

ŠTÚDIE ZO ŠPECIÁLNEJ PEDAGOGIKY

STUDIES
IN SPECIAL
EDUCATION

1 2024
ročník 13



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 Dillenburger, 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. 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)
prof. PaedDr. Darina Tarcsiová, Ph.D., Univerzita Komenského v Bratislave (Slovenská republika)
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 Hornák, 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 Kaleja, 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:

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

Mgr. Jarmila Žolínová, 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 Ľudovíta 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 kultúrnohistorického výskumu
Prešovskej univerzity v Prešove

Periodicita vydávania:

dvakrát ročne

Dátum vydania:

február 2024 (ďalšie číslo v októbri 2024)

Dostupné na internete:

www.studiezospecialnejpedagogiky.sk

ISSN 2730-0951 online verzia

EV 179/23/EPP

ISSN 2585-7363 tlačенá verzia

EV 4561/12

OBSAH

Slovo na úvod	
<i>Luboš Lukáč</i>	3
Laudatio profesorky Dariny Tarcsovej k významnému životnému jubileu	
<i>Miroslava Tomášková</i>	9
Teoretické a vedeckovýskumné štúdie	
Multi-problem Families from the Perspective of Special Education <i>Beata Maria Nowak, Martin Kaleja</i>	13
Program for the Formation of Self-care Habits of Children with Down Syndrome <i>Badalzade Gunay Nazim, Naila Huseynova</i>	31
Prehľad diagnostických nástrojov na hodnotenie komunikácie a reči detí s hydrocefalom v ranom veku v kontexte narušenej komunikačnej schopnosti <i>Mária Olejárová, Bibiána Hlebová</i>	44
Pilotné overenie Testu fonologického uvedomovania pre čitateľov u žiakov primárneho vzdelávania <i>Beáta Gajdošová, Martina Zubáková</i>	61
Diverzita v jazykovom spracovaní <i>Ľubica Srnková, Barbora Bazalová</i>	79
Posunkový jazyk v procese rozvoja komunikačnej kompetencie detí s autizmom <i>Ivana Trellová, Martina Sáričková</i>	88
Problémové správanie ako bariéra v edukácii jednotlivcov s poruchami autistického spektra <i>Lenka Nadányi</i>	101
Fenomény plastického inkluzívneho divadla herců s poruchami autistického spektra <i>Martin Dominik Polínek</i>	110
Spolupráca ako základný pilier poskytovania špeciálnopedagogickej podpory v podmienkach škôl s inkluzívnym prístupom <i>Monika Podhorská, Miroslava Bartoňová, Terézia Harčaríková</i>	120
Dôvera vo vlastní pedagogické kompetence učiteľů při integraci žáků se zdravotním postižením do tělesné výchovy na Písecku <i>Kateřina Pletková, Ilona Pavlová, Jitka Vařeková</i>	135
Výber strednej školy u slovenských žiakov s poruchou sluchu v Českej republike <i>Roman Vojtechovský</i>	146

Recenzie

- FÁBIANOVÁ, Adelaida (2023). *Oromotorika hrou*. Veľké Leváre: INFRA Slovakia. 80 s. ISBN 978-80-89990-26-9 165
Mária Olejárová
- LUKÁČ, Ľuboš, HLEBOVÁ, Bibiána (2023). *Žiak s intelektovým nadaním a poruchou pozornosti s hyperaktivitou v školskej inklúzii*. Prešov: Prešovská univerzita v Prešove, Vydavateľstvo Prešovskej univerzity. 131 s. ISBN 978-80-555-3131-1 167
Dominika Karabašová
- OSTATNÍKOVÁ, Daniela a kol. (2022). *Autismus od A po S*. Bratislava: IKAR. 440 s. ISBN 978-80-551-8129-5 169
Monika Škodáčková
- PEČARKOVÁ, Jana (2022). *Logopédia včas – otázky a odpovede*. Bratislava: RAABE SK. 158 s. ISBN 978-80-8140-517-4 173
Mária Olejárová

Knižné novinky

- FÁBIANOVÁ, Adelaida (2023). *Oromotorika hrou*. Veľké Leváre: INFRA Slovakia. 80 s. ISBN 978-80-89990-26-9 175
- KARKOŠKOVÁ, Slávka, BALOGH, Tomáš, BRACINÍK, Róbert (2023). *Nepľnoleť, dopúšťajúci sa sexuálneho zneužívania detí: Charakteristika, právny rámec, terapia*. Bratislava: Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky. Národné koordinačné stredisko pre riešenie problematiky násilia na deťoch. 134 s. ISBN 978-80-89125-25-8 (online). ISBN 978-80-89125-24-1 (print)..... 176
- KONIECZNA, Ewelina J., SATINSKÁ, Edita, KOŽÁROVÁ, Jana (2023). *Educational experiences of school communities in the COVID-19 pandemic and post-pandemic periods. Good Practices and recommendations. Poland – Czechia – Slovakia*. Opole: Wydawnictwo Uniwersytetu Opolskiego. 114 p. ISBN 978-83-8332-037-3 177
- LUKÁČ, Ľ., HLEBOVÁ, B.(2023). *Žiak s intelektovým nadaním a poruchou pozornosti s hyperaktivitou v školskej inklúzii*. Prešov: Prešovská univerzita v Prešove, Vydavateľstvo Prešovskej univerzity. 131 s. ISBN 978-80-555-3131-1..... 178

- Pokyny pre prispievateľov** 180

Slovo na úvod

Vážení a ctení čitatelia,

vítam Vás pri čítaní prvého čísla 13. ročníka medzinárodného vedeckého recenzovaného časopisu *Štúdie zo špeciálnej pedagogiky/Studies in Special education*, ktorý vychádza pravidelne vo Vydavateľstve Prešovskej univerzity v Prešove na Slovensku. 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 recenzovaných 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 v archíve na webovom sídle časopisu: www.studiezospecialnejpedagogiky.sk, ako aj na internete: <https://www.ceeol.com/search/journal-detail?id=2440>.

Aktuálne číslo vedeckého časopisu Vám ponúka teoretické aj výskumné príspevky z oblasti špeciálnej pedagogiky a jej príbuzných disciplín so zameraním na aktuálne trendy v starostlivosti o osoby so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami. Hneď v úvode prezentujeme laudatio pani profesorky Darine Tarcsiovej k jej významnému životnému jubileu. V rubrike *Teoretické a vedeckovýskumné štúdie*¹ v tomto čísle časopisu prezentujeme jedenásť originálnych príspevkov. Prvý z nich od *B. M. Nowak* a *M. Kaleju* sa zaoberá problematikou podpory pre multipróblémové rodiny, a to v podobe modelu poskytovania komplexnej, kompenzačnej, stabilizačnej a rozvojovej pomoci v oblasti ich sociálneho znevýhodnenia, ako aj v oblasti prevencie, resocializácie, rehabilitácie, poradenstva či rodinnej terapie. Problematikou edukačnej podpory v oblasti sebaobsluhy detí s Downovým syndrómom sa zaoberá druhý príspevok, ktorého autorkami sú *B. G. Nazim* a *N. Huseynova*, a to so zameraním na skúmanie významu špeciálneho vzdelávacieho programu Lekotek. Na aktuálnosť včasnej diagnostiky a intervencie narušenej komunikačnej schopnosti u detí v ranom veku s diagnózou hydrocefalus upozorňujú autorky *M. Olejárová* a *B. Hlebová* v teoretickej štúdií, v ktorej súčasne prezentujú prehľad

¹ Recenzentmi teoretických a vedeckovýskumných štúdií v tomto čísle časopisu boli: prof. PaedDr. Miroslava Bartoňová, Ph.D.; prof. PaedDr. Vladimír Klein, Ph.D.; prof. PaedDr. Milan Valenta, Ph.D.; prof. PhDr. Marie Vítková, Ph.D.; prof. (emerit.) Cheryl A. Young-Pelton, Ed.D., BCBA-D, LBA; assoc. prof. Anabela Cruz-Santos, Ph.D.; doc. PaedDr. Bibiána Hlebová, Ph.D.; doc. PaedDr. Ladislav Horňák, Ph.D.; doc. PhDr. et PhDr. Martin Kaleja, Ph.D.; doc. PaedDr. Karel Neubauer, Ph.D.; doc. PhDr. Ladislav Zilcher, Ph.D.; PaedDr. Ľuboš Lukáč, Ph.D.; PaedDr. Lucia Mikurčíková, Ph.D., BCBA; Mgr. Patrícia Mirdalíková, Ph.D.; Mgr. Ivana Trellová, Ph.D.; Mgr. Jarmila Žolnová, Ph.D.

niektorých efektívnych zahraničných diagnostických nástrojov na hodnotenie komunikačných schopností detí, výskumne aplikovaných aj na Slovensku. Cieľom vedeckovýskumnej štúdie autoriek *B. Gajdošovej* a *M. Zubákovej* bolo predstaviť experimentálnu verziu Testu fonologického uvedomovania pre čitateľov, ktorá obsahuje 5 subtestov hodnotiacich rôzne parciálne schopnosti fonologického uvedomovania: syntézu, analýzu a transpozíciu foném, prehadzovanie slabík, produkciu slov retrográdne. Tento test vznikol z potrieb logopedickej a špeciálnopedagogickej praxe so zámerom hodnotiť schopnosť fonologického uvedomovania ako citlivého markera dyslexie. V ďalšom príspevku sa autorky *L. Srnková* a *B. Bazalová* usilovali predstaviť geštalt jazykové spracovanie – menej známy druh vývinu komunikačných schopností, a to v kontexte slovenského jazyka, jeho prejavu, osobitosti vývinu, odporúčaných spôsobov podpory a širších súvislostí v rámci špeciálnopedagogickej praxe.

Predmetom ďalších troch štúdií boli deti, žiaci i mládež s poruchami autistického spektra. V prvom z nich sa autorky *I. Trellová* a *M. Sáričková* výskumne zaoberali zdôvodnením významu posunkového jazyka u jedného chlapca s autizmom, u ktorého absentovala hovorená reč, a priebehom nadobúdania komunikačnej zručnosti v oblasti mandov, taktov a vokálnej imitácie. Výsledky ich výskumu poukazujú na fakt, že používanie posunkového jazyka nepozastaví rozvoj hovorenej reči, ale poskytne dieťaťu efektívnu formu vyjadrenia svojich potrieb a želaní. V druhom z nich autorka *L. Nadányi* prezentovala metódy založené na behaviorálnych prístupoch, ktoré prinášajú deťom a žiakom s PAS pozitívne výsledky v komunikačnej, sociálnej, hrovej i akademickej oblasti, v oblasti zvládnutia sebaobslužných činností, ako aj pri eliminovaní prejavov ich problémového správania. V treťom z nich sa autor *M. D. Polínek* pokúša na základe longitudinálnych výskumov definovať a vymedziť špecifické fenomény inkluzívneho divadla, v ktorom pôsobili herci s PAS, a ktoré predstavujú ojedinelý spôsob špeciálnopedagogickej intervencie, rehabilitácie a inkluzívnej divadelnej tvorby v strednej Európe.

Výsledky kvalitatívneho výskumu v oblasti poskytovania špeciálnopedagogickej podpory prezentujú autorky *M. Podhorská*, *M. Bartoňová* a *T. Harčariková* v príspevku, ktorého cieľom bolo opísať možnosti a formy spolupráce špeciálneho pedagóga s odbornými a pedagogickými zamestnancami v rámci podpory pre žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami na základných školách s inkluzívnym prístupom. Aktuálna problematika sebadôvery vo vlastné pedagogické schopnosti pri integrácii žiakov so zdravotným znevýhodnením (mentálne, telesné a zrakové postihnutie) do realizácie telesnej výchovy bola predmetom výskumnej štúdie autoriek *K. Pletkovej*, *I. Pavlovej* a *J. Vařekovej*, výskum bol realizovaný na Písecku v Českej republike. Cieľom poslednej výskumnej štúdie *R. Vojtechovského* bolo zistiť, čo rozhoduje a zároveň vedie žiakov s poruchou sluchu zo Slovenska k výberu strednej školy v Českej republike.

Prvé číslo 13. ročníka nášho vedeckého časopisu uzatvárajú štyri recenzie aktuálnych domácich knižných titulov publikovaných v roku 2023, prezentácia

štyroch knižných noviniek z domácich i zahraničných vydavateľstiev, ako aj aktualizované pokyny pre prispievateľov do nášho vedeckého časopisu.

V závere by som sa chcel aj v mene ostatných členov vedeckej a redakčnej rady časopisu poďakovať všetkým autorom za ich hodnotné príspevky a recenzie nových kníh. **V ďalšom čísle nášho vedeckého časopisu (č. 2, 2024) uvítame zaujímavé a inšpiratívne teoretické, vedeckovýskumné i edukačné štúdie, ktoré budú tematicky zamerané na inkluzívne vzdelávanie osôb so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami.**

Luboš Lukáč
editor²

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: *luboš.lukáč@unipo.sk*. Osobné údaje zverejnené so súhlasom člena redakčnej rady časopisu.

EDITORIAL

Dear and esteemed readers,

welcome to the first issue of the 13th year of the international peer-reviewed scientific journal *Studies in Special Education*, published regularly by the University of Prešov Publishing House in Prešov, Slovakia. The journal is indexed in the international databases of scholarly 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 in the Slovak National Corpus of the Ľudovít Štúr Institute of Linguistics of the Slovak Academy of Sciences in Bratislava, Slovakia. The publication of all peer-reviewed articles in the journal and their publication on the journal's website (www.studiezospecialnejpedagogiky.sk) is subject to the written consent of the authors, in accordance with Regulation (EU) 2016/679 of the European Parliament and of the Council on the protection of natural persons with regard to the processing of personal data and on the free movement of such data and Act No. 18/2018 Coll. on the Protection of Personal Data and on the Amendment and Supplement to Certain Acts (GDPR). All issues of the magazine published to date are available on the magazine's website at www.studiezospecialnejpedagogiky.sk, as well as on the Internet at <https://www.ceeol.com/search/journal-detail?id=2440>.

The current issue of the scientific journal offers theoretical and research contributions from the field of special education and related disciplines, with a focus on current trends in the care of people with special educational needs. Right at the beginning of the issue we present a laudation to Professor Darina Tarcsiová on the occasion of the significant anniversary of her life. In the *Theoretical and Research Studies*³ section of this issue, we present eleven original papers. The first of them, by *B. M. Nowak* and *M. Kaleja*, deals with the issue of support for multi-problem families in the form of a model of comprehensive, compensatory, stabilising and developmental support in the area of their social disadvantage, as well as in the area of prevention, resocialisation, rehabilitation, counselling or family therapy. The issue of educational support in the field of self-care for children with Down syndrome is dealt with in the second paper, whose authors are *B. G. Nazim* and *N. Huseynova*, focusing on the exploration of the significance of the special educational program Lekotek. The topicality of early diagnosis and intervention of impaired communication skills in young children diagnosed with hydrocephalus is highlighted by the

³ The theoretical and research studies included in this issue were reviewed by: prof. Dr. Miroslava Bartoňová, Ph.D.; prof. Dr. Vladimír Klein, PhD.; prof. Dr. Milan Valenta, Ph.D.; prof. Dr. Marie Vítková, Ph.D.; prof. (emerit.) Cheryl A. Young-Pelton, Ed.D., BCBA-D, LBA; assoc. prof. Anabela Cruz-Santos, PhD.; assoc. prof. Dr. Bibiána Hlebová, PhD.; assoc. prof. Dr. Ladislav Horňák, PhD.; assoc. prof. Dr. et Dr. Martin Kaleja, Ph.D.; assoc. prof. Dr. Karel Neubauer, Ph.D.; assoc. prof. Dr. Ladislav Zilcher, Ph.D.; Dr. Ľuboš Lukáč, PhD.; Dr. Lucia Mikurčíková, Ph.D., BCBA; Patrícia Mirdalíková, PhD.; Ivana Trellová, PhD.; Jarmila Žolnová, Ph.D.

authors, *M. Olejárová* and *B. Hlebová*, in a theoretical study, in which they simultaneously present an overview of some effective foreign diagnostic tools for the assessment of communication abilities in children, which have also been applied in Slovakia. The aim of the scientific research study by the authors, *B. Gajdošová* and *M. Zubáková*, was to present an experimental version of the Test of Phonological Awareness for Readers, which contains 5 subtests assessing different partial skills of phonological awareness: synthesis, analysis and transposition of phonemes, syllable transposition, retrograde word production. This test was developed to meet the needs of speech and language therapy and special education practice, with the aim of assessing phonological awareness skills as a sensitive marker of dyslexia. In the next paper the authors, *L. Srnková* and *B. Bazalová*, sought to present Gestalt language processing – a less known type of development of communicative abilities, in the context of the Slovak language, its expression, the specificity of development, recommended ways of support and the broader context of special education practice.

The subjects of the other three studies were children, schoolchildren and adolescents with autism spectrum disorders. In the first study, the authors, *I. Trellová* and *M. Sáričková*, investigated the importance of sign language in a boy with autism who had no spoken language and the process of acquiring communicative skills in the area of mandos, tacts and vocal imitation. The results of her research suggest that the use of sign language does not stop the development of spoken language, but provides the child with an effective way of expressing his needs and wishes. In the second, the author, *L. Nadányi*, presented methods based on behavioural approaches that produce positive results for children and students with ASD in communication, social, play and academic areas, in mastering self-care activities and in eliminating the manifestations of their problem behaviour. In the third, the author, *M. D. Polínek*, attempts to define and describe specific phenomena of inclusive theatre in which actors with ASD have acted, based on longitudinal research, and which represent a unique way of special pedagogical intervention, rehabilitation and inclusive theatre production in Central Europe.

M. Podhorská, *M. Bartoňová* and *T. Harčaričková* present the results of qualitative research in the area of special education support, the aim of which was to describe the possibilities and forms of cooperation between special education teachers and specialist and pedagogical staff in the area of support for pupils with special educational needs in primary schools with an inclusive approach. The current issue of self-confidence in one's own pedagogical abilities in the integration of pupils with disabilities (mental, physical and visual disabilities) in the implementation of physical education was the subject of a research study by the authors, *K. Pletková*, *I. Pavlová*, and *J. Vařeková* the research was carried out in Písek, Czech Republic. The aim of *R. Vojtechovský's* latest research study was to find out what determines and motivates pupils with hearing impairment from Slovakia to choose a secondary school in the Czech Republic.

The first issue of the 13th edition of our scholarly journal concludes with four reviews of recent domestic book titles published in 2023, a presentation

of four new books from domestic and foreign publishers, as well as updated guidelines for contributors to our scholarly journal.

Finally, on behalf of the other members of the Scientific and Editorial Board of the journal, I would like to thank all the authors for their valuable contributions and reviews of new books. **In the next issue of our scientific journal (Issue 2, 2024) we welcome interesting and inspiring theoretical, scientific-research, and pedagogical studies that will be thematically focused on inclusive education for people with special educational needs.**

Luboš Lukáč
Editor

Jana Kožárová
English translation⁴

⁴ Jana Kožárová, Mgr., PhD., univer. docent, Prešovská univerzita v Prešove, Pedagogická fakulta, Katedra špeciálnej pedagogiky, Ul. 17. novembra 15, 080 01 Prešov, Slovenská republika (<https://orcid.org/0000-0001-8540-5346>). E-mail: jana.kozarova@unipo.sk. Osobné údaje zverejnené so súhlasom členky redakčnej rady časopisu.

**LAUDATIO
PROFESORKE DARINE TARCSIOVEJ
K VÝZNAMNÉMU ŽIVOTNÉMU JUBILEU¹**

**Laudation
to Anniversary of Profesor Darina Tarcsiová²**

Pri príležitosti významného životného jubilea prof. PaedDr. Dariny Tarcsiovej, PhD., ktorá pôsobí na Ústave špeciálnopedagogických štúdií a inkluzívneho vzdelávania a Katedre špeciálnej pedagogiky v Bratislave, si dovoľujeme priblížiť profesijnú i ľudskú osobnosť tejto významnej vysokoškolskej pedagogičky a uznávanej predstaviteľky súčasnej špeciálnej pedagogiky na Slovensku i v zahraničí.

Osobnosť pani profesorky Dariny Tarcsiovej je v odborných a akademických kruhoch spätá so špeciálnou pedagogikou, pedagogikou sluchovo postihnutých a čiastočne aj s pedagogikou osôb s hluchoslepotou. Narodila sa ako CODA dieťa (pozn. autorky: počujúce dieťa nepočujúcich rodičov), čo znamená, že celý jej život je úzko spätý s komunitou nepočujúcich, súčasne je rodenou používateľkou slovenského posunkového jazyka, čo zásadným spôsobom ovplyvnilo jej profesijné smerovanie. Vybrala si štúdium Učiteľstva pre mládež vyžadujúci osobitnú starostlivosť na Pedagogickej fakulte Univerzity Komenského v Bratislave, ktoré v roku 1986 ukončila štátnymi skúškami zo surdopédie, psychopédie a logopédie, kde dodnes pôsobí ako vysokoškolská pedagogička v odbore špeciálna pedagogika. Krátkodobo v rokoch 2001 – 2007 externe pôsobila aj na Fakulte sociálnej práce a ošetrovateľstva Trnavskej univerzity v Trnave. Počas svojej profesijnej kariéry tiež prednášala pri realizácii vysokoškolského 5-ročného externého štúdia v spolupráci s Parkens School v Bostone (USA), zameraného na problematiku detí a žiakov s viacnásobným a zrakovým postihnutím, v ktorom spolupracovala pri vytvorení štruktúry a obsahu študijného programu, vypracovaní obsahu vzdelávania a informačných listov predmetov, ktoré aj viedla v oblasti manuálnej komunikácie a pedagogiky sluchovo postihnutých. V roku 1995 obhájila kandidátsku dizertačnú prácu, v roku 2005 bola habilitovaná na docentku a v roku 2013 inaugurovaná na profesorku špeciálnej pedagogiky. V minulosti pôsobila ako prodekanka pre vedu a doktorandské štúdium a mimoriadna profesorka. V súčasnosti od začiatku

¹ Prijaté do redakcie/Paper submitted: 13. 12. 2023

² Darina Tarcsiová, prof., PaedDr., PhD., Univerzita Komenského v Bratislave, Pedagogická fakulta, Ústav špeciálnopedagogických štúdií a inkluzívneho vzdelávania, Katedra špeciálnej pedagogiky, Račianska 59, 83102, Bratislava, Slovenská republika (<https://orcid.org/0000-0002-4640-0320>). E-mail: tarcsiova@fedu.uniba.sk. Osobné údaje a fotografia zverejnené s písomným súhlasom jubilantky.

roku 2023 pôsobí ako prodekanka pre vedu, umenie a doktorandské štúdium na Pedagogickej fakulte Univerzity Komenského v Bratislave, kde bola od 1. 12. 2023 vymenovaná aj za vedúcu Centra špeciálnopedagogického výskumu. Pani profesorka Tarcsiová sa dlhodobo angažuje aj v pozícii koordinátorky pre študentov so sluchovým postihnutím na vysokých školách.

Profesorka Darina Tarcsiová je zakladajúcou členkou Katedry pedagogiky sluchovo postihnutých na PF UK v Bratislave, na ktorej pôsobila v rokoch 1991 – 2004. V roku 2005 sa vytvorila jedna spoločná katedra – Katedra špeciálnej pedagogiky s oddeleniami, na ktorej pôsobí až do súčasnosti. Z toho vyplýva, že významným spôsobom prispela k budovaniu a rozvoju odboru pedagogiky sluchovo postihnutých v systéme špeciálnej pedagogiky, v problematike edukácie a špecifik edukácie vo výchovnej rehabilitácii sluchovo postihnutých (jej užšou oblasťou záujmu je aj bimodálny bilingvizmus), tiež teoreticky spracovala problematiku komunikačného systému osôb so sluchovým postihnutím (s užším zameraním na špecifické komunikačné formy – posunkový jazyk, posunkovanú slovenčinu, prstové znaky, odzveranie). Dodnes empiricky skúma manuálne formy komunikácie osôb so sluchovým postihnutím v rôznych vekových kategóriách, rozpracováva problematiku vytvárania podmienok pre edukáciu detí a žiakov so sluchovým postihnutím a štúdium študentov so sluchovým postihnutím na vysokých školách na Slovensku, čiastočne sa venuje pedagogike hluchoslepých z pohľadu manuálnych foriem komunikácie a poradenského systému pre rodiny tejto skupiny, ako aj problematike pregraduálnej a postgraduálnej prípravy pedagógov pre deti, žiakov a dospelých so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami.

V publikačnej činnosti je pani profesorka Tarcsiová známa ako autorka a spoluautorka niekoľkých odborných publikácií a vedeckých monografií, ktoré obohatili vedný odbor špeciálnej pedagogiky a pedagogiky sluchovo postihnutých. Dovoľme si pripomenúť niektoré z nich: *Máme dieťa so sluchovým postihnutím (2002)*, *Komunikačný systém sluchovo postihnutých a spôsoby prekonávania ich komunikačnej bariéry (2005)*, *Základy posunkového jazyka pre študentov (2010)*, *Prstové znaky a pedagogika sluchovo postihnutých (2012)*, *Teória edukácie žiakov so sluchovým postihnutím II (2016)*, *Písmo a žiaci so stratou sluchu (2016)*, *Máme dieťa so stratou sluchu (2018, 2019)*, *Posunkový jazyk a vzdelávanie nepočujúcich (2019)*.

V súvislosti so súčasnou zmenou paradigmy smerom k inkluzívnemu vzdelávaniu je pani profesorka Tarcsiová aj spoluautorkou *Stratégie inkluzívneho prístupu vo výchove a vzdelávaní* na roky 2022 – 2030 a následne prislúchajúcich materiálov súvisiacich s podpornými opatreniami. Bola zodpovednou riešiteľkou a spoluriešiteľkou mnohých domácich projektov (napr. KEGA a VEGA) aj zahraničných výskumných projektov (napr. De-Sign Bilingual, DAAD). Okrem svojho vysokoškolského pôsobenia spolupracuje s občianskymi združeniami sluchovo postihnutých a rodičov detí so stratou sluchu. Mimo vysokej školy pôsobí ako tlmočnica slovenského posunkového jazyka v rámci RTVS.

Profesijný aj ľudský rozmer osobnosti pani profesorky Dariny Tarcsiovej charakterizujú viaceré atribúty, pre ktoré je váženou a uznávanou osobnosťou, ľudským a profesijným vzorom, ktoré vyzdvihujú jej jedinečnosť. K nim patrí napríklad aj nesmierna angažovanosť, cieľavedomosť, presnosť a tvorivý prístup v práci, ústretovosť a ochota vždy pomôcť a poradiť svojim (nielen) mladším kolegom. Je neustále otvorená novým diskusiám a poznatkom, inšpiruje nás v našom odbornom raste, prináša zaujímavé výzvy pre ďalšie smerovanie nielen našej katedry. Jej prirodzená autorita je umocnená odbornou erudovanosťou, zmyslom pre spravodlivosť, otvorenosťou v komunikácii a kolegiálnosťou. Je pre nás ctou, že máme možnosť s ňou spolupracovať.

Vážená pani prof. PaedDr. DARINA TARCSIOVÁ, PhD.,

pri príležitosti Vášho významného životného jubilea by sme sa my – Vaši kolegovia a študenti, chceli pripojiť k Vaším gratulantom a čo najsrdečnejšie Vám touto cestou zablahoželat' a do ďalších rokov popriať hlavne pevné zdravie, spokojnosť nielen v pracovnom, ale aj v osobnom živote, neutíchajúci životný optimizmus a entuziazmus. Chceli by sme Vám zároveň poďakovať za možnosť spolupracovať s Vami. Vážime si Vašu prívetivosť, ohľaduplnosť, dobrosrdečnosť, ochotu pomôcť a úprimnú kolegiálnosť, ktorými ste si získali naše srdcia. Teší nás, že túto Vašu cestu môžeme naďalej sledovať a zdieľať s Vami.

S prejavom hlbokoj úcty

Miroslava Tomášková³

v mene členov Katedry špeciálnej pedagogiky,
Ústavu špeciálnopedagogických štúdií a inkluzívneho vzdelávania
a Centra špeciálnopedagogického výskumu
na Pedagogickej fakulte Univerzity Komenského v Bratislave

³ Miroslava Tomášková, Mgr., PhD., Univerzita Komenského v Bratislave, Pedagogická fakulta, Ústav špeciálnopedagogických štúdií a inkluzívneho vzdelávania, Centrum špeciálnopedagogického výskumu, Račianska 59, 83102, Bratislava, Slovenská republika (<https://orcid.org/0000-0002-9983-6304>). E-mail: tomaskova@fedu.uniba.sk. Osobné údaje zverejnené s písomným súhlasom autorky.



prof. PaedDr. Darina Tarcsiová, PhD.

MULTI-PROBLEM FAMILIES FROM THE PERSPECTIVE OF SPECIAL EDUCATION¹

Mnohoproblémové rodiny z perspektívy špeciálnej pedagogiky

Beata Maria Nowak,² Martin Kaleja³

Abstract: *The paper presents a special educational perception of some inter/multidisciplinary aspects and attributes of the typology of family dysfunction and the characteristics of multi-problem families (based on the results of the own research of one of the authors). The authors of this paper wish to emphasise the importance of the life skills of family members, which are relevant intra-family resources, and the activities of external agencies that support the family in overcoming the crisis it is/have been in. They also present the authors' model of social activity, which creates a constructive way for the development of the so-called multi-problem family. It is based on the assumption that the support of multi-problem families should be focused on providing them with holistic and adequate (according to their profile and specific needs) compensatory assistance, such as stabilising and developmental assistance in the field of social (dis)advantage, and many other forms of support and assistance, such as prevention, resocialisation, rehabilitation, or counselling and family therapy. The intervention in destigmatising support, considering creative and interactive methods of individual and group work, including many other aspects of the process of (not only school) education and socialisation of the human being.*

Key words: family dysfunctions, life competencies, social support, model of working with a multi-problem family.

Abstrakt: *Príspevok prezentuje špeciálnopedagogické vnímanie niektorých inter/multidisciplinárnych aspektov a atribútov typológie rodinných dysfunkcií a charakteristík multiproblémových rodín (na základe výsledkov vlastného výskumu jedného z autorov textu). Autori príspevku chcú zdôrazniť význam životných kompetencií členov rodiny, ktoré predstavujú relevantné vnútorodinné zdroje a aktivity externých subjektov podporujúcich rodinu pri prekonávaní krízy, keď sú/boli v nej. Zároveň predstavujú autorský model sociálnej aktivity, vytvárajúci konštruktívnu cestu rozvoja tzv. multiproblémovej rodiny. Ten vychádza z predpokladu, že podpora multiproblémových rodín by mala byť zameraná na poskytovanie komplexnej a adekvátnej (čo do profilu a ich špecifických potrieb) kompenzačnej, ako je stabilizačnej a rozvojovej pomoci v oblasti sociálneho (zne)zvyhodnenia, a mnohých ďalších foriem podpory a pomoci ako uskutočňovanie prevencie, resocializácie, rehabilitácie, poradenstva či rodinnej terapie. Intervencia do destigmatizačnej podpory zohľadňuje tvorivé a interaktívne metódy individuálnej a skupinovej práce, vrátane mnohých ďalších aspektov procesu (nielen školskej) edukácie a socializácie človeka.*

Kľúčové slová: rodinné dysfunkcie, životné kompetencie, sociálna opora, model práce s viac problémovou rodinou.

Introduction

In the face of ever-newer threats in present times, generally, the condition, structure and current functioning of many families are marked by powerlessness

¹ Prijaté do redakcie/Paper submitted: 06. 05. 2023

² Beata Maria Nowak, dr hab., prof., SWWS, University of Justice in Warszawa, Institute of Social Foundations of Penitentiary, Karmelicka 9, 01-008 Warszawa, Poland (<http://orcid.org/0000-0002-9607-4500>). E-mail: nowak.beata.maria@gmail.com. Personal information is provided with the consent of the author.

³ Martin Kaleja, doc., PhDr. et PhDr., Ph.D., AMBIS University in Prague, Department of Pedagogy, Lindnerova 575/1, 180 00 Praha 8, Czech Republic (<http://orcid.org/0000-0003-0207-492X>). E-mail: martin.kaleja.sp@gmail.com. Personal information is provided with the consent of the author.

and helplessness. Lack of social response or taking actions inadequate to the needs of families affected by the crisis, or by various problem that may happen, especially multi-problem families, generates a process of being marginalized, and consequently leads to social exclusion, which is the topic currently very often discussed in many not only political platforms, among the representatives of social policy affairs, in anywhere in the world.

