její nástupkyně v partě trpí mentální anorexií. Jejím cílem bylo dosáhnout také mentální anorexie a vrátit se zpět mezi přátele. Výhodu rovněž viděla v tom, že jí již nebude z jídla zle. Pokud by plán nevyšel, byla rozhodnutá zemřít. První návštěva lékařky proběhla při tělesné hmotnosti 50 kg a výšce 170 cm. Tehdy jí byla stanovená diagnóza mentální anorexie. Následně začala navštěvovat psychologa a prodělala několik hospitalizací. Začala se vyhýbat společnému stravování a omezováním

potravu dospěla k hmotnosti 28 kg. Její životní funkce byly vážně ohroženy. Její zdravotní stav se zlepšil po dobu studia na vysoké škole, kde musela podávat výkony. Po ukončení studia se její tělesná hmotnost dostala na 35 kg, kterou má Renata i nyní.

Stav Renaty není v současnosti po tělesné ani po psychické stránce dobrý. Stále trpí mentální anorexií, bydlí sama a nemá v nikom oporu. S rodinou sice udržuje kontakt, ale většinou návštěvy a rozhovory končí výčitkami a hádkami. Proto si hledá kamarádky na sociálních sítích. Společným znakem je vždy porucha příjmu potravy, tyto vazby však nemívají delší trvání a hlubší charakter. Aktuálně je ze zdravotních důvodů nezaměstnaná.

Renatiny výhledy do budoucna nejsou dobré. Chybí jí sebevědomí a motivace ke zlepšení zdravotního stavu. Domnívá se, že jí bude lépe, když jíst nebude, protože se vyhne nevolnostem a bolestem břicha. Očekává ji další hospitalizace. Nenajde-li vnitřní motivaci a vnější podporu, její zdravotní stav se bude normalizovat pouze po dobu léčby. Později dojde opět ke zhoršení, které ohrožuje její život. U Renaty je malá šance na zotavení pro dlouhodobé trvání poruchy příjmu potravy, pro vyčlenění ze společnosti a práce, a především pro nepochopení ze strany rodiny.

Případová studie 3: Jana

Jana se narodila v roce 2001. V době studia na konzervatoři byla oslovena prostřednictvím sociální sítě, kontakt na ni poskytla kamarádka. S rozhovorem souhlasila, zmínila, že jí pomáhá o této problematice hovořit a uvažovat. Osobní setkání se uskutečnilo v příjemném a tichém prostředí kavárny spojené s knihovnou. Jana působila milým dojmem, rozhovor probíhal uvolněně, přátelsky a plynule. Struktura dotazování byla dodržena pouze rámcově, větší prostor dostaly sondážní otázky. Bylo zřejmé, že se Jana stále potýká s myšlenkami na hubnutí a nemá vše uzavřeno. Jednalo se o pro ni velmi citlivé téma, proto byl ponechán prostor pro emoce a jejich vyjádření. Využila rovněž možnosti, že i ona mohla klást dotazy a odklonit se od tématu. Také souhlasila s nabídkou dalšího setkání.

Jana prožila poměrně klidné dětství. Má úspěšnější sestru, trápilo ji, že sama takových výsledků nedosahuje. Bez odmluv přijímala, co jí doma nakázali, vždy se snažila o vzorné splnění úkolů. Strádala nedostatkem zájmu ze strany matky, což se změnilo až po léčbě poruchy příjmu potravy, kdy se matka rodině více věnuje. Radost Jana prožívala v době hubnutí. Měla pocit, že dokáže alespoň něco ve svém životě ovládat a nikdo jí do rozhodování nezasahuje. Uspokojení později vystřídaly deprese a hádky. Po terapeutické intervenci Jana své potravní chování změnila a začala více jíst. Bylo jí též líto sestry, která se o ni strachovala a měla zdravotní potíže. Janu těšily návštěvy a zájem rodičů během léčby, kdy s nimi mohla trávit čas. Dodnes je velmi tichá a uzavřená.

Jana vyrůstala v úplné rodině s matkou, otcem a sestrou. Rodinu rozšiřovala babička, která s nimi žila ve společné domácnosti, vykonávala drobnější domácí práce a nákupy. V rodině se občas vyskytovaly konflikty, nepřesahovaly však přirozený rámec. Starší sestra měla dominantní postavení, vynikala svými

úspěchy a ráda se jimi chlubila. Oba rodiče chodili do zaměstnání a podle možnosti se podíleli na chodu domácnosti. Kvůli pracovní vytíženosti jim však nezbýval čas na společné stravování a další rodinné aktivity. Společně stolovali pouze o víkendech. O Janu se v útlém věku starala paní na hlídání. Jana si ji oblíbila a považuje ji za tetu. Návštěvy doma musely být předem nahlášený. Později bydlela Jana se sestrou ve společném pokoji na internátě. Sestra začala mít zdravotní komplikace, když se marně snažila u Jany ovlivnit potíže spojené s poruchou příjmu potravy. V rodině se Janiny problémy neprobíraly, častěji docházelo k hádkám, Jana se raději zavírala ve svém pokoji. Během léčby se situace začala lepší, rodiče si Jany hodně všímali. Po ukončení terapie bydlí Jana opět doma. Vztah s matkou a sestrou se upravil, otec se však začal odcizovat. Jana si již zvykla na samotu, a ne vždy stojí o společně strávený čas.

Jana ve škole nikdy obtíže neměla, domácí přípravu zvládala sama. Navštěvovala základní uměleckou školu, kde se věnovala hře na klavír a housle. Po základní škole nastoupila na konzervatoř. S volbou školy se vnitřně ztotožnila, i když k ní byla vždy vedená. Chtěla hrát na saxofon, ale byla již matkou přihlášena ke hře na hoboje. Měla několik kamarádek ve sboru, kde ale nebyl dostatek času na vzájemné povídání a svěřování se. Sama přátele příliš nevyhledávala.

Poruchy příjmu potravy se začaly projevovat v 15 letech, kdy si Jana vsugerovala, že je tlustá. Na základě této představy začala omezovat jídlo a hubla. Jana prožívala chvíle radosti. Postupně se dostala na hmotnost 28 kg při výšce 155 cm. Začala docházet k psychologovi, později též na psychiatrii. Byla rovněž hospitalizovaná. V léčbě se setkala s dívkami s negativními postoji, které se nesnažily přibrat na hmotnosti a změnit svůj životní styl. Motivace ke změně potravního chování přišla kvůli nesnesitelnému pocitu chladu. Od té doby se snažila více jíst, přibrat a hmotnost si udržet.

Navenek Jana působí dojmem, že se s mentální anorexií již vyrovnala. Po tělesné stránce je v pořádku, z psychického hlediska má snížené sebevědomí. Nadále užívá léky předepisované psychiatrem, k němuž pravidelně dochází. Bydlí s rodinou, v níž našla především oporu matky a sestry. Někdy jí ale jejich péče připadá až přehnaná. Postrádá však pozornost otce, které se jí dostávalo během léčby mentální anorexie. Je úspěšnou studentkou.

Její prognóza je nejistá. Dokud bude bydlet s rodiči a docházet k pravidelnou léčbu, zdravotní problémy se u ní pravděpodobně nevyskytnou. Mohou se objevit v případě, že přestane cítit dostatečné zastání a oporu, nebo se v životě střetne se zátěžovou situací, kterou nebude umět vyřešit jiným způsobem než hubnutím přinášejícím jí pocit sebevědomí.

Případová studie 4: Simona

Simona se narodila v roce 2001, absolvovala gymnázium. Kontakt na Simonu byl poskytnut informantkou Janou. Dívky se znají z léčebny, avšak další komunikace mezi nimi neprobíhá. Simona s rozhovorem ráda souhlasila. Na první dohodnutou schůzku nedorazila, omluvila se. Druhé setkání se již uskutečnilo a proběhlo v restauraci. Simona působila velmi energickým

dojem, byla ráda, že se může vypovídat. Často odbíhala k tématům, jež přímo nesouvisela se šetřením, rozhovor bylo třeba usměrňovat. Simona uváděla, že je s problematikou potravních poruch již vyrovnaná, avšak ne vždy tak působila. Bylo zřejmé, že ujišťuje sama sebe.

Simona vyrůstala s několika bratry, chováním se jim snažila připodobnit a pochopit, že bratři měli vždy větší pozornost rodičů. Po nástupu na gymnázium si chtěla zlepšit tělesný vzhled pomocí úpravy jídelníčku a cvičení. Začalo se jí dařit hubnout, což však bylo doprovázeno kolísáním nálad a neustálou nespokojeností. Později, když byla umístěna v léčebně, si užívala pozornosti a projevů péče ze strany rodiny. Aktuálně jí připadá, že ji rodina jen kontroluje. Často se hádá a vzteká, přeje si být sama. Je zmatená ve svých myšlenkách, prožívá ztrátu důvěry ve svého otce a nepochopení ze strany matky.

Simonini rodiče se rozvedli, když měla dva a půl roku. Vyrůstala s matkou a otčímem, ze svazku se narodil její nevlastní bratr, jemuž byl věnován vždy větší díl pozornosti, než jí. Mezitím si také Simonin biologický otec našel novou partnerku, narodili se jim tři synové. Simona má tedy čtyři nevlastní sourozence. K otci jezdila dle soudního nařízení, dříve častěji, později jednou za dva týdny na víkend. Když začala chodit do školy, pobývala u otce pouze o prázdninách. Simona působila jako zprostředkovatel informací mezi vlastní matkou a otcem, kteří se spolu často nemohli dohodnout. Vztahy s otčímem byly do jisté míry v pořádku. Má výbušnou povahu, občas reaguje přehnaně. Snaží se Simoně kupovat dárky a brát ji na výlety, rodinu zabezpečuje finančně. Nová manželka otce se podřizuje jeho názorům a zastává se ho. S vlastní matkou měla Simona vždy dobrý vztah, trávily spolu čas a komunikovaly. Situace se změnila po léčbě, kdy Simona začala pociťovat neustálou kontrolu. V domácnosti se s matkou i otčímem často hádala. Od rodiny se vzdálila, tráví čas sama. Nejlepší vztahy měla v době léčby, kdy se všichni k Simoně chovali hezky a starali se o ni. Zklamáním byla skutečnost, že z léčebny musela odejít dříve, než předpokládala. Simona v současnosti péči rodiny vnímá jako omezující a neadekvátní svému věku. S otcem nemá po léčbě dobré vztahy. Zatímco se vyrovnává se svou hmotností, otec jí naopak říká, že by měla zhubnout.

Simona se vždy dobře učila, proto začala navštěvovat gymnázium. Školu si mohla zvolit sama, ale gymnázium bylo preferováno. Během výskytu poruchy příjmu potravy se její prospěch zhoršil a pro vysokou míru absence musela opakovat druhý ročník. Dříve se do školy těšila, později ji nechtěla navštěvovat kvůli spolužákům. Po gymnáziu se rozhodla pro studium pedagogiky, chtěla by někomu ukazovat směr.

Simona měla mnoho přátel, především ze školy, kteří ji podporovali během léčby. To se však později změnilo, začali se od ní odvracet a nabyla dojmu, že ji pomlouvají. V nové třídě mezi spolužáky nezapadla, v současnosti důvěřuje pouze několika dobrým přátelům z řad hochů.

Porucha příjmu potravy se u Simony začala objevovat ve druhém ročníku gymnázia. Chtěla být hezčí než spolužačky, a tak se začala zdravěji stravovat a cvičit. Hubnutí se jí dařilo a líbilo, proto nepřestávala. Postupně začala ztrácet energii a duševní pohodu. Při hmotnosti 51 kg a výšce 167 cm se poprvé ocitla

na jednotce intenzivní péče kvůli selhávání funkce životně důležitých orgánů.

Simona přešla do péče psychiatra, následně byla hospitalizována s poruchou příjmu potravy. Během léčby přibrala dva kilogramy. Propuštěna byla na revers ze strany otce. Doma začala znovu hubnout, až se dostala na hmotnost 39 kg. Následovala opětovná hospitalizace, která trvala půl roku, dokud nedosáhla 50 kg. Po propuštění její hmotnost kolísala, aktuálně má 65 kg a trpí přejídáním.

Simonin fyzický stav je relativně stabilizovaný. Po psychické stránce působí nevyrovnaně, protože neví, co by chtěla. Aktuálně hodně jí, někdy se i přejídá. Snaží se nezabývat svým vzhledem a působit spokojeně. Stále bydlí v domácnosti s matkou, otčímem a bratrem, avšak čas tráví spíše bez nich. Matka jí sice věnuje pozornost, ale ta pro Simonu není vždy vítaná.

Prognóza Simony je spíše pozitivní především pro její povahu a přístup k poruchám příjmu potravy. Pozornost je však nutné věnovat tomu, aby našla rovnováhu a svou roli v životě, jíž si zatím není jistá.

Analýza dat získaných z rozhovorů

Ke každé ze 16 stanovených výzkumných kategorií uvádíme shrnutí podstatných údajů vytěžených z rozhovorů s oslovenými informantkami. Semikvantifikace kategorií sledovaných u jednotlivých informantek včetně naplnění diagnostických kritérií mentální anorexie dle MKN-10 je k dispozici v tabulce 1.

(1) *Popis rodiny a jejího režimu:* Dívky pocházely z různých typů rodin, všechny byly ekonomicky dostatečně zabezpečené. Společnými znaky však bylo nejasné postavení informantek. Dívky se v rodinách ztrácely, neměly v nich své pevné ukotvení a místo, cítily se bezmocné. Jednalo se o rodiny postižené nedostatkem času a komunikace, jejichž členové byli značně pracovní vytížení, scházeli pevný řád a často docházelo ke konfliktům.

(2) *Rodinné aktivity, společný čas a stravování:* I když byla pravidla v rodinách nastavena různě, vždy se z pozice dívek jednalo o vnucenou volbu, již nemohly aktivně příliš ovlivnit. Nedokázaly zasahovat do průběhu a množství rodinných aktivit, což se týkalo i společného stravování a stolování.

(3) *Vztahy s matkou:* Vztahy mezi matkami a dcerami byly již před výskytem poruch příjmu potravy do jisté míry narušené. Ač jim matky saturovaly všechny materiální potřeby, dívky postrádaly jejich přítomnost, zájem a pochopení. Vždy musely přebírat jejich názory a podřizovat se. Matky si dlouho nevěšimaly psychických potřeb dívek. Po odhalení potravních poruch u svých dcer reagovaly překvapeně a situaci okamžitě řešily. Důvěrné vztahy mezi nimi se však již nevybudovaly ani po absolvované léčbě. Matky se snažily o emoční přiblížení, jež ale dcery začaly odmítat pro nepříjemný pocit kontroly v pozadí.

(4) *Vztahy s otcem:* Vztahy mezi otci a dcerami můžeme obecně charakterizovat jako pozitivní, úskalí spočívá v omezenosti těchto vztahů. Dívky pociťovaly nedostatečnou pozornost svých otců nebo nedostatek času, který s nimi mohly trávit. Otcové se k poruchám příjmu potravy konkrétně nevyjadřovali.