Contemporary families experience crises, or problem of various natures. Unemployment and poverty which generate other, negative phenomena affecting family members (including social maladjustment of children and adolescents, crime, domestic violence, addiction to psychoactive substances) leave a mark more and more clearly. They translate to dysfunctionality of family systems and put them on the path of a multi-problem crisis. However, the family is a system that dynamically reacts to external stimuli and constantly transforms within its own structure – these features enable them to deal with the effects of the crisis being experienced. They are both confident in themselves and in the abilities and capabilities of others. Permanent effects in working with the family can be achieved not only by adopting impacts stabilizing its functioning, but also by conscious, reflective participation of its members in various forms of readapted interactions of creative and developmental nature. However, this requires the family to participate, cooperate and accept conventional and unconventional interactions adequate to its profile and the type and severity of the disturbances that occur, giving it a chance to restore its homeostasis system and lead it towards environmental and social destigmatization.

Multi-problem Families and their Context

The functioning of each family is a social, dynamic, and complicated process, a sequence of cause-and-effect events which entail broad context of extra-family phenomena and systems (Simon, & Strierlin, 1998). It is assumed that multi-problem families demonstrate a spectrum of multidisciplinary characteristics which are indicators of their dysfunctionality. These are mainly (Kawula, 2003): material incapability – low family income; difficult living conditions; presence of social pathologies; low socio-emotional maturity level of parents; single parenting; disturbed relations with the family origins; lack of social support and assistance.

It should be emphasized that in a dysfunctional family there is an inconsistency between the standards and intrafamily values recognized by its members and the possibility of their implementation, which was already emphasized by Parsons (1960) in the theory of social action. Strongly felt cognitive discrepancy leads to social anxiety, reduced personal efficacy, the use of inadequate remedial strategies and strong disorders in the family function and structure (loss of identity).

The results of the study of psychosocial characteristics of members of multi-problem families and the analysis of basic dimensions of their functioning (Nowak, 2011, 2020) indicate that decision-makers/“strategic people” responsible for the functioning of the family (usually spouses) show

clear deficiencies in coping with various social situations, especially those that require them to take interactions leading to the solution of life problems⁴. Family leaders, in the sense of “strategic people” for the functioning of the family, are characterized by a low level of social competencies determining the effectiveness of behaviour in intimate situations. They present significant deficits in the ability to express and recognize emotions, resolve conflicts, and communicate with other people, including family members. Situations related to the emergence of successive crises stuffed with a large dose of stress cause that they develop a strong sense of social anxiety. Fearing unfavourable social assessment, members of this type of family avoid social interactions or withdraw from previous contacts with other people. Moreover, decision-makers demonstrate serious deficiencies in the ability to move within the social support network, are helpless in finding a job and, in most cases, do not have the skills of favourable self-presentation. This is the effect of their low (or average) level of competencies determining the effectiveness of behaviour in situations of social exposure. In turn, the dominance of low and average levels of competencies determining the effectiveness of behaviour in situations requiring assertiveness suggests that in a situation of severe stress, their behaviour may be characterized by rigidity of reaction, conflict and aggressiveness or inactivity, submission, or emotional instability.

Having low social competencies results not only in deep deficits in the ability to cope with various social situations related to the internal functioning of the family community, but also in the lack of skills requiring efficient movement in wider social systems and establishing constructive social interactions. Functional implications, which in a way translate to the entire family community deficits in individual resources, mainly concern insufficient resources and internal power of the family as a system. Multi-problem families demonstrate a poor level of adaptation to both external changes resulting from dynamic transformations of the social environment in which they function (of varying intensity and scope), as well as poor adaptation to internal changes resulting from the natural development of the family. Moreover, they show significant deficits in the ability to solve problems together, articulate needs and seek help and social support. In the face of a problematic situation, family ties weaken, internal communication is disturbed, and family members blame each other, holding each other responsible for the unfavourable situations. The low level of social competencies diagnosed in adult members of multi-problem families indicate the presence of early socialization disorders resulting from the lack of experience at earlier developmental stages (preceding adulthood).). It may

⁴ This paper presents the results of diagnostic tests carried out in three specific bio-socio-cultural environments: villages, small towns and medium-sized towns. The assessment of the family environment and selection of families to participate in the study was made based on the adopted sociological and criminological criteria: unemployment, economic migration, chronic disease / disability / sudden death of a family member, social maladjustment of children and adolescents, crime, addictions. There were 627 families qualified to participate in the research (natural, nuclear, and extended nuclear: 3-generational), with at least one child, having a full structure.

be a failure to provide for the child's upbringing in the context of the parents' disordered cohabitation (Daněk, Šotolová, & Žolnová, 2023). This is confirmed by the results of the research by Smółka (2008), and Matczak (2007), which allow to present a thesis that poor socialization experience in childhood and adolescence can lead to inhibition of social activity and reluctance to experience social situations in adulthood. Psychologists also point out that in stressful situations, often of social nature⁵, people with low level of competencies do not receive social support that could significantly reduce the level of the perceived stress and enable effective remedial strategies (Strelau, 2006).

The leaders of multi-problem families most often adopt a task-oriented remedial style. Then they try to change the crisis or direct their efforts towards cognitive transformations. However, it is significant that this activity features the initial period of emerging problems. It is probably an effect resulting from the fact that in a stressful situation a weaker propensity to task-oriented response correlates negatively with the level of anxiety (ibid.). This suggests that in the first stage of the development of a multi-problem crisis, family leaders experience a feeling of fear and helplessness resulting from the inability to cope with social situations (internal and external). As more difficult situations arise, they abandon task strategies and most often adopt an emotional or avoidant remedial style.

The results of numerous scientific studies show that the tendency to react in a manner focused on emotions is the stronger, the greater the risk of a given stressor in the perception of an individual (Ferguson, Matthews, Cox, 1999; Strelau, 2006). The same is true for the avoidant style. Avoiding social contacts and failing to try to establish other interpersonal relationships (isolating oneself from others) not only indicates a high level of perceived threat but is probably also associated with a feeling of lack of personal efficacy and fear of social stigmatization. These tendencies were also found in the surveyed leaders of multi-problem families.

Psychosocial features insufficiently developed in family leaders and their ineffective attempts to deal with stress translate directly into significant impairment of the functioning of the family communities they manage. This is because families of this type are characterized by (Nowak, 2020):

- tendency for their members to assume non-functional family roles;
- low level of adaptability and mutual understanding;
- strong sense of developmental difficulties;
- high level of disintegration;
- strong sense of functional impairment.

This indicates a lack of ability to deal with problems, cooperate in a group and jointly seek solutions based on constructive use of past experiences or discuss alternative solutions to existing problems. Multi-problem families

⁵ The source of stress can be both a person and a problem the solution of which depends on other people.

also have significant deficits in terms of the ability to deal with development crises, negotiate in the event of a conflict of interest, empathy, and effective communication. The results of the cited own elaborations indicate that the level of internal resources of multi-problem families is conditioned by their sociodemographic features. Even though the resources of the family system are not significantly influenced **by the size of the town of residence**, there is a need to educate leaders of multi-problem rural families in using the task style as the most effective when dealing with problems. It is about activities aimed at reorienting the emotional style into task-oriented style, the second one being characteristic for rural women aged 36 – 55, and the avoidance style (especially strategies of engaging in substitute activities), typical of men aged 46 – 55 with higher education.

On the other hand, the **level of education, age** and **sex** have significantly differentiating power. The greatest deficits in the efficiency and effectiveness of getting around social reality and the use of effective coping strategies are demonstrated by family leaders with primary and vocational education. They are characterized by a limited amount of general knowledge, poor socialization experiences and low level of internal organization, preventing them from focusing on cognitive search for solutions to their problems and attempts to transform the crisis. They also show a strong tendency to assume pathogenic roles and perceive the family system as ineffective in teamwork and inefficient in overcoming developmental difficulties. In general, the higher the level of education of leaders of multi-problem families, the weaker trends in the area discussed, and the deficits are much smaller.

In turn, women have greater deficits in the use of the task style than men – this indicates the need to support women in developing skills determining the effectiveness of behaviour in situations of social exposure: self-presentation and dealing with social evaluation. Women also require psychological support in dealing with powerlessness, strongly felt in a crisis, emotional imbalance, and depression. On the other hand, men show a much lower level of competence than women in terms of effective action in situations requiring close contact – therefore there is a need to develop their skills in the field of efficient interpersonal communication.

In the face of a difficult situation, the strongest tendency to use the avoidance strategy in the form of engaging in foster activities is experienced by leaders of multi-problem families aged 46 to 55 – this suggests the need to support them in the process of reorienting the implemented coping strategies. On the other hand, middle-aged people show an increased tendency to divert attention from the source of stress by undertaking social interactions and spending time together with friends.

The identified features of multi-problem families, the deficiencies of social competencies found in their leaders and the deficiencies in the ability to select effective coping strategies indicate the need to undertake social actions aimed at (Nowak, 2021):

- reducing difficulties in adaptation to new (variable) life states and situations manifested by family members;
- shaping and developing social competencies;
- shaping the ability to use effective strategies in coping with difficult situations;
- improving the quality of interpersonal contacts.

It should be emphasized that members of multi-problem families attach great importance to the sense of security in the assistance and support relationship, to the quality of the support provided and the level of competencies (knowledge and skills) possessed by people dealing with social support. It is evident in the fact that such families prefer institutional and family-related support in important and sensitive spheres of the functioning of their family systems (e.g. care for a child and sick person in the family and support of a child in the education process).

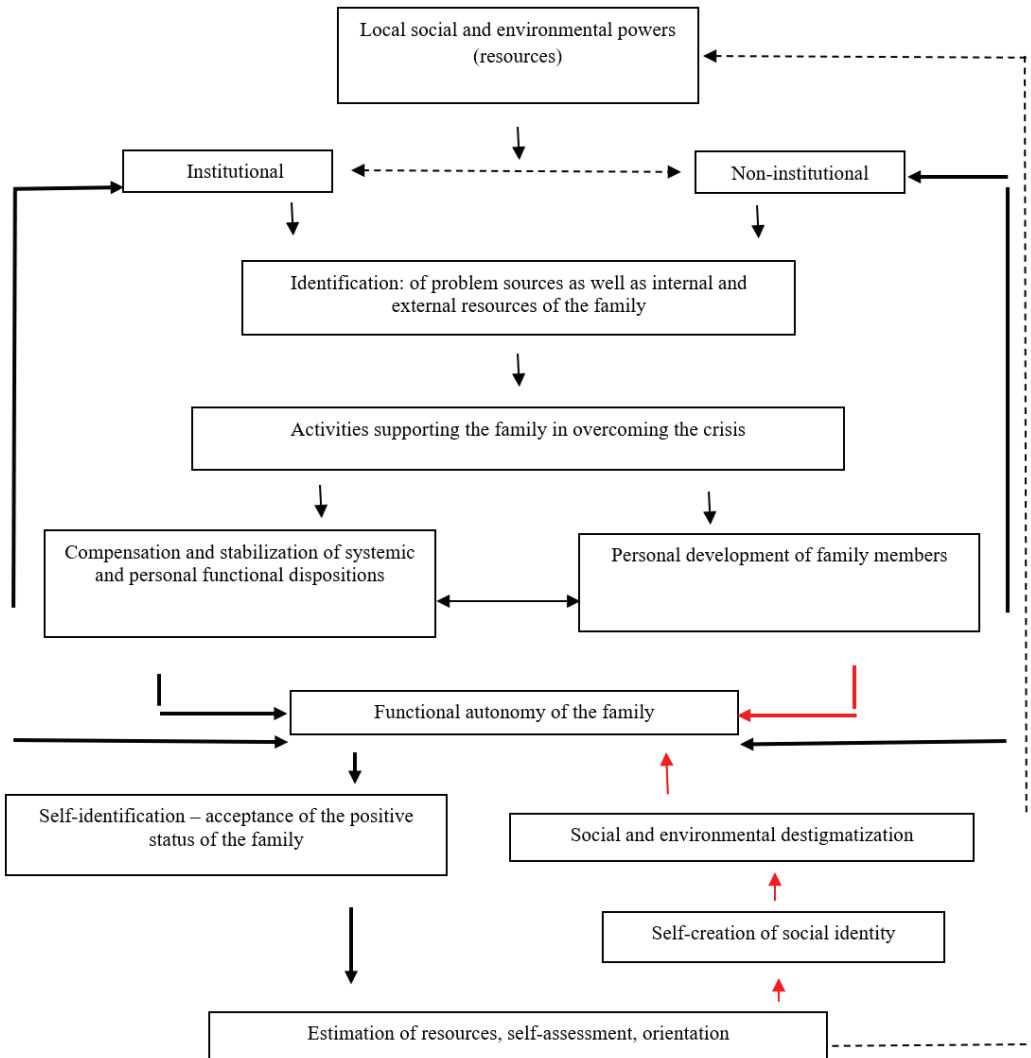
Inter/multidisciplinary perspectives of multi-problem families in the context of intervention

When designing social activities supporting the family in counteracting crises, two systemic factors should be considered, on the one hand being unfavourably causative systems, and on the other hand protecting the family and its individual members against adverse social and environmental influences: the system of internal (psychological) and external regulators, located in the socio-cultural sphere. In the area of supporting social activities, numerous models of improving the conditions and life of a dysfunctional family (models of social work) are developed, based on the results of empirical research, which are multilateral (interdisciplinary) by the very essence and multidimensionality of family life, and due to the value of the tested subject – reliable, in-depth, and accurate (Olubiński, 2007).

In the author's model of social action creating a constructive path for the development of a multi-problem family, functional autonomy is an observable and modifiable category, which is indeed a desirable state, but in the process of change it is not the final and permanent element. It is situated on a circular system of relationships leading to the ***post-crisis self-creation of its identity***. The state of independence achieved during social support determines successive, post-crisis and already autonomous changes in terms of developing effective strategies for dealing with current problems, developmental crises and various stressful events and situations (Nowak, 2011, 2020).

Social action to counteract a family crisis and its destructive effects means shaping, developing and/or maintaining specific structural features and functional dispositions of the family system as well as personality traits, competencies, and skills of family members (Figure 1).

Figure 1 A model of social activity, creating a constructive path for the development of a multi-problem family



(Source: Nowak, 2011)

On an individual basis, this process includes (Nowak, 2020):

- providing family members with stimuli to undertake activities aimed at dealing with their own limitations and shaping the ability to meet their own needs;
- undertaking educational interactions focused on discovering the potentialities of supported entities, or previously unrealized abilities, interests, and abilities useful both in remedial activities and those

leading to self-development and post-crisis self-creation of identity and acquiring skills in getting around various social systems and life contexts.

In the community dimension, on the other hand, activities undertaken by external entities for a multi-problem family mean providing compensatory, stabilizing, and developmental assistance adequate to its profile and needs (social assistance, family therapy and destigmatizing interactions with the use of interactive methods) within the scope of (Nowak, 2020):

- supplementing deficits in the area of basic family dimensions (cohesion, adaptability and communication);
- reorienting team, rigid, ineffective, dysfunctional (often pathological) strategies of dealing with difficult situations;
- creating the family's ability to self-identify after the crisis, and thus to monitor changes and putting them under internal evaluation, including;
- **identification** of post-crisis internal resources (supplemented and developed) and identified external resources;
- **self-esteem**, or the assessment of the functioning of one's own family;
- **focus** – either on repeated external support (shortage of intra-family resources, frequent disturbances in the functioning of the system, emergence of a crisis overcoming of which far exceeds the family's capabilities) or introducing positive changes within the family independently (systemic self-creation), leading the family to a relatively permanent functional independence.

Stabilizing and developmental social activities for the benefit of the family in a multi-problem crisis open new possibilities in the field of leading it towards functional autonomy, designated by the capacity of family members to self-create a new, post-crisis functional and structural quality of the family system.

In the light of the concept of resilience, social help and support should constitute, for multi-problem families, a specific platform for a “flexible bounce” towards personal, structural, and functional independence. These families – quite often constituting a source of socio-cultural backwardness or pathogenic living environment, in a state of deep dysfunction and threatened with marginalization – are exposed to long-term effects of stressful stimuli. Therefore, it seems that the phenomenon of “**resilience**,” referred to as the specific consequence of the functioning of an individual in conditions of high level of stress, may constitute a theoretical and methodical and implementation premise in the design of destigmatizing interactions of a family experiencing a long-term and multi-problem crisis.

Taking aid-supportive relations means the co-presence of both entities (family and supporting people/groups) in a social situation leading to a confrontation of the causes and effects of the stigma. It should be emphasized that supporting social activities activate interactions which Goffman (2007)

calls mixed contacts between stigma carriers and “normals” (professionals – social workers, probation officers, representatives of associations and foundations, volunteers). However, stigmatized subjects are usually convinced that mixed contacts lead to nervous and chaotic interactions, which makes them feel insecure and they may react defensively in the situation of initiating supportive social action or oscillate between fear (avoidance strategies) and arrogance (torpedo strategies).

Multi-problem families strongly experience social ostracism. Rural families and those that function in small towns are the most vulnerable to social labelling. They avoid institutions associated with providing social assistance and are reluctant to participate in classic forms of individual and family therapy provided by mental health clinics or psychological and pedagogical centres. The specificity of small towns, dense network of social relations and systems, strong social control and stereotypical perception of psychological help activate a relatively permanent process of social segregation in these communities. Regardless of the type of living environment, caring, aid and supportive activities should lead the multi-problem families towards social and environmental destigmatization. It is a difficult and complex process, in the initial phase requiring stabilization of the functioning of the family, and then developing its ability to re-enter social life, move freely, without collisions in the network of external and internal social interactions and generally accepted code of conduct. The de-stigmatization of a multi-problem family should be seen in the perspective of creative work, based on the original set of methods and techniques creating not only new properties of its system and dispositions of individual family members, but also their new references to the world of values and social standards. Members of this type of family should be subject to measures aimed at activating cognitive processes and eliminating deficits in social skills and competencies.

The model of destigmatizing interactions towards a multi-problem family is aimed at stimulating the potentials of the family as a whole and its individual members as well as shaping competencies and skills most important for effective management of the family system. ***It assumes the family's ex-deviant identity may be constituted during the three-phase process of self-creation of a new quality of its functioning, leading the family to a relatively permanent de-stigmatization.***

Post-crisis identity transformations begin when a family gains functional autonomy, when its members, strengthened in terms of competencies, are heading towards ***self-identification***, or full acceptance of the new, positive status of the family system. In the second phase of identity transformations, the family performs self-assessment and estimates internal resources acquired and/or developed in the process of social support. The next, third phase can be called internally stabilizing, because it concerns the family monitoring the condition and quality of resources and subjecting them to specific evaluation (this applies to the sphere of intra-family communication, fulfilling family roles

or adopting effective remedial strategies). It is mainly about assessing previous experiences, determining the directions of family development (social and individual), and in the case of finding a deficit in internal resources, estimating the possibility of their compensation, and making strategic decisions regarding further, autonomous functioning, expressed in the family's ability to self-create social identity or the re-start of its search for external support.

However, the achievement of autonomy by a family does not mean that it immediately gets rid of the stigma of a dysfunctional or pathological family. By changing (improving) the life situation, the family only gains the ability to start a new stage of development. De-stigmatization is a process which, in relation to the family, requires that it undertakes activities aimed at changing **the virtual social identity** in the first place, which Goffman (2007) describes as a certain social effect – requirements defined by social expectations towards an individual (group) assigned conditionally and from the perspective of their past.

In general, **the changes in the identity of the family system take place in the process of self-creation (based on self-reflection), the main feature of which is the conscious, original transformation of the family, consistent with the vision of one's own community in the future and crowned by obtaining the status of a family devoid of dysfunctional stigma.** It should be emphasized that, although the process of identity changes results in the emergence of new crises, a competency-enhanced family is already able to face them on its own, and their result is a strong focus on development.

Regarding the multi-problem family, an important methodological source is inspiration from Goffman's concept of caring for everyday life by Goffman (2009). Based on it and with the use of specific methods of interaction corresponding to it, it is possible to design and conduct both effective therapy of families in crisis, as well as preventive interventions in the field of dealing with stress (in the form of **training, workshops, performances, and other performative activities**). In the process of controlled transformation of the family system, that is, its plastic and monitored **creation, situational games** proposed by Satir (2000) and methods of creative **social rehabilitation** (Konopczyński, 2006) are useful instruments embedded in the Goffman's concept. The essence of these methods lies in the training of para-natural interactions, the course of which can be repeated, modified, and refined to the desired pattern in a free and spontaneous, but methodically controlled activity of the subjects of interaction. It should be emphasized that creative support of a multi-problem family in overcoming the crisis allows for simultaneous use of methods and techniques aimed at including it in the stream of social life.

On individual level, supporting an individual experiencing a psychological crisis, being lost and helpless means helping them to create their own personal efficacy by providing impulses to create a new vision of themselves in a radically changed life situation. According to Bandura (1982), improvement of one's own image is possible only when a person, based on the actual experience of desired

behaviours, becomes convinced of their own abilities. Hence, supporting the family in overcoming a multi-problem crisis is aimed at:

- introducing family members to the path of personal development;
- equipping them with effective coping skills;
- acquiring high level of social competencies;
- activation to take up challenges and changing oneself and the surrounding reality.

Preventive, social rehabilitation and readaptation as well as ***therapeutic interactions*** introduced based on interactive methods and guided participation⁶ and focused on shaping cognitive and behavioural competencies in family members, while experiencing positive effects of a specific procedure, may contribute to the increase in their ***cognitive abilities, self-esteem and levelling their social communication deficits***. This can be achieved by ***competence training***, which allows to eliminate toxic relations between the deficiency of social experiences (of various etiology), the deficit of social competencies, maladjustment to social life and disorders in performing social roles (Matczak, op. cit., Smółka, op. cit.). The basic task of a coach (coaching team) is to make a diagnosis of the condition, including the recognition of personal characteristics and dispositions of people qualified to participate in the training.

Contemporary business psychologists notice a large convergence in the functioning of families and companies, as well as a common range of features and skills that determine the quality of managing an employee or family team (Santorski, 2002). Managing a family system requires that family members recognize the power of one of them (the so-called leader) in the first place. However, since no one likes to be “managed” and prefers to be “led” to a common goal, the leader should also play the role of a manager whose primary task is to implement the management process, not only making decisions, but also planning and organizing. An effective family leader is a person who sets the course for all community undertakings, unites them, motivates them to undertake activities and supports joint activities. Even though the effectiveness of managing a family (leading it) requires family members to accept the leader’s decisions as final, they should be developed during a democratic discourse. Therefore, one of the essential elements of training with the family leader should be training the ability to conduct discussions and work out a common position. An effective family leader – like an effective team leader – must combine the competencies of a specialist in interpersonal relations with the skills of a specialist in efficiency.

The family leader training requires the adoption of a learning model that would suit both the identified needs of the family and the nature of the social support provided to it, as well as the adoption of an adequate training organization. These requirements correspond to the four-stage model of adult learning by Kolb (1984), one of the most widespread models in modern training

⁶ Bandura’s concept of guided participation referred to providing help in undertaking model activities.

activity, which is based on a cyclical course of training activities performed according to the following scheme:

- *experience* – the coach presents a situation, constantly performed activity, previously known behaviour (or completely new), and then re-experiencing them in different versions and observing the effects of their own actions, all of which concerning the participants;
- *reflection* – the coach triggers a moderated discussion aimed at analysing subsequent versions of the performed exercise, during which participants exchange comments, engage in polemics and draw conclusions, while people who have not successfully completed the exercise have the opportunity to self-reflect on the committed exercises errors;
- *generalizing* – confrontation of the developed conclusions with the theory explaining a given phenomenon, process or mechanism of action underlying the mastery of a given skill (activity performed only by the coach);
- *application* – testing the performance of the acquired skill with participants along with appropriate corrections – participants receive feedback from both the coach and the group, followed by closing of the cycle.

The above matrix of activities (organization of coaching work) can be used in training with a family leader, in the segment of enhancing creative problem-solving skills and teamwork. These methods, widely used in training in the field of business organization and management, can be successfully transposed into pedagogic therapy, especially in family therapy, and used in the competence training of leaders of multi-problem families.

Properly designed competence training, based on a reliable diagnosis of deficits and needs and focused on the most important elements of the structure of the creative process (emotions, motivation, perception, memory, thinking and imagination), triggers a sequence of changes resulting in the transformation of identity parameters towards strengthening individuals and family systems in their effective social functioning.

In therapeutic work with multi-problem families, it is important to develop the skills of creative problem solving and teamwork in family leaders. Training activities in this field should be aimed at overcoming mental and organizational barriers of creative activity, making attempts to creatively solve difficult situations, making, and accepting changes, and full commitment of training participants in the activities performed. Examples of situations, behaviours or activities taken from everyday life prepare training participants to use techniques that motivate other family members to take remedial actions. In shaping these skills, the *Ishikawa diagram* (after adopting some simplifications),⁷ a tool used in quality management used to present the analysis

⁷ Given the structure and shape of the diagram, it is referred to as a fishbone diagram. Radiant bones are arranged around the fish spine as metaphorically defined causes of the problem.

of cause-effect relationships generating a specific problem, can be useful. The techniques of creative problem solving by use of the *Ishikawa diagram* should be complemented and supported by “brainstorm.” The advantage of this technique is the high accuracy of the analysis, orderly transfer of information, hierarchical data arrangement, transparency in finding the source of the problem and the simulation of the possibility of eliminating its causes. It is assumed that after completing the training sessions with the family leader, he/she will master the ability to creatively solve problems related to work and family life and to search for alternative solutions in difficult situations.

In training the skills of selection and application of coping strategies, the most useful and relatively easy to transfer to family therapy are heuristic methods such as: Gordon’s Synectic Technique, Le Bono’s Method, analytical techniques, compulsory associations, breaking thinking patterns, reversing the point of view, perfect design. In this training segment (managing your own resources), it is important to use anti-stress training and training that increases personal effectiveness in terms of planning and achieving goals or time management. Regarding deficiencies concerning social competencies, it is necessary to stimulate the deficiencies and expand insufficiently developed skills by systematically raising their level.

Training interactions, both developing social competencies and stimulating innovative behaviour, lead to an increase in the demand of individuals for environmental stimulation and reduce their fear of social evaluation. This way the process of auto-modification of other, equally important parameters related to the transformation of the identity of family members and its entire system, is activated.

In many life spheres, including those related to finding a job and professional functioning, the ability to deal effectively with situations of social exposure is of particular importance. Effective self-presentation consists in rational management of the perception of self-image, having self-awareness of being the object of attention of others and self-control of behaviour in socially difficult situations. Factors that significantly limit the ability of self-presentation are social anxiety and shyness, which reduce the quality of professional functioning, but also hinder functioning in situations requiring contact with officials, strangers, including seeking help and using the proposals of institutions to offer it.

On the other hand, shaping empathic skills may serve to reorientate the current, disadvantageous for the functioning of the family, style of managing its system or educational style. It can also be useful in building a friendly family climate and strengthening community ties. The influence of communication skills on the quality of interpersonal relations is emphasized by contemporary sociologists and social psychologists (Aronson, 1997; Myss, 2000; Fromm, 2001; Seligman, 2005; Persaud, 2006). In their opinion, the factor which determines the effectiveness of partnership relations is the ability to empathically

When drawing up a diagram, the participants prepare a detailed description of it, and then jointly analyse certain activities: they identify the problem, initiate work on the diagram, fish head of which is the symbol of the problem (effect).

identify the partner's feelings, understand his/her situation and convey this understanding back.

In training with a family leader, it is very important for the training segment to be focused on the so-called conflict management (with the use of team support techniques), during which basic knowledge about problems in interpersonal communication is presented and the following skills are developed (Nowak, 2020):

- conflict resolution;⁸
- identifying the source of the problem causing the conflict;
- symptoms preceding a conflict and how to identify it;
- control over emotions.

In the process of family management, the leader should not only effectively create intra-family personal relationships, but also be able to negotiate and mediate. In family life, there are misunderstandings and conflicts that negatively affect the atmosphere and interpersonal relationships. Children brought up in quarrelling families learn pathological forms of communication and transfer them to their own nuclear families. On the other hand, the training of competencies in the field of communication in the team should include, among others, the transfer of knowledge and training of skills in the following areas (Nowak, 2020):

- effective ways of motivating and supporting family members;
- ways of overcoming "resistance" and reorienting passive behaviour;
- overcoming communication barriers;
- developing a positive attitude and listening actively;
- formulating questions, persuading and steering the conversation;
- transmitting and receiving constructive criticism;
- interpreting the interlocutor's body language (first impressions, positive and negative signals);
- building the coherence of verbal and non-verbal messages and assertive behaviour.

The family leader should be seen as an entity that protects the family from crisis, functional collapse, and helplessness. However, he/she must have the competencies necessary to play the leading role in the family and to lead it effectively. A well-created family leader is a person aware of his/her role, acting dynamically and unconventionally when the balance of the family system is at risk, constantly and systematically monitoring the condition of the family. Hence, after completing the training cycle, he/she should have, among others (Nowak, 2020):

- the ability to focus on meeting the needs of family members;
- the ability to communicate clearly and consistently follow the range of standards and rules obeyed by the family;

⁸ The inability of family members to communicate is one of the most common causes of intra-family misunderstandings and conflicts.

- the ability to constantly and continuously verify one's own behaviour (management styles) and the effects of the role of a person managing the family system (self-reflection);
- the ability to predict the consequences of his/her decisions.

The image of a family leader outlined above, however, concerns the desired states, which, given the changing and imperfect human nature, can be worked out, but not necessarily maintained.

Multi-problem families in the context of special education

Many terms are used to describe the state of disharmony of the family system. The term "**dysfunctional family**" is used mainly by sociologists and educators who find the causes of disturbances in the family system in the reduced level of its functioning quality (the degree of fulfilment of basic functions) – table 1. These include "**multi-problem families**" characterized by dysfunctionality resulting from the accumulation of socially undesirable features and their effects (e.g. crime, unemployment and poverty, economic migration of parents, ineffective parenting, drug addiction, chronic disease, disability, alcoholism, and many others).

Table 1 The context of family dysfunctions, their consequences from the perspective of special education

Family dysfunctions	The man characteristics	The key factors from a view of special education
Procreation	shaping of the model of a small family, childlessness by choice (selfishness of spouses) or by necessity (health problems), young people postponing the decision to marry after the age of 30 and reduction of the number of childbirths due to the increasing age of women giving birth	i.e. poor preparation of only children for life, poor family relationships, difficult educational activities, numerous complications in the family life cycle
Marital	marital conflicts, acts of aggression and violence, extramarital relations	i.e. separations and divorces
Parental (emotional and expressive)	disturbances within intrafamily dialogue, weakening or disappearance of community ties, inability to share one's own emotions, experiences, or desires, strongly felt loneliness of a child resulting from the lack of emotional acceptance and understanding by parents, nervous and traumatic atmosphere among family members, use of addictive substances by children and adolescents	i.e. increasing separation of family members, fear of close emotional ties, social maladjustment of children and adolescents, in extreme cases termination or restriction of parental rights, breakdown of family ties
Economic	poverty, addiction of family members to psychoactive substances, economic migration, acts of aggression and violence	i.e. environmental discrimination, social marginalization, and exclusion
Protective	social atomization of family members, atmosphere of indifference, weakening of emotional interactions, disappearance of family ties	i.e. termination or restriction of parental rights; social alienation

Educational	inappropriate family patterns, atmosphere of emotional coldness, pluralism of values and behaviour patterns presented by adult family members, weakening of ties between parents and children, low educational aspirations of parents and children, lack or disappearance of family time forms, little interest of parents in children's problems, behaviour and learning progress, showing tendencies of avoidance by children in conflict situations and helplessness in difficult situations, overprotection, work addiction of parents and their constant absence from home	i.e. disorganization of educational interactions, social maladjustment of children and adolescents, in extreme cases termination or restriction of parental rights
Enculturative	lack of family participation in the life of local communities, lack of community cultural paths (negligence within preparation of children for participation in cultural events), presenting attitudes and behaviours inadequate to socially accepted cultural standards; disintegration of intra-family socialization – lack or disappearance of intrafamily standards, disturbances in the relationship between autonomy of children and adolescents and parental control, conflicts of social roles and positions in the family and in the peer group, intensification of aggressive and anti-social actions of parents and children, organization of family life based on prohibitions and orders system, inhibiting the development of children's autonomy	i.e. ideological disintegration of family members, depersonalization of a child, loss of social identity leading to social isolation, alienation, social maladjustment, crime, corruption, alcoholism, and other pathological behaviour disorders of family members
Integrative (legalization and control)	defective family patterns (educational liberalism, promoting slogans of partnership and modernity), excessive autonomy and tolerance, lack of parental control over free time spent by children and their reactions to behaviour inconsistent with social standards presented by other people	i.e. social maladjustment of children and adolescents, crime of juvenile family members
Religion	excessive moral and ideological relativism	i.e. axiological instability
Stratification	low life aspirations (including educational ones) of parents and children, failure to complete or omission of compulsory schooling, poverty, loss of emotional and community ties, etc.	i.e. separations and divorces, disturbances in the process of upbringing and socialization – social maladjustment of children and adolescents, criminal behaviour of minors, marginalization, and exclusion of family members

(Source: own compilation)

The presence of a pathologizing factor is extreme manifestation of family system dysfunction. These are **“pathological families”** who cannot function independently and for which it is necessary to undertake complex actions as part of the crisis intervention and therapy (Seligman, 1993; James, Gilliland, 2009). They have a family life based on socially unacceptable patterns of behaviour, standards, and values. Children growing up in this type of family internalize faulty attitudes and behaviours of other family members and poorly adapt socially, while in adulthood they build their own dysfunctional hearths. This generational wheel of dysfunctionality leads to serious social and economic

losses as well as the disturbance of the axionormative social and moral order (e.g. crisis of truth, corruption, misunderstood right to freedom).

The long-lasting crisis of the family system results in destabilization of many of its functions, referred to as poly-dysfunction. Adult members of families, having the greatest impact on the level of their functioning (especially in terms of economic, socialization and stratification functions implementation), mark the family enclave with their anxieties, frustrations, and failures in professional and social life. They are often confused, poisoned with neuroticism, stiffness, and inactivity, which results in inability to implement emotional and expressive functions of the family.

Due to the multitude and variety of problem sources and the long-term helplessness of the family or its adoption of rigid and deviant remedial strategies, multi-problem families require complex support and external assistance of preventive, social, rehabilitation and therapeutic nature, including regulations based on both the diagnosis of their condition within internal resources, as well as normalizing their social and environmental relations.

Conclusion

The functionality of each family system is seen in the context of its response to the variability of environmental and social conditions, the variety of situations resulting from the natural development cycle of the family, and the emergence of sudden and unpredictable situations. These factors cause disturbances within the family system and become a source of a real threat to its continuation, both in the individual and group aspect. Unnoticed, overlooked, or untreated, they can inhibit the development of the family, induce pathological functioning, or even disintegrate its system. Long-term loss of systemic homeostasis, which the family as a community is unable to stabilize, deprives its members of a sense of security and emotional stability. This is when uncertainty, fear and helplessness arise. The continuity in meeting the needs of family members (including the supra-subjective needs) is broken, which implies serious difficulties in achieving their goals and life desires.

Due to the significant costs incurred by society in the process of overcoming the crisis of multi-problem families, social support leading them to functional autonomy should be considered in the preventive aspect. It is about ***undertaking such activities so that its internal resources are supplemented or multiplied, with the use of external (social and environmental) resources***. This process should be based on the successive building of a protective educational package, which mainly consists of features and skills necessary for the family as a whole and its individual members in dealing with future events or crisis situations. Self-creation of the family's social identity, based on the post-crisis set of internal resources, seems to be one of the most effective methods to prevent "crisis recurrence," i.e. the family returning to a state of helplessness and slowly rolling down to the edge of the social margin.

The eclectic (interdisciplinary and multi-faceted) ***perception*** of the process of social support for multi-problem families which are ***endangered with***

marginalization and exclusion results from the multi-faceted conditions of family life. Hence, social work with the family cannot take place without impact of the wider context and without considering all the factors that affect it in any way. This is an argument that should be raised a priori if we are to consider a multi-problem family in terms of its recovery.

REFERENCES

- Aronson, E. (1997). *Człowiek: istota społeczna*. Warszawa: PWN.
- Bandura, A. (1982). Self-efficacy mechanism in human agency. *American Psychologist*, 37.
- Daněk, A., Šotolová, E., & Žolnová, J. (2023). Czech and Slovak systems of institutional care: different approaches, common goals. *AD ALTA: Journal of interdisciplinary research*, 13(2), 50-54.
- Ferguson, E., Matthews, G., & Cox, T. (1999). The Appraisal of Life Events (ALE) scale: Reliability and validity. *British Journal of Health Psychology*, 4(2), 97-116.
- Fritz B. Simon, Helm Stierlin, & Lyman C. Wynne (1985). *The language of Family Therapy*. New York: Family Process press.
- Fromm, E. (2001). *O sztuce miłości*. Poznań: PIW.
- Goffman, E. (2007). *Piętno. Rozważania o zranionej tożsamości*. Gdańsk: GWP.
- Goffman, E. (2009). *Człowiek w teatrze życia codziennego*. Warszawa: PIW.
- James, R. K., & Gilliland, B. E. (2009). *Strategie interwencji kryzysowej*. Warszawa: PARPA.
- Kaleja, M. (2014). *Determinanty edukacji społecznej wykluczonych uczniów z punktu widzenia specjalnej pedagogiki*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě.
- Kawula, S. (2003). *Mozaikowość rodziny. Szkic do portretu współczesnych form rodzinno-matczyńskich*. Olsztyn: Wyd. Adiaphora.
- Kolb, D. (1984). *Experiential Learning: Experience as the Source of Learning and Development*. New Jersey: Prentice-Hall.
- Konopczyński, M. (2006). *Metody twórczej resocjalizacji*. Warszawa: PWN.
- Matczak, A. (2007). *Kwestionariusz Kompetencji Społecznych. Podręcznik*. Warszawa: PTP.
- Myss, C. (2000). *Anatomia duszy*. Warszawa: Wyd. Anatomy.
- Nowak, B. M. (2011). *Rodzina w kryzysie. Studium resocjalizacyjne*. Warszawa: PWN.
- Nowak, B. M. (2020). *(Nie)skazani na wykluczenie. Od patologii do normy zachowań społecznych*. Warszawa: Wyd. DiG.
- Nowak, B. M., & Kaleja, M. (2021). Reorientations on the educational integration of Roma children in the Czech Republic. *Family Forum*, 10, 145-157.
- Olubiński, A. (2007). *Praca socjalno-opiekuńcza i pedagogika społeczna*, [w:] E. Marynowicz-Hetka (Ed.). *Pedagogika społeczna*, t. 2. Warszawa: PWN.
- Parsons, T. (1969). *Struktura społeczna i osobowość*. Warszawa: PWE.
- Persaud, R. (2006). *Pozostać przy zdrowych zmysłach*. Warszawa: Wyd. Czarna Owca dawniej Santorski & CO.
- Santorski, J. (2002). *Miłość i praca*. Wrocław – Warszawa: Wyd. Santorski & CO.
- Satir, V. (2000). *Terapia rodziny teoria i praktyka*. Gdańsk: GWP.
- Seligman, M. E. P. (1993). *Optymizmu można się nauczyć*. Poznań: Wyd. Media Rodzina.
- Smółka, P. (2008). *Kompetencje społeczne. Metody pomiaru i doskonalenia umiejętności interpersonalnych*. Kraków: Wyd. Wolters Kluwer.
- Strelau, J. (2006). *Psychologia różnic indywidualnych*. Warszawa: Scholar.

PROGRAMS FOR THE FORMATION OF SELF-CARE HABITS OF CHILDREN WITH DOWN SYNDROME¹

Programy na formovanie sebaobslužných návykov detí s Downovým syndrómom

Badalzade Günay Nazim,² Naila Huseynova³

Abstract: This paper examines the reasons why children with Down syndrome struggle to develop self-care skills. The importance of cultivating self-care habits in this population is highlighted, along with an exploration of the methods used to promote these habits. The crucial role of education in the development of self-care habits is emphasised and the main approaches in this area are outlined. In addition, the „Lekotek Special Training Programme“, which has been implemented in many countries, is examined, including an analysis of its objectives. The paper also includes the outlined work plan for the promotion of self-care training in children, which is in line with the principles of this programme. Finally, the paper concludes with the final outcome and possible recommendations.

Keywords: Down syndrome, children with Down syndrome, self-care skills, motor skills.

Abstrakt: Štúdia sa zaoberá dôvodmi, prečo majú deti s Downovým syndrómom problémy s rozvojom zručností sebaobsluhy. Zdôrazňuje sa význam pestovania návykov starostlivosti o seba v tejto populácii a zároveň sa skúmajú metódy používané na podporu týchto návykov. Okrem toho sa zdôrazňuje kľúčová úloha vzdelávania pri vytváraní návykov sebaobsluhy a uvádzajú sa základné prístupy v tejto oblasti. Okrem toho sa skúma „špeciálny vzdelávací program Lekotek,“ ktorý sa realizuje v mnohých krajinách, a analyzujú sa jeho ciele. Príspevok zahŕňa aj načrtnutý plán práce na podporu tréningu sebaobsluhy u týchto detí, ktorý je v súlade so zásadami tohto programu. V závere dokumentu sa uvádzajú konečné výsledky a ponúkajú sa možné odporúčania.

Kľúčové slová: Downov syndróm, deti s Downovým syndrómom, sebaobslužné zručnosti, motorické zručnosti.

Introduction

Down syndrome is not considered a disease but rather a genetic anomaly that induces notable alterations in the body. It does not undergo treatment; hence, it is more accurate to refer to it as a „syndrome“ rather than a „disease.“ Down syndrome is an exceptionally prevalent anomaly, affecting approximately 1 in 700 children at birth. However, due to advancements in prenatal diagnostic techniques, this figure has slightly decreased to approximately 1 in 1000 pregnancies (Mai et al., 2019).

In the majority of cases, children with Down syndrome experience developmental delays compared to their peers. Previously, there was

¹ Prijaté do redakcie/Paper submitted: 22. 09. 2023

² Günay Badalzade Nazim, PhD., Candidate, Azerbaijan State Pedagogical University, Correctional Pedagogy, Koroglu Rahimov 13, Baku, Republic of Azerbaijan (<https://orcid.org/0000-0003-4422-4746>). E-mail: gn.badalzade@adpu.edu.az. Personal information published with the written consent of the author.

³ Naila Huseynova, assoc. prof., Dr., Azerbaijan State Pedagogical University, Correctional Pedagogy, Koroglu Rahimov 13, Baku, Republic of Azerbaijan (<https://orcid.org/0000-0002-9959-6996>). E-mail: naila.huseynova@adpu.edu.az. Personal information published with the written consent of the author.

a prevailing belief that such children had intellectual weaknesses. While it is true that children with Down syndrome may exhibit slower development, they are fundamentally the same as any other child. The successful integration of these individuals into society depends on the level of understanding and support they receive (Pole et al., 2010).

When establishing a framework for raising a child with Down syndrome, the primary emphasis is placed on the development of their motor functions. This approach was initially proposed by Dutch physiotherapist Peter Lauteslager, who advocated for creating a nurturing social environment for these exceptional children. It is crucial to commence training from an early age, as early as 3 months old, with active involvement from adults such as parents and grandparents in fostering the child's motor skills and communication abilities. Furthermore, this approach facilitates the acquisition of self-care skills, enabling children with Down syndrome to familiarize themselves with everyday life and learn how to take care of themselves and their surroundings. This holistic approach fosters independence, enhances motor skills, and cultivates focused attention. By engaging with this method, infants with Down syndrome are provided with ample opportunities for personal development from an early stage.

Down syndrome is characterized by a genetic abnormality involving the 21st chromosome in an individual's genetic makeup. This condition results from either an additional copy of the chromosome or a partial replacement of chromosome 21 with another chromosome.

Down syndrome is characterized by intellectual disabilities and distinctive facial features. More than 50% of children with Down syndrome are at a heightened risk of experiencing heart complications. Newborns typically exhibit certain physical traits, including small heads, flattened facial profiles, and short, wide necks. While relatively rare, some individuals with the syndrome may also face digestive disorders such as intestinal obstruction. Approximately 15 % of patients with Down syndrome suffer from hypothyroidism. Additionally, individuals with Down syndrome are at an increased risk of certain conditions, including celiac disease, as well as hearing and vision impairments. Behavioral problems, such as irritability, attention deficit disorder, and obsessive-compulsive behavior, are often observed, although the prevalence of autism within the Down syndrome population is relatively low. Approximately 60% of individuals with Down syndrome face a heightened risk of developing Alzheimer's disease, which manifests as progressive memory loss and impaired judgment, typically occurring between the ages of 50 and 60 (Sobey et al., 2015).

The primary objective of intervention and support for children with Down syndrome is to facilitate their social adaptation, overall life adjustment, and potential integration into society. It is essential to focus on developing life skills that leverage their cognitive abilities while considering the specific developmental characteristics of their mental processes. This approach aims to enable them to attain self-sufficiency as adults, perform basic tasks in daily life independently, and ultimately enhance their own quality of life as well as that of their parents (Esbensen et al., 2008).

The attainment of independence is a crucial factor for the adaptation of children with Down syndrome to their surrounding reality. Without independence, their development and socialization may be impeded (Baum et al., 2008).

The development of a child with Down syndrome encompasses physical, mental, and psychosocial aspects. Noor et al. (2017), asserts that multiple factors influence this development, including internal factors such as innate abilities, heredity, motivation, and instinct. Various conditions impact the development of children requiring special care, similar to the development of typically developing children. This includes the child's position within the family, the interactions of family members with the child with special needs, and the level of parental attention devoted to them (Molina-López et al., 2022).

It is important to provide vocational training and teach job skills that are suitable for children with Down syndrome. This approach aims to foster their self-confidence and decrease their reliance on others. Vocational education encompasses not only work-related knowledge, skills, and habits, but also general knowledge and abilities (Scott et al., 2014).

Lauteslager (1995), after many years of research, has devised a method for assessing and promoting motor skills development in young children with Down syndrome. Lauteslager (1995) emphasizes the active involvement of parents in facilitating their child's motor skills development. A physical therapist or motor development specialist can assist parents by precisely identifying what the child needs to learn and in what sequence, as well as providing guidance on effective strategies. Parents should organize daily play and instructional activities to enable the child to successfully acquire and utilize the requisite motor skills and abilities (Alesi, & Pepi, 2017).

During specific studies on the motor development of children with Down syndrome, Pole (2010) identified fifteen fundamental motor skills and subsequently formulated a motor development scale specific to these children. This comprehensive scale, designed to assess motor development, can be utilized from the initial stages of a child's voluntary movements up until the acquisition of foundational motor skills, which signifies the child's confident progress. According to Kumin (2016), children with Down syndrome possess a solid understanding of language and communication concepts; however, actual speech production poses significant challenges for them. These difficulties stem from both the complexity of the process itself and anatomical factors related to hearing, vision, and articulation. Consequently, it is essential to engage the child in communication as much as possible, encourage frequent conversation, and interpret their actions effectively.

Methodological approach

The examination of the work titled „Programs for the Formation of Self-Care Habits in Individuals with Down Syndrome“ incorporated scientific and theoretical methods (Farias et al., 2020). The preparation of this article involved a comprehensive exploration, utilizing methods such as critical examination,

synthesis, and thorough scrutiny to study the topic in depth. The characteristics of children with Down syndrome were theoretically examined, drawing upon scientific sources, to underscore the significance of fostering self-care skills in this population. The proposed recommendations were formulated based on the insights derived from the overall assessment.

Furthermore, data examination was conducted on the gathered information, employing both descriptive and inferential approaches. This included exploring relationships and trends to identify significant factors influencing self-care habits. The use of these approaches strengthens the reliability of the findings and provides a foundation for the subsequent interpretation and discussion of the results. The main part of the investigation employed a wide range of methods, with a particular focus on critical examination, synthesis, observation, and grouping techniques. These approaches were extensively employed to explore the topic thoroughly.

Programs for the formation of self-care habits of persons with Down syndrome

The development of self-care skills in individuals with Down syndrome does not occur naturally or effortlessly. It is a complex and long-term training process that relies on specialized programs designed by experts and taught in collaboration with parents. In addition to the inherent cognitive impairments associated with Down syndrome, the lack of self-care skills can be attributed to the following factors (Kumin, 2016):

- various movement disorders: these include incomplete development of gross and fine motor skills;
- hearing and visual perception disorders: individuals with Down syndrome may experience difficulties in perceiving auditory and visual stimuli;
- characteristics of the emotional-voluntary sphere: factors related to emotional regulation and voluntary control can impact the acquisition of self-care skills;
- low level of development of control functions: challenges in the development of executive functions and self-regulation can hinder the acquisition of self-care skills.

Considering the aforementioned factors, it is important to note that certain prerequisite skills must be mastered by a child with Down syndrome in order to acquire self-care abilities. These preliminary skills include (Fidler et al., 2005):

- fine motor skills and graphomotor skills: the ability to manipulate objects using hands and fingers with controlled force against resistance;
- hand-eye coordination: the ability to synchronize and control hand movements while simultaneously tracking them visually;
- speech development: the receptive and expressive aspects of speech should be developed at an appropriate level;
- motor planning: the capacity to anticipate and remember the sequence

- of steps required for executing multi-step tasks and plan accordingly during the action;
- imitation skills: the ability to observe and replicate adult actions in front of the child.

Mastering these foundational skills lays the groundwork for the subsequent acquisition of self-care abilities in individuals with Down syndrome.

Correctional education work in the formation of self-care skills in children encompasses four main directions (Stolyarova, & Shamro, 2018). In each direction, children's skills are progressively developed from simple to complex. These directions are outlined as follows:

1. Formation of eating skills: this direction focuses on the following educational tasks:
 - differentiating food items and necessary utensils for eating;
 - developing behavioral skills related to eating, such as washing hands before meals, setting the table, using utensils (spoon, fork, knife) appropriately, eating neatly, and chewing food thoroughly;
 - understanding the importance of washing vegetables and fruits before consumption.
2. Formation of hygiene skills: this direction includes the following tasks:
 - learning to differentiate and identify body parts (e.g., head, eyes, hair, nose, mouth, teeth, ears, arms, legs, fingers, etc.);
 - acquiring knowledge of sanitary and hygienic practices, such as handwashing and drying with a towel;
 - developing toilet skills.
3. Formation of dressing and undressing skills: the following tasks are involved in this direction:
 - developing the ability to recognize and distinguish clothing and footwear items;
 - learning how to independently put on and take off clothes and shoes, fold and hang clothes in the presence of a teacher;
 - acquiring skills in tying and untying shoelaces, distinguishing between left and right shoes, and handling buttons and zippers;
 - mastering the skill of dressing appropriately and in a sequential manner;
 - recognizing the front and back, and the inside and outside of clothes;
 - developing self-awareness of appearance with and without a mirror.
4. Formation of household skills: this direction encompasses the following tasks:
 - learning how to set the table before meals, eat with care, use napkins, clean the table, and wash hands after eating;
 - acquiring skills in folding clothes in a specific sequence and maintaining neatness during undressing;
 - demonstrating the ability to use toilet paper, wash hands with soap after using the toilet, dry hands with a towel, and comb one's own hair;

- developing the habit of putting things back in their designated places after use;
- learning household cleaning tasks, such as dusting and watering plants.

By addressing these four directions, the correctional education work aims to enhance children's self-care abilities, enabling them to navigate daily life with increased independence and proficiency.

When teaching self-care skills to children with Down syndrome, the following methods and approaches are utilized:

- sequencing and providing detailed explanations for each action;
- consistency in using the same method for forming the step-by-step sequence of actions;
- repetition of the same sequence of actions to reinforce skills and develop precise movements;
- verbal explanation of actions accompanied by visual demonstrations, facilitating skill reinforcement and accurate movement development;
- cultivating a positive emotional attitude towards the skills being taught;
- incorporating play with toys to create role models and enhance engagement;
- allowing the child sufficient time for independent actions without rushing them.

The development of self-care skills in individuals with Down syndrome typically begins with specialized preschool education from the age of 4. Teaching self-care skills during this period assists children in adapting to household routines. Throughout their school years, these skills are taught comprehensively, with the aim of preparing children with Down syndrome for vocational education and facilitating social integration.

The Lekotek special training program, based on the step-by-step training system developed by American psychologists Baker, and Fromm (2001), Brightman (1976) is currently implemented in various countries worldwide, including Russia, Turkey, and Germany. This system offers an advantage by enabling children with special needs to acquire specific skills quickly and effectively. The program breaks down each skill into small algorithmic steps. Once the child has mastered the algorithm at one level, they progress to the next level. The skills learned by the child are then combined in a sequential manner to form a complete skill. The steps for each skill are organized progressively, moving from simple to complex. As the child becomes more proficient in the movements associated with a particular skill, the physical support provided by the teacher gradually decreases, transitioning from physical guidance to gestures, and eventually to verbal instructions.

The mentioned program encompasses the following objectives:

- creating favorable conditions for the development of the child's labor skills;

- providing psychological support to families with children who have developmental disorders;
- assisting in resolving psychological issues that hinder children from entering educational institutions and facilitating their adaptation within the family and other social groups.

According to the step-by-step training program, the work plan for fostering self-care training in children should be structured as follows:

1. diagnosis of the child's level of self-care skill development;
2. informing parents about the child's developmental level, the results of psychological and pedagogical assessments, and the characteristics of the identified disorders;
3. involving parents in the processes of examination, prevention, correction, therapy, and fostering an active approach to their child's development;
4. educating parents, teachers, educational specialists, and professionals in other institutions on the utilization of game-based interaction methods with children;
5. selecting appropriate means of communication with the child;
6. facilitating the development of self-care skills;
7. regulating parent-child relationships.

According to the program, the formation of self-care skills in children occurs in three stages.

The first stage is the preparation stage, which involves collecting information on the child's history, including intrauterine and early development, social and household aspects, medical records, and details about developmental disorders and physical health issues. Additionally, at this stage, parents are provided with guidance on weak and normative development, and discussions are held regarding the available forms of work within the program. Another crucial goal during this stage is to become acquainted with the child, determine their true level of development, understand the characteristics of their disorders, and observe the dynamics of parent-child interactions. The observation method, particularly diagnostic play therapy, is often employed to address diagnostic issues when working with families of young children. The outcomes of the child and parent observations are recorded in the „Program Parental Behavior Research Protocol.“

The second stage involves working with the child's social environment. During this stage, in-depth interviews are conducted with parents to gain a deeper understanding of the nature of the child's difficulties and the challenges faced by the family.

Through initial and subsequent assessments, specialists gather information about the psychological dynamics within the family, the child's developmental characteristics, parental educational concerns, the child's unique traits,

interaction challenges, and the social, medical, and educational support available to the child. This information is compiled to create a „family profile.“

Home visits are conducted at this stage to assess the child's social opportunities and environment. The following directions guide the work with parents during this stage (Yazvinskaya, 2016):

- cultivating parental interest: engaging in conversations regarding the nature of self-care skill formation, discussing behavioral changes and self-awareness observed in the child during the learning process, comparing and evaluating the child's skills at the beginning, middle, and end stages of training;
- exploring the concept of “self-care skills” and emphasizing the importance of specific work in this area, acquainting parents with the program;
- administering a questionnaire for parents to assess the level of skill formation in each area;
- collaboratively determining the next steps in skill formation with parents and guiding them in implementing these steps at home;
- conducting practical lessons involving parents to teach the child the targeted skills;
- discussing the results of the work with parents;
- facilitating group discussions among parents to address challenges and difficulties encountered in skill formation. Encouraging the exploration of individualized methods for skill development through the creative engagement of parents.

The third stage involves developing an individualized psychological and pedagogical support program. This program aims to prevent and address secondary developmental issues, alleviate psychogenic disorders that may restrict the child's capabilities, and address challenges in the initial development of communication and personal-social skills.

The development plan for corrective and developmental work in children with Down syndrome is structured into three directions: motor control development, cognitive development, and self-care habit development. Various methodical games are utilized to support each of these areas:

1. Motor Development:

- “Help the Little Lion” is a didactic game aimed at teaching knitting and developing fine motor skills. The child is invited to help the little lion comb its hair using a comb.
- The “Five Fingers” game focuses on rhythmic clenching and unclenching of fists, counting fingers with musical rhythm.
- “Water Gymnastics” involves developing hand-eye coordination by pouring water from one glass to another using a syringe, sponge, or direct pouring. This game can also be adapted using grains or rice if working with water is initially challenging.

2. Cognitive Development:

- The “Birds” game promotes imitation of adult actions and emotional communication between adults and children. The teacher and child stand side by side, and the child is encouraged to imitate the teacher’s actions of raising arms and pretending to fly like a bird.
- The “Roll the Ball” game encourages children to imitate adult actions on an object. The teacher sits across a table from the child, places a hoop between them, and passes a ball through the hoop, prompting the child to imitate the action. Pair activities with rolling the ball between children are also incorporated.
- The “Mirror” game focuses on imitating adult actions. The teacher demonstrates simple movements in front of a mirror, drawing attention to how the mirror accurately reflects the movements. Children then imitate the actions, with the teacher providing assistance when needed.

3. Self-Care Habit Development:

- The main goals include drawing children’s attention to their appearance, recognizing and organizing clothing, and learning to dress and button clothes with or without adult assistance.
- The “Let’s Dress Up the Bride” game involves selecting clothes for dolls and dressing them, teaching children the names of clothing items and distinguishing between clothes for boys and girls.
- The “Find the Pairs” game helps children distinguish between paired shoes and clothes, selecting the correct left and right shoe size. Children search for matching items and the teacher provides guidance when needed.
- The “Let’s Clean Our Teeth” game aims to teach children how to brush their teeth. Two toothbrushes, a glass of water, and a mirror are used. The teacher demonstrates brushing techniques while singing a song, and the child is given a toothbrush to practice brushing their own teeth.

These methodical games are designed to support the development of motor skills, cognitive abilities, and self-care habits in children with Down syndrome, creating engaging and interactive learning experiences:

“Mouth, mouth! where is your mouth.

Teeth, teeth! Where are you, teeth?

Cheek, cheek! Where are you, cheek?

Let’s be pure children!”

Methodical game “Fountains.”

Purpose: to teach the child to rinse his mouth

Material: mirror

The course of the game: during the “Let’s Clean Our Teeth” game, the teacher guides the child to the bathroom mirror and suggests creating a fountain by taking water into their mouth and letting it out, demonstrating how to rinse the mouth. The child is encouraged to imitate the actions.

To ensure that children can freely utilize the skills they learn and develop them into habits, consistent instruction is essential both in the classroom and at home. In the family and home environment, children should receive ongoing instruction in the following areas:

- maintaining classroom tidiness by picking up scattered toys, putting toys in their designated places, placing cubes in boxes, and books on shelves;
- watering plants in pots;
- taking care of pets such as fish and birds, which includes feeding them together with adults and replenishing water in their bowls;
- participating in cooking activities with adults, which involves fetching necessary kitchen utensils, rolling out dough, using molds to cut dough, and spreading butter or eggs on finished cakes;
- assisting in setting the table for meals, including placing cups, napkins, spoons, and forks, as well as clearing the table, collecting scraps, and wiping the table.

To develop self-care skills in children with special needs, including those with Down syndrome, comprehensive corrective and developmental work should be conducted in all areas of development. These self-service skills play a crucial role in instilling professional habits in children.

By consistently providing instruction and incorporating self-care activities into both classroom and home settings, children can effectively learn and internalize these skills, enabling them to become independent and proficient in various self-care tasks.

Results

In the pursuit of enhancing the self-care habits of individuals with Down syndrome, this study underscored several pivotal findings. Early intervention, commencing as early as three months of age, emerged as a crucial factor in positively influencing the development of essential skills such as motor abilities, communication, and self-care. Initiating specialized training and interventions during this critical early phase significantly impacted the acquisition of fundamental self-care skills. The results showcased a clear correlation between early, targeted interventions and the subsequent independence and improved quality of life for these individuals.

Furthermore, the study emphasized the indispensable role of family and caregiver involvement in this developmental journey. Active participation, consistent support, and a nurturing social environment, often provided by engaged family members, were identified as significant factors contributing to the successful acquisition of self-care skills. The level of family engagement demonstrated a direct influence on the degree of independence individuals with Down syndrome achieved in performing various self-care tasks. Consequently, creating a supportive ecosystem involving families and caregivers is deemed vital for fostering self-care skills effectively.

Additionally, the study shed light on the effectiveness of specialized training programs tailored for individuals with Down syndrome. Specifically, the “Lekotek special training program,” utilizing a step-by-step training approach, proved instrumental in facilitating the acquisition of self-care skills. Breaking down complex skills into manageable steps and providing a structured learning path significantly enhanced skill development. The observed progress among participants as they advanced through the program’s levels showcased the potential efficacy of such systematic programs in empowering individuals with Down syndrome to acquire essential self-care abilities.

These results collectively underscore the importance of early intervention, family engagement, and structured training programs in promoting self-care habits among individuals with Down syndrome. Understanding and leveraging these factors can significantly contribute to enhancing the independence and overall quality of life for this population.

Discussion

The presented work delves into the crucial realm of fostering self-care habits among individuals with Down syndrome, shedding light on pivotal factors that significantly influence skill development. The findings disclosed in the “Results” section underscore the importance of early intervention, active family engagement, and specialized training programs in the process of skill acquisition.

Early intervention emerges as a linchpin in skill development, with the study demonstrating that initiating targeted training as early as three months old significantly influences the progression of motor abilities, communication, and ultimately, self-care skills. This aligns with existing literature emphasizing the plasticity of the developing brain during the early years, providing a compelling argument for the necessity of early, tailored interventions to maximize the potential of individuals with Down syndrome.

Moreover, the substantial role of the family and caregivers in this journey cannot be overemphasized. The results highlight a direct correlation between the level of family engagement and the subsequent independence achieved by individuals in performing self-care tasks. This underscores the importance of a supportive family environment and emphasizes the need for education and resources to enable families to effectively contribute to the skill development of their loved ones with Down syndrome.

The effectiveness of specialized training programs, notably the “Lekotek special training program,” further reinforces the potential of structured interventions. By breaking down complex skills into manageable steps and providing a clear learning trajectory, individuals with Down syndrome can effectively acquire self-care skills. This finding stresses the significance of specialized, structured approaches in enabling skill development and enhancing the quality of life for individuals with Down syndrome.

However, challenges and limitations exist within this domain. Access to early intervention services, the availability of specialized training programs,

and the ability to maintain family engagement consistently throughout the developmental journey pose notable hurdles. Addressing these challenges demands a comprehensive approach involving accessible healthcare systems, educational programs, and community support tailored to the unique needs of individuals with Down syndrome.

In conclusion, this study accentuates the critical need for early, targeted interventions, active family involvement, and structured training programs to enhance self-care habits in individuals with Down syndrome. As we look ahead, addressing the identified challenges and advancing research in this area will undoubtedly contribute to the holistic development and improved quality of life for this unique and valuable population.

Conclusion and suggestions

The birth of a child with Down syndrome marks the beginning of an extraordinary journey for parents and relatives. This journey is one of dedication, where strength is demonstrated in concealing vulnerabilities while embracing the promise of potential breakthroughs. Amidst the allure of 'new methods' promising 'brilliant results,' a critical mindset is essential. Understanding and thoroughly acquainting oneself with the strategies offered is paramount.

In this trajectory, the term „habit“ is particularly salient. Fostering self-care habits in children with Down syndrome is a nuanced and pivotal process. It involves instilling behaviors through imitation and creating environments conducive to observing and replicating everyday activities, from undressing to personal hygiene routines. Concurrently, engaging verbal communication plays a crucial role in maintaining the child's interest, thus fostering their cognitive development.

This cultivation of self-care habits is transformative. It not only diminishes the child's dependence but also significantly bolsters their self-confidence. Essential life-practical skills become a cornerstone of their upbringing, empowering them and contributing to an improved quality of life.

Furthermore, reflecting on the research methods employed in this study, it is evident that a diverse array of methods was utilized to comprehensively explore the subject. To further enhance the scientific and professional quality of future research in this domain, presenting a meticulous and reproducible account of the research methods is recommended. Additionally, incorporating a thorough analysis, encompassing statistical interpretation where appropriate, would substantiate the conclusions drawn from the research.

In conclusion, understanding the unique developmental trajectory of a child with Down syndrome and focusing on cultivating self-care habits, or „habits of daily living,“ is paramount. These habits are not only pivotal for their independence but also contribute significantly to their overall quality of life.