(5) *Vztahy s prarodiči:* Z analýzy vztahů prarodičů k dívkám s poruchami

příjmu potravy bylo zjištěno, že prarodiče se mohou stát jejich útočištěm či oporou, nenahradí však v plné míře matku ani otce. Problémem bývá omezený vztah s vnoučaty či nepochopení hlubší podstaty poruch příjmu potravy.

(6) *Vztahy s náhradním rodičem*: Vztahy s náhradními rodiči, tedy novými partnery biologických rodičů, bylo možné analyzovat pouze u dvou informantek. Je patrné, že tyto osoby do výchovy příliš nezasahují, avšak zaujímají místo ve společné domácnosti a rodinnou situaci přímo ovlivňují. Dívky se proto učí sžívat s dalším členem rodiny. Při léčbě poruch příjmu potravy tyto osoby mohou představovat blízkého přítele či naopak další negativní faktor.

(7) *Vztahy se sourozenci*: U sledovaných dívek byly vztahy se sourozenci během léčby poruch příjmu potravy často méně významné, avšak mohly být silným impulsem k jejich vzniku. Při důkladném rozboru bylo zjištěno, že sourozenci měli mezi sebou neutrální, spíše negativní či vyhýbavé vztahy, ale při postavení v rodině měli vždy v něčem přednost. Informantky se oproti svým sourozencům cítily méně úspěšné, odstrčené a více zatížené.

(8) *Komunikace*: Komunikace v rodinách sice probíhala, ale pouze na povrchní úrovni či nevhodným způsobem, jenž neumožňoval sdílení důvěrných informací či pocitů.

(9) *Škola*: Dívky dosahovaly před výskytem poruch příjmu potravy velmi dobrých výsledků, na jejichž základě dále pokračovaly vyššími stupni vzdělávání, mají vysoké cíle. Školní prostředí pro dívky představovalo zátěžový faktor kvůli nutnosti plnění povinností či výběru autoritativně ovlivněnému rodinou.

(10) *Přátelé a zájmy*: Dívky svůj volný čas trávily aktivně a smysluplně. Na základě činností, jimž se věnovaly, nacházely svůj okruh přátel. Vztahy, které s nimi dívky navazovaly, však neměly hlubší charakter. I když docházelo ke svěřování, jednalo se pouze o nezávazné povídání, které nevedlo k řešení problémů. Bylo však zjištěno, že přátelství může hrát zásadní iniciační roli při vzniku poruch příjmu potravy.

(11) *Impuls k hubnutí*: Při hledání vzniku samotného rozhodnutí k hubnutí bylo zjištěno, že impulsem byla vnitřní touha něco změnit. Dívky si potřebovaly dokázat, že mají moc nad svým tělem a životem, že jsou silné. Častým podnětem může být též přizpůsobení se vytipovanému oblíbenému vzoru, může však jít i o pobídnutí či posměšek, který se ve chvíli nerozhodnosti stává klíčovým.

(12) *Hubnutí*: V době úbytku tělesné hmotnosti dívky prožívaly pocity radosti a vnitřní hrdosti, že něco samostatně dokázaly. Pocity si však ponechávaly pro sebe a před okolím je tajily. Období hubnutí se pro ně stalo výjimečným, jelikož se mohly zaměřit pouze samy na sebe.

(13) *Odhalení*: Poruchy příjmu potravy byly odhaleny v domácím prostředí, ale až v době, kdy už se jednalo o jejich pokročilá a závažná stádía. Po jejich odkrytí rodina začala rychle a výrazně reagovat a zajímat se o zdravotní stav svých potomků. Pro informantky to bylo období, kdy již měly nastolen svůj vlastní řád a systém.

(14) *Léčba a přibírání hmotnosti*: Ačkoli toto období představovalo velké úskalí a byl s ním spojen častý výskyt hádek, dívky se staly středem zájmu a pozornosti. Rodiny se o ně začaly zajímat, věnovaly jim čas a pozornost,

projevily obavy a péči.

(15) *Motivace začít jíst*: Přestože se dívky již nějakou dobu léčily, nechtěly v terapii dále pokračovat a dodržovat pokyny a doporučení ke zlepšení zdravotního stavu. Zvrat znamenalo až jejich vnitřní rozhodnutí následované pozitivními změnami spojenými se strachem z něčeho, na čem jim vnitřně záleželo a čeho by nemohly dosáhnout beze změny potravního chování (partnerství, děti, kariéra). Ze šetření vyplynulo, že změna je přímo závislá na očekávání, vůli a vnitřní motivaci jedince.

(16) *Změny po dokončení léčby*: Sblížení s rodinou a posun ve vztazích, které nastaly během léčby, začaly po jejím absolvování postupně opadat nebo se staly účelovými. Dívky později vnímaly pozornost jim věnovanou jako vynucenou či jako hlídání. Dokázaly sice získat své postavení v rodině, ale až v době, kdy se již chtěly začít osamostatňovat. Narušila se také důvěra mezi rodinnými příslušníky. Pouze jedné z informantek se nepodařilo dosáhnout pochopení ze strany rodiny, a s psychickými poruchami se potýká dodnes.

Tabulka 1 Přehledové shrnutí analýzy rozhovorů s informantkami

Znak	Informantka			
	Beata	Renata	Jana	Simona
Záměrné nízká tělesná hmotnost	++	+++	++	+++
Aktivní snižování tělesné hmotnosti	++	+++	+++	+++
Obavy z tloušťky	++	+++	++	++
Výskyt endokrinní poruchy	++	++	+	+
Ovlivnění průběhu puberty	++	+	+	+/-
Rodinné prostředí	+/-	--	-	+/-
Společné rodinné aktivity	+	++	-	+/-
Vztahy s matkou	--	--	+/-	+
Vztahy s otcem	++	+	+/-	+/-
Vztahy s prarodiči	++	+/-	+	0
Vztahy s náhradními rodiči	+	0	0	+
Vztahy se sourozenci	+	++	+	+/-
Úroveň komunikace	--	--	--	+/-
Zhoršení školních výsledků vlivem PPP	+	+	-	++
Přátelé a zájmy	++	+	+	+
Motivace k hubnutí	++	+++	++	+++
Uspokojení prožívané během hubnutí	++	++	+++	+++

Závažnost poruchy při odhalení	++	+++	++	+++
Léčba a přibírání hmotnosti	+++	-	+	+
Motivace k jídlu	++	+/-	++	+
Změny po dokončení léčby	+++	+/-	++	+

(Zdroj: vlastní zpracování)

Legenda: Semikvantifikace diagnostických kritérií a sledovaných kategorií u jednotlivých informantek

- 0 znak chybí, nehodnoceno
- mírná negativita
- středně silná negativita
- výrazná negativita
- +/- neutralita
- + slabá pozitivita
- ++ středně silná pozitivita
- +++ výrazná pozitivita

Shrnutí a diskuse

Bylo zjištěno, že rodina nemusí být nutně přímým impulsem pro vznik poruchy příjmu potravy, avšak má na něm značný podíl kvůli nedostatečné podpoře. Všechny informantky byly dobře materiálně zabezpečené a v tomto ohledu nijak nestrádaly. Ze strany rodin jim však nebyla věnována dostatečná pozornost, nevnímaly zájem o své psychické zdraví. Dívky v rodinách neměly dostatek prostoru a důvěry, aby se mohly svěřit se svými obtížemi. Často pociťovaly, že jsou nejslabším článkem, střetávaly se se sourozenci, na něž se rodiče více zaměřili. Členové rodin spolu netrávili příliš mnoho času, který by byl věnován podpoře a utužování vztahů. Dívkám nebyl dán dostatečný prostor pro vytvoření vlastního postavení a zaujetí své role. Celkový obraz rodin ukázal, že se v nich dívky necítily jako plnohodnotní členové. Poruchy příjmu potravy se tak staly možností, jak se prosadit. Rodina se tedy může na vzniku poruch příjmu potravy značně podílet, pokud nedostatečně pečuje o psychické zdraví, pohodu, sebedůvěru a postavení dívek v nových rolích spojených s obdobím dospívání.

Z výzkumného šetření nevyplývala přímá spojitost mezi vznikem poruch příjmu potravy a typologií rodiny. Důležitějším aspektem bylo spíše fungování rodiny jako celku dané její strukturou. Bylo zřejmé, že čím více členů domácnost tvoří, tím je pro dívku těžší získat své postavení. Dívky, které se setkaly s rozvodem rodičů a s následnou péčí nevlastních rodičů, si mnohem hůře hledaly svou plnohodnotnou roli. Tato skutečnost platila o to více, pokud se z nových vztahů biologických rodičů narodili další potomci. Nevlastní rodič, prarodič či chůva ve stejné domácnosti pro dívku představovali dalšího člena rodiny, před nímž musela hledat a obhajovat své místo.

Jako velmi významné se ukázaly sourozenecké vztahy, což platilo zejména v případech, kdy sourozenci byli preferováni před informantkami. Dívky se velmi obtížně vyrovnávaly s faktem, že sourozenec nemá stejnou míru povinností či

je úspěšnější. V případě nevlastních potomků se pak jednalo o upřednostňování společného potomka před dívkou narozenou z předchozího vztahu. Dívky ve svých sourozencích skrytě viděly rivaly a pociťovaly vůči sobě nespravedlivý přístup.

Bylo potvrzeno, že se role rodiny značně mění a vyvíjí. Členové rodin spolu před vznikem poruch příjmu potravy u informantek netrávili příliš mnoho času, nesdíleli důvěrné informace a celkově nedostatečně komunikovali o svých prožitcích. Dívky se v rodinách nikdy nesvěřovaly a své obtíže se snažily řešit samy.

Během léčby poruch příjmu potravy rodiny s informantkami navázaly užší vztahy, začaly se o ně více zajímat, pečovat a snažily se s nimi intenzivněji komunikovat. Po ukončení léčby někteří členové rodin v této péči pokračovali, zatímco jiní se vrátili k původnímu stereotypu, pokud již zdravotní problémy informantek odezněly. Vyšší míra zájmu a péče nemusela však být informantkami dobře akceptována. Zatímco v problémovém období by o ni velmi stály a přály si ji, po terapii ji vnímaly spíše jako dohánění zanedbaných společných chvil, snahu o dohled a kontrolu.

Výsledky šetření také ukázaly, že v době, kdy se přístup rodiny vůči dívkám změní, se již informantky stávají plnoletými a tuto změnu tolik neakceptují. To je také důvodem jejich časného opuštění rodiny. Přestože dívky o současný zájem rodiny tolik nestojí, ale pociťují jej, dokáží se s poruchami příjmu potravy lépe vyrovnat a s rodinou pak udržovat přiměřené vztahy. Informantky, která nepoznaly pochopení rodiny, její podporu a zájem, s poruchami příjmu potravy stále bojují. Úloha a vztahy v rodinách se neustále vyvíjejí, směr tohoto vývoje přímo ovlivňuje sebedůvěru, a tím i dlouhodobou úspěšnost léčby poruch příjmu potravy.

Lze vytýčit několik rizikových faktorů, které se objevují ve vztahu rodiny. Významnými jsou především nedostatek trávení společného času či nadměrné organizování času dospívajících dívek a nízká svoboda v rozhodování. Dalšími důležitými faktory je nedostatek komunikace a důvěry, nedostatek prostoru a možnosti projevit se, vybudovat si své postavení a obhájit v rodině vlastní názor. Rovněž sourozenecké vztahy, které nejsou balancovány ze strany rodičů, nebo změny týkající se členů rodiny hrají podstatnou roli. Během léčby lze za rizikový faktor považovat nedostatečné pochopení a uznání dívek jako osobností.

Za obecný protektivní faktor lze považovat rodinu především pro svou kompaktnost a stabilitu. Pozitivně působilo udržování stálého kontaktu mezi dívkami a jejich rodinami. Pro informantky bylo významné zjištění, že je rodina neopouští a zajímá se o ně. Pozornost, péče a zvýšený zájem rodin o dívky lze tedy zařadit mezi významné protektivní faktory, jež jim pomáhají dospět ke vnitřní změně motivace a k vyléčení.

Lze nalézt mnoho studií zabývajících se poruchami příjmu potravy, které dokládají význam vlivu rodinného prostředí na jejich vznik a vývoj, avšak rodina je vnímána pouze jako součást celku, jenž tvoří skupinu faktorů (srov.

např. Matějček, Dytrych, Dunovský, 1995; Walsh, 2002; Hall, Cohn, 2003; Koťa, Jedlička, 2004; Gillernová, Kebza, Rymeš a kol., 2011; Jedlička, 2017). Specifičtější pohled nabízejí studie autorů Walsh (1996), Paulson-Karlsson, Nevonen (2012) či Dimitropoulos a kol. (2013). Toto šetření bylo úžeji zaměřeno na oblast rodinného klimatu a vztahů s cílem jejich bližší analýzy.

Oblasti související s výzkumem byly vybírány ze dvou úhlů pohledu. První měl ukázat vliv rodiny odrážející se na informantkách, druhý byl zvolen s cílem získat představu o ovlivnění rodin dívkami s poruchami příjmu potravy, aby mohl být pochopen význam výskytu poruch příjmu potravy s primární příčinou v rodině.

Velikost výzkumného vzorku byla omezena obtížným přístupem k informantkám a získáním jejich důvěry. Informantky souhlasící s rozhovorem pocházely z různých sídel a nebyly mezi sebou v dlouhodobém intenzivním kontaktu, což snížilo riziko vzájemného zkreslování dat. Před samotným rozhovorem byla vytvořena jeho obecná struktura sloužící jako návod, což usnadnilo vytěžování potřebných dat. Zaměření studie neumožňovalo plnou nabídku další pomoci informantkám, jež by ji aktuálně potřebovaly. Jednalo se zejména o intervence psychologického a psychiatrického charakteru.

V případě, že by obdobně zaměřené šetření oslovilo větší vzorek participantů, bylo by zpracování sebraných údajů značně časově náročné, zejména pak přepis a kódování rozhovorů. Bylo by výhodné tyto procesy do jisté míry automatizovat, což mohou usnadnit počítačové programy cílené na kvalitativní analýzu dat.

Závěr

Z výsledků výzkumného šetření vyplynulo, že dívky, jež se v období adolescence potýkaly s poruchami příjmu potravy, postrádaly v rodinách dostatečnou pozornost. Ukázalo se, že pouze materiální zabezpečení nedokáže plně saturovat jejich psychické potřeby, a to obzvláště v období adolescence, kdy si budují své postavení a sebedůvěru. Dívky, jež byly vychovávány nevlastními rodiči, žily s dalším členem v domácnosti nebo nepocitovaly rovnocenné postavení vůči sourozencům, mnohem obtížněji získávaly pozornost svých blízkých a možnost budovat si novou životní roli.