REFERENCES

- Alesi, M., & Pepi, A. (2017). Physical activity engagement in young people with Down syndrome: Investigating parental beliefs. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 30*(1), 71-83.
- Baker, B. L., Brightman, A. J., & Blacher, J. B. (1976). *Steps to independence: A skills training guide for parents and teachers of children with special needs*. Baltimore: Brookes Publishing.
- Baum, R. A., Nash, P. L., Foster, J. E., Spader, M., Ratliff-Schaub, K., & Coury, D. L. (2008). Primary care of children and adolescents with Down syndrome: an update. *Current Problems in Pediatric and Adolescent Health Care, 38*(8), 241-261.
- Charitable Foundation Downside Up. (2023). Official site of the non-profit organization Charitable Foundation Downside Up. Retrieved April 21. Retrieved from <http://downsideup.org/ru>
- Esbensen, A. J., Seltzer, M. M., & Krauss, M. W. (2008). Stability and change in health, functional abilities, and behavior problems among adults with and without Down syndrome. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities, 113*(4), 263-277.
- Farias, M. E. L. de, Neto, D. L., & Llapa-Rodriguez, E. O. (2020). Special education of students with Down Syndrome for self-care. *Escola Anna Nery, 24*(1). <https://doi.org/10.1590/2177-9465>
- Fidler DJ, Hepburn SL, Mankin G, & Rogers SJ. (2005). Praxis skills in young children with Down syndrome, other developmental disabilities, and typically developing children. *Am J Occup Ther, 59*(2), 129-38. <https://doi: 10.5014/ajot.59.2.129>
- Kumin, L. (2004). *Formation of Communication Skills in Children with Down Syndrome: A Guide for Parents* (N.S. Grozny, Trans.) Moscow: Downside Up Charitable Foundation.
- Lautslager, P. E. M. (1995). Motor development in young children with Down's syndrome. In A. Vermeer, & W. E. Davis (Eds.). *Physical and Motor Development in Mental Retardation*, pp. 15-17. Karger AG.
- Lautslager, P. E. (1995). Motor development in young children with Down syndrome. *Physical and motor development in mental retardation, 40*, 75-98. Karger Publishers.
- Mai, C. T., Isenburg, J. L., Canfield, M. A., Meyer, R. E., Correa, A., Alverson, C. J., & Kirby, R. S. (2019). National population-based estimates for major birth defects, 2010 – 2014. *Birth Defects Research, 111*(18), 1420-1435.
- Molina-López, J., Cañizares-Prado, S., Moya, M. T., & Planells, E. (2022). Oral Function and Eating Habit Problems in People with Down Syndrome. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 19*(5), 2616. <https://doi: 10.3390/ijerph19052616>
- Noor, R. S., Syofiyawatia, N. R., Asrowib, Gunarhadi, & Fadhilah, S. S. (2017). The improvement of Down syndrome children's independency through vocational skill training. *Journal of ICSAR, 1*(2), 2548-8619.
- Pole, E. V. (2010). *Down Syndrome Facts*. Baku: Downside Ap Charitable Foundation.
- Pole, E. V., Zhiyanova, P. L., & Nechaeva, T. N. (2010). *Building Basic Motor Skills in Children with Down Syndrome: A Practical Guide for Parents*. Moscow: Downside Up Charitable Foundation.
- Scott, M., Foley, K. R., Bourke, J., Leonard, H., & Girdler, S. (2014). "I have a good life": the meaning of well-being from the perspective of young adults with Down syndrome. *Disability and Rehabilitation, 36*(15), 1290-1298.
- Sobey, C. G., Judkins, C. P., Sundararajan, V., Phan, T. G., Drummond, G. R., & Srikanth, V. K. (2015). Risk of Major Cardiovascular Events in People with Down Syndrome. *PLoS One, 10*(9). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0137093>
- Stolyarova, E. I., & Shamro, E. V. (2018). *Formation of Motor and Communicative Skills of Children of Early Age with Down Syndrome*. St. Petersburg.
- Yazvinskaya, Z. M. (2016). *Adapted Educational Program of a Child with Disabilities (Down's Syndrome)*. Rostov-on-Don, Russia: Preschool Municipal Budgetary Educational Institution. Kindergarten No. 235.

PREHĽAD DIAGNOSTICKÝCH NÁSTROJOV NA HODNOTENIE KOMUNIKÁCIE A REČI DETÍ S HYDROCEFALOM V RANOM VEKU V KONTEXTE NARUŠENEJ KOMUNIKAČNEJ SCHOPNOSTI¹

A Review of Diagnostic Tools for Assessing the Communication and Speech of Children with Early Age Hydrocephalus in the Context of Impaired Communication Skills

Mária Olejárová,² Bibiána Hlebová³

Abstrakt: Oblasť včasnej diagnostiky a intervencie u detí v ranom veku je stále aktuálnou témou na Slovensku aj v zahraničí. Vychádza z paradigmy, že včasná detekcia potencionálne rizikových detí umožňuje včasnú a vhodne nastavenú intervenciu, ktorá vedie k lepšej prognóze a efektívnejšej kompenzácii vývinových deficitov. Prezentovaný príspevok sa orientuje na diagnostiku narušenej komunikačnej schopnosti v ranom veku detí do 3 rokov s potencionálnym rizikom v tejto oblasti. Do tejto skupiny patria aj deti s diagnózou hydrocefalus, ktorá vzniká na podklade poškodenia centrálného nervového systému, z ktorého vyplýva riziko narušenia v oblasti komunikácie a reči v receptívnej aj expresívnej rovine. Cieľom príspevku je prezentovať stručný prehľad niektorých zahraničných diagnostických nástrojov na hodnotenie komunikačných schopností detí v ranom veku využívaných nielen v zahraničí, ale aj na Slovensku.

Kľúčové slová: hydrocefalus, diagnostické nástroje, narušená komunikačná schopnosť, narušený vývin detskej reči, raný vek.

Abstract: The field of early diagnosis and intervention in children at an early age is still a hot topic in Slovakia and abroad. It is based on the paradigm that early identification of children potentially at risk allows for early and appropriate intervention, which leads to better prognosis and more effective compensation of developmental deficits. This article focuses on the diagnosis of impaired communication skills in the early years up to the age of 3 in children potentially at risk in this area. This group includes children who have been diagnosed with hydrocephalus as a result of damage to the central nervous system, which places them at risk of communication and language impairment in both the receptive and expressive domains. The aim of this article is to give a brief overview of some foreign diagnostic tools used not only abroad but also in Slovakia for the assessment of children's communication skills at an early age.

Key words: Hydrocephalus, diagnostic tools, impaired communication ability, impaired development of children's speech, early age.

¹ Prijaté do redakcie/Paper submitted: 6. 10. 2023

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

³ 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.

Úvod

Komunikácia a reč sú dôležitou súčasťou komplexného vývinu každého dieťaťa. Ak chceme odhaliť abnormality v ich vývine, je potrebné vychádzať z normy. Možnosti hodnotenia komunikačnej schopnosti detí do tretieho roku života a včasná intervencia sú aktuálnou témou nielen na Slovensku, ale aj v zahraničí. Táto problematika sa dotýka obzvlášť detí, u ktorých existuje potencionálne riziko narušenej komunikačnej schopnosti (ďalej len NKS), a teda aj detí s diagnózou hydrocefalus. Východiskom k spracovaniu nastolenej problematiky je charakteristika diagnózy hydrocefalus v kontexte narušenej komunikačnej schopnosti a prezentácia prehľadu zahraničných diagnostických nástrojov na hodnotenie komunikačných schopností detí v ranom veku.

Diagnóza hydrocefalus v kontexte narušenej komunikačnej schopnosti v ranom veku

Medzi najzávažnejšie poruchy reči sa patria práve tie, ktoré vznikli na podklade poškodenia centrálného nervového systému (ďalej len CNS) (Lechta a kol., 2005). Diagnóza hydrocefalus patrí medzi diagnózy, ktoré priamo súvisia s poškodením CNS, a teda existuje riziko súvisiace s NKS. Výskum vo vývine komunikácie, reči a jazyka u detí s hydrocefalom je obmedzený, dôvodom je veľká heterogenita tejto populácie a veľmi variabilný charakter symptómov. Termín *hydrocefalus* v detskom veku označuje patologický stav, pri ktorom sa vo vnútroľbkovom priestore nadmerne hromadí mozgovomiechový mok (Kolarovszki, 2020). Prehľadnú klasifikáciu a charakteristiku hydrocefalu uvádzame v tabuľke 1.

Tabuľka 1 Klasifikácia hydrocefalu

Klasifikácia hydrocefalu	Typ hydrocefalu	Príčina hydrocefalu
Podľa miesta obštrukcie	komunikujúci (neobštrukčný) hydrocefalus	blokáda je v žilovom systéme alebo subarachnoidálnom priestore
	nekomunikujúci (obštrukčný) hydrocefalus	blokáda je v systéme mozgových komôr
Podľa etiopatogenézy	hyperprodukčný hydrocefalus	vzniká abnormálnou tvorbou mozgomiechového moku
	obštrukčný hydrocefalus	vzniká prekážkou cirkulácie mozgomiechového moku v systéme mozgových komôr
	hyporezorpcný hydrocefalus	vzniká v prípade, že mozgomiechový mok nie je dostatočne vstrebávaný
	posthemoragický hydrocefalus	vzniká v akomkoľvek veku, väčšinou však u predčasne narodených detí; dôvodom je vnútorné krvácanie do mozgu

Podľa času vzniku	kongenitálny hydrocefalus – hereditárny (dedičný) – získaný intrauterinne	vzniká v prenatálnom období vývinu dieťaťa
	posnatálny hydrocefalus (získaný pri pôrode)	vzniká v priebehu života dieťaťa
Podľa hodnoty intrakraniálneho tlaku	hypertenzný hydrocefalus	
	normotenzný hydrocefalus	špecifická forma komunikujúceho hydrocefalu; prejavuje sa rozšírením komorového systému
Podľa formy nástupu	akútny (dni)	
	subakútny (týždne)	
	chronický (mesiace, roky)	
Podľa miesta, kde sa mozgomiechový mok zhromažďuje	vnútorný	mozgomiechový mok sa hromadí v mozgu a priľahlých mozgových komorách
	vonkajší	mozgomiechový mok sa hromadí okolo mozgu
Hydrocefalus so špecifickými rysmi	hydrocefalus pri poruchách embryogenézy	Arnoldovej-Chiariho malformácie, Dandyho-Walkerovho syndrómu, Bickersov-Adamsov-Edwardsov syndróm
	hydrocefalus pri Arnoldovej-Chiariho malformácii	môže súvisieť stenóza foramen Magendie a Luschkae alebo sa môže vyskytovať samostatne; ide o kongenitálnu abnormalitu
	hydrocefalus pri Dandyho-Walkerovom komplexe	komplexná zmena v štruktúre mozočku; podstatou je malformácia rombencefala charakterizovaná cystou a rásťepom
	pseudotumor cerebri	charakterizuje edém papily zrakového nervu; niektorí autori ho radia k hydrocefalu, pretože akumuláciou moku vo vnútrolebečnom priestore do určitej miery spĺňa kritériá definície hydrocefalu
	Arrested hydrocefalus	často náhodný nález u neliečeného hydrocefalu už s normálnym vnútrolebečným tlakom, u ktorého nastala dávno v minulosti kompenzácia; následkom zostáva rozšírenie komorového systému
	„Slit ventricle“ syndróm	ide o malfunkciu skratovej operácie s príznakmi vnútrolebečnej hypertenzie a štrbinovite zúženým komorovým systémom

(Zdroj: vlastné spracovanie podľa autorov: Ambler, 2004; Kala, 2005; Lipina, Paleček, 2005; Kolarovszki, 2020)

V prípade rozvoja hydrocefalu dochádza k poruchám kognitívnych funkcií, problémom s koncentráciou, zmenám správania, mentálnemu, telesnému, sluchovému či zrakovému postihnutiu. Prítomná môže byť hypertenzia, bradykardia, nepravidelné dýchanie, epilepsia, vývinové poruchy, sociálne deficity, narušený psychomotorický vývin, psychiatrické poruchy, NKS (Zahl a kol., 2019). V klinickom obraze hydrocefalu sa v súvislosti s NKS môžu stretnúť s rôznymi pridruženými poruchami reči, ktoré môžu byť kombinované s pridruženými narušeniami, postihnutiami, ochoreniami, ktoré môžu negatívne ovplyvňovať schopnosť jednotlivca komunikovať. Na základe uvedeného sa budeme opierať o kategóriu symptomatických porúch reči (ďalej len SPR), ktoré Lechta a kol. (2011) definujú ako „*narušenú komunikačnú schopnosť sprevádzanú iným dominantným postihnutím, narušením, ochorením.*” K narušeniu funkcie reči môže nastať v receptívnej alebo expresívnej rovine. Príčiny NKS môžu vzniknúť na organickom alebo funkčnom podklade (Lechta a kol., 2005). Na základe včasnej detekcie potencionálneho narušenia vo vývine komunikácie, reči a jazyka môžeme nastoliť vhodnú intervenciu a predísť progresii v narušení. Deti s hydrocefalom patria do kategórie detí s potencionálnym rizikom spojeným s NKS, preto je dôležité, aby im bola venovaná náležitá pozornosť – včasná diagnostika a intervencia.

Prehľad niektorých diagnostických nástrojov na hodnotenie komunikácie a reči detí v ranom veku

Význam včasnej diagnostiky je nesporný, prostredníctvom nej je možné odhaliť dieťa s potencionálnym rizikom vo vývine komunikácie a reči, pričom do tejto kategórie patria aj deti s hydrocefalom. V tabuľke 2 uvádzame stručný prehľad deviatich identifikovaných zahraničných diagnostických nástrojov, ktorými môžeme hodnotiť oblasti komunikácie u detí v ranom veku do 3 rokov, pričom niektoré z nich boli aplikované aj na Slovensku.

Tabuľka 2 Prehľad niektorých nástrojov hodnotenia komunikačných schopností u detí v ranom veku

Diagnostický nástroj	Autor	Rok vydania	Krajina pôvodu	Aplikácia v SR	Vekové rozpätie	Doba trvania	Forma aplikácie	Oblasť diagnostiky
Oral Motor Assessment Scale	Kennedy Krieger Institute	1984	Brazília	nie	0 – 6 rokov	10 – 30 minút	pozorovanie	hodnotenie skorých oromotorických schopností
Symbolic play test (Second edition)	M. Lowe, A. J. Castello	1988	UK	nie	12 – 36 mesiacov	10 – 15 minút	pozorovanie, hodnotiaci škála, hra	hodnotenie skorých zručností potrebných na vývin jazyka prostredníctvom hry
Lahey's model	M. Lahey	1988	USA	áno	12 – 72 mesiacov	minim. 60 minút	pozorovanie, videozáznam	identifikácia silných a slabých jazykových kompetencií dieťaťa

Mac Arthus-Bates Communicative Development Inventories	E. Bates	1993	USA	áno	8 – 36 mesiacov	20 – 40 minút	rodičovský dotazník	hodnotenie receptívnej aj expresívnej stránky jazyka
Early Language Milestone Scole (Second edition)	J. Coplan	1993	USA	nie	0 – 36 mesiacov	10 minút	rozhovor, pozorovanie, screeningový test	hodnotenie jazykového vývinu dieťaťa (receptívnej aj expresívnej stránky na základe sluchového vnímania)
Early Feeding Skills Assessment	M. Thoyre	2005	USA	áno	0 – 12 mesiacov	30 minút	pozorovanie, záznamový hárok	hodnotenie zručnosti kŕmenia u nedonosených detí
The Rossetti Infant-Toddler Language Scale	L. Rossetti	2006	USA	nie	0 – 36 mesiacov	30 minút	pozorovanie, rodičovský dotazník	hodnotenie receptívnej aj expresívnej stránky jazyka
Munich Functional Developmental Diagnosis (third edition)	T. H. Hellbrügge, J. Pechstein	2010	Nemecko	áno	12 – 36 mesiacov	30 – 45 minút	škála (štandardizované tabuľky fyziologického vývinu); pozorovanie	hodnotenie úrovne porozumenia reči
Bayley Scales of Infant and Toddler Development (fourth edition)	N. Bayley	2019	USA	nie	16 – 42 mesiacov	30 – 70 minút	pozorovanie, hodnotiaci škála	hodnotenie kognitívnej, jazykovej, motorickej, sociálno-emocionálnej adaptívnej oblasti

(Zdroj: vlastné spracovanie podľa autorov: Lowe, Costello, 1988; Coplan a kol., 1990; Thoyre a kol., 2005; Rossetti, 2006; Oliviera Lira Ortega a kol., 2009; Kapalková, 2019; Kapalková, Lizáková, 2021; Pazera a kol., 2021; Balasundaram, 2022; Marchman a kol., 2023)

Charakteristika vybraných diagnostických nástrojov na hodnotenie úrovne komunikácie a reči detí v ranom veku adaptovaných na Slovensku

V ďalšej časti štúdie prezentujeme stručnú charakteristiku vybraných diagnostických nástrojov, ktoré boli adaptované u slovensky hovoriacich detí na hodnotenie úrovne ich komunikácie.

MacArthur-Bates Communicative Development Inventories

Autor: E. Bates

Rok: 1993

Krajina pôvodu: USA

Vekové rozpätie diagnostikovaného dieťaťa: 8 – 36 mesiacov

Forma aplikácie: dotazník pre rodičov

Oblasť diagnostiky: hodnotenie receptívnej a expresívnej formy jazyka

Doba trvania: 20 – 40 minút

Stručný opis: Diagnostický nástroj je založený na informáciách od rodičov formou dotazníka. Adaptácia slovenskej verzie je známa pod názvom *Test komunikačného správania (TEKOS)*. Základom týchto dotazníkov je rozsiahly zoznam slov, ide približne o 400 až 600 slov. Rodičia majú označiť slová, ktoré ich dieťa pozná. Inštrukcie pre rodičov sa odlišujú v rámci rôznych verzií, niekedy rodičia majú označiť len tie slová, ktoré ich dieťa hovorí, inokedy aj slová, ktorým rozumie. Slová sú zoskupené v jednotlivých tematických celkoch ako napr. ľudia, predmety dennej potreby, hračky, zvieratá, vozidlá, čo pomáha rodičom vybaviť si čo najväčší počet slov, ktoré od dieťaťa už počuli alebo zistili, že im rozumie. Diagnostický nástroj je rozdelený do dvoch častí podľa veku: *TEKOS I: Slová a gestá* je určený pre deti od 8 – 16 mesiacov a zameriava sa na aktívnu a pasívnu slovnú zásobu, tiež na používanie gest; *TEKOS II: Slová a vety* sa zameriava na aktívnu produkciu slov a kombináciu slov do väčších celkov; ide o nepriame meranie úrovne gramatického vývinu. Je určený pre deti od 17 – 36 mesiacov (Kapalková a kol., 2010).

Lahey's model

Autor: M. Lahey

Rok: 1998

Krajina pôvodu: USA

Vekové rozpätie diagnostikovaného dieťaťa: 12 – 72 mesiacov

Forma aplikácie: pozorovanie, videozáznam

Oblasť diagnostiky: identifikácia silných a slabých jazykových schopností dieťaťa

Doba trvania: minimálne 60 minút

Stručný opis: Laheyovej model je nízko štruktúrovaný nástroj, ktorým môžeme hodnotiť jazykové schopnosti dieťaťa. Tento model vývinu reči stavia na pozorovaní prejavov dieťaťa v jeho bežných aktivitách a životných situáciách. Z hľadiska času je to veľmi náročný nástroj, ale na druhej strane má vysokú presnosť. S dôrazom na dôležitosť „vidieť a počuť,“ proces skutočnej reprezentatívnej komunikácie medzi dieťaťom a jeho prirodzeným sociálnym okolím je potrebné realizovať prostredníctvom videozáznamu z logopedického vyšetrenia. Opis detskej komunikácie je podľa Laheyovej chápaný ako charakteristika troch základných dimenzií jazyka – formy, použitia a obsahu. Ich vzájomnú spojovaciu líniu tvorí aktuálna jazyková kompetencia dieťaťa, ktorá sa s narastajúcim vekom detí stáva komplexnejšou. Laheyovej model rozlišuje 21 sémantických kategórií: existencia, neexistencia, odmietnutie, popretie, lokatívny stav, lokatívna činnosť, opakovanie, činnosť, atribúcia, vlastníctvo, stav, množstvo, pozornosť, datív, špecifikácia, čas, aditívnosť, kauzalita, poznanie, komunikácia, opozícia. Každá z uvedených kategórií je reprezentovaná kľúčovými slovami, ktoré si dieťa osvojuje z hľadiska vývinu najskôr, alebo najfrekventovanejšou podobou slov v danej kategórii. V oblasti syntaxe sa sledujú na jednotlivých úrovniach jednoslovné, dvojslovné, trojslovné výpovede, rozvité vety a súvetia. Na jednotlivých úrovniach syntaktických

vzťahov sa sledujú aj kombinácie sémantických kategórií, ktoré dieťa produkuje a formálne spája syntaktickými pravidlami. V rámci hodnotenia v oblasti pragmatickej roviny sa sledujú 4 základné skupiny pragmatických funkcií: referenčné, regulatívne, reakčné a rutinné (Kapalková, 2019).

Early Feeding Skills Assessment

Autor: M. Thoyre

Rok: 2005

Krajina pôvodu: USA

Vekové rozpätie diagnostikovaného dieťaťa: 0 – 12 mesiacov

Forma aplikácie: pozorovanie, záznamový hárok

Oblasť diagnostiky: hodnotenie zručností kŕmenia u nedonosených detí

Doba trvania: 30 minút

Stručný opis: Diagnostický nástroj hodnotí pripravenosť dieťaťa na kŕmenie a na profilovanie jeho vývinovej fázy týkajúcej sa konkrétnych zručností kŕmenia – schopnosti zostať zapojený do kŕmenia, organizovať orálno-motorickú funkciu, koordinovať prehĺtanie s dýchaním a udržiavať fyziologickú stabilitu (Thoyre a kol., 2005). Tento diagnostický nástroj pomáha pri hodnotení komponentov, ktoré sú dôležité v neskoršom období na produkciu reči dieťaťa ako napr. oromotorika, hospodárenie s dychom, prehĺtanie a pod.

Munich Functional Developmental Diagnosis (third edition)

Autor: T. H. Hellbrügge, J. Pechstein

Rok: 2010

Krajina pôvodu: Nemecko

Vekové rozpätie diagnostikovaného dieťaťa: 12 – 36 mesiacov

Forma aplikácie: pozorovanie, hodnotiaci škála

Oblasť diagnostiky: hodnotenie úrovne porozumenia reči

Doba trvania: 30 – 45 minút

Stručný opis: Diagnostický nástroj je postavený na štandardizovaných tabuľkách fyziologického vývinu dieťaťa a používa sa na zistenie vývinových deficitov. Pozostáva z dvoch na seba vekovo nadväzujúcich častí – hodnotenie 1. roku života dieťaťa, hodnotenie dieťaťa vo veku 12 – 36 mesiacov. Táto druhá časť pozostáva z ôsmich samostatných subtestov hodnotiacich jemnú a hrubú motoriku, kognitívny, sociálny, emocionálny a komunikačný vývin dieťaťa. V centre našej pozornosti je subtest hodnotiaci úroveň porozumenia a reči. Posúdenie jednotlivých položiek je realizované formou splnil/nesplnil (1/0), úlohy sa dieťaťu predstavujú v individuálne prispôsobenom poradí podľa šikovnosti a úrovne vývinu dieťaťa. Subtest obsahuje spolu 26 položiek a slovenská verzia je obsahovo rozdelená do podskupín: paralingvistické porozumenie, lexikálno-sémantické porozumenie a gramatické porozumenie (Kapalková, Lizáková, 2021).

Prehľad zahraničných výskumov, v ktorých boli aplikované vybrané diagnostické nástroje na hodnotenie úrovne komunikácie a reči u detí v ranom veku

Následne v tabuľke 3 prezentujeme niektoré výskumy zo zahraničia, v ktorých boli aplikované predchádzajúce diagnostické nástroje, ktoré máme adaptované aj na slovenské jazykové podmienky a sú zamerané na hodnotenie úrovne komunikácie a reči u detí. Súčasne podrobnejšie prezentujeme výskumné súbory a výsledky výskumov, ktorými sa usilujeme dokumentovať validitu a reliabilitu aplikácie týchto diagnostických nástrojov v oblasti zisťovania úrovne komunikácie a reči u detí v ranom veku.

Tabuľka 3 Prehľad analyzovaných štúdií zameraných na vybrané diagnostické nástroje hodnotenia komunikačných schopností u detí v ranom veku

Názov štúdie	Autori, rok	Stratégia výskumu	Výskumný súbor	Výsledky výskumu	Aplikácia diagnostického nástroja vo výskume
Developments in the Expression of Affect	L. Bloom, R. Beckwith, J. Bitetti, Capatides, 1988	kvantitatívny	12 dojčiat (6 dievčat a 6 chlapcov z rôznych etnických a ekonomických prostredí); deti boli vo veku 8/9 – 28 mesiacov; výskum prebiehal v herni a v domácom prostredí každý mesiac, po dosiahnutí 15. mesiaca každé 3 mesiace	výskum bol založený na údajoch zo stretnutí v detských herniach; táto štúdia zameraná na prejavy afektu u dojčiat vo veku 9, 13, 17 a 21 mesiacov sa začala ešte pred tým, ako povedali svoje prvé slová a pokračovala počas jednoslovných výpovedí u všetkých detí a u niektorých aj pri prechode k viacslovným výpovediam	Lahey 's model
Identification of Children with Language Impairment: Investigating the Classification Accuracy of the MacArthur-Bates Communicative Development Inventories, Level III	E. Skarakis-Doyle, W. Campbell, L. Dempsey, 2009	kvantitatívny	rodičia 58 detí, z toho 49 detí s vývinom komunikácie a reči v norme (vo veku 30 až 42 mesiacov) a 9 detí s poruchou reči (vo veku 31 až 45 mesiacov)	výsledky tejto štúdie prispievajú k hromadeniu dôkazov o typoch platných záverov, ktoré možno vyvodit' z CDI-III, konkrétne o presnosti jeho klasifikácie	MacArthur-Bates Communicative Development Inventories

<p>Adaptation of the MacArthur-Bates Communicative Development Inventories for Spanish Children with Down Syndrome: Validity and Reliability Data for Vocabulary</p>	<p>M. Galeote, E. Checa, C. Sánchez-Palacios, E. Sebastián, P. Sotob, 2016</p>	<p>kvantitatívny</p>	<p>rodičia 29 detí (17 dievčat, 12 chlapcov) s Downovým syndrómom; deti boli vo vekovom rozmedzí od 26,4 až 72,19 (mesiakov, dní); všetky deti spĺňali nasledujúce kritériá zaradenia: a) cytogenetická dokumentácia trizómiu 21, b) neprítomnosť neurosenzorických deficitov a psychopatologické poruchy</p>	<p>výsledky dokazujú, že CDI-Down je platný a spoľahlivý nástroj, ktorý by mohol byť užitočný pre rodičov, učiteľov, lekárov a výskumníkov</p>	<p>MacArthur-Bates Communicative Development Inventories</p>
<p>Early Expressive Language Skills Predict Long-Term Neurocognitive Outcomes in Cochlear Implant Users: Evidence from the MacArthur-Bates Communicative Development Inventories</p>	<p>I. Castellanos, D. B. Pisoni, W. G. Kronenberger, J. Beerc, 2016</p>	<p>kvantitatívny</p>	<p>CDI sa použil na indexovanie skorých expresívnych jazykových zručností 32 detí s kochleárnym implantátom v priemernom veku 1,03 roka</p>	<p>analýzy ukázali, že skoré expresívne jazykové zručnosti, získané v priemere 1,03 roka po kochleárnej implantácii, predpovedali dlhodobé jazykové, exekutívne a akademické zručnosti až o 16 rokov neskôr; tieto zistenia naznačujú, že skoré vyjadrovanie jazykové zručnosti, indexované pomocou CDI, sú klinicky relevantné</p>	<p>MacArthur-Bates Communicative Development Inventories</p>
<p>Validation of the Early Feeding Skills Assessment Scale for the Portuguese population</p>	<p>G. Pazera, M. Młodawska, J. Młodawski, K. Klimowska, 2021</p>	<p>kvantitatívny</p>	<p>štúdia zahŕňala 110 detí v prvom roku života, ktoré vyšetril ten istý lekár pomocou Munich Functional Developmental Diagnosis (MFDD)</p>	<p>analýza hlavných komponentov identifikovala tri hlavné komponenty pozostávajúce z rozvoja detí v oblastiach hrubej a jemnej motoriky (os 1 – 4), vnímania (os 5), aktívnej reči, pasívnej reči a sociálnych zručností (os 6 – 8); získané tri dimenzie spolu predstavujú 80,27 % celkového rozptylu</p>	<p>Munich Functional Developmental Diagnosis</p>

<p>The Evaluation of Oral Feeding in Preterm Infants: Turkish Validation of the Early Feeding Skills Assessment Tool</p>	<p>B. A. Girgin, D. Gözen, R.Uslubaş, L. Bilgin, 2021</p>	<p>kvantitatívny</p>	<p>táto metodologická prierezová štúdia zahŕňala 107 predčasne narodených detí</p>	<p>EFS-Turkish je platný a spoľahlivý nástroj na použitie v novorodeneckej intenzívnej starostlivosti jednotkách na hodnotenie zručností kŕmenia predčasne narodených detí počas prechodu na perorálne kŕmenie; EFS-Turkish sa odporúča používať na uľahčenie bezpečného a úspešného rozvoja predčasne narodených detí pri orálnom kŕmení a na plánovanie iniciatív založených na dôkazoch</p>	<p>Early Feeding Skills Assessment Scale</p>
<p>The Assessment of Psychomotor Development in Full-Term Children at 12 Months of Age with Munich Functional Development Diagnostics Depending on the Feeding Method: A Cross-Sectional Study</p>	<p>G. Pazera, M. Młodawska, K. Kukulska, J. Młodawski, 2023</p>	<p>kvantitatívny</p>	<p>štúdia zahŕňala 242 donosených detí, ktoré boli vo veku 12 mesiacov vyšetrené detským neurológom pomocou Munich Functional Developmental Diagnosis (MFDD)</p>	<p>jediná os na škále MFDD, na ktorej bol pozorovaný rozdiel medzi skupinami, boli sociálne zručnosti; plne dojčené deti počas prvých 6 mesiacov alebo dlhšie majú väčšie sociálne zručnosti v porovnaní s dojčatami kŕmenými umelým mliekom pri meraní na osi MFDD</p>	<p>Munich Functional Development Diagnosis</p>
<p>Establishing Normative Values for Healthy Term Infant Feeding Performance: Neonatal Eating Assessment Tool-Mixed, Oral Feeding Scale, and Early Feeding Skills Assessment</p>	<p>K. E. McGrattan, A. H. Mohr, E. Weikle, K. Hernandez, K. Walsh; J. Park, S. E. Ramel, M. K. Georgieff, K. Dietz, K. Dahlstrom, J. Lindsay, S. Thoyrej, 2023</p>	<p>kvantitatívny</p>	<p>táto prospektívna prípadovo-kontrolná štúdia prijala 30 dojčiat bez porúch kŕmenia, ktoré boli podrobené video monitorovaniu kŕmenia z fľaše za ich bežných podmienok; videozáznamy analyzovali dvaja logopédi pomocou hodnotenia EFS; účastníci boli v priemernom chronologickom veku 4 ± 2 mesiace</p>	<p>stanovenie normatívnych hodnôt zdravých donosených detí pre bežnú aplikáciu hodnotenia kŕmenia je rozhodujúce pre presné rozlíšenie detí s poruchami kŕmenia od detí s normálnymi vývinovými variantmi</p>	<p>Early Feeding Skills Assessment Scale Oral Feeding Scale Neonatal Eating Assessment Tool-Mixed</p>

(Zdroj: vlastné spracovanie podľa autorov: Bloom a kol., 1988; Skarakis-Doyle a kol., 2009; Castellanos a kol., 2016; Galeote a kol., 2016; Santos a kol., 2017; Girgin a kol., 2021; Pazera a kol., 2021; Pazera a kol., 2023; McGrattan a kol., 2023)

Legenda:

CDI-III = diagnostický nástroj MacArthur-Bates Communicative Development Inventories, určený pre deti vo veku od 30 – 37 mesiacov; na Slovensku prebieha výskum zameraný na adaptáciu verzie TEKOS III

Výsledky z prehľadovej štúdie ďalej interpretujeme podrobnejšie. Zistili sme, že autori Bloom, Beckwith a Bitetti Capatides (1988) sa venovali vývinovým trendom v afektívnom vyjadrovaní 12 dojčiat (6 dievčat a 6 chlapcov) od 9 – 21 mesiacov. Tieto dojčatá boli z rôznych ekonomických a etnických prostredí, všetky dojčatá boli prvorodené a ich matky boli v čase skúmania nezamestnané. Výskum na začiatku prebiehal v detskej herni, kde chodila každá matka s dieťaťom raz za mesiac a kde sa hrali so skupinami hračiek, ktoré boli stanovené podľa plánu. Všetkým dojčatám boli prezentované rovnaké skupiny hračiek v rovnakom poradí, hrové aktivity trvali 1 hodinu. Deti boli navštevované aj v domácom prostredí po dobu 15. mesiacov každý mesiac, potom každé 3 mesiace pokiaľ dosiahli vek 28 mesiacov. Výskum bol založený na údajoch získaných z detskej herne. Deti bolo možné rozdeliť do dvoch skupín podľa toho, kedy začali hovoriť prvé slová. Na začiatku skúmania sa tieto deti neodlišovali vo frekvencii vyjadrovania emócií ani v relatívnom čase, ktorý strávili neutrálnym a pozitívnym vyjadrovaním. Všetky dojčatá zvyšovali svoju expresivitu. Jedna skupina dojčiat však zvýšila frekvenciu vyjadrovania tým, že sa relatívne skoro naučila hovoriť slová, zatiaľ čo druhá skupina zvýšila frekvenciu emocionálneho vyjadrovania a zároveň sa nenaučila hovoriť slová. Vo výskume sa používali metódy videozáznamu a pozorovanie podľa Laheyovej modelu.

Autori Skarakis-Doyle, Campbell a Dempsey (2009) realizovali diskriminačnú analýzu s cieľom testovať presnosť s MacArthur-Bates komunikačného testu Development Inventories, Level III (CDI-III), rodičovská správa o jazykových schopnostiach rozlišovala deti s poruchou reči od detí s typickým jazykovým vývinom. Vo výskume bolo zahrnutých 58 participantov (rodičov detí), z toho 49 detí s vývinom komunikácie a reči v norme (vo veku 30 až 42 mesiacov) a 9 detí s poruchou reči (vo veku 31 až 45 mesiacov). Rodičia detí vyplnili CDI-III, dvojstranový dotazník, ktorý obsahoval 100 položiek slovnej zásoby, 12 dvojíc viet a 12 otázok týkajúcich sa jazykových pojmov. Diskriminačná analýza ukázala, že celkové skóre CDI-III spolu s vekom zaradilo deti do skupín podľa jazykového stavu s celkovou presnosťou 96,6 %. Zodpovedajúce pomery pravdepodobnosti podporili túto vysokú úroveň presnosti, hoci presnosť nemusí byť taká vysoká, ako sa uvádza široké intervaly spoľahlivosti. Výsledky tejto štúdie prispievajú k hromadiacim sa dôkazom o platných typoch, ktoré možno vyvodit' z CDI-III, konkrétne jeho klasifikačnej presnosti. Ďalej by mal pokračovať výskum zameraný na skúmanie klasifikácie na väčších vzorkách so širším záberom, úrovňou vzdelania matiek a rôznymi typmi jazykových porúch. Ďalší výskum by mal tiež skúmať presnosť klasifikácie, keď sa CDI-III používa v kombinácii s inými testami.

Galeote, Checa, Sánchez-Palacios, Sebastián a Sotob (2016) realizovali výskum s cieľom posúdiť súbežnú platnosť a spoľahlivosť časti adaptácie CDI-Down (MacArthur-Bates Communicative Development Inventories-Down) venovanej slovnej zásobe. MacArthur-Bates Communicative Development Inventories sa používa na štúdium raného jazykového a komunikačného vývinu. Odborníci v Španielsku vyvinuli verziu pre deti s Downovým syndrómom (tzv.

CDI-Down) prispôbenú osobitnému jazykovému profilu a komunikačného vývinu detí s Downovým syndrómom. Výskumnú vzorku tvorilo 29 detí (17 dievčat a 12 chlapcov) s Downovým syndrómom, z nich 24 detí bolo súčasťou predchádzajúcej normatívnej štúdie (Galeote, Soto, Sebastián, Rey, & Checa, 2012). Deti boli vo veku 26,4–72,19 (mesiacov, dní). Všetky deti mali jednojazyčný španielsky pôvod a spĺňali nasledujúce kritéria: a) cytogenetická dokumentácia trizómii 21, b) neprítomnosť neurosenzorických deficitov a psychopatologické poruchy. Výskumný nástroj CDI boli modifikovaný na verziu CDI-Down, kde expresívna a receptívna zložka slovnej zásoby vykázali významný pozitívny vzťah s ich porovnávacími meraniami, čím preukázali konvergentnú validitu. Validácia produktívnej slovnej zásoby (štúdia 1) bola dosiahnutá koreláciou skóre CDI-Down v oblasti expresívnej slovnej zásoby a meraní na základe vzoriek spontánnej reči ($n = 29$). Validácia pre receptívnu slovnú zásobu (štúdia 2) sa dosiahla koreláciou skóre CDI-Down pre receptívnu slovnú zásobu odvodených z jazykových Brunet-Lézineho škály (Josse, 1997; $n = 70$). Spôľahlivosť (štúdia 3) sa merala s podskupinou rodičov, ktorí vyplnili ten istý inventár 4 mesiace po pôvodnom výbere vzorky ($n = 26$). Skóre expresívnej a receptívnej slovnej zásoby CDI-Down vykazovalo významne pozitívny vzťah s ich porovnávacími meraniami, čím preukázalo konvergentnú validitu. Významne pozitívny vzťah sa zistil aj medzi testovacími meraniami pre produktívnu a receptívnu slovnú zásobu, čím sa podporila spoľahlivosť adaptácie. Významne pozitívny vzťah bol zistený aj medzi testovacími meraniami pre expresívnu a receptívnu slovnú zásobu, čím sa potvrdila spoľahlivosť adaptácie CDI-Down. Výsledky z výskumu potvrdzujú, že CDI-Down je platný a spoľahlivý nástroj a mohol by byť užitočný pre rodičov, učiteľov, lekárov a výskumníkov.

Castellanos, Pisoni, Kronenberger a Beerc (2016) realizovali výskum s cieľom zdokumentovať, do akej miery rané expresívne jazykové zručnosti (merané pomocou MacArthur-Batesovho Communicative Development Inventories (CDI; Fenson et al., 2006) predpovedajú dlhodobé neurokognitívne výsledky vo vzorke nepočujúcich detí, ktoré majú včasne implantovaný kochleárny implantát (CI). CDI sa použil na indexovanie skorého vyjadrovania jazykových zručností 32 detí s implantovaným CI po priemernom 1,03 roka ($SD = 0,56$, rozsah = 0,39 – 2,17) skúseností s CI. Dlhodobé neurokognitívne výsledky sa hodnotili po priemere 11,32 ($SD = 2,54$, rozsah = 7,08 – 16,52) rokov používania CI. Merania dlhodobých neurokognitívnych boli odvodené zo zlatého štandardu založeného na výkone a dotazníkového hodnotenia jazyka a akademických zručností. Analýzy odhalili, že raná expresívna reč v priemere 1,03 roka po zavedení CI predpokladá dlhodobé jazykové exekutívne a akademické zručnosti až o 16 rokov neskôr. Tieto zistenia naznačujú, že skoré expresívne jazykové zručnosti, indexované pomocou CDI, sú klinicky relevantné pre identifikáciu používateľov CI, ktorí môžu byť vystavení vysokému riziku dlhodobého neurokognitívneho oneskorenia a porúch.

Dos Santos Curado, Maroco, Vasconcellos, Gouveia a Thoyre (2017) realizovali výskum s cieľom vykonať kultúrnu adaptáciu a psychometrické overenie modifikovanej verzie nástroja na hodnotenie zručností včasného

kŕmenia (Early Feeding Skills Assessment, versãomodificada, EFS-VM). Rozhodnutie o zavedení perorálneho kŕmenia (dojčenie/kŕmenie z flaše) u predčasne narodených detí je založené na ich hmotnosti, gestačnom veku, fyziologickej stabilite a zdravotnom stave. Hoci hodnotenie založené na týchto predpokladoch je jednoznačným prínosom, nie vždy zodpovedá individuálnym potrebám predčasne narodených detí. Niektoré diagnostické nástroje umožňujú určiť vhodný okamih na začatie perorálneho kŕmenia, ako aj monitorovať dojča počas tohto procesu. Táto kvantitatívna štúdia sa realizovala na vzorke 698 novorodencov s gestačným vekom ≥ 24 a < 37 mesiacov. Konfirmačná faktorová analýza a Cronbachova alfa boli použité na posúdenie platnosti a spoľahlivosti Early Feeding Skills Assessment Scale (EFS). EFS-VM vykazoval primeranú faktorovú validitu ($[\chi^2(186) = 913,206; p < ,001, n = 698; \chi^2/df = 4,91; CFI = ,903; TLI = ,890; RMSEA = .075; P[rmsea \leq .05] < .001$). Nástroj EFS vyšiel ako citlivý, platný a spoľahlivý nástroj na pozorovanie zručností novorodencov v ranom období kŕmenia; zároveň uľahčuje úpravu plánu starostlivosti a umožňuje vypracovať intervencie v spolupráci s rodinami.

Pazera, Młodawska, Młodawski, Klimowska (2021) využívali vo svojej štúdií Mníchovsku funkčnú vývinovú diagnostiku (MFDD), ide o stupnicu na hodnotenie psychomotorického vývinu detí v prvých mesiacoch alebo rokoch života. Nástroj je založený na štandardizovaných tabuľkách fyzického vývinu a používa sa na zisťovanie vývinových deficitov. Pozostáva z ôsmich osí, na ktorých sa hodnotia tieto zručnosti: plazenie, sedenie, chôdza, uchopovanie, vnímanie, hovorenie, porozumenie reči, sociálne zručnosti. V štúdií bolo zahrnutých 110 detí v prvom roku života, ktoré vyšetril pomocou MFDD ten istý lekár. Skóre získané na danej osi bolo kódované ako záporná hodnota (definovaná v mesiacoch) pod vývinovou úrovňou dieťaťa špecifickou pre daný vek. Ďalej bola skúmaná dimenzionalita škály a vzájomná korelácia jej osí pomocou polychorickéj korelácie a analýzy hlavných komponentov. Analýza korelačnej matice ukázala vysokú koreláciu osí MFDD 1-4 a MFDD 6-8. Analýza hlavných komponentov identifikovala tri hlavné komponenty pozostávajúce z rozvoja detí v oblastiach hrubej a jemnej motoriky (os 1-4), vnímania (os 5), aktívnej reči, pasívnej reči a sociálnych zručností (os 6-8). Získané tri dimenzie spolu predstavujú 80,27 % celkového rozptylu. MFDD je trojdimenzionálna škála, ktorá zahŕňa motorický vývin, vnímanie a sociálne zručnosti a reč. Existuje potenciálny priestor na zníženie počtu premenných v škále.

Girgin, Gözen, Uslubaş a Bilgin (2021) realizovali prierezovú štúdiu s cieľom naplniť potrebu diagnostického nástroja EFS, ktorým by bolo možné hodnotiť predčasne narodené detí v Turecku počas prechodu na perorálne kŕmenie. Nástroj EFS na hodnotenie zručností pri včasnom kŕmení je platný a spoľahlivý nástroj na hodnotenie predčasne narodených detí a ich pripravenosti na perorálne kŕmenie. V súčasnosti nie je k dispozícii žiadny nástroj s overenou platnosťou a spoľahlivosťou na hodnotenie orálneho kŕmenia a pripravenosti predčasne narodených detí v Turecku, preto bol nástroj EFS modifikovaný na tureckú populáciu vo verzii EFS-Turkish. Táto metodologická prierezová štúdia zahŕňala 107 predčasne narodených detí. Validita tureckého dotazníka

EFS sa testovala pomocou jazykovej, obsahovej a konštruktívnej analýzy a jeho spoľahlivosť sa testovala pomocou vnútornej konzistencie a položkovej analýzy. Skupina odborníkov potvrdila obsahovú platnosť položiek dotazníka EFS-Turkish (index obsahovej platnosti = 0,97). Cronbachova alfa pre celkový nástroj bola 0,95, čo potvrdzuje jeho spoľahlivosť vnútornej konzistencie. Korelácia medzi položkami a celkovým súčtom sa pohybovala od 0,58 do 0,83 ($P < ,001$). Konfirmačná faktorová analýza potvrdila stanovenú štruktúru EFS pozostávajúcu z 19 položiek a 5 faktorov. Nástroj preukázal dobrú štatistickú zhodu s modelom ($\chi^2/df = 2,24$; $P < .001$). EFS-Turkish je platný a spoľahlivý nástroj pre použitie na novorodeneckých jednotkách intenzívnej starostlivosti na hodnotenie zručností kŕmenia predčasne narodených detí pri prechode na perorálne kŕmenie. Používanie EFS-Turkish sa odporúča na uľahčenie bezpečného a úspešného rozvoja zručností predčasne narodených detí v oblasti orálneho kŕmenia a na plánovanie iniciatív založených na dôkazoch.

Pazera, Młodawska, Kukulska a Młodawski (2023) realizovali štúdiu s cieľom posúdiť vplyv spôsobu kŕmenia na psychomotorický vývin detí vo veku 12 mesiacov s využitím Mníchovskej funkčnej vývinovej diagnostiky (MFDD). Do štúdie bolo zaradených 242 detí, ktoré boli vo veku 12 mesiacov vyšetrené detským neurológom pomocou MFDD. Deti boli rozdelené do dvoch skupín podľa spôsobu kŕmenia: dojčené (146 detí) v porovnaní s deťmi kŕmenými umelým mliekom (93 detí). V rámci skupín boli analyzované vybrané pôrodnické a neonatologické rizikové faktory, ako aj skóre MFDD. Jedinou osou na škále MFDD, na ktorej bol zaznamenaný rozdiel medzi skupinami, boli sociálne zručnosti. V analýze medzi skupinami neboli zaznamenané žiadne rozdiely v hrubej a jemnej motorike s ohľadom na vnímanie alebo aktívnu a pasívnu reč. Plne dojčené deti počas prvých 6 mesiacov alebo dlhšie majú väčšie sociálne zručnosti v porovnaní s dojčatami kŕmenými umelým mliekom pri meraní na osi MFDD.

Autori McGrattan, Mohr, Weikle, Hernandez, Walsh; Park, Ramel, Georgieff, Dietz, Dahlstrom, Lindsay a Thoyrej (2023) realizovali prospektívnu prípadovo-kontrolnú štúdiu s cieľom objasniť charakteristiku výkonu zdravých dojčiat pri kŕmení pomocou troch bežne používaných klinických hodnotení: Neonatal Eating Assessment Tool – nástroj na hodnotenie stravovania novorodencov Mixed (NeoEat-Mixed), škály orálneho kŕmenia a škály zručností včasného kŕmenia (EFS). Dojčatá s predpokladanými problémami s kŕmením sú často odosielané na posúdenie ich schopností kŕmenia. Je však málo známe, ako si pri bežne používaných hodnoteniach počínajú zdravé dojčatá bez dysfázie, čo sťažuje určenie poruchy. V tejto progresívnej prípadovo-kontrolnej štúdií bolo prijatých 30 dojčiat bez porúch kŕmenia, ktoré boli podrobené video monitorovaniu kŕmenia z fľaše za ich bežných podmienok. Vnímanie kŕmenia dojčiat opatrovateľom bolo hodnotené pomocou dotazníka NeoEat-Mixed. Prijímanie mlieka sa sledovalo v reálnom čase pomocou stupnice orálneho kŕmenia pre rýchlosť prenosu mlieka a modifikovanú zdatnosť charakterizovanú celkovým spotrebovaným objemom mlieka. Videozáznamy analyzovali dvaja

logopédi pomocou hodnotenia EFS. Na charakterizovanie výkonu sa použila deskriptívna štatistika. Participanti boli podrobení monitorovaniu kŕmenia v priemernom chronologickom veku 4 ± 2 mesiace. Opatrovatelia uvádzali predovšetkým normálne spôsoby kŕmenia vo všetkých výsledkoch NeoEAT-Mixed. Dojčatá konzumovali mlieko s priemernou rýchlosťou prenosu 7 ± 3 ml/min, modifikovanou zručnosťou 50 ± 21 % a dosiahli najvyššie skóre OFS 4 (93 %, $n = 28$). Väčšina dojčiat dosiahla najlepšie skóre EFS (zrelosť-3), pretože sa týkalo neprítomnosti zmeny farby u detí počas kŕmenia (97 %, $n = 29$), hoci bežne dosahovali najhoršie skóre EFS (nezrelosť-1) pri prezentácii jedného alebo viacerých presvedčivých stresových signálov (63 %, $n = 19$). Stanovenie normatívnych hodnôt zdravých donosených detí pre bežnú aplikáciu hodnotenia kŕmenia je rozhodujúce pre presné rozlíšenie detí s poruchami kŕmenia od detí s normálnymi vývinovými variantmi.

Výber diagnostického nástroja v metodike plánovaného vedeckého výskumu

V súvislosti s prezentovaným prehľadom diagnostických nástrojov na hodnotenie komunikácie a reči u detí v ranom veku v rámci jednopřípadovej experimentálnej štúdie sa budeme zaoberať vstupným a výstupným hodnotením úrovne komunikácie dieťaťa s hydrocefalom v ranom veku, a to na základe vybraného diagnostického nástroja TEKOS. Screeningový test TEKOS bol vybraný do výskumu, pretože dokáže poskytnúť komplexné a validné údaje o vývine komunikácie a reči v detskom veku. Je prehľadný, jasný a zrozumiteľný pre respondentov a je možné ho spracovať kvalitatívnu aj kvantitatívnu metodológiou. Rovnako pre výskumníka je spôsob spracovania údajov jasný a zrozumiteľný. TEKOS bol aplikovaný vo viacerých výskumoch aj u detí so špeciálnymi potrebami. TEKOS ktorý bol adaptovaný na slovenský jazyk z pôvodnej verzie *MacArthur-Bates Communicative Development Inventories* (Bates, 1993). Screeningový test TEKOS budeme využívať v dvoch etapách výskumu: v prvej etape výskumu budeme získavať informácie o vývine komunikačného správania detí s hydrocefalom od ich zákonných zástupcov, v druhej etape výskumu sa budeme detailnejšie orientovať na jedno dieťa s hydrocefalom, ktoré bude vybrané na základe zámerného a dostupného výberu. V druhej etape výskumu screeningový test TEKOS bude doplnený o aplikáciu ďalších výskumných metód – dlhodobé participačné pozorovanie, rozhovor so zákonným zástupcom dieťaťa, štúdium dostupnej dokumentácie, kazuistickú metódu, metódu experimentálneho overovania, metódy vyhodnocovania a interpretácie získaných výsledkov.

Záver

Proces diagnostikovania úrovne komunikácie a reči detí v ranom veku je veľmi dôležitou činnosťou, na základe ktorej sa následne odvíja stanovenie cieľa a postup intervencie. Existuje viacero nástrojov hodnotenia komunikácie v ranom veku, každý z nich poskytuje iný druh informácií o dieťati a jeho klinickej symptomatike. Diagnostika komunikácie u dieťaťa s rizikovým

alebo potencionálne rizikových vývinom reči je ešte o to naliehavejšia, preto je potrebné vykonávať ju včas. Do tejto skupiny patria aj deti s hydrocefalom, u ktorých existuje riziko NKS. Na základe analýzy prezentovaného prehľadu štúdií zameraného na niektoré diagnostické nástroje, ktorými je možné hodnotiť komunikáciu u detí do troch rokov a ktoré sú adaptované na slovenský jazyk, môžeme konštatovať ich validitu a reliabilitu.

LITERATÚRA

- Ambler, Z. (2004). *Neurologie pro studenty lékařské fakulty*. Praha: Nakladatelství Karolinum.
- Balasundaram, P., & Avulakunta, I. D. (2022). Bayley Scales Of Infant and Toddler Development. *StatPearls Publishing*. PMID: 33620792.
- Bloom, L., Beckwith, R., & Capatides, J., B. (1988). Developments in expression of affect. *Infant Behavior and Development*, 11(2), 169-186.
- Castellanos, I., Pisoni, D. B., Kronenberger, W. G., & Beer, J. (2016). Citation: Early Expressive Language Skills Predict Long-Term Neurocognitive Outcomes in Cochlear Implant Users: Evidence from MacArthur-Bates Communicative Development Inventories. *American Journal of Speech – Language Pathology*, 25(3), 381-392.
- Coplan, J., & Gleason, J. R. (1990). Quantifying language development from birth to 3 years using the Early Language Milestone Scale. *Pediatrics*, 86(6), 963-971.
- Dos Santos Curado, M. A., Maroco, J. P., Vasconcellos, T., Gouveia, L. M., & Thoyre, S. (2017). Citation: Validation of the Early Feeding Skills Assessment Scale for the Portuguese population. *Revista de Enfermagem Referência*, 4(12) 131-142.
- Galeote, M., Checa, E., Sánchez-Palacios, C., Sebastríán, E., & Soto, P. (2016). Citation: Adaptation of the MacArthur-Bates Communicative Development Inventories for Spanish Children With Down Syndrome: Validity and Reliability Data for Vocabulary. *American Journal of Speech – Language Pathology*, 25(3) 371-380.
- Girgin, B. A., Gozen, D., Uslubas, R., & Bilgin, L. (2021). Citation: The Evaluation of Oral Feeding in Preterm Infants: Turkish Validation of the Early Feeding Skills Assessment Tool. *Turkish Archives of pediatrics*, 56(5), 440-446.
- Kala, M. (2005). *Hydrocefalus*. Praha: Galen.
- Kapalková, S. a kol. (2010). *Hodnotenie komunikačných schopností detí v ranom veku*. Bratislava: Slovenská asociácia logopédov.
- Kapalková, S. (2019). Citation: Laheyovej metóda ako efektívny nástroj hodnotenia komunikácie rizikových detí v ranom veku. *Listy klinické logopédie*, 3(1),8-12.
- Kapalková, S., & Lizaková, R. (2021). Citation: Hodnotenie úrovne porozumenia u detí v ranom veku do tretieho roku. *Listy klinické logopédie*, 5(2), 4-11.
- Kolarovszki, B. (2020). *Vybrané kapitoly z detskej neurochirurgie I*. Martin: UK.
- Lechta, V. a kol. (2005). *Terapie narušené komunikační schopnosti*. Praha: Portál.
- Lechta, V. (2011). *Symptomatické poruchy řeči u dětí*. Praha: Portál.
- Lipina, R., & Paleček, T. (2005). Citation: Chirurgická léčba hydrocefalu v dětském věku. *Pediatric pro praxe*, 3, 133-136.
- Lowe, M., & Costello, A. J. (1988). *Symbolic play test*. Oxford: NFER-NELSON.
- Marchman, V. A., & Dale, P. S. (2023). The MacArthur-Bates Communicative Development Inventories: updates from the CDI Advisory Board. *Frontiers Psychology*, Vol. 14. <http://doi:10.3389/fpsyg.2023.1170303>.
- McGrattan, K. E. a kol. (2023). Establishing Normative Values for Healthy Term Infants Feeding Performance: Neonatal Eating Assessment Tool_Mixed, Oral Feeding Scale, and Early Feeding Skills Assessment. *American Speech-Language-Hearing Association*, 32(6), 2792-2801.
- Oliviera Lira Ortega, A., Ciamponi, A. L., Mendes, F. M., & Santos, M. T. B. R. (2009). Citation: Assessment scale of the oral motor performance of children and adolescents with neurological damages. *Journal of oral rehabilitation*, 36 (9), 653-659.
- Pazera, G., Mlodawska, M., Mlodawski, J., & Klimowska, K. (2021). Citation: Principal Component Analysis of Munich Functional Developmental Diagnosis. *Pediatric reports*, 13(2), 227-233.

- Pazera, G., Mlodawska, M., Kukulska K., & Mlodawski, J. (2023). Citation: The Assessment of Psychomotor Development in Full-Term Children at 12 Months of Age With Munich Functional Development Diagnostics Depending on the Feeding Method: A Cross-Sectional Study. *Pediatric Reports, 15*(2), 381-389.
- Rossetti, L. M. (2006). *Infant-Toddler Language Scale*. East Moline, IL: LinguiSystems.
- Skarakis-Doyle, E., Campbell, W., & Dempsey, L. (2009) Citation: Identification of Children With Language Impairment: Investigating the Classification Accuracy of the MacArthur-Bates Communicative Development Inventories, Level III. *American Journal of Speech -Language Pathology, 18*(3), 277-288.
- Thoyre, S. M., Shaker, C. S., & Pridham, K. F. (2005). Citation: The Early Feeding Skills Assessment for Preterm Infants. *Neonatal Network, 24*(3), 7-16.
- Zahl, S. M., Egge, A., Helseth, E., Skarbo, A., & Wester, K. (2019). Citation: Quality of life and physician-reported developmental, cognitive and social problems in children with benign external hydrocephalus – long-term follow-up. *Child's Nervous System, 35*(2), 245-250.

PILOTNÉ OVERENIE TESTU FONOLOGICKÉHO UVEDOMOVANIA PRE ČITATEĽOV U ŽIAKOV PRIMÁRNEHO VZDELÁVANIA¹

Pilot Validation of the Test of Phonological Awareness for Readers in Primary Education Students

Beáta Gajdošová,² Martina Zubáková³

Abstrakt: V súčasnosti na Slovensku úplne absentujú štandardizované diagnostické nástroje na hodnotenie fonologického uvedomovania pre žiakov 3. až 7. ročníka ZŠ. Cieľom štúdie je predstaviť experimentálnu verziu Testu fonologického uvedomovania pre čitateľov, ktorá obsahuje 5 subtestov hodnotiacich rôzne parciálne schopnosti fonologického uvedomovania: syntézu, analýzu a transpozíciu foném, prehadzovanie slabík i produkciu slov retrográdne. Test vznikol zo potrieb logopedickej a špeciálnopedagogickej praxe s cieľom hodnotiť schopnosť fonologického uvedomovania ako citlivého markera dyslexie. V predkladanej štúdií publikujeme výsledky pilotného overenia Testu fonologického uvedomovania pre čitateľov na prieskumnom súbore 30 žiakov 3. ročníka základnej školy. V rámci jednotlivých prieskumných otázok predstavujeme výkony žiakov vo fonologickom uvedomovaní v jednotlivých subtestoch testu, opisujeme poradie náročnosti jednotlivých subtestov z hľadiska hrubého skóre i celkového času potrebného na riešenie úloh a diskutujeme, či by tento test mohol v budúcnosti poslúžiť na hodnotenie fonologického deficitu u žiakov s dyslexiou.

Kľúčové slová: fonologické uvedomovanie, hodnotenie fonologického uvedomovania, dyslexia, diagnostika dyslexie, fonologický deficit.

Abstract: Currently, standardised diagnostic instruments for the assessment of phonological awareness of pupils in grades 3 to 7 of primary schools are completely lacking in Slovakia. The aim of the study is to present an experimental version of the Test of Phonological Awareness for Readers, which contains 5 subtests assessing different subskills of phonological awareness: synthesis, analysis and transposition of phonemes, shifting of syllables and retrograde word production. The test was developed in response to the needs of speech therapy and special education practice, with the aim of assessing phonological awareness as a sensitive marker of dyslexia. In the present study, we publish the results of the pilot verification of the Test of Phonological Awareness for Readers on a research group of 30 pupils of the 3rd grade of primary school. We present the students' phonological awareness performance on each of the subtests of the test, describe the difficulty level of each subtest in terms of raw scores and total time required to complete the tasks, and discuss whether this test could be used in the future to assess phonological deficits in students with dyslexia.

Key words: phonological awareness, assessment of phonological awareness, dyslexia, diagnosis of dyslexia, phonological deficit.

¹ Prijaté do redakcie/Paper submitted: 18. 08. 2023

² Beáta Gajdošová, Mgr., Logopedické centrum ASOBI, Rešetkova 3, 831 03 Bratislava, Slovenská republika E-mail: ambulancia.gajdosova@gmail.com. Osobné údaje zverejnené s písomným súhlasom autorky.

³ Martina Zubáková, Mgr., PhD., Univerzita Komenského v Bratislave, Pedagogická fakulta, Katedra logopédie, Moskovská 3, 811 08, Bratislava, Slovenská republika (<https://orcid.org/0000-0002-0364-7526>); tiež SCŠPP Inštitút detskej reči, Železničarska 13, 811 04, Bratislava, Slovenská republika. E-mail: zubakova@fedu.uniba.sk. Osobné údaje zverejnené s písomným súhlasom autorky.

Úvod

Čítanie je nevyhnutný predpoklad efektívneho učenia sa a základná schopnosť gramotnosti vzdelaného človeka. Akonáhle dieťa zvládne technickú stránku čítania, je pripravené nadobúdať poznatky prostredníctvom písaného jazyka a využívať čítanie ako voľnočasovú aktivitu. Ťažkosti pri nadobúdaní čitateľských schopností ovplyvňujú nielen porozumenie čítanému, ale majú výrazný vplyv aj na vzťah k čítaniu a učeniu, čo sa v neskoršom období môže pretaviť do psychosociálnych dôsledkov a následne ovplyvniť výber budúceho povolania.

Fonologické uvedomovanie, fonologický deficit a dyslexia

Fonológia opisuje základnú abstraktnú štruktúru hovoreného jazyka, t.j. predpokladá sa, že fonologický systém zodpovedá za sluchové vnímanie a tvorbu zvukov reči (Morais, & Kolinsky, 2019). Pri osvojovaní si čitateľských schopností, dieťa začína prepájať vizuálne reprezentácie – grafémy s ich zodpovedajúcimi zvukmi reči, čiže s fonémami. Tento proces učenia si vyžaduje reorganizáciu vizuálneho systému vyvinutého na spracovávanie písmen (Altarelli et al., 2014; Atteveldt, & Ansari, 2014). Fonologické uvedomovanie je schopnosť rozpoznávať a manipulovať so zvukmi, ktoré tvoria slová, a to na úrovni rôzne veľkých lingvistických jednotiek v jednom alebo vo viacerých jazykoch bez toho, aby sme sa zameriavali na význam týchto zvukov (Melby-Lervåg et al., 2012; Goswami, 2010).

Fonematické uvedomovanie ako subkomponent fonologického spracovania (Zubáková, 2014) má čisto abstraktnú povahu a je najčastejšie sledovanou úrovňou vývinu fonologického uvedomovania. Podstatou fonematického uvedomovania je schopnosť vyčleniť jednotlivé fonémy z prúdu reči, rozpoznávať ich v slovách a manipulovať s nimi. Fonéma na rozdiel od slabiky nie je prirodzenou jednotkou hovorenej reči, a preto vyčlenenie fonémy si vyžaduje vedomé úsilie a sledovanie reťazca zvukov, ktoré slovo tvoria (Smolík, & Seidlová Málková, 2015). Väčšina detí dosahuje minimálne schopnosti uvedomovania na úrovni foném pred formálnou výučbou čítania a písania. Z toho usudzujeme, že rýchlosť osvojovania si fonémovo-grafémových vzťahov poskytne deťatú ideálny základ pre budovanie tejto schopnosti (Anthony, & Francis, 2005).