Během výskytu poruch příjmu potravy u informantek lze jednoznačně potvrdit, že se rodiny měnily a vyvíjely. V období léčby poruch příjmu potravy, a u některých dívek i po jejím skončení, se informantkám dostávalo větší míry péče a pozornosti. Dále bylo zaznamenáno, že pokud se dívce nedostane podpory a pochopení ze strany rodiny, snižují se šance na její uzdravení, zejména pak v dlouhodobém horizontu.

Obecně lze mezi rizikové faktory spouštějící či zhoršující poruchy příjmu potravy zařadit nedostatečnou míru komunikace, důvěry, trávení společného času s rodinou a prostoru pro vlastní rozhodnutí. Naopak, za významný protektivní faktor lze považovat rodinnou soudržnost a stabilitu, která nezanikne ani během výskytu problémů.

Terapie poruch příjmu potravy musí být komplexní, jinak jsou její výsledky pouze krátkodobé a přechodné. Při intervenci je též třeba intenzivně pracovat s rodinou, využívat možností školského a poradenského systému.

LITERATURA

- DIMITROPOULOS, G., FREEMAN, V. E., BELLAI, K., OLMSTED, M., 2013. Inpatients with severe anorexia nervosa and their siblings: non-shared experiences and family functioning. In: *European Eating Disorders Review*. Vol. 21, Issue 4, pp 284 – 293. DOI: 10.1002/erv.2230.
- DOLEJŠ, M., 2010. *Efektivní včasná diagnostika rizikového chování u adolescentů*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-2642-6.
- DUŠEK, K., VEČEŘOVÁ-PROCHÁZKOVÁ, A., 2015. *Diagnostika a terapie duševních poruch*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4826-9.
- FISCHER, S., ŠKODA, J., 2014. *Sociální patologie: závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5046-0.
- GAVORA, P., 2010. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido. ISBN 978-80-7315- 185-0.
- GILLERNOVÁ, I., KEBZA, V., RYMEŠ, M. a kol., 2011. *Psychologické aspekty změn v české společnosti: člověk na přelomu tisíciletí*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2798-1.
- HALL, L., COHN, L., 2003. *Rozlučte se s bulimií*. Brno: ERA Group. ISBN 80-86517-60-8.
- HENDL, J., 2005. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-485-4.
- HORT, V., HRDLIČKA, M., KOCOURKOVÁ, J. a kol., 2000. *Dětská a adolescentní psychiatrie*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-472-9.
- JANIŠ, K., SKOPALOVÁ, J., JANIŠ, K., 2017. *Slovník vybraných pojmů k oblasti prevence rizikového chování*. Opava: Slezská univerzita v Opavě. ISBN 978-80-7510-237-9.
- JEDLIČKA, R. a kol., 2015. *Poruchy socializace u dětí a dospívajících: prevence životních selhání a krizová intervence*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5447-5.
- JEDLIČKA, R., 2017. *Psychický vývoj dítěte a výchova: jak porozumět socializačním obtížím*. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-0096-5.
- KANTOR, D., LEHR, W., 1975. *Inside the family*. San Francisco: Jossey-Bass. ISBN 0875892507.
- KLÍMA, J. a kol., 2016. *Pediatric pro nelékařské zdravotnické obory*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5014-9.
- KOCOURKOVÁ, J. a kol., 1997. *Mentální anorexie a mentální bulimie v dětství a dospívání*. Praha: Galén. ISBN 80-858-2451-5.
- KOLKOVÁ, V., 2020. *Vliv rodiny na vznik a vývoj poruch příjmu potravy u adolescentních dívek*. [online]. Brno: Masarykova univerzita. [cit. 19. 06. 2023] Dostupné na internetu: <https://is.muni.cz/auth/th/u5y3c/Vliv_rodiny_na_vznik_a_vyvoj_poruch_prijmu_potravy_u_adolescentnich_divek.pdf>.
- KOŤA, J., JEDLIČKA, R., 2004. *Děti a mládež v obtížných životních situacích: nové pohledy na problematiku životních krizí, deviací a úlohu pomáhajících profesí*. Praha: Themis. ISBN 80-7312-038-0.
- KRCH, F.D., 2002. *Mentální anorexie*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-598-9.
- KRCH, F.D., 2007. Poruchy příjmu potravy. In: *Medicína pro praxi*. Roč. 10, č. 4, s. 420 – 422.
- KUCHARSKÁ, A., MRÁZKOVÁ, J., TOMICKÁ, V., WOLFOVÁ, R., 2013. *Školní speciální pedagog*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0497-8.
- LABÁTH, V. a kol., 2001. *Riziková mládež: možnosti potenciálních změn*. Praha: Sociologické nakladatelství. ISBN 80-85850-66-4.
- LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D., 2006. *Vývojová psychologie*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1284-0.
- LAŠEK, J., 2014. *Čtyři pohledy na rodinu*. Hradec Králové: Gaudeamus. ISBN 978-80-7435-531-8.
- MACEK, P., 2003. *Adolescence*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-747-7.
- MACHOVÁ, J., KUBÁTOVÁ, D., 2016. *Výchova ke zdraví*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5351-5.
- MALÁ, E., PAVLOVSKÝ, P., 2002. *Psychiatrie: učebnice pro zdravotní sestry a další pomáhající profese*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0247-9.
- MALONEY, M., KRANZOVÁ, R., 1997. *O poruchách příjmu potravy*. Praha: Nakladatelství Lidové noviny. ISBN 80-7106-248-0.

- MATĚJČEK, Z., 1992. *Dítě a rodina v psychologickém poradenství*. Praha: SPN. ISBN 80-04-25236-2.
- MATĚJČEK, Z., DYTRYCH, Z., DUNOVSKÝ, J., 1995. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: Grada. ISBN 80-7169-192-5.
- MATOUŠEK, O., 2003. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. Praha: Sociologické nakladatelství. ISBN 80-86429-19-9.
- MATOUŠEK, O., PAZLAROVÁ, H. a kol., 2014. *Podpora rodiny: manuál pro pomáhající profese*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0697-2.
- MATOUŠEK, O., PAZLAROVÁ, H., 2010. *Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny v kontextu plánování péče*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-739-8.
- NOVOSAD, L., 2006. *Základy speciálního poradenství: Struktura a formy poradenské pomoci lidem se zdravotním nebo sociálním znevýhodněním*. Praha: Portál. ISBN 80-7367-174-3.
- NÝVLTOVÁ, V., 2010. *Psychopatologie pro speciální pedagogy*. Praha: Univerzita Jana Ámose Komenského. ISBN 978-80-86723-85-3.
- PAPEŽOVÁ, H. a kol., 2018. *Anorexie, bulimie a psychogenní přejídání: Interdisciplinární a transdiagnostický pohled*. Praha: Mladá fronta. ISBN 978-80-204-4904-7.
- PAULSON-KARLSSON, G., NEVONEN, L., 2012. Anorexia nervosa: treatment expectations – a qualitative study. [on-line]. In: *Journal of Multidisciplinary Healthcare*. Issue 5, pp 169 – 177. DOI: 10.2147/JMDH.S33658. [cit. 19.06.2023] Dostupné na internetu: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3413044/pdf/jmdh-5-169.pdf>>.
- PELIKÁN, J., 2011. *Základy empirického výzkumu pedagogických jevů*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-1916-3.
- PUGNEROVÁ, M., KVINTOVÁ, J., 2016. *Přehled poruch psychického vývoje*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5452-9.
- RIDDALL-LEECH, S., 2003. *Managing Children's Behaviour*. Portsmouth: Heinemann Educational Publishers. ISBN 978-04-354-5532-3.
- ŘÍČAN, P., 2013. *S dětmi chytře a moudře: psychologie výchovy pro rodiče a prarodiče*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0343-8.
- ŘÍČAN, P., KREJČÍŘOVÁ, D., 2006. *Dětská klinická psychologie*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1049-5.
- SANDBERG, S., RUTTER, M., 2008. Acute life stresses. In: RUTTER, M. et al. (eds.), 2008. *Rutter's child and adolescent psychiatry*. Oxford: Blackwell Publishing, pp 392 – 406. ISBN 978-14-051-4549-7. DOI:10.1002/9781444300895.
- SOBOTKOVÁ, I., 2007. *Psychologie rodiny*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-250-8.
- SOBOTKOVÁ, V. a kol., 2014. *Rizikové a antisociální chování v adolescenci*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4042-3.
- STONIŠOVÁ, P. a kol., 2012. *Zavádění preventivních opatření proti rizikovému chování ve škole*. Praha: Národní ústav pro vzdělávání, školské poradenské zařízení a zařízení pro další vzdělávání pedagogických pracovníků. ISBN 978-80-87652-69-5.
- ŠIRŮČKOVÁ, M., 2010. Rizikové chování a jeho psychosociální souvislosti. In: MIOVSKÝ, M. a kol. (eds.), 2010. *Primární prevence rizikového chování ve školství: monografie*. Praha: Sdružení SCAN, Univerzita Karlova v Praze & Toga, s. 30 – 38. ISBN 978-80-87258-47-7.
- ŠVARČÍČEK, R., ŠEĐOVÁ, K. a kol., 2014. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0644-6.
- ÚZIS ČR, 2017. *MKN-10: Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů: desátá revize: obsahová aktualizace k 1.1.2018*. [on-line]. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2017. [cit. 19. 06. 2023] Dostupné na internetu: <<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/246208/9788074721687-V1-cze.pdf?sequence=20&isAllowed=y>>.
- VÁGNEROVÁ, M., 2008. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-414-4.
- VOJTOVÁ, V., 2010. *Inkluzivní vzdělávání žáků v riziku a s poruchami chování jako perspektiva kvality života v dospělosti*. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 80-210-5159-1.
- VYMĚTAL, J., 2004. *Obecná psychoterapie*. Praha: Grada. ISBN 80-247-0723-3.
- WALSH, F., 1996. The Concept of Family Resilience: Crisis and Challenge. In: *Family Process*. Vol. 35, pp 261 – 281. DOI: 10.1111/j.1545-5300.1996.00261.x.
- WALSH, F., 2002. A Family Resilience Framework: Innovative Practice Applications. In: *Family Relations*. Vol. 51, pp 130–137. DOI: 10.1111/j.1741-3729.2002.00130.x.
- ZEMANOVÁ, V., DOLEJŠ, M., 2015. *Životní spokojenost, sebehodnocení a výskyt rizikového chování u klientů nízkoprahových zařízení pro děti a mládež*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-4492-5.

SPRÁVA Z GRANTOVÉHO PROJEKTU VEGA č. 1/0522/19 TVORBA INKLUZÍVNEHO PROSTREDIA V MATERSKEJ ŠKOLE A INKLUZÍVNE PRÍSTUPY V DIAGNOSTIKE A STIMULÁCII VÝVINU SOCIÁLNE ZNEVÝHODNENÝCH DETÍ¹

Report from the VEGA Grant Project No. 1/0522/19 Creation of Inclusive Environment in Kindergarten and Inclusive Approaches in Assessment and Stimulation of Development in Socially Disadvantaged Children

Viera Šilonová²

Abstrakt: Správa prezentuje výsledky riešenia grantového projektu VEGA č.1/0522/19 Tvorba inkluzívneho prostredia v materskej škole a inkluzívne prístupy v diagnostike a stimulácii vývinu sociálne znevýhodnených detí. Cieľom projektu bolo overiť účinnosť stimulačného programu pre sociálne znevýhodnené deti predškolského veku, vytvoriť a overiť nástroj pre evaluáciu materských škôl v oblasti inklúzie a prostredníctvom neho zistiť mieru inkluzívneho smerovania materských škôl vo vybraných krajinách.

Kľúčové slová: inkluzívne vzdelávanie, materská škola, diagnostika, stimulácia, autoevalvácia, index inklúzie.

Abstract: The report presents the results of the VEGA grant project No. 1/0522/19 Creating an Inclusive Environment in Kindergarten and Inclusive Approaches in Diagnosis and Stimulation of Development of Socially Disadvantaged Children. The aim of the project was to verify the effectiveness of the stimulation programme for socially disadvantaged preschool children, to develop and validate a tool for evaluating kindergartens in the field of inclusion, and through this to determine the extent of inclusive orientation of kindergartens in selected regions.

Key words: inclusive education, kindergarten, diagnostics, stimulation, self-evaluation, the inclusion index.

Organizácie zapojené do riešenia projektu

Pedagogická fakulta PU v Prešove, rok 2023

Pedagogická fakulta KU v Ružomberku, roky 2019 – 2022

Medzinárodná spolupráca:

Ľvovská národná univerzita Ivana Franka, Ľvov Ukrajina (Ivan Franko National University of Lviv, Ukraine). Kontaktná osoba: doc. Dmytro Hertsyuk, PhD.

Užhorodská štátna univerzita, Užhorod, Ukrajina (Uzhhorod National University, Uzhhorod, Ukraine). Kontaktná osoba: prof. Ivan Myronyuk, DrSc.

Členovia riešiteľského tímu

Vedúca riešiteľského kolektívu: doc. PhD. Viera Šilonová, PhD. – Katedra špeciálnej pedagogiky PF PU v Prešove

¹ Prijaté do redakcie/Paper submitted: 18. 04. 2023

² Viera Šilonová, doc., PhD., Prešovská univerzita v Prešove, Pedagogická fakulta, Katedra špeciálnej pedagogiky, Ul. 17. novembra 15, 080 01 Prešov, Slovenská republika. E-mail: viera.silonova@unipo.sk. Osobné údaje zverejnené s písomným súhlasom autorky.

Zástupca vedúcej riešiteľského kolektívu: prof. PaedDr. Vladimír Klein, PhD.
– Katedra špeciálnej pedagogiky PF PU v Prešove

Členovia riešiteľského kolektívu:

prof. Ol'ga Bench, PhD. – Pedagogická fakulta KU v Ružomberku
prof. Viktor Hladush, DrSc. – Pedagogická fakulta KU v Ružomberku
dr. hab. Dudek Mięczyński, prof. SAN. – Pedagogická fakulta KU v Ružomberku
doc. PaedDr. Ivana Rochovská, PhD. – Pedagogická fakulta KU v Ružomberku
PaedDr. Veronika Kušnírová, PhD. – Pedagogická fakulta KU v Ružomberku
Mgr. Čarnická Marcela, PhD. – Pedagogická fakulta KU v Ružomberku
Mgr. Kožárová Jana, PhD. – Katedra špeciálnej pedagogiky PF PU v Prešove
Mgr. Trellová Ivana, PhD. – Katedra špeciálnej pedagogiky PF PU v Prešove
Mgr. Mirdalíková Patrícia, PhD. – Katedra špeciálnej pedagogiky PF PU
v Prešove

Anotácia najdôležitejšieho výsledku dosiahnutého pri riešení projektu

Výsledky výskumov predstavujú východiská tvorby podmienok a predpokladov zavádzanie inkluzívneho spôsobu vzdelávania v prostredí materských škôl. Ciele projektu boli splnené v dvoch tematických rovinách: *1. rovina* – merania úrovne/indexu inklúzie materských škôl autoevalvácia materských škôl s akcentom na úroveň ich inkluzivity ako ďalší významný nástroj v kreovaní inkluzívneho prostredia v tomto priestore, *2. rovina* – merania efektivity stimulácie detí materských škôl na základe výsledkov diagnostiky. Identifikáciou problémových (oslabených) oblastí vývinu detí následne ich prostredníctvom depistážno-stimulačných programov stimulujeme v podnetnom prostredí materskej školy. Výskumy prispeli k skvalitneniu inkluzívnej diagnostiky a evalvácie úrovne inkluzivity škôl. Výsledky a metodológia výskumov boli publikované v 3 vedeckých monografiách, v 4 časopisoch registrovaných v databázach WoS a SCOPUS a v ďalších 19 vedeckých štúdiách a článkoch publikovaných v domácich a zahraničných časopisoch a zborníkoch.