Dyslexia je špecifická porucha čítania genetickej a neurobiologickej povahy, ktorá spôsobuje u jednotlivcov ťažkosti pri nadobúdaní čítania napriek normálnej inteligencii, primeraným vzdelávacím metódam a neporušeným zmyslovým schopnostiam. Dyslexia postihuje 3 – 10 % detskej populácie v závislosti od typológie jazyka, ktorý je primárne používaný v populácii a kritérií používaných pri identifikácii poruchy (Snowling, 2013; Anthony, & Francis, 2005). Základnou príčinou dyslexie sú ťažkosti s fonologickým spracovaním zvukov v materinskom jazyku. Štyri desaťročia výskumov preukázali, že problémy pri osvojovaní si čítania sa prejavujú u detí ťažkosťami pri detekcii alebo manipulácii zvukov v slovách v predškolskom veku. Tento

vzťah je evidentný vo všetkých skúmaných alfabetických jazykoch (Anthony, & Francis, 2005). V rámci teórií dyslexie je silno podporovaná práve fonologická teória, ktorá hovorí, že reč je prirodzená a inherentná, zatiaľ čo schopnosť čítať získavame učením. V rámci tejto teórie sa predpokladá, že jedinci s dyslexiou vykazujú špecifické poruchy v reprezentáciách, uchovávaní a/alebo získavaní zvukov hovorenej reči. Táto porucha je spôsobená vrodenou dysfunkciou tých oblastí mozgu, ktoré sú zodpovedné za spracovanie fonologických reprezentácií a ich prepojenie s ortografickými korešpondenciami (Ramus et al., 2003). Zistenia Ramusa a Szenkovitsa (2008) naznačujú, že fonologické reprezentácie môžu byť u ľudí s dyslexiou intaktné a že fonologické deficity sa manifestujú najmä v úlohách s časovým obmedzením a v úlohách vyžadujúcich funkciu krátkodobej pamäti. Tvrdia, že fonologický deficit spočíva v narušení prístupu k fonologickým reprezentáciám. Share (2021) priniesol nový pohľad na hypotézu o fonologickom deficite pri dyslexii, ktorá spočíva najmä v deficitnom fonologickom uvedomovaní ako hlavnom epifenoméne problémov s čítaním. Deficity vo fonologickom uvedomovaní nazýva len špičkou fonologického ladovca a tvrdí, že ťažkosti v čítaní môžeme opísať aj prostredníctvom iných špecifických schopností, napríklad čítaním pseudoslov. Ďalej vysvetľuje, že nedostatočná úroveň fonologického uvedomovania je už dôsledkom hlbších fonologických ťažkostí v rámci hovoreného jazyka, ktoré sa objavujú ešte dávno predtým, ako sa dieťa začína učiť čítať. Okrem toho, ani výraz „fonologický deficit pri čítaní“ nemožno považovať za všeobecný, ak rozlišujeme medzi intaktným čítaním z hľadiska techniky čítania (dekódovanie) alebo z hľadiska čítania s porozumením. Keď sa vrátíme k analógii na vrchol ladovca a nazrieme pod povrch (t.j. za hranice fonologického uvedomovania), môžeme usúdiť, že skutočným predchodcom porúch čítania je súbor fonologických deficitov. V nedávnej metaanalýze (Reis et al., 2020) sa ukázalo, že slabé výkony vo fonologickom uvedomovaní pretrvávajú pri dyslexii až do neskej adolescencie, hoci najzávažnejšie symptómy sa objavujú pri samotnom čítaní a pravopise.

Carioti et al. (2021) uskutočnili prehľad a zhodnotenie najnovšej literatúry o dyslexii z kroslingvistického pohľadu a v záveroch uvádzajú, že fonologické uvedomovanie, rýchle automatické menovanie a plynulosť čítania môžeme považovať za najspoláhlivejšie kognitívne markery dyslexie. Uvádzajú to na základe dôkazov o relevantnosti fonologického systému ako jednej zo súčastí procesu čítania bez ohľadu na vek a typ pravopisného systému. V závere tejto štúdie autori apelujú na nevyhnutnosť zaradenia hodnotenia fonologického uvedomovania do klinických vyšetrení. V štúdií od Knoop-van Campen et al. (2018) skúmali, či sa líši vzťah medzi fonologickým uvedomovaním a efektívnou čítania slov medzi skupinou dobrých čitateľov a žiakov s dyslexiou v rámci štvrtého ročníka. Zistili, že fonologické uvedomovanie súvisí s efektívnou čítania podobne u detí s dyslexiou ako u intaktných detí. Výsledky naznačili, že fonologické uvedomovanie pôsobí ako sprostredkovateľ vzťahu medzi pracovnou pamäťou a čítaním. Autori naznačujú, že fonologické uvedomovanie je naďalej dôležité pre efektívne čítanie u starších detí s dyslexiou, ale že

deficity v tejto oblasti sa môžu časom meniť. Dandache et al. (2014) zistili, že deti s dyslexiou majú oslabené fonologické uvedomovanie naprieč ročníkmi ZŠ, avšak pri zvyšujúcej sa náročnosti a s pribúdajúcim vekom vykazujú zlepšenie v oblasti fonologického uvedomovania. Experti v oblasti výskumu dyslexie sa zhodujú, že včasná identifikácia porúch, ktoré neskôr môžu spôsobovať ťažkosti v čítaní, je zásadná najmä pri poskytovaní správnej podpornej intervencie a taktiež z hľadiska prevencie proti sekundárnym a terciárnym následkom týchto ťažkostí (Snowling, 2013). Cárnio et al. (2017) opísali výkony žiakov štvrtého ročníka ZŠ s a bez známkov porúch čítania a pravopisu. Žiaci, ktorí vykazovali poruchy v plynulosti čítania a pravopise, dosahovali najnižšiu výkonnosť v úlohe čítanie s porozumením. Výsledky preukázali silnú koreláciu medzi fonologickým uvedomovaním a čítaním s porozumením v oboch sledovaných skupinách.

Pri vytváraní testov na hodnotenie fonologického uvedomovania narážajú odborníci na otázku dostatočnej obsahovej platnosti tohto teoretického konštruktú. Za náročné považujú aj hodnotenie individuálneho vývinu tejto schopnosti. Jedným z možných riešení tohto problému je vytvorenie a aplikácia rôznych nástrojov na hodnotenie fonologického uvedomovania pre rôzne vekové skupiny či vývinové obdobia (Vloedgraven, & Verhoeven, 2007). V zahraničí, a to najmä v anglicky hovoriacich krajinách, nachádzame kvalitné štandardizované nástroje na hodnotenie fonologického uvedomovania, ktoré vznikali predovšetkým pri riešení výskumných otázok týkajúcich sa opisu vývinových zmien v oblasti fonologických schopností.

Na Slovensku máme v súčasnosti k dispozícii zo štandardizovaných skúšok na hodnotenie fonologického uvedomovania pre školský vek nasledujúce testy: tri testy na hodnotenie fonematického uvedomovania z batérie MABEL, t.j. Test skladania hlások, Test izolácie hlások, Test vynechávania hlások (Caravolas et al., 2019), ktoré však poskytujú normy len do polovice 2. ročníka ZŠ. Medzi ďalšie dostupné testy na hodnotenie tejto schopnosti patria skúšky na hodnotenie fonematického uvedomovania z testovej batérie ČÍ(s)TA od Žovinca a Dufekovej (2014), t.j. hlásková syntéza a transpozícia hlások v slovách a pseudoslovách, ktoré poskytujú normy pre žiakov 8. a 9. ročníka ZŠ a žiakov 1. a 4. ročníka stredných škôl.

Výskumný problém

Jadrovým deficitom dyslexie je tzv. fonologický deficit, ktorý je možné identifikovať prostredníctvom testov na hodnotenie fonologického uvedomovania (Ramus et al., 2003). V súčasnosti v slovenskom jazyku úplne absentujú testy na hodnotenie úrovne vývinu fonologického uvedomovania u žiakov 3. až 7. ročníka ZŠ. Práve po 2. ročníku sa k nám dostáva do centier poradenstva a prevencie najviac žiakov s ťažkosťami v učení, pretože spoľahlivo uzavrieť diagnózu dyslexia možno až na konci druhého ročníka (Matějček, 1974; Mikulajová et al., 2012). Slovenčina je transparentný typ jazyka, deti sa naučia čítať veľmi skoro v dôsledku pomerne jednoznačným grafémovo-

fonemovým korešpondenciám (Mikulajová et al., 2012). Problémy u slovensky hovoriacich detí s dyslexiou sa začínajú zvyrazňovať až po 2. ročníku, kedy deti zaostávajú za rovesníkmi v plynulosti čítania a zlyhávajú v pravopise. Navyše po 2. ročníku sa u nich prejaví fonologický deficit aj pri výučbe povinného cudzieho jazyka – angličtiny, kedy deti zlyhávajú pri čítaní a písaní. Z tohto dôvodu vznikla experimentálna verzia – *Test fonologického uvedomovania pre čitateľov* (2021, Zubáková, nepubl.), ktorého cieľom je hodnotenie schopnosti fonologického uvedomovania pre deti v školskom veku, ktoré už majú osvojenú techniku čítania. Vzhľadom na fakt, že čitateľské schopnosti sa dynamicky vyvíjajú naprieč celým obdobím ZŠ, rozhodli sme sa tento hodnotiaci nástroj pilotne overiť u najmladších čitateľov, a to u žiakov 3. ročníka ZŠ, pretože sme predpokladali, že sú vo fáze, kedy majú zvládnutú techniku čítania a v tomto období začína fáza konsolidácie čítania.

Ciele prieskumu a prieskumné otázky

Cieľom prieskumu bolo pilotne overiť nový *Test fonologického uvedomovania pre čitateľov na primárnom stupni vzdelávania*, konkrétne preskúmať, aké výkony podávajú žiaci 3. ročníka ZŠ.

V rámci prieskumu sme sformulovali tri prieskumné otázky.

1. Aké výkony podávajú žiaci 3. ročníka ZŠ v jednotlivých subtestoch z hľadiska presnosti a rýchlosti?
2. Aké je poradie náročnosti subtestov z hľadiska priemerného skóre a z hľadiska priemerného času?
3. Existujú štatisticky významné rozdiely medzi chlapcami a dievčatami z hľadiska priemerného skóre a z hľadiska času v jednotlivých subtestoch?

Prieskumný súbor

Prieskumný súbor tvorilo 30 detí zo štátnej základnej školy v Bratislave, z ktorého bolo 17 dievčat (56,66 %) a 13 chlapcov (43,33 %) vo veku 97 – 115 mesiacov. Vzhľadom na pilotné overenie experimentálneho testu na hodnotenie fonologického uvedomovania žiaci v prieskumnom súbore neboli špeciálne selektovaní, základnými kritériami zaradenia do prieskumu bolo: 1) výchova žiaka v monolingválnom prostredí, 2) podpísaný informovaný súhlas rodičmi žiaka.

Testovanie bolo realizované v mesiacoch september až december 2021.

Tabuľka 1 Deskriptívny opis prieskumnej vzorky z hľadiska veku a pohlavia

Celkový počet detí	Priemerný vek	Minimálny vek	Maximálny vek	Vekové rozpätie	Medián	SD
30	104,3	97	115	18	104	4,16

(Zdroj: vlastné spracovanie)

Poznámka:

Vek je uvádzaný v mesiacoch; Shapiro-Wilkov test normality vyhodnotil vekové rozloženie v rámci vzorky ako normálne (.691)

SD = štandardná odchýlka

Metódy prieskumu

Test fonologického uvedomovania pre čitateľov (2021, Zubáková, experimentálna verzia, nepublikovaná) obsahuje 5 subtestov:

- v subteste *Syntéza foném* je úlohou žiaka zložiť cieľové slovo z izolovane vyslovovaných foném vyšetrujúcim – rýchlosťou 1 fonéma za sekundu;
- v subteste *Analýza foném má žiak* počuté slovo rozložiť na fonémy, ktoré má vyslovovať izolovane, t.j. po hláskach;
- v subteste *Prehadzovanie slabík* je cieľom v počutom pseudoslove s rovnakou štruktúrou vo všetkých položkách (CVCCVC; C – konsonant, V – vokál) prehodit' slabiky;
- v subteste *Slová retrográdne* musí žiak počuté slovo povedať odzadu;
- v subteste *Transpozícii foném* je úlohou žiaka zameniť v slove prvú a poslednú hlásku.

Každý subtest obsahuje 10 položiek, ktorým predchádza zácvič s dvomi skúšobnými položkami. Okrem hodnotenia správnosti poskytnutej odpovede (skóre presnosti vyjadrené počtom bodov) sa meria aj čas (skóre rýchlosti), ktorý probant potrebuje na vyriešenie jedného subtestu, t.j. od vyslovenia prvej položky administrátorom po poslednú odpoveď testovaného žiaka. Každá odpoveď probanta je skórovaná 0/1/2 bodmi, pričom 0 bodov sa udeľuje za nesprávnu odpoveď; 1 bod žiak získava pri autokorekcii, príp. ak si vyžiada opakovanie testovacej položky a odpovie správne; 2 body sa udeľujú, ak žiak poskytne správnu odpoveď na prvý pokus. Maximálny počet bodov pri hodnotení presnosti je 100 bodov (v každom subteste max. 20 bodov). V každom subteste zaznamenávame čas, ktorý žiak potrebuje na riešenie všetkých 10 položiek v danom subteste. Čas meriame od vyslovenia prvej položky administrátorom po poslednú odpoveď probanta v 10. položke.

Proces konštrukcie testu

Položky do testu boli vybrané z databázy slov WESLALLEX (Garabík et al., 2007). Jednotlivé subtesty boli tvorené pre potreby hodnotenia fonologického uvedomovania u žiakov, ktorí už majú zvládnutú techniku čítania a v dostupných štandardizovaných slovenských testoch na hodnotenie tejto schopnosti dosahujú stropové hodnoty. Pri tvorbe testu sa postupovalo podľa nasledovných kritérií:

- slovo sa muselo nachádzať v databáze WESLALLEX (kontrolovala sa jeho dĺžka, štruktúra a frekvencia);
- do testu boli vybrané iba tie slová, ktoré majú jednoznačné fonémovo-grafémové a grafémovo-fonémové korešpondencie; vylúčené boli slová, kde dochádzalo pri fonologickej manipulácii k spodobovaniu (napr. pri transpozícii foném v slove balón vzniká /nalóp/) alebo kde sa nachádzali digrafy (napr. chodec – žiak môže byť pri predstave slova zneistený, či má oddeliť iba fonému *c* z grafémy *ch*); rovnako boli vylúčené slová, kde dochádzalo k mäkkčeniu, ale mäkkčeň sa kvôli pravopisným pravidlám nepíše (napr. pri transpozícii foném slovo desať);

- pri *analýze foném* boli vylúčené všetky slová, ktoré bolo možné hláskovať aj spôsobom, ktorý zohľadňoval pravopisné princípy, a teda bolo možné slovo vyhláskovať viacerými spôsobmi (napr. v slove *čučoriedky*, kde je možné dvojhlásku vysloviť spolu alebo uviesť písanú formu grafém alebo *d* vysloviť ako /t/);
- pri *analýze a syntéze foném* sú slová radené podľa dĺžky – od najkratších (4-fonémové) s najnižšou frekvenciou postupne po najdlhšie (13-fonémové) s najvyšším indexom frekvencie; ďalším kritériom pri ich výbere bolo, že musia obsahovať aspoň jeden spoluhláskový zhluk;
- subtest *Prehadzovanie slabík* ako jediný obsahuje pseudoslová, ktoré vznikli zo slov so štruktúrou CVCCVC, kde vždy bol zmenený prvý konsonant každej slabiky tak, aby nebolo možné identifikovať pôvodné slovo a aby ho ani zvukovo nepripomínalo; pri tvorbe pseudoslov sa prihliadalo na to, aby pri vyslovení pseudoslova nedochádzalo k spodobovaniu.

Výsledky prieskumu

Pred interpretáciou výsledkov uvádzame v nasledujúcej tabuľke deskriptívnu štatistiku základných sledovaných premenných a normalitu distribúcií v použitých testových nástrojoch.

Tabuľka 2 Deskriptívna štatistika výkonov žiakov v administrovaných skúškach a v teste normality distribúcií (Shapiro-Wilkov test)

	N	Priemer	SD	Min.	Max.	Medián	Normalita
Test FU pre čitateľov (s)	30	782,30	282,57	416	1767	766,50	,004*
Test FU pre čitateľov (b)	30	71,63	12,22	44	95	71	,628
Syntéza foném (s)	30	96,07	46,49	40	268	85	,001*
Syntéza foném (b)	30	14,63	4,15	7	20	16	,015*
Analýza foném (s)	30	63,13	17,11	34	109	58,50	,006*
Analýza foném (b)	30	15,30	3,09	9	20	16	,233
Prehadzovanie slabík (s)	30	85,17	21,96	55	134	83,50	,025*
Prehadzovanie slabík (b)	30	15,60	3,66	6	20	16	,006*
Slová retrográdne (s)	30	317,73	155	87	627	351,50	,101
Slová retrográdne (b)	30	12,07	4,74	2	20	13,50	,137
Transpozícia foném (s)	30	220,20	184,99	81	998	163	,000*
Transpozícia foném (b)	30	14,03	4,30	4	20	14	,197

(Zdroj: vlastné spracovanie)

Legenda:

N = počet probantov

SD = štandardná odchýlka

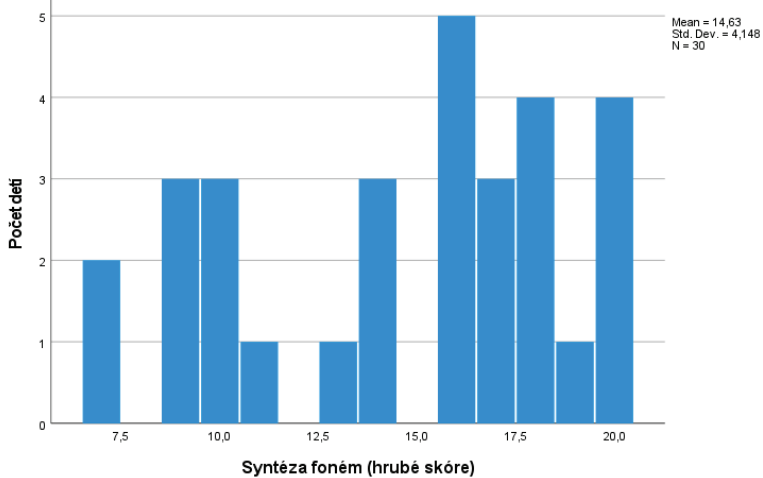
FU = fonologické
uvedomovanie

Poznámka:

v tabuľke uvádzame v zátvorkách pri názvoch subtestov tieto skratky: s – čas vyjadrený v sekundách, b – presnosť vyjadrená počtom bodov; * - non-normálne rozloženie výkonov

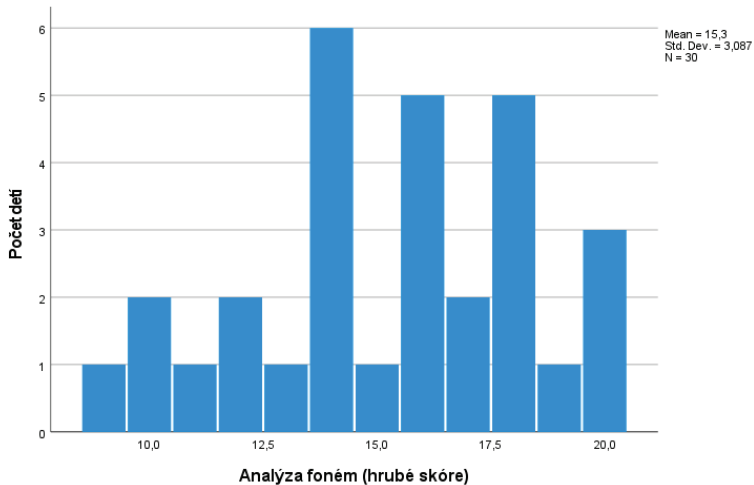
V rámci prvej prieskumnej otázky prostredníctvom stĺpcových grafov ilustrujeme, aké výkony podávajú v *Teste fonologického uvedomovania pre čitateľov* žiaci 3. ročníka ZŠ, a to v skóre presnosti – hrubé skóre vyjadrené v bodoch (grafy 1 – 5), ale i z hľadiska skóre rýchlosti – čas vyjadrený v sekundách (grafy 6 – 10).

Graf 1 Výkony v subteste Syntéza foném z hľadiska hrubého skóre



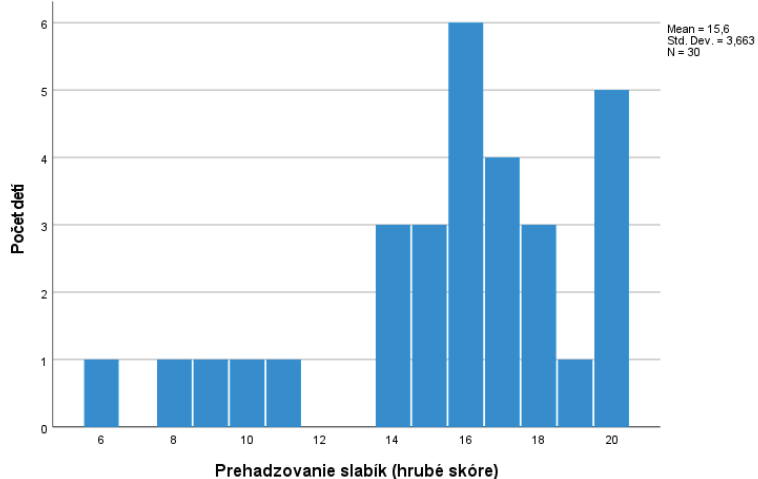
(Zdroj: vlastné spracovanie)

Graf 2 Výkony v subteste Analýza foném z hľadiska hrubého skóre



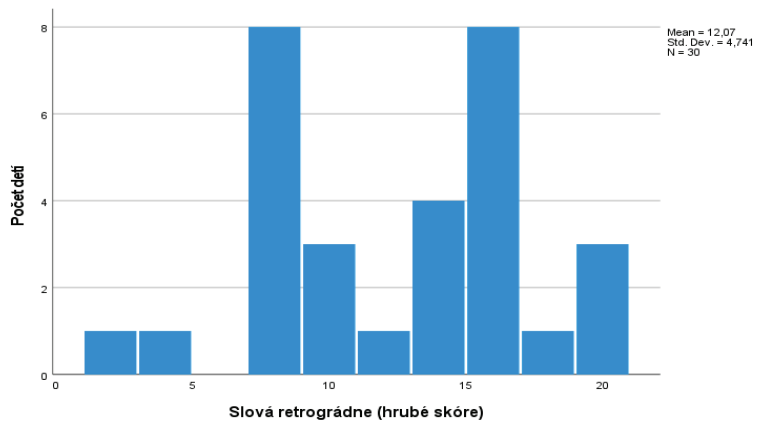
(Zdroj: vlastné spracovanie)

Graf 3 Výkony v subteste Prehadzovanie slabík z hľadiska hrubého skóre



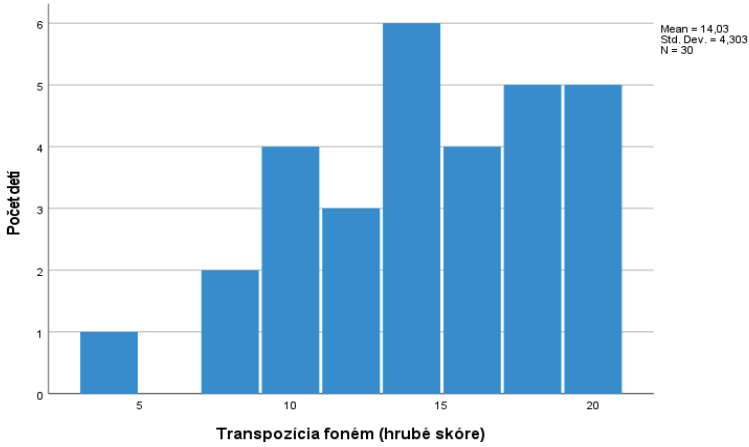
(Zdroj: vlastné spracovanie)

Graf 4 Výkony v subteste Slová retrográdne z hľadiska hrubého skóre



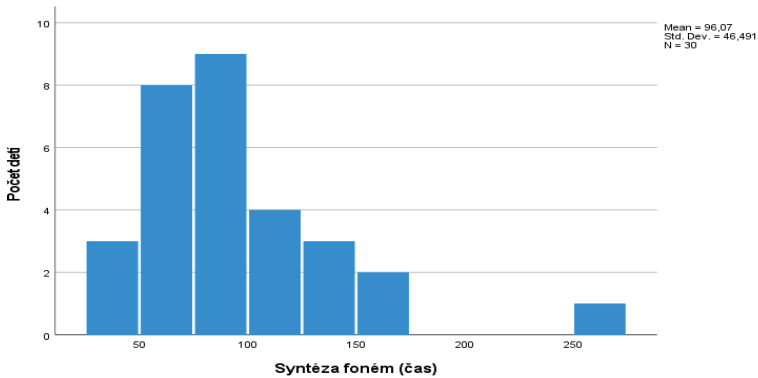
(Zdroj: vlastné spracovanie)

Graf 5 Výkony v subteste Transpozícia foném z hľadiska hrubého skóre



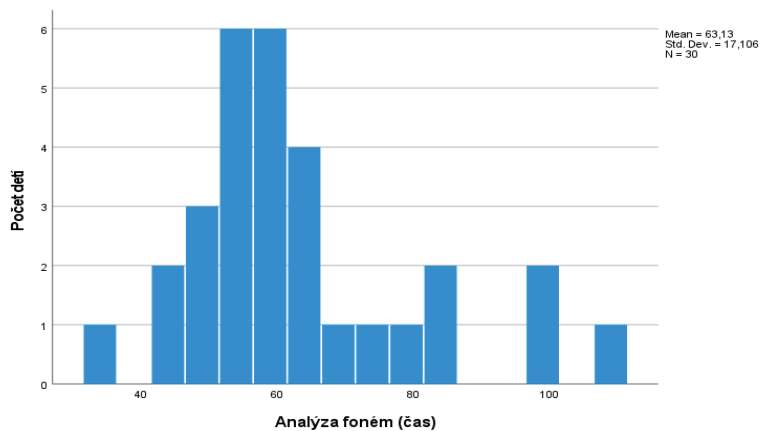
(Zdroj: vlastné spracovanie)

Graf 6 Výkony v subteste Syntéza foném z hľadiska času



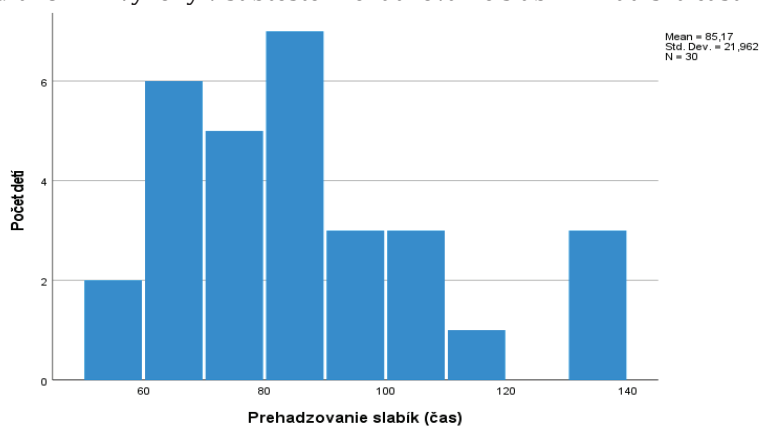
(Zdroj: vlastné spracovanie)

Graf 7 Výkony v subteste Analýza foném z hľadiska času



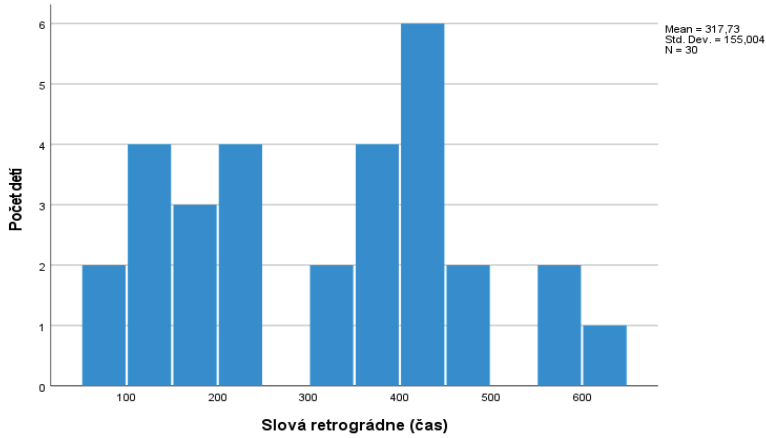
(Zdroj: vlastné spracovanie)

Graf 8 Výkony v subteste Prehadzovanie slabík z hľadiska času



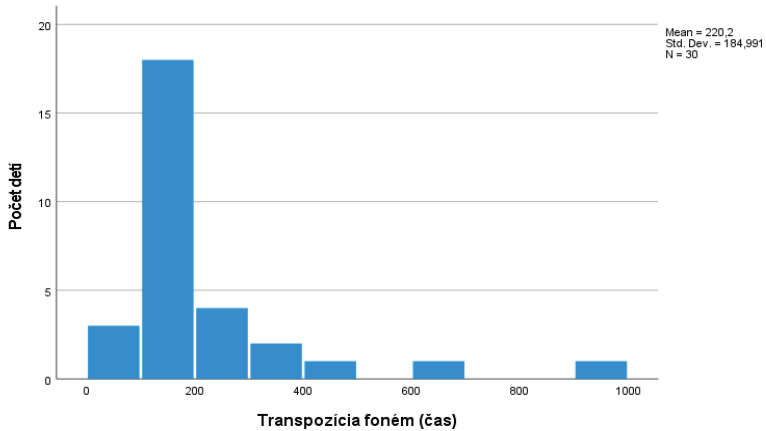
(Zdroj: vlastné spracovanie)

Graf 9 Výkony v subteste Slová retrográdne z hľadiska času



(Zdroj: vlastné spracovanie)

Graf 10 Výkony v subteste Transpozícia foném z hľadiska času



(Zdroj: vlastné spracovanie)

V druhej prieskumnej otázke nás zaujímalo poradie náročnosti subtestov z hľadiska priemerného skóre v presnosti. V tabuľke 3 uvádzame subtesty od najmenej náročného po najnáročnejší z hľadiska presnosti (podľa priemerného skóre). V stĺpci vpravo uvádzame, koľko percent žiakov z prieskumného súboru má danú schopnosť osvojenú, ak uplatníme hranicu kritéria osvojenia na úrovni 80 % úspešnosti. Tabuľka 4 ukazuje poradie subtestov z hľadiska času, ktorý žiaci potrebujú na riešenie jednotlivých fonologických úloh.

Tabuľka 3 Poradie náročnosti subtestov z hľadiska presnosti (hrubé skóre)

Subtest	Priemerný výkon	SD	Min.	Max.	Medián	N žiakov s úspešnosťou $\geq 80\%$ (v percentách)
Prehadzovanie slabík	15,60	3,66	6	20	16	63,33
Analýza foném	15,30	3,09	9	20	16	53,33
Syntéza foném	14,63	4,15	7	20	16	56,66
Transpozícia foném	14,03	4,30	4	20	14	43,33
Slová retrográdne	12,07	4,74	2	20	13,50	

(Zdroj: vlastné spracovanie)

Legenda:

N = počet probantov

SD = štandardná odchýlka

Tabuľka 4 Poradie náročnosti subtestov z hľadiska času (v sekundách)

Subtest	Priemerný výkon	SD	Min.	Max.	Medián
Analýza foném	63,13	17,11	34	109	58,50
Prehadzovanie slabík	85,17	21,96	55	134	83,50
Syntéza foném	96,07	46,49	40	268	85,00
Transpozícia foném	220,20	184,99	81	998	163,00
Slová retrográdne	317,73	155,00	87	627	351,50

(Zdroj: vlastné spracovanie)

Legenda:

N = počet probantov

SD = štandardná odchýlka

V tretej prieskumnej otázke nás zaujímalo, či existujú vo výkonoch v *Teste fonologického uvedomovania pre čitateľov* medzi chlapcami a dievčatami štatisticky významné rozdiely. V Tabuľke 5 uvádzame deskriptívnu štatistiku zvlášť pre obe pohlavia. Na zodpovedanie tejto prieskumnej otázky sme použili neparametrický Mann-Whitney U test. Pri porovnávaní skupín podľa pohlavia sme brali do úvahy len celkové skóre presnosti a celkové skóre času. Z hľadiska času (rýchlosť poskytnutia odpovede) sa preukázali medzi pohlaviami štatisticky významné rozdiely ($U = 48,000$, $Z = -2,616$, $p = 0,009$). Ukázalo sa, že chlapci v tomto prieskumnom súbore podali celkovo lepší výkon ako dievčatá, tzn. pri riešení úloh boli rýchlejší ako dievčatá. Z hľadiska celkového skóre presnosti (správnosť poskytnutia odpovede) sa medzi chlapcami a dievčatami nepreukázali štatisticky významné rozdiely ($U = 103,000$, $Z = -0,314$, $p = 0,753$).

Tabuľka 5 Deskriptívna štatistika výkonov chlapcov a dievčat v administrovaných skúškach

Test fonologického uvedomovania pre čitateľov	N		Priemer		SD		Min.		Max.		Medián	
	CH	D	CH	D	CH	D	CH	D	CH	D	CH	D
Celkové skóre (čas)	13	17	637,46	893,06	193,26	294,33	416	573	905	1767	537	851
Celkové skóre (body)	13	17	72,92	70,65	14,41	10,6	47	44	95	90	76	71
Syntéza foném (čas)	13	17	82,77	106,24	15,83	58,96	51	40	120	268	83	111
Syntéza foném (body)	13	17	14,62	14,65	3,48	4,7	9	7	19	20	16	16
Analýza foném (čas)	13	17	62,62	63,53	14,06	19,54	45	34	97	109	59	58
Analýza foném (body)	13	17	15,38	15,24	2,57	3,51	12	9	20	20	15	16
Prehadzovanie slabík (čas)	13	17	76,31	91,94	10,88	25,94	61	55	91	134	75	87
Prehadzovanie slabík (body)	13	17	16,69	14,76	3,04	3,96	10	6	20	20	16	16
Slová retrográdne (čas)	13	17	221,69	391,18	119,58	139,99	87	157	420	627	186	406
Slová retrográdne (body)	13	17	12	12,12	6,3	3,32	2	7	20	17	14	13
Transpozícia foném (čas)	13	17	194,08	240,18	109,9	228,01	81	91	463	998	155	168
Transpozícia foném (body)	13	17	14,23	13,88	4,25	4,47	7	4	20	20	14	14

(Zdroj: vlastné spracovanie)

Legenda:

N = počet probantov

D = dievčatá

CH = chlapci

Diskusia

V súčasnosti na Slovensku v rámci diagnostického procesu pri stanovovaní diagnózy dyslexia nemáme k dispozícii štandardizované testy na hodnotenie fonologického uvedomovania pre žiakov, ktorí už majú zvládnutú techniku čítania, a to v období, kedy sa naplno prejavia ich ťažkosti pri učení. Na základe fonologickej teórie (Ramus et al., 2003) vieme, že takmer 100 % jedincov s dyslexiou zlyháva vo fonologickom uvedomovaní, čo sa pretaví do ťažkostí v presnosti čítania a písania. Aj keď môžu byť fonologické reprezentácie u jedincov s dyslexiou intaktné, majú ťažkostí v prístupe k nim (Ramus, & Szenkovits, 2008), čo sa odrazí na rýchlosti riešenia úloh. Preto sme pri tvorbe testu považovali za nevyhnutné mapovať nielen presnosť (správnosť odpovede), ale aj rýchlosť riešenia fonologických úloh. Dnes je už potvrdené, že hodnotenie fonologického uvedomovania možno považovať za citlivý marker dyslexie (napr. Carioti et al., 2022).

Cieľom príspevku bolo pilotne overiť experimentálnu verziu *Testu fonologického uvedomovania pre čitateľov* (2021, Zubáková) na vzorke 30 žiakov 3. ročníka ZŠ, teda v období, kedy už žiaci v slovenčine, ako transparentnom type jazyka, majú zvládnutú techniku čítania a v tomto období dochádza už k jej konsolidácii (Mikulajová et al., 2012). Naším zámerom bolo opísať a porovnať výkony v jednotlivých subtestoch a tiež zhodnotiť náročnosť fonologických úloh v týchto subtestoch.

Pri prvej prieskumnej otázke sme sa snažili opísať, aké výkony z hľadiska presnosti (správnosti) a rýchlosti podávajú v experimentálnej verzii *Testu fonologického uvedomovania pre čitateľov* žiaci 3. ročníka ZŠ. Výsledky nám ukázali, že schopnosť syntézy a analýzy slov na úrovni foném a schopnosť prehadzovania slabík má v našom súbore osvojenú viac ako polovica žiakov. Aj vo výskume na slovensky hovoriacich deťoch (Zubáková, 2014) sa ukázalo, že syntéza foném patrí spolu s izoláciou poslednej fonémy a vynechávaním foném medzi schopnosti, ktoré sú osvojené už na konci 1. ročníka. Na vývin týchto schopností vplýva predovšetkým intenzívny nácvik čítania a písania, ktoré sú denne stimulované v školskom prostredí prostredníctvom analyticko-syntetickej metódy výučby čítania. Avšak schopnosť prehadzovania slabík na zložitejších štruktúrach pseudoslov sa ukázala ako náročná ešte aj na konci 2. ročníka, čo potvrdila aj Poprendová (2020), kde sa ukázalo, že žiaci na konci 2. ročníka nedosahujú stropové výkony v prehadzovaní slabík.

V druhej prieskumnej otázke sme sa zaoberali poradím náročnosti jednotlivých subtestov. V našom prieskume sme použili slová s narastajúcou dĺžkou a podľa priemerného počtu bodov sa ukázalo, že schopnosť analýzy foném je pre žiakov v 3. ročníku menej náročná ako syntéza foném. Predpokladáme, že tieto výsledky vyplývajú z každodenného kontaktu žiakov s písaním, pri ktorom sú nútení analyzovať slová na najmenšie jazykové jednotky. Naopak, úloha syntézy foném kladie predovšetkým pri dlhších slovách vyššie nároky na verbálno-akustickú/pracovnú pamäť. Ako najnáročnejší subtest z hľadiska presnosti (aj z hľadiska času) bol subtest *Slová retrográdne*. Keďže sa v odpovediach žiakov neobjavili nulové hodnoty, usudzujeme, že žiak v 3. ročníku pravdepodobne dokáže túto úlohu riešiť, avšak na riešenie potrebuje dostatočný časový priestor (priemerne žiaci 3. ročníka potrebujú na riešenie tejto úlohy 5 minút, pričom len zhruba dvaja žiaci z celkového prieskumného súboru dosiahli 80 %-nú úspešnosť). Zdôvodňujeme to skutočnosťou, že táto schopnosť si okrem fonologického uvedomovania vyžaduje nielen kvalitne rozvinutú úroveň fonologických schopností, ale výrazne zaťažuje aj pracovnú pamäť. Druhá najnáročnejšia schopnosť bola pre žiakov zámena prvej a poslednej fonémy v slove v subteste *Transpozícia foném*. Žiaci dosahovali v tejto úlohe o niečo lepšie výsledky ako pri subteste *Slová retrográdne*, avšak ani polovica žiakov túto schopnosť osvojenú nemá, teda predpokladáme, že sa v tomto veku ešte stále vyvíja. Ako uvádzajú De Smedt et al. (2010), žiak v tomto type úloh musí aktivovať pracovnú pamäť, teda udržať slovo v pamäti, rozložiť ho na fonémy a následne s cieľovými fonémami manipulovať. Transpozícia foném (angl. spoonerism) patrí spolu s vynechávaním foném medzi najnáročnejšie úlohy na hodnotenie fonologického uvedomovania, ktoré dokážu odlíšiť dobrých čitateľov od slabších (de Jong, & van der Leij, 1999). Z hľadiska budúceho využitia daných subtestov na hodnotenie schopností fonologického uvedomovania u žiakov s podozrením na dyslexiu odporúčame u mladších čitateľov využívať len prvé tri subtesty – zamerané na syntézu, analýzu a prehadzovanie slabík, nakoľko subtesty *Slová retrográdne* a *Transpozícia foném* sú najmä časovo náročné aj pre typicky sa vyvíjajúcich čitateľov.

V tretej prieskumnej otázke sme sa pýtali, či existujú štatisticky významné interpopuláčne rozdiely z hľadiska skóre a z hľadiska času v jednotlivých subtestoch. V rámci nášho prieskumného súboru, kde sme porovnávali veľmi malé skupiny (chlapci = 13, dievčatá = 17), sa celkovo ukázalo, že pri riešení úloh na fonologické uvedomovanie boli chlapci štatisticky významne rýchlejší ako dievčatá. Pri sledovaní celkového skóre presnosti sa tieto štatisticky významné rozdiely nepotvrdili. Tieto skutočnosti môžeme zovšeobecniť tým, že chlapci podávajú odpoveď rýchlejšie a dievčatá nad odpoveďami dlhšie premýšľajú, pretože chcú podať čo najlepší výkon. V roku 2006 v rámci medzinárodnej štúdie PIRLS, ktorá hodnotí čitateľskú gramotnosť žiakov 4. ročníka aj slovenských základných škôl, sa ukázalo, že medzi chlapcami a dievčatami vo výkonoch pri čítaní, v takmer všetkých zúčastnených krajinách, boli štatisticky významné rozdiely. Vo viacerých krajinách, vrátane Slovenska, dosiahli dievčatá významne lepšie výsledky na všetkých subškálach podľa cieľa čítania, aj podľa procesov porozumenia (Ladányiová, 2007). Vzhľadom na veľmi malý prieskumný súbor nie je možné z prieskumu vyvodzovať závery a v budúcnosti bude nutné tieto výsledky overiť na reprezentatívnych výskumných súboroch.

Limity prieskumu a záver

V našom prieskume sme prvýkrát overovali experimentálnu verziu *Testu fonologického uvedomovania pre čitateľov* (Zubáková, 2021). Téma nás zaujala v súvislosti so stále aktuálnou vedeckou otázkou – postavením a významom fonologického uvedomovania pri už osvojenej schopnosti čítania. Čitateľovi sme predstavili fonologické uvedomovanie ako súčasť fonologických schopností a citlivých markerov dyslexie. V prieskumnom súbore sa ukázalo, že žiaci 3. ročníka v dôsledku každodenného kontaktu s čítaním a písaním v školskom prostredí majú dobre zvládnutú schopnosť prehadzovania slabík, analýzy a syntézy foném. Preto tieto subtesty odporúčame zaradiť do diagnostického procesu pri podozrení na vývinové poruchy učenia – dyslexiu a dysortografiu. Najnáročnejšie skúšky – transpozíciu foném a slová retrográdne, ktoré sú časovo náročné aj pre typicky sa vyvíjajúcu sa populáciu, odporúčame overiť na starších žiakoch a po preskúmaní zaradiť do diagnostického procesu u žiakov na nižšom stupni sekundárneho vzdelávania, kedy už jednoduchšie skúšky ako analýza a syntéza nemusia mať takú významnú rozlišovaciu platnosť. Rovnako považujeme za veľmi dôležité mapovať pri hodnotení fonologického uvedomovania v školskom veku aj rýchlosť, s akou žiaci s podozrením na dyslexiu dané úlohy riešia. Pilotné overenie testu u žiakov 3. ročníka predstavuje len prvý krok pri tvorbe nového diagnostického nástroja na hodnotenie fonologického uvedomovania pre žiakov s osvojenou technikou čítania. Výrazným limitom štúdie je fakt, že sa skúmal iba malý súbor žiakov, prevažne z jednej základnej školy a len z jedného ročníka. Veríme, že v budúcnosti sa nám podarí zmapovať výkony žiakov naprieč všetkými ročníkmi ZŠ (3. ročník a vyššie), a tak zozbierať normatívne dáta, ktoré by slúžili pre odborníkov v praxi pri stanovovaní diagnózy dyslexia.

Štúdia je súčasťou riešenia grantového projektu VEGA 1/0509/21 Test tichého čítania slov ako skriningový nástroj na odhaľovanie rizika dyslexie.

LITERATÚRA

- Altarelli, I. et al. (2014). Planum temporale asymmetry in developmental dyslexia: Revisiting an old question. *Human Brain Mapping*, 35(12), 5717-5735.
- Anthony, J. L., & Francis, D. J. (2005). Development of Phonological Awareness. *Current Directions in Psychological Science*, 14(5), 255-259.
- Atteveldt, N., & Ansari, D. (2014). How symbols transform brain function: A review in memory of Leo Blomert. *In Trends in Neuroscience and Education*, 3(2), 44-49.
- Caravolas, M., Mikulajová, M., Defior, S., & Seidlová Málková, G. (2019). *Multilanguage Assessment Battery of Early Literacy – MABEL[online]*. Retrieved from <https://www.eldel-mabel.net/>
- Carioti, D. et al. (2021). Orthographic depth and developmental dyslexia: A meta-analytic study. *Annals of Dyslexia*, 71(3), 399-438.
- Carioti, D. et al. (2022). Rapid automatized naming as a universal marker of developmental dyslexia in Italian monolingual and minority-language children. *Frontiers in Psychology*, 13, 1-17.
- Cárnio, M. S., Vosgrau, J. S., & Soares, A. J. C. (2017). The role of phonological awareness in reading comprehension. *Revista CEFAC*, 19(5), 590-600.
- Dandache, S., Wouters, J., & Ghesqière, P. (2014). Development of reading and phonological skills of children at family risk for dyslexia: A longitudinal analysis from kindergarten to sixth grade. *Dyslexia*, 20(4), 305-329.
- De Jong, P. F., & Van der Leij, A. (1999). Specific contributions of phonological abilities to early reading acquisition: Results from a dutch latent variable longitudinal study. *Journal of Educational Psychology*, 91(3), 450-476.
- De Smedt, B. et al. (2010). How is phonological processing related to individual differences in children's arithmetic skills? *Developmental Science*, 13(3), 508-520.
- Garabík, R. et al. (2007). A cross-linguistic database of children's printed words in three slavic languages. In J. Levická, R. Garabík, (Eds.). *Computer Treatment of Slavic and East European Languages*, Fourth International Seminar Bratislava, Slovakia (51-64).
- Goswami, U. (2010). A psycholinguistic grain size view of reading acquisition across languages. In N. Brunswick, S. McDougall, & P. De Mornay Davies (Eds.). *Reading and Dyslexia in Different Orthographies* (23-42). London: Psychology Press.
- Knoop-Van Campen, C. A. N., Segers, E., & Verhoeven, L. (2018). How phonological awareness mediates the relation between working memory and word reading efficiency in children with dyslexia. *Dyslexia*, 24(2), 156-169.
- Ladányiová, E. (2007). *Čitateľská gramotnosť žiakov 4. ročníka ZŠ: Národná správa zo štúdie PIRLS 2006*. Bratislava: Štátny pedagogický ústav.
- Matějček, Z. (1974). *Vývojové poruchy čtení*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství.
- Melby-Lervåg, M., Lyster, S.-A. H., & Hulme, C. (2012). Phonological skills and their role in learning to read: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 138(2), 322-352.
- Mikulajová, M. et al. (2012). *Čítanie, písanie a dyslexia s testami a normami*. Bratislava: Slovenská asociácia logopédov.
- Morais, J., & Kolinsky, R. (2019). Phonological abilities in fully illiterate adults. In D. Perin (Ed.). *The Wiley Handbook of Adult Literacy Hoboken* (41-61). NJ: Wiley-Blackwell.
- Poprendová, L. (2020). *Fonologické schopnosti u mladších žiakov vo vzťahu k plynulosti čítania*. Diplomová práca. Bratislava: Pedagogická fakulta Univerzity Komenského.
- Ramus, F. et al. (2003). Theories of developmental dyslexia: insights from a multiple case study of dyslexic adults. *Brain*, 126(4), 841-865.
- Ramus, F., & Szenkovits, G. (2008). What phonological deficit? *Quarterly Journal of Experimental Psychology*, 61(1), 129-141.
- Reis, A. et al. (2020). Reading and reading-related skills in adults with dyslexia from different orthographic systems: A review and meta-analysis. *Annals of Dyslexia*, 70(3), 339-368.
- Share, D. L. (2021). Common misconceptions about the Phonological deficit theory of dyslexia. *Brain Sciences*, 11(11), 1-13.
- Smolík, F., & Seidlová Málková, G. (2015). *Vývoj jazykových schopností: v predškolsním věku*. Praha: Grada Publishing, a.s.
- Snowling, M. J. (2013). Early identification and interventions for dyslexia: a contemporary view. *Journal of Research in Special Educational Needs*, 13(1), 7-14.
- Vloedgraven, J. M. T., & Verhoeven, L. (2007). Screening of phonological awareness in the early

- elementary grades: an IRT approach. *Annals of Dyslexia*, 57(1), 33-50.
- Zubáková, M. (2014). *Vývinové vzťahy medzi fonologickými schopnosťami, čítaním a písaním*. Dizertačná práca. Bratislava: Pedagogická fakulta Univerzity Komenského.
- Zubáková, M. (2021). *Test fonologického uvedomovania pre čitateľov* (v rukopise, nepublikované).
- Žovinec, E., & Dufeková, A. (2014). *ČÍ(s)TA. Čítanie starších: Textová príručka k diagnostickej batérii*. Nitra: Pedagogická fakulta Univerzity Konštantína filozofa.

DIVERZITA V JAZYKOVOM SPRACOVANÍ¹

Diversity in the Language Processing

Lubica Srnková,² Barbora Bazalová³

Abstrakt: Článok si kladie za cieľ predstaviť geštalt jazykové spracovanie – menej známy druh vývinu komunikačných schopností. Zároveň chce upozorniť na rozmanitosť jazykového spracovania. Povzbudzuje k nadhľadu za horizont stanovených štandardov na hodnotenie a rozvoj komunikačných schopností. Špeciálno-pedagogická prax by mala reflektovať novozískané poznatky. Osoby vykazujúce známky geštalt jazykového spracovania majú nárok na adekvátnu podporu vo všetkých sférach špeciálnopedagogickej praxe ako školstvo, poradenstvo, intervencie či terapie. Pri aktualizácii postupov pokladáme za nutné najskôr predstaviť základný teoretický rámec riešenej témy. Aplikácie teoretických východísk do praxe následne musia vychádzať z princípu individualizácie. Článok priblíži geštalt jazykové spracovanie v kontexte slovenského jazyka, jeho prejavy, osobitosť vývinu, odporúčané spôsoby podpory a širšie súvislosti. Do veľkej miery odkazuje na rozsiahlejšiu prácu, kde geštalt jazykové spracovanie figuruje v nadväznosti na slovenský jazyk.

Kľúčové slová: geštalt jazykové spracovanie, echolálie, rozvoj komunikačných schopností, geštalt kognitívne spracovanie, autistické spektrum.

Abstract: The aim of this article is to introduce Gestalt language processing - a lesser known type of communication development. At the same time, it attempts to draw attention to the diversity of language processing. At the same time, it encourages openness beyond the horizon of established standards for assessing and supporting communication skills. Special educational practice should reflect newly acquired knowledge. People who show signs of Gestalt language processing are entitled to appropriate support in all areas of special educational practice such as education, counselling, intervention or therapy. When updating procedures, we consider it necessary to first present the basic theoretical framework of the topic being addressed. The application of the theoretical principles to practice must then be based on the principle of individualisation. The article presents Gestalt language processing in the context of the Slovak language, its signs, particular development, recommended methods of support and wider context. It largely refers to a more extensive study of Gestalt language processing in connection with the Slovak language.

Key words: gestalt language acquisition, echolalia, communication development, gestalt cognitive processing, autism spectrum.

Úvod

Štandardy funkčnosti nefungujú. Naopak, často odvádzajú pozornosť odborníkov a rodičov. Pripomínajú ďalekohľad, ktorým síce dovidíme k vzdialeným míľnikom, ale nevšimneme si to najbližšie – skutočný stav vývinu. Možno dokonca očakávame míľniky, ktoré nie sú relevantné. Existuje totiž viac druhov vývinu komunikačných schopností. Štandardy funkčnosti

¹ Prijaté do redakcie/Paper submitted: 30. 11. 2023

² Lubica Srnková, Mgr., Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta, Katedra speciální a inkluzivní pedagogiky, Pořičí 9/11, 603 00 Brno, Česká republika. E-mail: 515675@mail.muni.cz. Osobné údaje zverejnené s písomným súhlasom autorky.

³ Barbora Bazalová, doc., PhDr., PhD., Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta, Katedra speciální a inkluzivní pedagogiky, Pořičí 9/11, 603 00 Brno, Česká republika (<https://orcid.org/0000-0002-9927-8971>). E-mail: bazalova@ped.muni.cz. Osobné údaje zverejnené s písomným súhlasom autorky.

zvyknú zohľadňovať len známejšiu trajektóriu – analytické spracovanie. Komunikačné schopnosti sa však nemusia vyvíjať len takýmto spôsobom. Geštalt jazykové spracovanie⁴ má vlastnú postupnosť vývinu. Na rozmanitosť jazykového spracovania upozorňujú štúdie už viac ako 40 rokov, a to od Petersa (1977) až po Cohna a kol. (2023). Zdôrazňujú, ako významné môžu byť tzv. echolálie. Ide o celky zachytené z okolitého prúdu zvuku, zopakované ihneď (tzv. okamžité) alebo s časovým odstupom (tzv. oneskorené). Často považované za patologické, no vhodnejší by bol prívlastok „nepochopené.“ Môžu plniť rôzne funkcie. Vzhľadom na profiláciu textu sa zameriame na ich rolu pri menej známom vývine komunikačných schopností. Osoba môže využívať oneskorené echolálie s komunikačným zámerom. Nejde len o spleť slov, kľúčové je, aký má celok význam pre osobu. Tu možno spomenúť kontext, v ktorom bol celok pôvodne predstavený a emócie, ktoré osoba vnímala, keď ho zachytila. Nič z toho nemusí byť explicitne vyjadrené, preto nie je vždy ľahké vypátrať skrytý význam. Niekedy je celok nezrozumiteľný, niekedy je to len melódia. Komunikácia nemusí spĺňať žiadne štandardy, aby mohla byť prijatá. Môžeme pokývať hlavou, vyjadriť chápace „uhm,“ usmiať sa alebo zopakovať vyjadrenie (Blanc, 2012). Predpokladáme, že vyjadrenie má význam, aj keď ho nepoznáme. Významová jednotka predstavuje celok presahujúci súhrn častí – geštalt.⁵

Teoretický rámec

Blanc (2022) považuje geštalty za znelky životných situácií. Osoba vníma zachytený zvuk ako súčasť určitej skúsenosti a prebraný celok neskôr využije za príbuzných okolností. Nemusí byť hneď zrejmé, prečo osoba povie: „No počkaj, zajac!“ – keď sa hnevá na spolužiaka. Možno tak vyjadruje rozhorčenie. Frázu prevzala z animovanej rozprávky,⁶ kde hlavná postava takto prejavuje podráždenie. Zachytený celok má pre ňu osobitý význam.⁷ Grandin (2005) spomína, ako postupným získavaním ďalších fráz mohla úseky jednotlivých celkov prepájať. Jej vyjadrovacie schopnosti sa tak zlepšovali. Geštalty predstavujú odrazové mostíky do vyšších štádií vývinu komunikačných schopností (Srnková, 2023). Ako sme už upozornili, geštalt jazykové spracovanie má vlastnú postupnosť vývinu. Opis jednotlivých štádií zaistil longitudinálny výskum, prispeli viacerí autori ako Peters (1977, 1983), Prizant (1982, 1983), Blanc (2012) či Stiegler (2015). Tabuľka 1 znázorňuje teoretický opis jednotlivých štádií, inšpiráciu čerpá z doterajšieho skúmania vývinu v kontexte slovenského jazyka (Srnková, 2023).

⁴ Geštalt jazykové spracovanie nie je prístup ani spôsob skúmania, je to druh vývinu komunikačných schopností.

⁵ Vzhľadom na úzke prepojenie na rozvoj komunikácie bol geštalt označený za komunikačný celok (Srnková, 2023), no pre komplexnejšie uchopenie je vhodnejšie, aby bol geštalt definovaný ako významová jednotka.

⁶ Vlk a zajac, produkcia Soyuzmultfilm

⁷ anekdota z prostredia špeciálnej materskej školy

Tabuľka 1 Teoretický rámec geštalt jazykového spracovania

Štádium	Opis štádia	Príklady komunikačných prvkov
Štádium 1	Geštalty používané v pôvodnej forme tak, ako boli prebrané.	„No počkaj, zajac!“ „To je Oto!“ „Jéj, auto!“ „Tu je lopta!“
Štádium 2	Mitigácia geštaltov - prepájanie častí pôvodných celkov.	„No počkaj, Oto!“ „To je auto!“ „Jéj, zajac!“
Štádium 3	Izolovanie slov z celkov, kombinovanie izolovaných slov, ukazovanie na predmety a na smer.	„Oto.“ „Auto.“ „Počkaj.“ „Tu.“ „Zajac.“ „Auto... Oto.“
Štádium 4	Začiatky originálnych vyjadrení, jednoduché vety.	„Oto, počkaj auto.“
Štádium 5	Tvorenie viet s komplexnejšou gramatickou skladbou.	„Oto, prosím ťa, počkaj na to auto.“
Štádium 6	Tvorenie viet s viac rozvinutou gramatickou skladbou.	„Oto, chcel by som ťa poprosiť, nech počkáš na to auto.“

(Zdroj: vlastné spracovanie)

Osoby vykazujúce známky geštalt jazykového spracovania zvyknú byť v starostlivosti špeciálnych pedagógov. Zároveň vieme, že echolálie často pochádzajú práve z vyjadrení pedagogických zamestnancov, preto je nesmierne dôležité, aby bol odborný personál informovaný o vhodnom spôsobe modelovania jazyka (Cohn a kol., 2022). Vzhľadom na špecifický priebeh vývinu musíme prehodnotiť, čo je skutočne primerané. Jednoslovné vety vidíme prítomné až v štádiu 3. Hoci je v bežnej praxi zaužívané modelovať najprv jednoslovné vety, geštalt jazykové spracovanie vyžaduje iný prístup. Jazykové modely by mali obsahovať vety, ktoré sa neskôr budú môcť rozlomiť na menšie časti a vzájomne prepájať – mitigovať. Jednoslovné vety prebrané v počiatkoch vývinu s veľkou pravdepodobnosťou skončia ako zmrazené celky, nebude možné využiť ich na mitigácie. V prvotných štádiách je nutné modelovať frázy z pohľadu podporovanej osoby, to znamená hovoriť v prvej osobe jednotného čísla, príp. v prvej osobe množného čísla.

Frázy modelujeme bez očakávania, že budú opakované, len ich dávame do ponuky ako situačné komentáre. Pružnosť vyjadrení postupne graduje, v prvotných štádiách osoba nebude schopná odpovedať na otázky. Pokiaľ sama netvorí vlastné vety, vyhýbame sa kladeniu otázok. Posun do vyšších štádií určuje podporovaná osoba, my nasledujeme jej vedenie a prispôbujeme sa jej potrebám. Jazykové modely môžu čerpať z pôvodných prejavov, napr. prejav „iiii iieeeeieei“ bol podnetom k zakomponovaniu slovesa „jéj“ do fráz vyjadrujúcich nadšenie, obľubu, obdiv (Srnková, 2023). Všimame si, čo osobu zaujme, modelované frázy môže ozvláštniť výrazná intonácia.

Podpora na mieru vychádza zo všeobecných ustanovení. Tie ponúka Natural Language Acquisition Framework ako rámec podpory prirodzeného osvojenia jazyka. Blanc, Blackwell a Elias (2023) uvádzajú základné usmernenia ku každému štádiu, nájdeme ich v tabuľke 2. Zásady možno zohľadniť v špeciálnopedagogickej praxi ako námet podpory pre osoby vykazujúce geštalt jazykové spracovanie. Na základe všeobecných ustanovení je potom nutné model podpory individualizovať.

Tabuľka 2 Podpora v jednotlivých štádiách geštalt jazykového spracovania

Štádium	Možnosti podpory
Štádium 1	- nasledovať vedenie osoby v hre a v záujmových činnostiach; - uznať všetky formy komunikácie; - pátrať po skrytom význame celkov; - modelovať frázy, ktoré môžu poslúžiť ako znelky nových skúseností;
Štádium 2	- načúvať osobe a modelovať možné mitigácie pre rôzne udalosti; - hľadať príležitosti k mitigáciám s viacerými komunikačnými partnermi;
Štádium 3	- oceniť jednotlivé slová, ktoré osoba izoluje; - modelovať rozmanité variácie dvojslovných spojení;
Štádium 4	- modelovať krátke vety vyjadrujúce sémantické vzťahy; - zohľadňovať postupnosť gramatickej komplexnosti (podľa všeobecných štandardov vývinu reči);
Štádium 5	- predkladať gramatické štruktúry vyšších stupňov, a to v zmysluplných interakciách;
Štádium 6	- zapájať komplexnejšie gramatické štruktúry pri zmysluplných rozhovoroch/ rozprávanií.

(Zdroj: vlastné spracovanie)

Od štádia 4 vývin gramatickej komplexnosti postupuje konvenčným spôsobom. Blanc, Blackwell a Elias (2023) odkazujú na Developmental Sentence Types (Lee, 1966) a Developmental Sentence Scoring (Lee a Canter, 1971) písané pre anglický jazyk. V kontexte slovenského jazyka ešte neboli prebádané štádia s pokročilou gramatickou komplexnosťou, predpokladáme však, že i tu bude možné využiť bežné postupy skúmania viet. V kontexte slovenského jazyka sa nateraz zameriame na prvotné štádia vývinu. Štádium 4+ možno vnímať ako štartovaciu čiaru pre rozvinutie gramatickej komplexnosti (Srnková, 2023), posun vo výskume potom podrobne preskúma aj neskoršie štádia. To, v ktorom štádiu osoba najviac operuje, možno posúdiť podľa analýzy vzoriek. Aby vzorka zrkadlila stav vývinu, musí obsahovať aspoň 50 útržkov alebo trvať 12 minút. Osoba sa s veľkou pravdepodobnosťou nachádza v štádiu, ktoré vo vzorke prevažuje.

Srnková (2023) ponúka stručné zhrnutie bodovania od Blanca (2012):

- 0 – výroky zopakované po zdroji bez časového odstuhu; naučené frázy;
- 1 – prirodzene osvojené celky bez ohľadu na dĺžku, každý celok má význam;
- 2 – výroky predstavujúce mitigácie pôvodných geštaltov;
- 3 – slová izolované z pôvodných celkov; slová a dvoj-/troj-slovné kombinácie pri ďalších známkach štádia 3 ako napr. ukazovanie prstom na predmety;
- 4/5/6 – v závislosti od gramatickej komplexnosti, ak už osoba prešla štádiom 3.

Priebeh vývinu nemá stanovené časové limity, každá osoba postupuje vlastným tempom. Orientácia našej spoločnosti na výkon ovplyvňuje aj vnímanie vývinu, často možno pozorovať tlak na akúsi produktivitu. Zapojení členovia musia chápať skutočný princíp procesu podpory. Tak vznikla myšlienka vytvoriť materiál, ktorý by zapojených členov sprevádzal celým procesom. Oni sami často potrebujú pomoc (Srnková, 2023). Z prvej iniciatívy vzišiel materiál s názvom *Geštalt výprava*. Ide o metodické vedenie písané ľudským jazykom. Preklad slovenskej verzie do anglického jazyka viedol k drobným úpravám pôvodného textu. Aktualizovaný materiál je voľne dostupný na úložisku platformy Lubénium,⁸ ďalšie štúdie tak môžu čerpať z vedenia, ktoré ponúka.

Širšie súvislosti

Okrem skúmania geštalt vývinu je nutné zohľadniť výpovede tých, ktorí opisujú vlastný proces rozvoja komunikačných schopností. Autentické výpovede nám ponúknu hlbšie pochopenie súvislostí. Tu možno podčiarknuť prepojenie na autistické spektrum. Tam, kde je autistické spektrum, tam s veľkou pravdepodobnosťou bude prítomné aj geštalt jazykové spracovanie (Roberts, 2014). Samozrejme, geštalt jazykové spracovanie sa môže vyskytovať aj samostatne. Je však nevyhnutné zohľadniť autistickú skúsenosť. Blanc, Blackwell a Elias (2023) upozorňujú, ako zásadné sú autistické výpovede pre lepšie pochopenie vzťahu medzi prežívanými skúsenosťami a jazykom, ktorý ich sprevádza. Preto v kontexte slovenského jazyka budeme naďalej pátrať po autentických výpovediach.