Výsledky získané za celú dobu riešenia projektu

Výsledky projektu nadväzujú na realizované činnosti v celom období riešenia projektu a boli špecifikované v troch stanovených cieľoch projektu, v rámci ktorých prezentujeme aj kľúčové výsledky publikované v zozname publikácií. V roku 2019 riešiteľský kolektív pripravoval teoretické a metodologické postupy, analýzu nástrojov merania inkluzivity školy a návrh tvorby nástrojov pre materské školy cez stanovenie dimenzií, operacionalizáciu pojmov a pod. Realizovali sme overenie evalvačného nástroja pilotážnym meraním (overenie validity a reliability) a následne sme ho modifikovali na základe výsledkov pilotáže z piatich materských škôl.

Autoevalvačný nástroj na zisťovanie úrovne inkluzivity materských škôl (prvý cieľ) sme overili v praxi. Účelom sebahodnotenia bolo zvýšiť platné normy pre efektívnejšiu výchovu a vzdelávanie. Efektívne materské školy by mali neustále prehodnocovať svoju vlastnú prax a hľadať spôsoby, ktoré

prispieť k zlepšeniu kvality materskej školy s akcentom na jej inkluzivitu. Autoevalvácia pedagogických a odborných zamestnancov materských škôl prispela k ich sebaopoznávaniu, sebareflexii a sebakritike na základe vlastného výkonu a profesionálneho rozvoja. V tejto súvislosti sa náš výskum zamerával na vytvorenie modelu školského sebahodnotenia, ktorý umožňuje materským školám hodnotiť svoje vlastné inkluzívne výchovno-vzdelávacie postupy. Autoevalvačný dotazník je založený na individuálnej analýze a hodnotení, vyžaduje si následnú konzultáciu a konfrontáciu názorov, hľadanie konsenzu, čím sa podporuje vzájomná komunikácia v oblastiach, ktoré si vyžadujú ďalšie zlepšenie a rozvoj. Je potrebné diskutovať o návrhoch a plánoch, ako skvalitniť edukáciu v daných oblastiach. V intenciách prezentovaných poznatkov a možných východísk relevantných pre tému našej práce sme formulovali výskumný problém: *Prispieje aplikácia nášho autoevalvačného nástroja k zvýšeniu inkluzivity materských škôl v oblasti kultúry, politiky a praxe?* Autoevalvácia materských škôl bola realizovaná podľa nasledujúceho harmonogramu v dvoch termínoch: október/november 2019 – vstupná autoevalvácia a jún/júl 2020 – výstupná autoevalvácia. Každému členovi inkluzívneho tímu pedagogických a odborných zamestnancov materskej školy (respondentovi) bol pridelený anonymný kód, pod ktorým sa prihlasoval k vyplneniu dotazníka (autoevalvačného nástroja) „Autoevalvácia úrovne inkluzivity materskej školy“ v GOOGLE formulári. Vstupnej autoevalvácie sa zúčastnilo 115 materských škôl (762 respondentov) a výstupnej autoevalvácie 96 materských škôl (559 respondentov). Po spracovaní vstupnej a výstupnej autoevalvácie materských škôl môžeme potvrdiť, že *výsledky z výstupnej autoevalvácie materských škôl sú štatisticky významne lepšie ako výsledky zo vstupnej autoevalvácie materských škôl*. Dotazník (autoevalvačný nástroj) „Autoevalvácia úrovne inkluzivity materskej školy“ vnímame ako cenný a efektívny nástroj na meranie indexu inklúzie v prostredí materských škôl v rámci Slovenskej republiky. Jeho aplikácia umožní získať užitočnú spätnú väzbu od celej školskej komunity, ktorá prispeje k rozvoju výchovy a vzdelávania všetkých detí. Komplexné výsledky autoevalvácie boli publikované vo vedeckej monografii (Šilonová, V., 2021. *Inkluzívne prístupy k edukácii detí predškolského veku*. Ružomberok: VERBUM – vydavateľstvo Katolíckej univerzity v Ružomberku. ISBN 978-80-561-0863-5).

Druhým cieľom výskumu v projekte bolo meranie efektivity stimulácie detí materských škôl na základe výsledkov diagnostiky. V tejto oblasti sa deťom predškolského veku zo strany odborníkov venuje výraznejšia pozornosť až bezprostredne pred nástupom do základnej školy. V rámci zápisu do školy je niektorým z nich (najmä deťom pochádzajúcim zo sociálne znevýhodneného prostredia) odporúčané odborné vyšetrenie školskej spôsobilosti v poradenskom centre. Vysoký počet takto vyšetrených detí po nástupe do základnej školy zlyháva. Prostredníctvom realizovaného projektu sa nám podarilo potvrdiť opodstatnenosť použitia orientačného depistážno-stimulačného nástroja pre 5 – 6-ročné deti. Cieľom výskumu bolo vstupnou a výstupnou orientačnou diagnostikou experimentálne overiť efektivitu stimulačného programu pre 5 – 6-ročné deti materských škôl. V súvislosti s tým boli formulované ciele:

1. Analyzovať výsledky vstupného a výstupného orientačného vyšetrenia 5 – 6-ročných detí z experimentálnej skupiny.
2. Analyzovať výsledky vstupného a výstupného orientačného vyšetrenia 5 – 6-ročných detí z kontrolnej skupiny.
3. Komparovať výsledky vstupného a výstupného orientačného vyšetrenia medzi 5 – 6-ročnými deťmi z experimentálnej a kontrolnej skupiny.
3. Verifikovať efektivitu stimulačného programu určeného na tréning oblastí deficitov čiastkových funkcií a symptómov v experimentálnej skupine.
4. Formulovať závery a odporúčania pre pedagogickú teóriu a prax v oblasti inkluzívnych prístupov na predprimárnom stupni školskej sústavy.

Zvolili sme si metódu pravého experimentu. Výber participantov do experimentálnej a kontrolnej skupiny prebiehal náhodným spôsobom. Depistáž (orientačná diagnostika 5 – 6-ročných detí) bola realizovaná v priestoroch materských škôl v dvoch termínoch podľa nasledujúceho harmonogramu: september/október 2019 – vstupné orientačné vyšetrenie, máj/jún 2020 – výstupné orientačné vyšetrenie. Použili sme diagnostický nástroj *Manuál k depistáži pre deti predškolského veku pochádzajúce zo sociálne znevýhodneného prostredia – inovovaná časť* (Šilonová, Klein, Šinková, 2018).

Vytvorenie experimentálnej skupiny: Vstupnej depistáže sa v rámci projektu zúčastnilo 1634 detí z 92 MŠ. Z uvedeného počtu respondentov sme náhodným spôsobom vybrali 16 participantov (8 chlapcov a 8 dievčat), ktoré tvorili experimentálnu skupinu, boli to deti predškolského veku pochádzajúce zo sociálne znevýhodneného prostredia. Participant z experimentálnej skupiny absolvovali vstupné vyšetrenie, stimuláciu – experimentálny zásah podľa metodiky *Manuál k stimulačnému programu pre deti predškolského veku pochádzajúce zo sociálne znevýhodneného prostredia – inovovaná časť* (Šilonová, Klein, Šinková, 2018) a výstupné vyšetrenie realizované pedagogickými zamestnancami (školskými špeciálnymi pedagógmi) a odbornými zamestnancami materských škôl.

Vytvorenie kontrolnej skupiny: Vstupné orientačné vyšetrenie bolo realizované v materských školách, ktoré neboli zapojené do národného projektu. Vstupnej depistáže sa zúčastnilo 102 detí pochádzajúcich zo sociálne znevýhodneného prostredia. Z uvedeného počtu detí sme náhodným spôsobom vybrali do kontrolnej skupiny 16 participantov (8 chlapcov a 8 dievčat). S participantmi z kontrolnej skupiny realizovala vstupné aj výstupné vyšetrenia vedúca riešiteľského kolektívu projektu VEGA.

Tretím cieľom projektu bolo zistiť názory pedagogických a odborných zamestnancov na účinnosť a efektivitu metodiky Stimulačného programu pre sociálne znevýhodnené deti predškolského veku, cieľ bol splnený. Výskumnú vzorku tvorilo 76 odborných zamestnancov materských škôl a výsledky výskumu poskytujú veľmi pozitívnu spätnú väzbu na uvedený diagnosticko-stimulačný program. Informácie o tomto výskume boli publikované vo vedeckej štúdii pod názvom Implementácia inkluzívneho vzdelávania v materských školách (Šilonová, Klein, 2022, In: Šilonová, Kožárová, (eds.), 2022. *Podpora*

inkluzívneho vzdelávania na Slovensku a v zahraničí. Zborník príspevkov z medzinárodnej vedeckej konferencie 13. september 2022. Prešov: Vydavateľstvo Prešovskej univerzity, s. 54 – 92. ISBN 978-80-555-2995-0).

Dňa 13. septembra 2022 sa na Katedre špeciálnej pedagogiky Pedagogickej fakulty PU v Prešove konala medzinárodná vedecká konferencia pod záštitou Ministerstva školstva, vedy, výskumu a športu Slovenskej republiky s názvom **Podpora inkluzívneho vzdelávania na Slovensku a v zahraničí**. Vedecké podujatie bolo jedným z výstupom projektu VEGA č. 1 /0522/19 *Tvorba inkluzívneho prostredia v materskej škole a inkluzívne prístupy v diagnostike a v stimulácii vývinu* pod vedením vedúcej riešiteľského kolektívu doc. PhDr. Viery Šílonovej, PhD. Konferencia bola zameraná na podporu inkluzívnej edukácie v prostredí materských a základných škôl a jej účelom bolo vytvoriť priestor na vedeckú diskusiu o budovaní predpokladov implementácie inkluzívnej edukácie vychádzajúcej z výsledkov významných výskumov a empirických skúseností jej aktérov. Na vedeckom podujatí rezonovala myšlienka analýz možností tvorby inkluzívneho prostredia a zavádzania inkluzívnych prístupov v edukácii detí a žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami. Konferencia bola zacielená na podporu inkluzívnej edukácie v prostredí materských a základných škôl. Na podujatí vystúpilo 45 odborníkov na inkluzívnu edukáciu zo Slovenska, Českej republiky, Ukrajiny a Poľska. Výstupy a príspevky z medzinárodnej vedeckej konferencie sú publikované v zborníku vedeckých štúdií, ktorých spoločným menovateľom je oblasť inkluzívnych prístupov v edukácii detí a žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami v prostredí materských a základných škôl. Medzinárodná vedecká konferencia bola jedným z podujatí, ktoré prispelo k podpore inkluzívneho vzdelávania v materských a základných školách ako významný vklad do odborných diskusií zameraných na posilnenie inkluzívnej edukácie.

V rámci projektu VEGA bolo na PF KU v Ružomberku a PF PU v Prešove riešiteľmi projektu vedených a úspešne obhájených 37 záverečných bakalárskych a magisterských prác (študijné programy: špeciálna pedagogika, predškolská a elementárna pedagogika). Dvaja študenti doktorandského štúdia na PF PU v Prešove pracujú pod vedením školiteľa prof. Kleina na témach dizertačných prác relevantných k téme projektu VEGA. Výsledky z riešenia projektu VEGA sa stali súčasťou prebiehajúcej akreditácie bakalárskeho, magisterského a doktorandského stupňa VŠ štúdia a aktualizácie študijných predmetov v odporúčaných študijných plánoch v študijnom odbore učiteľstvo a pedagogické vedy – študijné programy: predškolská a elementárna pedagogika, špeciálna pedagogika na PF PU v Prešove v týchto predmetoch: inkluzívne prostredie materských škôl, manažment špeciálneho a inkluzívneho školstva, inkluzívne prístupy v diagnostike a stimulácii detí a žiakov, inkluzívna edukácia. Doc. Šílonová a prof. Klein získali dňa 12. 5. 2022 Cenu dekanu za vedeckú a publikačnú aktivitu súvisiacu s riešením projektu VEGA. Prínosom projektu VEGA bol aj odborný rast vedúcej riešiteľského kolektívu doc. Šílonovej, ktorá v januári 2022 bola habilitovaná na Prešovskej univerzite v odbore predškolská a elementárna pedagogika, a zástupca vedúcej riešiteľského kolektívu prof. Klein

bol v roku 2021 vymenovaný za profesora v odbore predškolská a elementárna pedagogika.

Zhodnotenie splnenia vedeckých cieľov projektu

Všetky vedecké ciele projektu boli splnené. Riešitelia projektu vytvorili nástroj pre evalváciu materských škôl v oblasti inklúzie, bazálnych indikátorov, podľa ktorých bolo možné identifikovať úroveň inkluzívneho smerovania materskej školy. Overili validitu a reliabilitu navrhnutého nástroja na evalváciu inkluzívneho smerovania materských škôl a použitím autoevalvačného nástroja na zisťovanie úrovne inkluzivity materských škôl, identifikovali mieru inkluzívneho smerovania materských škôl v Prešovskom, Košickom a Banskobystrickom samosprávnom kraji. Vstupnej autoevalvácie sa zúčastnilo 115 materských škôl (762 respondentov) a výstupnej autoevalvácie 96 materských škôl (559 respondentov), čo bolo prvým cieľom projektu. Druhým cieľom projektu bolo overiť účinnosť Stimulačného programu pre sociálne znevýhodnené deti predškolského veku, zistiť úroveň dosiahnutej školskej pripravenosti žiakov zo sociálne znevýhodneného prostredia, ktorých vývoj v predškolskej edukácii bol jeden školský rok podporený Stimulačným programom pre sociálne znevýhodnené deti predškolského veku a analyzovať vplyv Stimulačného programu pre sociálne znevýhodnené deti predškolského veku na úroveň bazálnych funkcií 5 – 6-ročných detí pochádzajúcich zo sociálne znevýhodneného prostredia. Výsledky výskumu podporili význam a potrebu vstupnej diagnostiky, stimulácie detí a následnej výstupnej diagnostiky. Tretím cieľom projektu bolo zistiť názory pedagogických a odborných zamestnancov na účinnosť a efektivitu metodiky Stimulačného programu pre sociálne znevýhodnené deti predškolského veku, bol splnený. Výskumnú vzorku tvorilo 76 odborných zamestnancov materských škôl a výsledkom výskumu je veľmi pozitívna spätná väzba na uvedený diagnosticko-stimulačný program.

Využitelnosť získaných výsledkov v aplikovanom výskume alebo v praxi

Využitelnosť získaných výsledkov vnímame v týchto troch oblastiach:

1. Výsledky projektu priniesli nástroj charakterizovaný vysokou validitou a reliabilitou autoevalvácie materských škôl z hľadiska miery inklúzie so zohľadnením špecifických podmienok v slovenských predškolských zariadeniach. Je využiteľný pre ďalšie empirické výskumy s podobnou tematikou tvorby a budovania inkluzívneho prostredia a inkluzívnej edukácie v prostredí materských škôl.
2. Projekt experimentálne overil efektivitu Stimulačného programu pre sociálne znevýhodnené deti predškolského veku (Šilonová, Klein, Šinková, 2018) zameraného na rozvoj bazálnych funkcií potrebných pre úspešné zvládnutie prvých rokov vzdelávania v základnej škole. Po potvrdení hypotéz a efektivity stimulačného programu poskytol nástroje na zlepšenie dosiahnutia vyššej kvality školskej pripravenosti a následne úspešnosti v prvých rokoch plnenia povinnej školskej dochádzky, ktoré sú mimoriadne dôležité pre rozvoj poznávacích

schopností a zvládania vyučovacieho procesu aj vo vyšších ročníkoch. Dosiahnutím potenciálneho efektu stimulačného programu u detí pochádzajúcich zo sociálne znevýhodneného prostredia môžeme predchádzať ich neoprávnenému zaradovaniu do systému škôl pre žiakov s mentálnym postihnutím. Projekt prispel k relevantným zisteniam o realizácii depistážnej skrínigovej diagnostiky a o inkluzívnom prístupe tohto procesu. Vytvoril empirické základy pre inkluzívne prístupy v diagnostike sociálne znevýhodnených detí.

3. Riešiteľský tím projektu výskumom overil názory pedagogických a odborných zamestnancov materských škôl na účinnosť a efektivitu metodiky Stimulačného programu pre sociálne znevýhodnené deti predškolského veku v praxi. Názory zamestnancov z praxe boli veľmi pozitívne a prezentujeme ich v publikačných výstupoch.

Záver

Výsledky výskumov v uvedenom projekte poskytujú nové poznatky a obohatia pedagogickú teóriu a prax predovšetkým v oblasti predškolskej edukácie a sú podnetným a nevyhnutným východiskom a inšpiráciou pre ďalší výskum. Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu schválilo v apríli 2023 nový projekt VEGA č. 1/0114/23 *Možnosti inkluzívnej edukácie žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami* (vedúca riešiteľského kolektívu doc. PhDr. Viera Šilonová, PhD., doba riešenia: 2023 – 2026). Autori budú realizovať longitudinálny výskum, ktorý bude nadväzovať na úspešne realizované projekty VEGA, KEGA a na národné inkluzívne projekty implementované v prostredí materských a základných škôl v Slovenskej republike v období od roku 2015 až po súčasnosť. Výskumné zistenia majú ambíciu prispieť k hľadaniu cesty skvalitňovania inkluzívnej edukácie, inkluzívnej diagnostiky a evalvácie úrovne inkluzivity škôl prostredníctvom podporných/inkluzívnych tímov, ktoré sú v súlade s konceptom inkluzívneho vzdelávania a pôsobia v prostredí bežných škôl aj v súlade s aktuálnou školskou legislatívou.

BELEŠOVÁ, M.: Škola nie je výchovný tábor. Bratislava: Grada, 2023. 288 s. ISBN 978-80-8090-507-1¹

Recenzovaná publikácia sa zaoberá praktickými procesmi, ktoré sú aplikované v pedagogickej praxi. Môže byť motívom pre tých, ktorí sa chcú stať učiteľmi, učia na rôznych stupňoch vzdelávania.

Autorka recenzovanej publikácie prednáša na Pedagogickej fakulte Univerzity Komenského v Bratislave. Vo svojej pedagogickej činnosti sa venuje diagnostikovaniu žiakov, pedagogickej propedeutike, teórii a praxi primárneho vzdelávania.

Autorka v knihe sleduje problémové správanie sa žiaka v širších školských súvislostiach. Kategória problémový žiak je podľa súčasných trendov v odbornej terminológii špeciálnej pedagogiky pomenovaná ako žiak s problémovým správaním. Kniha je rozdelená do troch celkov: vymedzenie *žiakov s problémovým správaním* v kontexte učenia sa a správania v dimenzii inštitucionálneho riešenia problémov správania, *praktické príklady* problémového správania a možnosti riešenia, *prieskum* pohľadu pedagogických zamestnancov na celý kontext problémového správania sa žiakov.

Prvý celok má dve kapitoly venované pohľadu na žiaka s problémovým správaním a možnostiam systémového riešenia ťažkostí v správaní. Príčiny nevhodného správania uvádza v kontexte neuspokojovania základných potrieb podľa Maslowovej pyramídy potrieb. Uvádza koncept príčin nevhodného správania ako dôsledok nedostatkov vo výchove, päť stupňov problémov v správaní podľa intenzity problému. Faktory podmieňujúce ťažkosti v správaní autorka delí do skupín podľa Karikovej (2007) na osobnostné, psychologické, rodinne a sociálne podmienené. Analyzuje negatívny vplyv rozvodu rodičov na dieťa v súvislosti s vekom dieťaťa. Neopomína i najrozšírenejšiu klasifikáciu porúch správania podľa Medzinárodnej klasifikácie chorôb. Vymenúva špecifické poruchy učenia, ľahké mentálne postihnutie, špecifické vývinové poruchy reči a jazyka, hyperkinetickú poruchu a absenciu pracovnej motivácie ako podmienky pre celý rad príčin, ktoré vedú k rôznym prejavom v správaní. Autorka nás v druhej kapitole zoznamuje s pedagogickými a odbornými zamestnancami školy, ktorí tvoria podporný tím pre riešenie ťažkostí v správaní sa žiaka a prevencie nevhodného správania. Kapitulu uzatvára charakteristikou inštitúcií poradenstva a prevencie. Musíme uviesť, že systém inštitucionálnej podpory legislatívne prechádza zmenami, ktoré sa integrujú do tzv. päťstupňového systému podpory. Do tohto systému patria i centrá poradenstva a prevencie, ktoré autorka opisuje z hľadiska činnosti psychologической, špeciálnopedagogickej, sociálnej a výchovného poradenstva.

V druhom celku sú uvádzané situácie z pedagogickej praxe, ktoré majú označenie ako problémové. Autorka značnú pozornosť v druhej časti venuje opisu problémových situácií, ktoré sa týkajú žiakov s agresívnym správaním, žiakov s ťažkosťami v správaní. Za prínosné považujem opísanie skutočných

¹ Prijaté do redakcie/Paper submitted: 14. 06. 2023

príbehov a konkrétnych situácií, s ktorými sa učitelia stretli počas svojej pedagogickej praxe. Autorka uvádza aj možnosti a realizované postupy riešenia. Príklady z praxe sú uvádzané prostredníctvom 14 kapitol s veľkou zásobou príbehov. Názvy príbehov sú pomenované lákavo pre čitateľa (Samorast Stanko, Do školy ho odprevádzala matka sama, Slúchadlá na pol ucha, Vyrazený zub a kečupová krv), majú v sebe odbornú podstatu dôležitého, ktoré autorka potrebuje v kontexte riešenia situačných problémov uviesť.

Kniha končí tretou časťou – prieskumom výskytu problémov v správaní sa žiakov na základných školách z pohľadu pedagógov. Zaujímavá je interpretácia učiteľov o súčasnej charakteristike generácie žiakov, rodičov a učiteľov. Hlavný text končí odporúčaním na ďalšie štúdium 13 knižných titulov venujúcich sa recenzovanej téme.

Po prečítaní knihy má čitateľ prehľad o problematike rôznych prejavov problémového správania v školskom prostredí, ktorý mu umožňuje pochopiť a prijať postupy riešenia, prípadne nachádzať iné riešenia. Prínosom knihy je okrem dobrej čitateľnosti a množstva príkladov dobrej praxe aj pozitívne smerovanie riešenia.

Jarmila Žolnová²

² Jarmila Žolnová, Mgr., Ph.D., Prešovská univerzita v Prešove, Pedagogická fakulta, Katedra špeciálnej pedagogiky, Ul. 17. novembra 15, 080 01 Prešov, Slovenská republika. E-mail: *jarmila.zolnovanipo.sk*. Osobné údaje zverejnené s písomným súhlasom autorky.

LEAF, J. B., CIHON, J. H., FERGUSON, J. L. WEISS, M. J. (eds): *Handbook of Applied Behavior Analysis Interventions for Autism. Integrating Research into Practice*. Cham: Springer, 2022. 634 p. ISBN 978-3-030-96477-1¹

Monografia *Handbook of Applied Behavior Analysis Interventions for Autism* pochádza z dielne trojice editorov Justin B. Leaf, Joseph H. Cihon, Julia L. Ferguson, ktorí pôsobia v nadácii Autism Partnership Foundation a spolu so štvrtou autorkou publikácie Mary J. Weiss súčasne vedú na Endicott College kurzy aplikovanej behaviorálnej analýzy (ABA). Prvý autor zo skupiny editorov je doktor Justin B. Leaf, ktorý je riaditeľom spomínanej nadácie a vedie jej výskumný tím. Táto nadácia už takmer 30 rokov poskytuje komplexnú starostlivosť o deti a dospelých s diagnostikovaným autizmom na základe Autism Partnership metódy, ktorá predstavuje progresívny prístup k implementácii aplikovanej behaviorálnej analýzy do praxe. Podľa poslednej aktualizácie z Centra pre kontrolu a prevenciu chorôb v USA,² bola na základe mapovania 11 amerických štátov v roku 2020 prevalencia porúch autistického spektra u 8-ročných 28 detí z 1000, čo predstavuje opäť zvýšenie výskytu tejto neurovývinovej poruchy, a to na 1 dieťa z 36. Uvedené alarmujúce údaje o zvyšujúcej sa prevalencii PAS sú dôkazom toho, že je nevyhnutné, aby laická i odborná verejnosť bola dostatočne informovaná nielen o prejavoch a ťažkostiach zo spektra autistických porúch, ale hlavne, aby tieto deti dostali včasnú a na dôkazoch založenú intervenciu. Práve predkladaná monografia spĺňa tieto kritériá a predstavuje ucelený prehľad o efektívnych, vedecky overených prístupoch aplikovanej behaviorálnej analýzy. Dôkazom toho je aj úvodné motto knihy: „... venuje sa vede, vedeckej metóde a neustále hľadá poznatky prostredníctvom vedeckého bádania.“ Publikácia prináša komplexné informácie o ABA prístupoch, ktoré sú založené na vedecky overených dôkazoch.

Prvá časť knihy je venovaná prehľadu problematiky „evidence-based“ a non-evidence-based“ prístupov, t. j. vysvetleniu dôležitosti na dôkazoch založených procedúr behaviorálnej intervencie, ktoré sa zameriavajú na ľudí s poruchou autistického spektra. V rámci ôsmich kapitol autori ponúkajú definíciu „evidence-based“ prístupov v oblasti aplikovanej behaviorálnej analýzy (2. kapitola); opisujú históriu „non-evidence-based“ prístupov, ktoré nemajú vedecké dôkazy o efektivite (3. kapitola); uvádzajú etickú stránku vedecky podložených procedúr (4. kapitola); poskytujú praktické informácie o dostupných možnostiach v starostlivosti o deti s poruchou autistického spektra v americkom systéme (5. kapitola); uvádzajú špecifiká vzdelávania v školskom systéme (6. kapitola); opisujú faktory, ktoré ovplyvňujú implementáciu týchto vedecky overených procedúr (7. kapitola); zdôrazňujú potrebu interdisciplinárnej starostlivosti (8. kapitola), ako aj kultúrne špecifiká týchto intervencií (9. kapitola).

¹ Prijaté do redakcie/Paper submitted: 12. 04. 2023

² MAENNER, M. J. et al., 2023. Prevalence and Characteristics of Autism Spectrum Disorders Among Children Aged 8 years – Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network. In: *MMWR Surveil Summ*, pp 1 – 24. DOI: 10.15585/mmwr.ss7202a1

V druhej časti monografie sú predstavené rôzne terapeutické prístupy, ktoré sa zameriavajú už na konkrétne procedúry a ucelené programy v oblasti intervencie pri poruchách autistického spektra a majú preukázanú efektivitu. Medzi tieto programy patrí: progresívny model „*Discrete Trial Teaching*“ (10. kapitola); inovácie v procedúre „*Incidental Teaching*“ (11. kapitola); „*Pivotal Response Treatment*“ prístup (12. kapitola); video-modelovanie (13. kapitola); procedúry na rozvíjanie behaviorálnych zručností (14. kapitola); rozvíjanie sociálnych schopností v skupinovej terapii (15. kapitola); intervencia poskytovaná prostredníctvom rodiča dieťaťa (16. kapitola); „*Early Start Denver Model*“ (17. kapitola); „*PEAK*“ (18. kapitola) a „*PECS*“ systém (19. kapitola) či systémy augmentatívnej a alternatívnej komunikácie (20. kapitola). Ďalšie kapitoly poskytujú opis procedúr aplikovanej behaviorálnej analýzy, ako tvarovanie (21. kapitola); metodológia funkčnej analýzy (22. kapitola); funkčné hodnotenie (23. kapitola); riešenie problémového správania (24. a 25. kapitola); žetónový systém (26. kapitola); vytváranie plánov v procese učenia (27. kapitola); diferenciálne posilnenie (28. kapitola); „*RIRD*“ procedúra uplatňovaná pri riešení stereotypného správania (29. kapitola) a budovanie samostatnosti (30. kapitola).

Editori monografie vo svojej poslednej kapitole (31. kapitola, s. 609) končia svoje úvahy o budúcnosti aplikovanej behaviorálnej analýzy nasledovne: „*Napriek množstvu opísaných postupov a výskumov sa naša práca ani zďaleka nekončí. Intervenčné postupy vychádzajúce z aplikovanej behaviorálnej analýzy sú založené na solídnych vedeckých základoch a neustále sa vyvíjajú. Uvedené odporúčania v tejto príručke by sa nemali považovať za vyčerpávajúce alebo ako konečný zoznam postupov pre výskumníkov a odborníkov z praxe. Skôr to ponúkame ako východiskový bod a dúfame, že to bude fungovať ako motivácia do ďalšej práce na udržanie tejto vednej disciplíny a aplikácie tohto vedeckého smerovania.*“

Recenzovaná monografia predstavuje ucelený integračný pohľad, ktorý je založený na dlhoročnom výskume vedeckého tímu Autism Partnership Foundation a poskytuje súhrnné poznatky o aplikovanej behaviorálnej analýze, ktorá sa poskytuje deťom a dospievajúcim s poruchou autistického spektra. Príručka aplikovanej behaviorálnej analýzy predstavuje cenný prínos pre širokú skupinu odborníkov, vedeckých pracovníkov, špeciálnych pedagógov, liečebných pedagógov, psychológov, logopédov, certifikovaných behaviorálnych terapeutov na rôznych úrovniach, lekárov, študentov pregraduálneho a postgraduálneho štúdia, ako i samotných rodičov, ktorí potrebujú získať vedecky overené poznatky o prístupoch, ktoré sa poskytujú deťom a dospievajúcim s diagnózou porucha autistického spektra.

Martina Zubáková³

³ Martina Zubáková, Mgr., PhD., Univerzita Komenského v Bratislave, Pedagogická fakulta, Katedra logopédie, Moskovská 3, 811 08, Bratislava; SCŠPP Inštitút detskej reči, Železničarska 13, 811 04, Bratislava, Slovenská republika. E-mail: zubakova@fedu.uniba.sk. Osobné údaje zverejnené s písomným súhlasom autorky.

BERNOLDOVÁ, J., STRNADOVÁ, I., ADAMČÍKOVÁ, Z.: *Ženy s mentálním postižením v roli matek*. Praha: Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta, Nakladatelství Karolinum, 2020. 117 s. ISBN 978-80-246-4329-8¹

Predkladaná monografia sa venuje sa problematike, ktorá je v laickej verejnosti prehliadaná. Bežní ľudia majú voči ľuďom s mentálnym postihnutím predsudky a zväčša ambivalentné až negatívne postoje. Zvlášť k ich sexualite, a teda aj možnosti mať deti a vychovávať ich. Ambíciou tejto monografie je, okrem iného, tento stav, pokiaľ sa dá, zmeniť. Netvrdíme, že táto útlá knižočka to dokáže, ale nepochybne je významným vkladom do procesu spoločenských zmien, ktoré zahŕňajú aj spoločenskú inklúziu ľudí so zdravotným znevýhodnením.

Knihu napísali odborníčky, ktoré sa vo svojej publikačnej a prednáškovej činnosti intenzívne zaoberajú tematikou rodičovstva ľudí s mentálnym postihnutím. Majú aj praktické skúsenosti napr. s tvorbou sebazvdelávacích listov pre rodičov s mentálnym postihnutím a z týchto skúseností potom čerpajú vo svojej vedeckovýskumnej činnosti.

Monografia je výstupom výskumu v rámci projektu č. 1756214 „Mateřství žen s mentálním postižením: Analýza dostupné podpory a faktorů ovlivňujících plnění mateřské role“ podporený grantovou agentúrou Univerzity Karlovy a realizovaný na Katedre špeciálnej pedagogiky Pedagogickej fakulty KU v Prahe. Monografia podrobne opisuje prácu odborníkov, ktorí sú často v teréne a poskytujú terénne sociálne služby a starostlivosť o jednotlivcov s mentálnym postihnutím. Autori ponúkajú autentický pohľad na analyzovaný problém v podobe príbehu pani Evy, ako vníma žena s mentálnym postihnutím prípravu na materstvo, problémy s prijatím vlastnej identity až po samotný pôrod. Je rozdelená do dvoch častí.

V prvej časti sú prezentované aktuálne vedecké poznatky o prežívaní tehotenstva a pôrodu ženami s mentálnym postihnutím, ako aj s ich skúsenosťami so zdravotnou starostlivosťou. Podnetná je časť venovaná zahraničným programom a metódam práce, ktoré sa využívajú v rámci ich podpory materskej roly. Tieto môžu slúžiť ako inšpirácia, pretože v podmienkach Slovenska je táto problematika marginálna. Opisuje aj právne úpravy, ktoré sa dotýkajú rodičovstva osôb s mentálnym postihnutím. Tu nevidíme takmer žiadne rozdiely v porovnaní so slovenskou legislatívou. Druhá časť monografie prezentuje výsledky výskumu, do ktorého bolo zapojených 19 žien s mentálnym postihnutím a 504 odborníkov z oblasti zdravotnej starostlivosti a sociálnej práce v Českej republike. Súčasťou výskumu je aj rozsiahla prípadová štúdia pani Evy, ktorá predstavuje hlbšie dokreslenie problematiky. Podnetné sú aj praktické ukážky, postupy, pomôcky a metódy práce, ktoré boli použité pri podpore jej rodičovskej roly.

Výsledky výskumu dokladujú skutočnosť, že matky s mentálnym postihnutím a ich deti potrebujú dlhodobú a individuálnu podporu odborníkov pomáhajúcich profesií ako aj relevantných inštitúcií, bez tejto podpory by ich materstvo mohlo byť veľmi problematické. Poučením z tejto monografie je fakt, že sa to dá, ak týmto matkám vytvoríme vhodné podmienky a vytváranie týchto podmienok je pre našu spoločnosť výzvou.

¹ Prijaté do redakcie/Paper submitted: 12. 04. 2023

Monografia je určená prioritne sociálnym pracovníkom, špeciálnym pedagógom, pracovníkom neziskových organizácií, psychológom a všetkým ostatným pracovníkom, ktorí profesionálne prichádzajú do styku s ľuďmi s mentálnym postihnutím, najmä s matkami s mentálnym postihnutím. Ďalej je veľmi vhodná pre vysokoškolských pedagógov a študentov špeciálnej pedagogiky. Napokon môže byť povzbudením pre rodiny matiek s mentálnym postihnutím, ale aj podnetná pre všetkých, ktorí majú o túto problematiku hlbší záujem.

Beáta Ulapová²

² Beáta Ulapová, PaedDr., externá doktorandka, Prešovská univerzita v Prešove, Pedagogická fakulta, Katedra špeciálnej pedagogiky, Ul. 17. novembra 15, 081 01 Prešov, Slovenská republika. E-mail: ulapovabeata@gmail.com. Osobné údaje zverejnené s písomným súhlasom autorky.

STANÍČEK, P.: *Hry na rozvoj verbální komunikace*. Praha: Grada, 2020. 192 s. ISBN 978-80-271-2429-9¹

Monografia Petra Staníčka prináša čitateľovi praktické hry cieleň na rozvíjanie verbálnej komunikácie. Uvedené hry vychádzajú predovšetkým z praxe autora (niektoré sú však známe, iné sú modifikované alebo vytvorené priamo autorom). Publikácia je vhodná pre odborníkov pracujúcich s deťmi z radu pedagogiky, špeciálnej pedagogiky, sociálnej pedagogiky, logopédie, psychológie, ale aj rodičov.

V úvode knihy sa autor zmieňuje o dôležitosti a význame motivácie ako neoddeliteľnej súčasti hry. Motiváciu opisuje ako motor, ktorý poháňa zmysel, zámer a osobné zanietenie k aktivite. Hra je prirodzenou súčasťou detstva. Tento druh činnosti poskytuje radosť, zábavu, uspokojenie, možnosť pre rozvoj fantázie, tvorivosti, vnímania, imaginácie, nadobúdania nových zručností, skúseností a rozširovania vedomostí. Základnými prvkami hry sú sociálna interakcia a komunikácia, preto je táto kniha výborným nástrojom pre inšpiráciu hier s bližším zameraním na rozvoj verbálnej komunikácie. Cieľom publikácie je rozšíriť repertoár komunikačných hier, ktoré je možné zapojiť do učenia a nadobudnúť tak viac možností, ako rozvíjať reč zábavnou formou. Ďalším cieľom publikácie je zbližiť ľudí v kolektíve prostredníctvom medziľudskej komunikácie. Komunikácia je neoddeliteľnou súčasťou komplexného vývinu dieťaťa. Prostredníctvom komunikácie môžeme budovať a udržiavať medziľudské vzťahy. Komunikáciu môžeme rozdeliť do dvoch základných foriem, a to na verbálnu a neverbálnu komunikáciu. Ak hovoríme o verbálnej komunikácii máme na mysli využitie reči a jazyka. Reč je považovaná za najdokonalejšiu biologickú formu prenášania a prijímania informácií, ktorá sa považuje za špecifickú schopnosť ľudskej bytosti. Reč umožňuje prenos informácií rýchlejšie v porovnaní s inými komunikačnými spôsobmi. Ide o jazykový prejav v istom okamihu. Jazyk je spôsob, ktorým komunikujeme naše postoje, názory, myšlienky, potreby, túžby a pod. Neverbálna komunikácia zahŕňa výrazové prostriedky ako sú proxemika, haptika, mimika, gestika, kinezika, posturika, paralingvistika. Všetky uvedené výrazové prostriedky sú pomocné alebo dotvárajúce elementy komunikácie. Uvedené hry sú zamerané na rozvíjanie slovnej zásoby, artikulácie, gramatickej a pragmatickej roviny jazyka, tempa, rytmu a melódie reči, neverbálny komunikačný prejav. Hry zároveň podporujú schopnosti, ktoré s komunikáciou úzko súvisia ako napríklad pozornosť, postreh, fantázia, schopnosť spolupracovať, empatia a pod. Hry sú opísané zrozumiteľne a prehľadne, je možné ich aplikovať u širokej škály participantov bez ohľadu na vek. Kniha je rozdelená do štyroch prehľadne usporiadaných kapitol nasledujúco: *Zoznamovacie hry* (využívajú sa pri prvom stretnutí detí, na začiatku školského roka alebo pri príchode nového dieťaťa do skupiny. Ich cieľom je navzájom sa predstaviť, spoznať, zoznámiť a dozvedieť sa o kolektíve, čo najviac); *Hry zamerané na rozdelenie hráčov do skupín* (cieľom je prirodzené delenie členov do skupín, čím odpadá nepríjemné rozdelenie napr. pedagógom; dieťa tak môže participovať na aktivite s členmi, ktorých si samo

¹ Prijaté do redakcie/Paper submitted: 19. 04. 2023

vybralo); *Hry pre dvoch a viac hráčov*; *Hry pre väčší počet hráčov* (skupinové hry sú vhodné na dosiahnutie kooperácie v skupine).

Opisované hry sú nenáročné na pomôcky a v prípade potreby je možné ich prevádzať aj prostredníctvom online stretnutí, v dôsledku čoho mohla byť publikácia veľmi prínosná a vyhľadávaná aj v dobe pandémie COVID-19. Obsahom knihy sú aj prílohy, kde sú k dispozícii obrázkové a textové materiály k niektorým opisovaným hrám. Monografia je prínosná predovšetkým z hľadiska praxeológie, pretože ponúka praktické hry zamerané na rozvoj verbálneho komunikačného prejavu.

Mária Olejárová²²

²² Mária Olejárová, Mgr., externá doktorandka, Prešovská univerzita v Prešove, Pedagogická fakulta, Katedra špeciálnej pedagogiky, Ul. 17. novembra 15, 080 01 Prešov. E-mail: maria.olejarova@smail.unipo.sk. Osobné údaje zverejnené s písomným súhlasom autorky.

ČERVENKOVÁ, B.: *Rozvoj komunikačných a jazykových schopností: u detí od narodenia do troch rokov života*. Praha: Grada, 2019. 213 s. ISBN 978-80-271-2054-3¹

Vedecká monografia Barbory Červenkové prináša čitateľovi ucelené spracovanie vývinových fáz osvojovania si komunikácie, reči a jazyka od narodenia do troch rokov života dieťaťa z hľadiska obsahovej, formálnej a pragmatickej stránky reči. V úvode autorka uvádza, že kniha je určená pre všetkých, ktorí pracujú s deťmi, ktorých vývin reči je oneskorený alebo narušený. Autorka prehľadne opisuje návod, ako kapitoly uchopiť a získať informácie efektívne prepojiť s praxou. Uvádzané teoretické východiská sú postavené na aktuálnych výskumoch a odborných publikáciách do roku 2017 z hľadiska odborov lingvistiky, logopédie, psycholingvistiky, pedagogiky a psychológie.

V posledných rokoch môžeme sledovať trend, že viacero odborníkov poukazuje na potrebu a význam prevencie a ranej intervencie u detí mladších ako tri roky, u ktorých je badateľné oneskorenie vo vývine komunikácie a reči. Taktiež môžeme pozorovať názorovú nejednotnosť odborníkov z radu lekárov, logopédov či špeciálnych pedagógov, ale aj rodičov a laikov. Niektorí odporúčajú dieťa s oneskoreným vývinom v komunikácii a reči sledovať a vyčkávať s intervenciou do tretieho roku jeho života. Vo všeobecnosti je rozšírený názor, že pokiaľ dieťa nerozpráva do troch rokov, ide iba o širšie pásmo vývinovej normy. Avšak viaceré vedecké štúdie poukazujú na to, že pokiaľ nie je dostatočne včas rozpoznaný narušený vývin reči, vzniká riziko progredovania rečovej poruchy, v dôsledku čoho môžu vzniknúť aj iné pridružené poruchy v rôznych oblastiach a na rôznych úrovniach, keďže ako uvádza Kapalková (2009) komunikácia a reč je dôležitou súčasťou komplexného vývinu dieťaťa. Ak chceme odhaliť abnormality vo vývine reči, je potrebné vychádzať z normy. Všeobecne platné vývinové princípy osvojovania si komunikácie, jazyka a reči sú popísané v publikáciách viacerých erudovaných slovenských odborníkov (Hornáková, Kapalková, Mikulajová, 2005; Kesselová, 2008; Kapalková, 2008; Slančová, 2008a, 2008b; Kapalková, 2009). Cieľom tejto monografie bolo zhrnúť informácie z oblasti lingvistiky, psycholingvistiky, logopédie, psychológie a pedagogiky so zameraním na raný vývin komunikácie a reči do troch rokov dieťaťa a zároveň ponúknuť námety na aktivity, ktoré sú cieľené na rozvoj komunikačného a rečového vývinu dieťaťa v tomto období.

Autorka v publikácii uvádza informácie získané z vlastného longitudinálneho kvalitatívneho pozorovania prirodzenej komunikácie dvoch detí (chlapcov) s dospelým (ich matkou) s cieľom získať komplexný obraz vývinu osvojovania si gramatických javov detí od narodenia do troch rokov. Využitá bola metóda prípadovej štúdie a deti boli sledované dennodenne. Po objektivizácii sledovaných parametrov boli urobené videozáznamy z prirodzeného prostredia pri komunikácii detí s dospelým (s matkou). Metodológia zberu videozáznamu je analogická metóda aplikovaná výskumnou skupinou pani profesorky Slančovej pri skúmaní osvojovania si slovenčiny u slovensky hovoriacich detí (porovnaj Slančová, 2008a, 2008b; Kapalková a kol., 2010), ale zhodná aj s výskumom pani

¹ Prijaté do redakcie/Paper submitted: 18. 04. 2023

docentky Saicovej Řimalovej (porovnaj Saicová Řimalová, 2013), ktorá navyše metódu doplnila denníkovými záznamami matky. Autorka sa pri teoretických východiskách opiera predovšetkým o deskriptívny Laheyovej (1988) vývinový model reči a jazykové kategórie objavujúce sa v raných vývinových štádiách, ktoré čerpala z výskumu slovenskej autorky Fečkovej Kapalkovej, 2002. Autorka čerpala aj z iných relevantných zdrojov z domácej aj zahraničnej scény orientovaných na vývin osvojovania si komunikácie, jazyka a reči u detí do troch rokov.

Kapitoly sú cielené vždy na jednotlivé štádiá vývinu reči, konkrétne: *štádium predrečového vývinu, štádium jednoslovných viet, štádium dvojslovných viet, štádium holých viet a prvých trojslovných viet, štádium štvorslovných výpovedí s rozvinutou prísudkovou časťou, štádium súvetí*. Kapitoly majú pevnú štruktúru. Vnútorne členenie každej kapitoly je logicky usporiadané od všeobecnej charakteristiky komunikácie cez stanovenie praktických cieľov intervencie v závislosti od daného vývinového obdobia až po rizikové faktory a klinické znaky možnej komunikačnej poruchy. Každú kapitolu uzatvára autenticky spracovaná kazuistika z klinicko-logopedickej praxe autorky, čo považujem za veľmi inšpiratívne. Takto spracované kapitoly môžu byť výborným sprievodcom pre rodičov, ktorí stoja pred rozhodnutím, kedy je správny čas vyhľadať odbornú pomoc, ak sa komunikačný a rečový vývin ich dieťaťa nevyvíja podľa normy. Zároveň môžu byť takto spracované kapitoly prínosné aj pre odborníkov pri stanovovaní cieľov v intervenciách z hľadiska obsahovej, formálnej a pragmatickej stránky reči tak, aby boli adekvátne a v súlade s vývinovými štádiami. Podnetné sú uvedené príklady práce u nehovoriacich detí v štádiu predrečového vývinu. Špeciálnu pozornosť si zaslúžia časti jednotlivých kapitol, kde autorka prepája využitie gest na stimuláciu produkcie predložiek, slovnej produkcie, porozumenia a podporu myslenia. Autorka realizovaný výskum opísala dostatočne podrobne a autenticky získané dáta porovnávala s prácami autoriek Fečková Kapalková (2002) a Kesselová (2008). Výskum uzatvára záverom, že vzhľadom na špecifiká daného typu výskumu nie je možné jednotlivé zistenia generalizovať. Výsledné zhrnutie gramatických javov, ktoré vo výskume uvádza, je nutné považovať za orientačné vzhľadom na aplikované výskumné metódy.

Monografia je prínosná aj z hľadiska praxeológie, pretože ponúka praktické možnosti, postupy zamerané na rozvoj komunikačných zručností. Publikácia svojím zameraním obohacuje tému ranej intervencie pre odborníkov z odborov logopédie, psychológie, špeciálnej pedagogiky a pod., ktorí sa v intervencii zameriavajú na efektívne rozvíjanie komunikácie u detí do troch rokov.

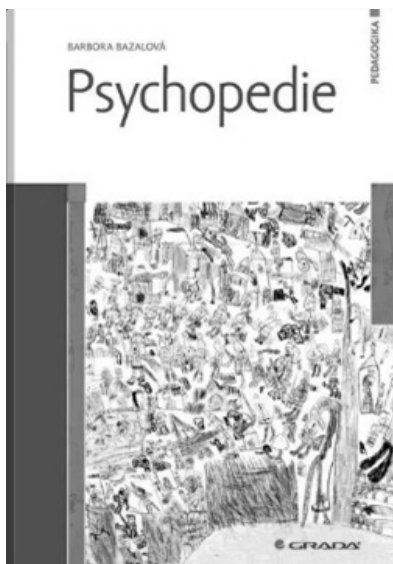
Mária Olejárová²

² Mária Olejárová, Mgr., externá doktorandka, Prešovská univerzita v Prešove, Pedagogická fakulta, Katedra špeciálnej pedagogiky, Ul. 17. novembra 15, 080 01 Prešov. E-mail: maria.olejarova@smail.unipo.sk. Osobné údaje zverejnené s písomným súhlasom autorky.

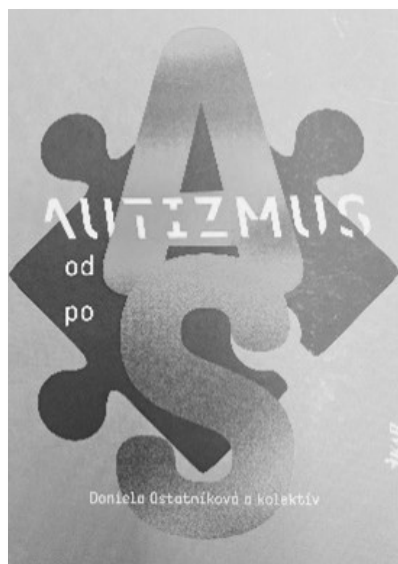
**BAZALOVÁ, B.: *Psychopedie*. Praha: Grada, 2023. 200 s.
ISBN 978-80-271-3725-1**

Publikácia ponúka čitateľom aktuálne poznatky z oblasti špeciálnej pedagogiky so zameraním na psychopédiu. Pozornosť je venovaná žiakom, ktorí sú vzdelávaní v inkluzívnych školách, predovšetkým žiakom s vývinovými poruchami intelektu a poruchami autistického spektra.

V publikácii sa autorka venuje aktuálnym výskumom v tejto oblasti, predstavuje množstvo realizovaných výskumom a ich výsledky aplikovateľné v edukačnej praxi. V teoretických východiskách sa venuje úlohe špeciálneho pedagóga, inkluzívnemu vzdelávaniu vybraných skupín žiakov a charakteristike prejavov žiakov v škole. Navrhuje tiež vhodnú podporu a zdôrazňuje význam komplexnej diagnostiky a následnej intervencie. Kniha je určená študentom špeciálnej pedagogiky, ale aj špeciálnym pedagógom, učiteľom, asistentom učiteľa a ďalším aktérom zapojeným do edukačnej praxe.

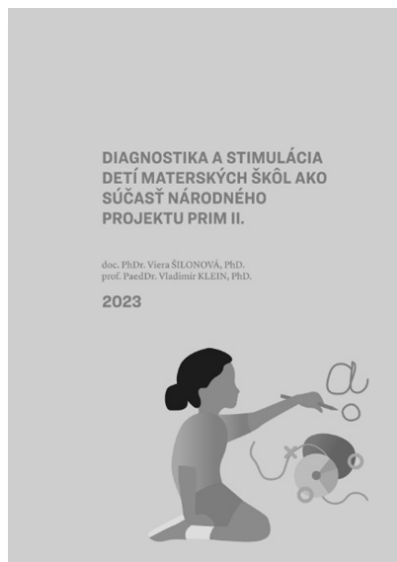


**OSTATNÍKOVÁ, D. a kol.: *Autizmus od A po S*. Bratislava: Ikar, 2022. 440 s.
ISBN 978-80-551-8129-5**



Povedomie o poruchách autistického spektra sa na Slovensku každým rokom zvyšuje, kedy pribúdajú nové poznatky o etiológii, symptomatológii a efektívnej liečbe tejto poruchy. Publikácia s názvom *Autizmus od A po S* ponúka základné informácie o poruchách autistického spektra spolu s radami a skúsenosťami tých, ktorí sa deťom s autizmom venujú či už po odbornej alebo osobnej stránke. Je určená pre rodičov, odborníkov, ale aj pre širokú verejnosť. Čitateľ v nej nájde informácie o výskyte porúch autistického spektra, príčinách, diagnostike, edukácii a efektívnych intervenčných prístupoch, ktoré pri svojej práci s touto skupinou osôb vie uplatniť.

ŠILONOVÁ, V., KLEIN, V.: *Diagnostika a stimulácia detí materských škôl ako súčasť národného projektu PRIM II*. Bratislava: Úrad vlády SR, 2023. 160 s. ISBN 978-80-974379-2-3



Ambíciou autorov publikácie je poukázať na dôležitosť prepojenia vedy a výskumu prostredníctvom riešenia vedeckých projektov aj národných edukačných inkluzívnych projektov, akým je národný projekt Projekt inklúzie v materských školách s pedagogickou praxou (NP PRIM II). Teoretické východiská a výskumné zistenia problematiky inkluzívnej edukácie na predprimárnom stupni školskej sústavy sú overované v pedagogickej praxi priamo v prostredí materských škôl. Publikácia je zameraná na diagnostický a stimulačný proces vývinu detí predškolského veku, ktorý predstavuje kľúčový komponent inkluzívneho vzdelávania. Jedným

z inkluzívnych prístupov je práve stimulácia vývinu detí na základe výsledkov diagnostiky a s tým súvisiaca úroveň inkluzivity materských škôl, v prostredí ktorého sú realizované inovatívne prístupy k edukácii týchto detí. Problematika inkluzívneho vzdelávania patrí v teoretickej aj empirickej rovine v súčasnosti v pedagogike (a nielen v nej) k mimoriadne aktuálnym a diskutovaným témam. V humanisticky orientovanej spoločnosti a vzdelávania je potrebné presadzovať novú filozofiu vzdelávania – vzdelávanie pre všetkých bez rozdielu, bez vyčleňovania tak, aby sa rôznorodosť stala normou. Následne môžeme deliť deti a žiakov nie inštitucionálne ale obsahovo, t.j. riadiť procesy v smere od segregovaných špeciálnych škôl k inkluzívnym materským a základným školám a snažiť sa o osobnostný rast každého dieťaťa, žiaka bez porovnávania s inými deťmi, žiakmi.

Dostupné na internete:

https://www.romovia.vlada.gov.sk/site/assets/files/1255/diagnostika_online_21_22-1.pdf?csrt=14226930292304201593

ŠTÚDIE ZO ŠPECIÁLNEJ PEDAGOGIKY je medzinárodný vedecký recenzovaný časopis, ktorý vychádza dvakrát ročne vo Vydavateľstve Prešovskej univerzity v Prešove. Časopis je registrovaný v medzinárodných databázach vedeckých časopisov – ERIH PLUS (European Reference Index for the Humanities and Social Sciences) v Nórsku a CEEOL (Central and Eastern European Online Library) v Nemecku, ako aj v Slovenskom národnom korpuse Jazykovedného ústavu Ľudovíta Štúra Slovenskej akadémie vied v Bratislave na Slovensku. Publikovanie všetkých príspevkov v časopise a ich zverejnenie na webovom sídle časopisu (www.studiezospecialnejpedagogiky.sk) podlieha písomnému súhlasu autorov, čo je v súlade s nariadením Európskeho parlamentu a Rady EÚ 2016/679 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov a zákonom č. 18/2018 Z. z., o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov (GDPR). Všetky doteraz publikované čísla časopisu sú zverejnené na webovom sídle časopisu: www.studiezospecialnejpedagogiky.sk, ako aj na webovom sídle <https://www.ceeol.com/search/journal-detail?id=2440>.

Autorov príspevkov prosíme, aby rešpektovali nasledujúce pokyny na formálnu úpravu príspevkov do časopisu a svoje príspevky odosielali na adresu redakcie:

Doc. PaedDr. Bibiána Hlebová, PhD.
šéfredaktorka
Katedra špeciálnej pedagogiky
Pedagogická fakulta Prešovskej univerzity v Prešove
Ul. 17. novembra 15
080 01 Prešov
E-mail: sse.pf@unipo.sk

FORMÁLNA ÚPRAVA PRÍSPEVKOV:

Rozsah príspevku – minimálne 20 000 znakov a maximálne 30 000 znakov vrátane medzier. Počet znakov zahŕňa aj zoznam bibliografických odkazov (max. 25 odkazov na zdroje v texte), grafy a tabuľky. Publikovanie rozsiahlejších rukopisov je po odporúčaní recenzentov a zvážení významnosti výskumných zistení.

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

voľný riadok

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 formulku: *Osobné údaje zverejnené s písomným súhlasom autora/ky*).

¹ Bibiána Hlebová, doc. PaedDr., PhD., Prešovská univerzita v Prešove, Pedagogická fakulta, Katedra špeciálnej pedagogiky, Ul. 17. novembra 15, 080 01 Prešov, Slovenská republika. (<https://orcid.org/0000-0001-8366-8281>)
E-mail: bibiana.hlebova@unipo.sk. Osobné údaje zverejnené s písomným súhlasom autorky.

voľný riadok

Abstrakt: (v slovenskom jazyku, max. 10 riadkov, Times New Roman, 9 pt, písmo kurzíva, riadkovanie 1,0)

Kľúčové slová: (v slovenskom jazyku, Times New Roman, 9 pt, písmo kurzíva, riadkovanie 1,0)

voľný riadok

Abstract: (v anglickom jazyku, max. 10 riadkov, Times New Roman, 9 pt, písmo kurzíva, riadkovanie 1,0)

Key words: (v anglickom jazyku, Times New Roman, 9 pt, písmo kurzíva, riadkovanie 1,0)

voľný riadok

voľný riadok

Úvod

Text príspevku (Times New Roman, 11 pt, písmo normal, riadkovanie 1,15)

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, 9 pt, zoznam literatúry v abecednom poradí v poradí: autor, rok, názov publikácie, zdrojový dokument; riadkovanie 1,0; vyžaduje sa úprava formátovania literárnych zdrojov podľa APA Format (7. edícia, 2020)

V prípade, že štúdia je súčasťou riešenia grantového projektu, na záver je potrebné pripojiť formulkú: Štúdia je súčasťou riešenia projektu (názov agentúry, číslo zmluvy, Názov projektu).

Citovanie v rámci textu:

Jeden autor: (Smith, 2020)

Dvaja autori: (Smith, & Jones, 2020)

Troja a viac autorov: (Smith et al., 2020)

Knihy/monografie:

Mitchell, J. A., Thomson, M., & Coyne, R. P. (2017). *A guide to citation*. London, England: My Publisher.
Jones, A. F., & Wang, L. (2011). *Spectacular creatures: The Amazon rainforest* (2nd ed.). San Jose, Costa Rica: My Publisher.

Williams, S. T. (Ed.). (2015). *Referencing: A guide to citation rules* (3rd ed.). New York, NY: My Publisher.

Kapitoly:

Troy, B. N. (2015). APA citation rules. In S. T. Williams (Ed.). *A guide to citation rules* (2nd ed., 50-95). New York, NY: Publishers.

Príspevky z časopisov:

Mitchell, J. A. (2017). Citation: Why is it so important. *Mendeley Journal*, 67(2), 81-95.

Príspevky zo zborníkov:

Duckworth, A. L., Quirk, A., Gallop, R., Hoyle, R. H., Kelly, D. R., & Matthews, M. D. (2019). Cognitive and noncognitive predictors of success. *Proceedings of the National Academy of Sciences, USA*, 116(47), 23499-23504. <https://doi.org/10.1073/pnas.1910510116>

Elektronické dokumenty:

Mitchell, J. A., Thomson, M., & Coyne, R. P. (2017). *A guide to citation*. Retrieved from <https://www.mendeley.com/reference-management/reference-manager>

Troy, B. N. (2015). APA citation rules. In S.T. Williams (Ed.). *A guide to citation rules* (2nd ed., 50-95). Retrieved from <https://www.mendeley.com/reference-management/reference-manager>

Mitchell, J. A. (2017). Citation: Why is it so important. *Mendeley Journal*, 67(2), 81-95. Retrieved from <https://www.mendeley.com/reference-management/reference-manager>

STUDIES IN SPECIAL EDUCATION is the international scientific peer-reviewed journal, which published biannually in the University of Prešov in Prešov Publishing. Journal is registered in international databases of scientific journals – ERIH PLUS (European Reference Index for the Humanities and Social Sciences) in Norway and CEEOL (Central and Eastern European Online Library) in Germany, as well as at the Slovak National Corpus in Ľudovít Štúr Institute of Linguistics of Slovak Academy of Sciences in Bratislava, Slovakia. Publication of all the papers in the journal and its disclosure on the journal web page (www.studiezospecialnejpedagogiky.sk) subjects to the written consent of author, which is in accordance with regulation of European Parliament and EU commission no. 2016/679 on the protection of natural persons with regard to the processing of personal data and on the free movement of such data, and repealing Directive 95/46/EC (General Data Protection Regulation-GDPR). All of the journal's issues published so far are available at the journal web-page: www.studiezospecialnejpedagogiky.sk and at the CEEOL web: <https://www.ceeol.com/search/journal-detail?id=2440>.

We would like to kindly ask authors of the papers to follow the instructions on papers' formal requirements and to send their papers to the editorial address:

Assoc. prof. PaedDr. Bibiána Hlebová, PhD.
Editor-in-Chief
Department of Special Education
Faculty of Education, University of Presov in Presov
Ul. 17. novembra 15
080 01 Prešov
Slovak Republic
E-mail: sse.pf@unipo.sk

FORMAL REQUIREMENTS:

A manuscript should be minimum of 20.000 characters, but no more than 30.000 characters (including spaces); this limit includes figures, references (max. 25 sources referred in the paper), and tables. This does not impose an absolute page limit on manuscripts; longer manuscripts of merit can be published in the journal.

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

Free line

*Name of author (s)*² (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 and formula: *Personal information published with the written consent of the author*).

² Bibiána Hlebová, Assoc. Prof., PaedDr., PhD., University of Presov, Faculty of Education, Department of Special Education, Ul. 17. novembra 15, 081 16 Prešov, Slovak Republic.
(<https://orcid.org/0000-0001-8366-8281>)
E-mail: bibiana.hlebova@unipo.sk. Personal information are published with the written consent of the author.

Free line

Abstract: (max. 10 lines, Times New Roman, 9 pt, italics, line spacing 1.0)

Key words: (Times New Roman, 9 pt, italics, line spacing 1.0)

Free line

Free line

Introduction

Text (Times New Roman, 11 pt, line spacing 1,15)

Do not 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

REFERENCES (Times New Roman, 9 pt, references should be in alphabetical order and have to include information about: author, publication date, title and source . Line spacing 1.0 Formatting of the literature is required according to APA Format (7th edition, 2020)

In case 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*.

In-text citation:

One author: (Smith, 2020)

Two authors: (Smith, & Jones, 2020)

Three or more authors: (Smith et al., 2020)

Books/Monographs:

Mitchell, J. A., Thomson, M., & Coyne, R.P. (2017). *A guide to citation*. London, England: My Publisher.

Jones, A. F., & Wang, L. (2011). *Spectacular creatures: The Amazon rainforest* (2nd ed.). San Jose, Costa Rica: My Publisher.

Williams, S. T. (Ed.). (2015). *Referencing: A guide to citation rules* (3rd ed.). New York, NY: My Publisher.

Chapters:

Troy, B. N. (2015). APA citation rules. In S. T. Williams (Ed.). *A guide to citation rules* (2nd ed., 50-95). New York, NY: Publishers.

Journals:

Mitchell, J. A. (2017). Citation: Why is it so important. *Mendeley Journal*, 67(2), 81-95.

Conference proceedings:

Duckworth, A. L., Quirk, A., Gallop, R., Hoyle, R. H., Kelly, D. R., & Matthews, M. D. (2019). Cognitive and noncognitive predictors of success. *Proceedings of the National Academy of Sciences, USA*, 116(47), 23499–23504. <https://doi.org/10.1073/pnas.1910510116>

Electronic documents:

- Mitchell, J. A., Thomson, M., & Coyne, R. P. (2017). *A guide to citation*. Retrieved from <https://www.mendeley.com/reference-management/reference-manager>
- Troy, B. N. (2015). APA citation rules. In S.T. Williams (Ed.). *A guide to citation rules* (2nd ed., 50-95). Retrieved from <https://www.mendeley.com/reference-management/reference-manager>
- Mitchell, J. A. (2017). Citation: Why is it so important. *Mendeley Journal*, 67(2), 81-95. Retrieved from <https://www.mendeley.com/reference-management/reference-manager>

CONTENTS

Editorial

(Ivana Trellová, Jana Kožárová)	3
---------------------------------------	---

Theoretical and Scientific-Research Studies

Vocabulary Assessment in Portuguese Children Aged 3 to 7 Years with and without Developmental Language Disorder: Preliminary Results (Sandra Ferreira, Anabela Cruz-Santos, Suzel Bilber, Sandra Filipa Gonçalves)	7
Application of Noncontingent Access to Matched Stimuli Procedure for Addressing Problem Behavior in a Child with Autism (Ivana Trellová, Lucie Schuma)	18
Teaching Braille Music Notation via Online Methods (Dominik Levíček, Martin Vrabel)	30
Reading Competence of an Intellectually Gifted Student with Attention Disorder with Hyperactivity in the Inclusive Settings (Ľuboš Lukáč, Bibiána Hlebová)	44
Substance Abuse Prevention in Slovak Primary Schools for Students with ADHD Syndrome (Richard Šturmankin, Jozef Liba)	61
Educational Potential of Health Education for Roma Pupils from Socially Disadvantaged Backgrounds (Jozef Liba, Jana Burgerová, Alica Petrasová)	77
Evaluation of the Workshop „Introduction to Positive Behavior Support“ (Radka Hájková, Lucie Jeníčková, Julie Podzemná, Justýna Dočkalová, Dita Chapman)	85
Motor Skills Development in Preschool Children with Intellectual Disabilities: Experimental Study (Michal Vostrý, Barbora Lanková, Tereza Hajncová, Ilona Pešatová, Nikola Mundoková)	97
Current Issues of Music Education of Students with Specific Learning Disabilities in Non-formal Education (Margaréta Osvaldová)	105
The Family Environment of Women Who Suffered from Eating Disorders in Adolescence (Petr Kachlík)	122

Research Reports

Report from the VEGA Grant Project No. 1/0522/19 Creation of Inclusive Environment in Kindergarten and Inclusive Approaches in Assessment and Stimulation of Development in Socially Disadvantaged Children (Viera Šilonová)	142
---	-----

Book Reviews

BELEŠOVÁ, M.: Škola nie je výchovný tábor. Bratislava: Grada, 2023. 288 s. ISBN 978-80-8090-507-1 (Jarmila Žolnová)	149
--	-----

LEAF, J. B., CIHON, J. H., FERGUSON, J. L. WEISS, M. J. (eds): <i>Handbook of Applied Behavior Analysis Interventions for Autism. Integrating Research into Practice</i> . Cham: Springer, 2022. 634 p. ISBN 978-3-030-96477-1 (Martina Zubáková)	151
BERNOLDOVÁ, J., STRNADOVÁ, I., ADAMČÍKOVÁ, Z.: <i>Ženy s mentálním postižením v roli matek</i> . Praha: Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta, Nakladatelství Karolinum, 2020. 117 s. ISBN 978-80-246-4329-8 (Beáta Ulapová)	153
STANÍČEK, P.: <i>Hry na rozvoj verbální komunikace</i> . Praha: Grada, 2020. 192 s. ISBN 978-80-271-2429-9 (Mária Olejárová)	155
ČERVENKOVÁ, B.: <i>Rozvoj komunikačních a jazykových schopností: u dětí od narození do tří let věku</i> . Praha: Grada, 2019. 213 s. ISBN 978-80-271-2054-3 (Mária Olejárová)	157

Book News

BAZALOVÁ, B.: <i>Psychopedie</i> . Praha: Grada, 2023. 200 s. ISBN 978-80-271-3725-1	159
ŠILONOVÁ, V., KLEIN, V.: <i>Diagnostika a stimulácia detí materských škôl ako súčasť národného projektu PRIM II</i> . Bratislava: Úrad vlády SR, 2023. 160 s. ISBN 978-80-974379-2-3	159
OSTATNÍKOVÁ, D. a kol.: <i>Autizmus od A po S</i> . Bratislava: Ikar, 2022. 440 s. ISBN 978-80-551-8129-5	160

Instructions for Authors	162
---------------------------------------	-----

SCIENTIFIC BOARD:

Dr. h. c. prof. Dr. Miron Zelina, DrSc., DTI University in Dubnica nad Váhom (Slovak Republic)
prof. Dr. Miroslava Bartoňová, Ph.D., Charles University in Prague (Czech Republic)
prof. Karola Dillenburger, BCBA-D, The Queen's University of Belfast (Northern Ireland)
prof. Ibrahim El-Zraigat, Ph.D., University of Jordan, Amman (Jordan)
prof. Mickey Keenan, Ph.D., BCBA-D, Ulster University (Northern Ireland)
prof. Dr. Vladimír Klein, Ph.D., University of Prešov in Prešov (Slovak Republic)
prof. Dr. Jozef Liba, Ph.D., University of Prešov in Prešov (Slovak Republic)
prof. prof. Dr. Karel Pančocha, MA, BA, Ph.D., Masaryk University in Brno (Czech Republic)
prof. Dr. Milan Valenta, Ph.D., Palacký University in Olomouc (Czech Republic)
prof. Dr. Alice Vančová, CSc., Comenius University in Bratislava (Slovak Republic)
prof. Dr. Marie Vítková, CSc., Masaryk University in Brno (Czech Republic)
prof. (emerit.) Cheryl A. Young-Pelton, Ed.D., BCBA-D, LBA, Montana State University at Billings (United States of America)
doc. PhDr. Barbora Bazalová, Ph.D., Masaryk University in Brno (Czech Republic)
assoc. prof. Anabela Cruz-Santos, Ph.D., Institute of Education University of Minho (Portugal)
assoc. prof. Dr. Vladimír Dočkal, CSc., University in Trnava (Slovak Republic)
assoc. prof. Dr. Petr Franiok, Ph.D., University in Ostrava (Czech Republic)
assoc. prof. Dr. Terézia Harčariková, Ph.D., Comenius University in Bratislava (Slovak Republic)
assoc. prof. Dr. Ladislav Horňák, Ph.D., University of Prešov in Prešov (Slovak Republic)
assoc. prof. Dr. Vlastimil Chytrý, Ph.D., University of J. E. Purkyně in Ústí nad Labem (Czech Republic)
assoc. prof. Dr. et Dr. Martin Kaleja, Ph.D., AMBIS University, a.s., in Prague (Czech Republic)
assoc. prof. Jiří Kantor, Ph.D., Palacký University in Olomouc (Czech Republic)
dr. hab., prof. Daniel Kukla, Ph.D., Jan Dlugosz University in Czestochowa (Poland)
assoc. prof. Dr. Jana Lopúchová, Ph.D., Comenius University, Bratislava (Slovak Republic)
assoc. prof. Dr. Tatiana Matulayová, Ph.D., Charles University in Prague (Czech Republic)
assoc. prof. Dr. Karel Neubauer, Ph.D., Charles University in Prague (Czech Republic)
dr. hab. Beata Maria Nowak, Ph.D., Warsaw University of Life Science (Poland)
assoc. prof. Dr. Alice Petrasová, Ph.D., University of Prešov in Prešov (Slovak Republic)
assoc. prof. Dr. Jarmila Pipeková, Ph.D., Silesian University in Opava (Czech Republic)
assoc. prof. Ana Maria da Silva Pereira Henriques Serrano, Ph.D., Institute of Education University of Minho (Portugal)
assoc. prof. Dr. Vojtech Regec, Ph.D., Palacký University in Olomouc (Czech Republic)
assoc. prof. Dr. Viera Šilonová, Ph.D., University of Prešov in Prešov (Slovak Republic)
assoc. prof. Dr. Albín Škoviera, Ph.D., University in Pardubice (Czech Republic)
assoc. prof. Dr. Ladislav Zilcher, Ph.D., University of J. E. Purkyně in Ústí nad Labem (Czech Republic)
Robin Elizabeth Moyher, Dr., BCBA-D, LBA, George Mason University in Virginia (USA)
Dr. Michal Vostrý, Ph.D., University of J. E. Purkyně in Ústí nad Labem (Czech Republic)

EDITORIAL BOARD:

Editor-in-Chief:

assoc. prof. Dr. Bibiána Hlebová, Ph.D., University of Prešov in Prešov (Slovak Republic)

Associate editor:

assoc. prof. Tatiana Dubayová, Ph.D., University of Prešov in Prešov (Slovak Republic)

Jana Kožárová, Ph.D., University of Prešov in Prešov (Slovak Republic)

Issue editor:

Ivana Trellová, Ph.D., BCBA, University of Prešov in Prešov (Slovak Republic)

Language editor:

assoc. prof. Dr. Bibiána Hlebová, Ph.D., University of Prešov in Prešov (Slovak Republic)

Jana Kožárová, Ph.D., University of Prešov in Prešov (Slovak Republic)

Editorial board members:

Dr. Lucia Mikurčíková, Ph.D., BCBA, University of Prešov in Prešov (Slovak Republic)

Ivana Trellová, Ph.D., BCBA, University of Prešov in Prešov (Slovak Republic)

Patricia Mirdalíková, Ph.D., University of Prešov in Prešov (Slovak Republic)

Jarmila Žolnová, Ph.D., University of Prešov in Prešov (Slovak Republic)

Dr. Ľuboš Lukáč, University of Prešov in Prešov (Slovak Republic)

Peter Szombathy, University of Prešov Publishing (Slovak Republic)

Journal is registered in the international database of scientific journals ERIH PLUS in Norway, CEEOL in Germany, and at the Slovak National Corpus in Ľudovít Štúr Institute of Linguistics of SAV in Bratislava, Slovakia

Publisher:

Publisher seat: University of Prešov in Prešov, University of Prešov Publishing
University of Prešov in Prešov, Street 17. novembra 15,
080 01 Prešov, Slovak Republic, IČO 17 070 775

Cover design:

Print: Grafotlač Prešov, s.r.o.
Centre of Excellence of the Socio-Historical and Cultural-Historical Research,
University of Prešov in Prešov

Publishing frequency:

Publication date: twice a year
November 2023 (next issue in February 2024)

Available at: www.studiezospecialnejpedagogiky.sk

ISSN 2730-0951 online

ISSN 2585-7363 print

EV 179/23/EPP

EV 4561/12



ISSN 2730-0951 online
ISSN 2585-7363 print