Práve vďaka výpovediam už teraz dokážeme pochopiť celostné vnímanie reality, zvané geštalt kognitívne spracovanie (v anglickom jazyku známe ako Gestalt Cognitive Processing). Dorsey (2022) a Grandin (1995) približujú geštalt kognitívne spracovanie na základe vlastných skúseností. Osoba spočiatku vníma hlavne vizuálnu stránku reality a vnímané vizuály potom uchováva v pamäti ako celky. Očakávame, že zažitá skúsenosť budú zovšeobecnené vďaka sémantickej pamäti, ak ide o geštalt kognitívne spracovanie, je tu zapojená epizodická pamäť a spomienky zvyknú obsahovať presné detaily zažitej reality. Osoba potom môže v budúcnosti očakávať celkom totožné opakovanie predchádzajúcich skúseností (Nelson, & Brown, 1978; Naus, & Halasz, 1979; Prizant, 1983; Grandin, 1995; Dorsey, 2022; Srnková, 2023).

Osoba sa môže zameriavať na vizuálne vnímanie natoľko, že zanedbáva iné vnemy, napr. auditívne podnety (Blanc, 2006). Možno nebude mať dostatočné reakcie na volanie vlastného mena a ústne pokyny. Bez poznania širších súvislostí môže takéto správanie pôsobiť ako porucha sluchového vnímania a spracovania. Rovnako tak nemusia byť naplnené zaužívané sociálne konvencie. Pre sledovanie vizuálov v mysli možno osoba nebude udržiavať očný kontakt. Oči komunikačného partnera nemusia byť tak pútavé ako vizuály, o ktorých sa práve hovorí. Ako Blanc (2006) tvrdí, osoba s veľkou pravdepodobnosťou postupne začne vnímať viacero podnetov naraz. Je nutné rešpektovať

⁸ platforma: <https://www.instagram.com/lubenium/>; úložisko <https://linktr.ee/lubenium>

prirodzený proces vývinu, a to aj v momentoch, keď nebude naplňovať zaužívané normy.

Uchovaný celok môže obsahovať rad elementov. Fráza: „Strieľa... a skóruje!“ – napr. môže odkazovať na presný moment, keď osoba sledovala basketbalový zápas z prednej rady, nadšene skákala s rukami nad hlavou, vnímala jasanie davu a cítila vôňu pukancov a orieškov (Blanc, Blackwell, & Elias, 2023). Fráza: „Strieľa... a skóruje!“ – tu je úzko spätá s pocitom nadšenia.

V inom prípade sa môže osoba vyjadrovať cez pohyby späté s danou životnou skúsenosťou. Môže napr. opakovať scénu z obľúbeného televízneho programu,⁹ kde hlavná postava leží chorá v posteli, je nutné privolať lekára a ten potom stanoví diagnózu a liečbu. Osoba prehráva opísanú scénu vždy, keď sa necíti dobre (Meaningful Speech, 2023). Opakovanie zachytených pohybov poznáme pod názvom echopraxie. Tak ako echolálie, aj echopraxie môžu mať komunikačný zámer. Odporúčaný postup sa v podstate nelíši od usmernení k echoláliam. Prvoradá zostáva prijatie.

Celostné vnímanie môže mať viaceré prejavy. Osoba možno bude dbať o zachovanie kompletnej sady predmetov. Na základe autentickej výpovede napr. vieme, že keď je osoba vyzvaná podeliť sa o časť figúrok z obľúbenej sady, môže podnet vnímať tak, ako by jej bolo povedané: „Podeľ sa so mnou o bábiku, vezmem si na hranie len jednu ruku!“ (Blanc, 2006). Osoba môže mať predstavu aj o konkrétnom usporiadaní celku. Možno rada stavia figúrky do radu. Kompozícia vtedy zvykne predstavovať jednotný celok.

Vďaka celostnému vnímaniu reality môže osoba zachytiť aj nepatrné súvislosti. Možno citlivo vníma systémy vybraných kódov a v danej forme predvídateľnej reality nachádza komfort (Srnková, 2023). Tak sa prejavuje štýl učenia zvaný hyperlexia. Spočíva vo vizuálnom spracovaní, rozpoznávaní vzorcov a ich dekódovaní. V odborných zdrojoch môžeme nájsť rôzne definície hyperlexie. Mnohí sa upriamujú na schopnosť predčasného čítania. V skutočnosti nejde o izolovanú schopnosť, je to štýl učenia, ktorý umožňuje rozvoj komunikácie a celkové chápanie okolitého sveta (Chat: Life Changing Speech Therapy). Osoba sa tak napr. môže sama naučiť čítať, rozpoznávať značky automobilov alebo pomenúvať geometrické tvary. Pri známkach hyperlexie môže mať vizuálna podpora formu textu, aj keď vek osoby nie je čítaniu primeraný.

Dôležité je zohľadniť záujmy osoby. Pútavosť podporných stratégií priamo ovplyvňuje ich efektívnosť. Záujmy osoby vedú k emocionálnej odozve a tá zvykne byť kľúčová pre osvojenie geštaltovej terapie. Ako Srnková (2023) hodnotí, radostné momenty sú živnou pôdou k osvojeniu modelovaných fráz. Budovanie vzťahu založenom na vzájomnej dôvere môže pozitívne prispieť k vnútornej pohode podporovanej osoby. Rozvoj komunikačných schopností tak bude stáť na pevných základoch. Aktualizácia špeciálnopedagogických prístupov sa netýka len úpravy postupov, veľký význam má už formovanie osobných postojov špeciálnych pedagógov vo vzťahu k podporovaným osobám.

⁹ Peppa Pig, produkcia Astley Baker Davies

Teória v praxi

Modelovanie fráz môže vyžadovať istý mentálny tréning. Vo svojej podstate pripomína osvojenie cudzieho jazyka. Zvykáme si na nové formy vyjadrení, štruktúry viet sa najprv možno zdajú byť zložité, no časom ich začneme používať prirodzene (Srnková, 2023). Zároveň je nutné zdôrazniť, že tak, ako prijímame nedokonalosť vyjadrení podporovanej osoby, môžeme prijať aj nedokonalosť našej podpory. Nemusíme po celý čas zámerne predvádzať pripravené jazykové modely, v interakciách sú cenné aj naše spontánne vyjadrenia.¹⁰ Podstatné je ponúknuť súbor fráz, od ktorých sa dá odraziť.

Uvedme situáciu, keď osoba rozleje mlieko a povie: „To je v poriadku.“ V minulosti túto frázu okolie použilo pri rozliatej polievke.¹¹ Naša reakcia môže byť nasledovná: „Uhm, to je v poriadku. Tam je mlieko! Oou, rozliate! Treba utrieť stôl! Ideme na to!“ Znamky prijatia dajú osobe najavo náš postoj. Nechceme ju opravovať, len ponúkame možnosti ďalších vyjadrení. Modelované frázy sa neskôr budú dať rozlomiť a prepájať s úločkami iných fráz, napr. „rozliate mlieko,“ „tam je stôl,“ „ideme na ihrisko,“ „oou, bobo“ a pod. Presný postup reflektuje svojbytnosť podporovanej osoby.

Prijatie vedie k pochopeniu. Vyjadrenie osoby môže byť spočiatku nejasné. Srnková (2023) napr. uvádza, ako osoba povedala: „To je puchva.“ Nasledujúce zásady podpory, jej vyjadrenie bolo zopakované: „Uhm, to je puchva.“ Keď člen podpory zapojil vlastné rečové ústrojenstvo, myseľ mohla lepšie vyhodnotiť význam celku: „To je budova!“ Podporovaná osoba súhlasila: „To je budova!“ Modelovanú frázu potom zopakovala hneď niekoľkokrát: „To je bu-do-va. To je bu-do-va,“ akoby trénovala správnu výslovnosť.

Konkrétny príklad rozvoja v slovenskom jazyku podrobne opisuje Srnková (2023). V rámci špeciálnopedagogickej praxe boli zásady podpory aplikované s ohľadom na osobitosť konkrétneho klienta. Prípadová štúdia tu pomohla zmapovať proces podpory po dobu ôsmich mesiacov. U štvorročnej osoby na začiatku prevažovalo štádium 1, dominovali okamžité a oneskorené echolálie, slovná zásoba bola pomerne bohatá, no komunikačné prvky neboli využívané flexibilne, často išlo o zmrazené celky. Realizácia intervencií začala v auguste 2022. Už druhý týždeň od zahájenia stretnutí boli pozorované prvotné spontánne mitigácie a v priebehu ďalších týždňov mitigovanie pokračovalo. Dôležité je upozorniť, že osoba nepoužívala vyjadrenia na povel, ale spontánne, na základe vnútornej motivácie, a to aj mimo interakcií s druhými, napr. pri voľnej hre alebo v rámci samostatnej práce.

Na prelome januára a februára 2023 sa začali zmrazené celky objavovať v spontánných vyjadreniach ako súčasť viet. V rovnakom čase bolo zachytené aj spontánne ukazovanie prstom na predmety. Nepopierateľne išlo o známky štádia 3. V marci 2023 potom boli zaznamenané viaceré nové formy vyjadrení: rôzne dvojslovné kombinácie samostatných slov, využívanie priamych oslovení spomenutím mena komunikačného partnera, spájanie dvoch a troch izolovaných slov s použitím spojky „a,“ zohľadňovanie časových vzťahov s výrazmi „potom“

¹⁰ komentár založený na odporúčaní od samotnej Marge Blanc

¹¹ anekdota z prostredia špeciálnej materskej školy

a „teraz,“ jednoduché referovanie programu a reflektovanie vlastného vnútorného prežívania. Samozrejme, rozvoj komunikačných schopností bude mať u každej osoby vlastné špecifiká, príklad slúži na ilustráciu realizácie v praxi.

Geštalt jazykové spracovanie nemusí vždy vyžadovať pomoc druhých, no ak bude podpora nutná, okolie by malo poznať základné princípy. Rozmanitosť jazykového spracovania musí byť rešpektovaná. Špeciálnopedagogická prax by mala ísť príkladom v zohľadňovaní rozmanitosti nutnej podpory.

Záver

Adekvátne podpora vývinu nemusí naplňovať naše očakávania. Rozhodne by mala naplňovať potreby podporovanej osoby. Na základe dlhodobého skúmania dnes už máme k dispozícii informácie o dvoch druhoch vývinu komunikačných schopností. To tradičné, analytické spracovanie, je zatiaľ oveľa známejšie. Geštalt jazykové spracovanie predstavuje menej známy druh. Má svoje špecifiká a odporúčané zásady podpory. Prijatie autentických vyjadrení je kľúčom k posunu. Spočiatku pôjde o celky zachytené z okolia. Tie sa potom začnú lámať a úlomky celkov rôzne prepájať. Až potom sa z celkov izolujú samostatné slová a neskôr začína tvorenie vlastných viet. Gramatická komplexnosť následne graduje. Geštalt jazykové spracovanie má vlastnú postupnosť vývinu. V kontexte slovenského jazyka je nutné naďalej zbierať relevantné výstupy. Očakávame, že rozšírené povedomie o skúmanej téme umožní ľahšie zachytenie príkladov z praxe a zároveň zaistí, aby podporovaným osobám bola poskytnutá špeciálnopedagogická podpora zohľadňujúca ich komplexné potreby. Aktualizáciu postupov pokladáme za nevyhnutnú. Na tomto mieste by sme radi poďakovali PhDr. Mgr. Soni Chaloupkovej, PhD., za podporu a odborné vedenie pri tvorbe rozsiahlej práce skúmajúcej geštalt jazykové spracovanie. Otvorenosť novým prístupom je nesmierne cenná.

LITERATÚRA

- Blanc, M. (2005). Finding the Words: To Tell the Whole Story – Natural Language Development on the Autism Spectrum. *Autism Asperger's Digest*. May-June, July-August, September-October, November-December.
- Blanc, M. (2006). Finding the Words: When They're Pictures. *Autism Asperger's Digest*. May-June.
- Blanc, M. (2012). *Natural Language Acquisition on the Autism Spectrum: The Journey from Echolalia to Self-Generated Language*. Wisconsin: Communication Development Center Inc.
- Blanc, M. (2022). *The Natural Language Acquisition Guide: Echolalia is all about gestalt language development*. Wisconsin: Communication Development Center Inc.
- Blanc, M., Blackwell, A., & Elias, P. (2023). *Using the Natural Language Acquisition Protocol to Support Gestalt Language Development*. Online: American Speech-Language-Hearing Association.
- Cohn, E., McVilly, K., Harrison, M., & Stiegler, L. (2022). Repeating purposefully: Empowering educators with functional communication of echolalia in Autism. *Autism and Developmental Language Impairments*, (Volume 7). <https://doi.org/10.1177/23969415221091928>
- Cohn, E., McVilly, K., & Harrison (2023). Echolalia as defined by parent communication partners. *Autism & Developmental Language Impairments*. (Volume 8). <https://doi.org/10.1177/23969415231151846>
- Dorsey, R. (2022). *Gestalt Cognitive Processing taught by Rachel Dorsey*, Speech-Language Pathologist. Meaningful Speech Course. 18. 05. <https://www.meaningfulspeech.com/course>

- Grandin, T. (1995). *Thinking in Pictures*. New York: Doubleday.
- Grandin, T. (2005). *Conversations with Kathleen Dunn*, University of Wisconsin, Madison. WI: Wisconsin Public Radio, February 18, 2005. Retrieved from [https://communicationdevelopmentcenter.com/finding-the-words-to-tell-the-whole-story/CHAT: LIFE CHANGING SPEECH THERAPY \(2023\). Hyperlexia](https://communicationdevelopmentcenter.com/finding-the-words-to-tell-the-whole-story/CHAT: LIFE CHANGING SPEECH THERAPY (2023). Hyperlexia). Online. Retrieved from <https://chatwithus.org/conditions/hyperlexia/>
- Lee, L. (1966). Developmental sentence types: A method for comparing normal and deviant syntactic development. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 31(4), 311-330. [https://doi: 10.1044/jshd.3104.311](https://doi:10.1044/jshd.3104.311)
- Lee, L., Canter, S. (1971). Developmental Sentence Scoring: A clinical procedure for estimating syntactic development in children's spontaneous speech. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 36(3), 315-340. [https://doi: 10.1044/jshd.3603.315](https://doi:10.1044/jshd.3603.315)
- Meaningful Speech (2023). *What is echopraxia?* Retrieved from <https://www.meaningfulspeech.com/blog/echopraxia>
- Naus, M., & Halasz, F. (1979). Developmental perspectives on cognitive processing and semantic memory structure. In Cermak, L. & Craik, I. (Ed.). *Levels of processing in human memory*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Nelson, K., & Brown, A. (1978). The semantic-episodic distinction in memory development. In P. Ornstein (Ed.). *Memory development in children*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Peters, A. (1977). Language learning strategies: Does the whole equal the sum of the parts? *Language*, 53(3), 560-573.
- Peters, A. (1983/2021). *The Units of Language Acquisition*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Prizant, B. (1982). Gestalt language and gestalt processing in autism. *Topics in Language Disorders*, 3(1), 16-23.
- Prizant, B. (1983). Language Acquisition and Communicative Behavior in Autism: Toward an Understanding of the 'Whole' of It. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 48, 296-307.
- Roberts, J. (2014). Echolalia and language development in children with autism. In J. Arciuli, & J. Brock (Eds.). *Communication in Autism* (55-74). John Benjamins.
- Stiegler, L. (2015). Examining the echolalia literature: Where do speech-language pathologists stand? *American Journal of Speech-Language Pathology*, 24(4), 750-762. [https://doi: 10.1044/2015_AJSLP-14-0166](https://doi:10.1044/2015_AJSLP-14-0166)
- Srnková, L. (2023). *Gestalt Language Processing v nadväznosti na autistické spektrum a slovenský jazyk*. [Diplomová práca, Masarykova univerzita]. Archív záverečných prací MUNI. Retrieved from <https://is.muni.cz/th/ktyu7/>
- Vygotsky, L. (1978). *Mind in society: The development of higher psychological processes*. Harvard University Press.

POSUNKOVÝ JAZYK V PROCESE ROZVOJA KOMUNIKAČNEJ KOMPETENCIE DETÍ S AUTIZMOM¹

Sign Language in the Process of Developing Communicative Competence of Children with Autism

Ivana Trellová,² Martina Sáričková³

Abstrakt: Častým sprievodným symptómom detí s autizmom je absencia hovorenej reči, prípadne jej narušenie prevažne v sémantickej a pragmatickej rovine reči. V prípade, že je hovorená reč nedostatočná, nahrádza sa rôznymi formami alternatívnej komunikácie. U detí s autizmom je najviac používaný výmenný obrázkový systém alebo posunkový jazyk, kde obidva tieto formy alternatívnej komunikácie majú svojej benefity, ale aj nevýhody. Prezentovaný príspevok ponúka výsledky používania posunkového jazyka u jedného chlapca s autizmom, u ktorého absentovala hovorená reč. Príspevok opisuje výhody používania posunkového jazyka a priebeh nadobúdania komunikačnej zručnosti v oblasti mandov, taktov a vokálnej imitácie. Výsledky poukazujú na fakt, že používanie posunkového jazyka nepozastaví rozvoj hovorenej reči a zároveň poskytne dieťaťu efektívnu formu vyjadrenia svojich potrieb a želaní.

Kľúčové slová: autizmu, alternatívna a augmentatívna komunikácia, posunkový jazyk, verbálne správanie.

Abstract: A common feature of children with autism is the absence or impairment of spoken language, particularly at the semantic and pragmatic levels of speech. When spoken language is insufficient, it is replaced by various forms of alternative communication. For children with autism, the most commonly used is the picture exchange system or sign language, although both forms of AAC have their advantages and disadvantages. This paper presents the results of using sign language with a boy with autism who lacks spoken language. The paper describes the benefits of using sign language and the process of acquiring communication skills in the areas of mands, tacts and vocal imitation. The results show that the use of sign language does not stop the development of spoken language. At the same time, it provides the child with an effective way of expressing his or her needs and wishes.

Keywords: autism, alternative and augmentative communication, sign language, verbal behavior.

Úvod

Poruchy autistického spektra (ďalej len PAS) sú sprevádzané prítomnosťou repetitívneho správania a ťažkosťami v oblasti sociálnej interakcie a komunikácie, kde je možné pozorovať narušenie v produkcii reči alebo jej úplnú absenciu. Podľa Buntovej (2022) je narušenie reči v tejto skupine detí prevažne v sémantickej a pragmatickej rovine, avšak problémy môžu byť viditeľné aj v rovine foneticko-fonologickej alebo gramatickej. Ťažkosťi je vidieť v porozumení reči, vo vyjadrení svojich potrieb a želaní, v používaní komunikácie na sociálne účely. Medzi ďalšie symptómy v tejto oblasti patrí

¹ Prijaté do redakcie/Paper submitted: 18. 12. 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 (<https://orcid.org/0000-0003-2111-7454>). E-mail: bibiana.hlebova@pf.unipo.sk. Osobné údaje zverejnené s písomným súhlasom autorky.

³ Martina Sáričková, Mgr., Srdce Autizmu, o. z., Tallerova 4, Bratislava 811 04, Slovenská republika. E-mail: martinasarickova@gmail.com. Osobné údaje zverejnené s písomným súhlasom autorky.

výskyt echolólie alebo stereotypné používanie slov, narušená schopnosť konverzovať s inými, rozprávanie v tretej osobe, nesprávne používanie zámen či nesprávne skloňovanie slov (Šuba, 2016; Bondy, & Frost, 2002). U určitého percenta detí s autizmom sa hovorená reč nikdy nerozvinie. V prípade, že reč absentuje alebo je nedostatočná, je potrebné ju nahradiť alternatívnou, prípadne ju doplniť augmentatívnou formou komunikácie (ďalej len AAK). U detí s autizmom sa často stretávame s dvoma formami AAK, a to používanie obrázkového systému alebo modifikovaného posunkového jazyka. Cieľom prezentovaného príspevku je akcentovať význam budovania posunkového jazyka pred objavením sa vokálnej reči u detí s autizmom. Porovnáva výhody a negatíva v učení posunkového jazyka v porovnaní s obrázkovým systémom alebo snahu o učenie vokálnej reči u nevokálnych detí, upriamuje pozornosť na špecifiká pri učení komunikácie z hľadiska pragmatickej roviny reči.

Alternatívna a augmentatívna komunikácia detí s autizmom

Pri rozvoji vokálnej (hovorenej) reči je nevyhnutným predpokladom výskyt echoického správania, čo znamená, že dieťa konzistentne opakuje počuté slovo. Echo plní dôležitú funkciu pri rozširovaní funkčného verbálno-vokálneho repertoáru (LaFrance, & Miguel, 2014), kde pri jeho absencii je potrebné nastaviť náhradnú formu komunikácie do doby, kým sa vokálna reč nerozvinie (Sádovská, & Buntová, 2023). LaFrance a Miguel (2014) zdôrazňujú, že ak dieťaťu chýba echoické správanie – schopnosť opakovať počuté slovo, dospelý musí zvážiť inú formu komunikácie. U detí s autizmom najzaužívanejšou formou AAK používanie výmenného obrázkového komunikačného systému (VOKS/PECS)⁴ a posunkového jazyka. Obidve tieto formy majú svoje benefity aj negatíva. Kým obrázkový systém znázorňuje reálne predmety, ktorým rozumie spoločnosť, posunkový jazyk je rečníkovi neustále dostupný a k jeho použitiu nepotrebuje iné materiály alebo prostriedky. Barbera a Rasmussen (2007) vyzdvihujú benefit používania posunkového jazyka hlavne u malých detí, kde je potrebné veľké množstvo opakovaní hlavne pri učení komunikácie počas zábavných aktivít ako napr. skákanie na trampolíne či do guľôčkového bazéna. Vtedy by používanie obrázkového systému bolo pre dieťa nepraktické a zdĺhavé.

Časté negatívum, ktoré odborníci aj rodičia detí s autizmom spomínajú na adresu posunkov je, že ľudia, ktorí posunky nepoznajú, nebudú dieťaťu rozumieť. Tu je na mieste otázka, kde bude dieťa osamote, aby v prípade potreby nemohol dospelý posunok pre poslucháča „preložiť.“ Ďalším dôvodom, prečo sa prevažne rodičia stránia posunkov je obava, že posunky budú brzdiť hovorenú reč. Carbone et al. (2010) však vo svojej štúdií tieto obavy vyvrátili. V štúdií zvýšili frekvenciu vokalizácie a hovorenej reči počas komunikačného tréningu mandov (požiadaviek) u 3 detí s vývinovými poruchami, ktoré používali posunky ako primárnu formu komunikácie. Použitím vokálneho promptu a jeho postupným oneskorením sa u všetkých detí objavila spontánna

⁴ PECS – z angl. Picture Exchange Communication System

alebo promptovaná hovorená reč. Tým potvrdili, že posunkový jazyk nepotláča vokálne správanie u detí s autizmom, u ktorých hovorená reč absentuje alebo je značne obmedzená. Richman et al. (2001) sú taktiež toho názoru, že posunkový jazyk je preferovanejšou alternatívou hovorenej reči v porovnaní s PECS, keďže príprava, udržiavanie a používanie PECS knihy je náročnejšie tak pre rečníka, ako aj pre dospelého, ktorý knihu tvorí.

Rozhodnutie, akú formu komunikácie bude dospelý u dieťaťa s autizmom podporovať a rozvíjať, nie je vždy jednoduché. Sádovská a Buntová (2023) tvrdia, že u niektorých detí s autizmom sa môže objaviť oneskorené echo, kedy dieťa vie zopakovať slová či vety, ktoré počulo v nedávnej minulosti, avšak nie je schopné slovo zopakovať na požiadanie dospelého. Vtedy hovoríme, že vokalizácia nie je pod echoickou kontrolou, čiže pod kontrolou stimulu, ktorý ho vyvoláva. Podľa Trellovej a Hlebovej (2020) je schopnosť opakovať slovo po dospelom nevyhnutým predpokladom pre efektívne rozvíjanie hovorenej reči. Carr a Miguel (2013), ako aj McGreevy et al. (2014) k tomu pridávajú na zväzanie ďalšie aspekty pri výbere vhodnej formy komunikácie. Okrem vokálnej imitácie tu radia aj schopnosť motoricky imitovať pohyb, čo je dôležitým základom pri rozvoji posunkového jazyka, či schopnosť mapovať obrázky vo väčšom poli obrázkov pri používaní VOKS/PECS systému. Tincani (2004) odporúča používanie PECS u detí, u ktorých je oslabená motorická imitácia, hlavne imitácia pohybov rúk. Naopak, u detí, u ktorých je aspoň čiastočne rozvinutá motorika rúk, autor odporúča používanie posunkov a gest.

Priebeh učenia komunikácie si hlavne u detí s autizmom vyžaduje poskytovanie dostatočného množstva príležitostí na viacnásobné opakovanie učenej položky. Metódou promptovania a diferenciálneho posilňovania sa docieli efektívne učenie a zvýšenie výskytu cieľového správania v budúcnosti. Z pohľadu efektívneho promptovania Tincani (2004) odporúča, že ak si dieťa neustále vyžaduje imitačný prompt, aby počas učenia dospelý použil pomoc druhej osoby, ktorá sedí za dieťaťom a poskytuje mu fyzické prompty. Pri rozvoji expresívnej zložky jazyka sú nápomocné poznatky o verbálnom správaní, ktoré Skinner (2015) opísal vo svojej knihe *Verbal Behavior*. Definuje komunikáciu ako každé iné správanie, ktoré je ovplyvnené princípmi správania (motiváciou, podnetom, posilnením, trestom a vyhasínaním) a verbálne správanie definuje ako správanie rečníka, ktorého posilnenie je sprostredkované inou osobou (poslucháčom).

Z toho vyplýva, že verbálny znamená komunikatívny, takže ak hovorená reč absentuje, je možné ju nahradiť inou formou AAK a naďalej rozvíjať verbálne správanie rečníka (LaFrance, & Miguel, 2014). Skinner (2015) delí verbálne správanie na tzv. verbálne operanty, ktoré sa navzájom odlišujú na základe antecedentov, ktoré ho predchádzajú, a následkov, ktoré sa objavia po správaní. Medzi základné verbálne operanty radí mand (požiadavka), takt (pomenovanie), echo (opakovanie slov) a intraverbál (konverzácia). Z pohľadu rozvoja komunikácie sa odporúča používať takú formu AAK, ktorá umožňuje rozvoj jazyka vo všetkých verbálnych operantoch. A práve tu je podľa Sundberga (1993) posunkový jazyk efektívnejší ako používanie obrázkového systému.

Metodológia výskumu

Predmetom skúmania je využitie posunkového jazyka ako alternatívnej komunikácie u chlapca s autizmom, u ktorého absentovala hovorená reč. V rámci prípadovej štúdie sa skúmal efekt učenia posunkového jazyka na celkovú komunikáciu, a to z hľadiska jej kvantity a kvality. Cieľom skúmania je akcentovať význam budovania posunkového jazyka pred objavením sa vokálnej reči u detí autizmom.

Subjekt a miesto

Participantom bol chlapec vo veku 6 rokov s diagnostikovaným detským autizmom a oneskoreným vývinom reči. Pred zahájením logopedickej a behaviorálnej intervencie participant nedokázal komunikovať svoje potreby žiadnym vhodným spôsobom. Jeho forma komunikácie bol krik, plač alebo použitie ruky dospelého na získanie preferovaného predmetu. Podľa výpovede rodiča participant býval často frustrovaný, veľakrát sa radšej vzdal toho, čo chcel, prípadne si našiel iný predmet, ak nevedel vyjadriť svoje potreby a želania. Logopedickú intervenciu absolvoval vo veku 3 rokov, ktorá bola po vyše roku ukončená. Následne v 4 rokoch začal navštevovať centrum behaviorálnych intervencií zamerané na rozvoj verbálneho správania, a to v rozsahu 4 hodín týždenne. Od roku 2023 participant znova navštevuje logopedickú ambulanciu, ktorá čiastočne komunikuje aj s centrom behaviorálnych intervencií. Spolupráca spočíva vo výmene cieľových zručností v oblasti komunikácie, ktoré sa učí v oboch zariadeniach. Participant toho času navštevuje aj materskú školu.

Rozvoj komunikácie sa realizoval v centre poskytujúcom behaviorálne intervencie pod supervíziou certifikovaného behaviorálneho analytika, ktorý má skúsenosti v analýze verbálneho správania. Dospelí, ktorí s participantom pracovali, majú absolvované školenia v rozvoji komunikácie detí s autizmom, ako aj vedomosti v oblasti rozvíjania verbálneho správania.

Meranie a analýza správania

Správanie bolo definované ako každá komunikačná odpoveď vo forme posunkov alebo hovoreného slova. Učenie bolo zamerané na rozvoj mandov, taktov a echa. *Mand* alebo požiadavka je verbálny operant, ktorý je vyvolaný motiváciou niečo získať alebo niečomu uniknúť (Skinner, 2015). *Mand* je prvý typ komunikácie, ktorý sa odporúča dieťať s deficitmi v oblasti komunikácie učiť, keďže ide o jediný verbálny operant, ktorý benefituje priamo rečníka (dieťa). *Takt* alebo pomenovanie je verbálny operant evokovaný podnetom v prostredí (ibid.). Ide o pomenovanie niečoho čo vidíme, počujeme, cítime. Na rozdiel od mandu sa pri takte nevyskytuje motivácia menovanú vec získať. *Echo* alebo vokálna imitácia je verbálny operant, kedy osoba opakuje počuté slovo (ibid.). *Echo* alebo echoické správanie je veľmi prospešné pri rozvoji komunikácie, kedy dieťa opakuje slová po dospelom.

Komunikačné odpovede boli zaznamenávané počas každého intervenčného sedenia. Pri učení mandov sa zaznamenával každý výskyt spontánnych alebo promptovaných (s pomocou) odpovedí. Pri učení taktov a echa sa zaznamenala

prvá odpoveď v daný deň. Za kladnú odpoveď sa považovala taká odpoveď, kedy participant použil správnu topografiu slova (posunok alebo hovorené slovo), bez poskytnutia promptu od dospelého. Za nesprávnu odpoveď sa považovala odpoveď, kedy participant použil inú ako žiadanú topografiu slova alebo odpovedal za pomoci dospelého (použitý prompt). Dáta sa analyzovali a graficky zaznamenávali ako kumulatívny počet slov v učných oblastiach za týždeň. Vzhľadom na to, že intervencia prebiehala vyše roka, dáta v príspevku sú uvedené na grafe ako kumulatívny počet naučených slov v jednotlivých mesiacoch. Kritériá zvládnutia boli stanovené ako 100 % kladnej odpovede počas dvoch za sebou idúcich dní pri učení mandov a kladné odpovede počas štyroch za sebou idúcich dní pri učení taktov a echa.

Priebeh učenia

Intervencia začala s učením mandov, kde išlo o učenie pýtania si vecí, o ktoré mal participant veľký záujem. Z dôvodu absentujúcej vokálnej formy komunikácie (hovorenej reči) bola určené alternatívna forma, a to posunky. Participant už pri nástupe do centra mal zvládnuté 3 mandy v posunkoch, ktoré sa učil v domácom prostredí. Tie však neboli generalizované v novom prostredí a s novými osobami. Mandy, ktoré sa začal učiť v centre, súviseli s jeho obľúbenými aktivitami ako *skákať*, *chrumka*, *auto*, *cukrík*. Kvôli častej absencii po nástupe do centra a realizovaného vstupného hodnotenia zručností sa mandy začali učiť v decembri 2021. Po zvládnutí niekoľkých mandov sa začiatkom apríla 2022 zaviedlo učenie taktov. Išlo prevažne o takty vecí, ktoré participant vedel ako mand, alebo to boli podnety, ktoré obľuboval či sa s nimi často stretával. Zároveň v apríli 2022 sa intervencia začala sústreďovať na rozvoj vokálnej imitácie opakovaním hlások, zvukov a slabík. Neskôr sa prešlo na učenie imitácie celých slov. Vyberali sa slová, ktoré pomenovávali predmety a udalosti, ktoré participant vedel ako posunok v oblasti mandov alebo taktov. Cieľom bolo, aby sa postupne odstránili posunky na tie slová, ktoré participant už bude vedieť zrozumiteľne vysloviť hovoreným slovom. Zoznam doteraz zvládnutých slov, ako aj ich topografiu uvádzame v tabuľke 1 (v závere príspevku). Symbolom „x“ je zaznamenané, v akom verbálnom operante participant dané slovo používa.

Posunky boli zvolené s ohľadom na participantove motorické schopnosti, hlavne v oblasti jemnej motoriky. Posunky sa vyberali prevažne zo stránky (www.posunky.sk) alebo z *babysigns* (obrázok 1); v prípade potreby boli modifikované tak, aby ich participant vedel vykonať.

Obrázok 1 Posunok na slovo *piesok*

(Zdroj: <https://babysignlanguage.com/dictionary/sand/>)

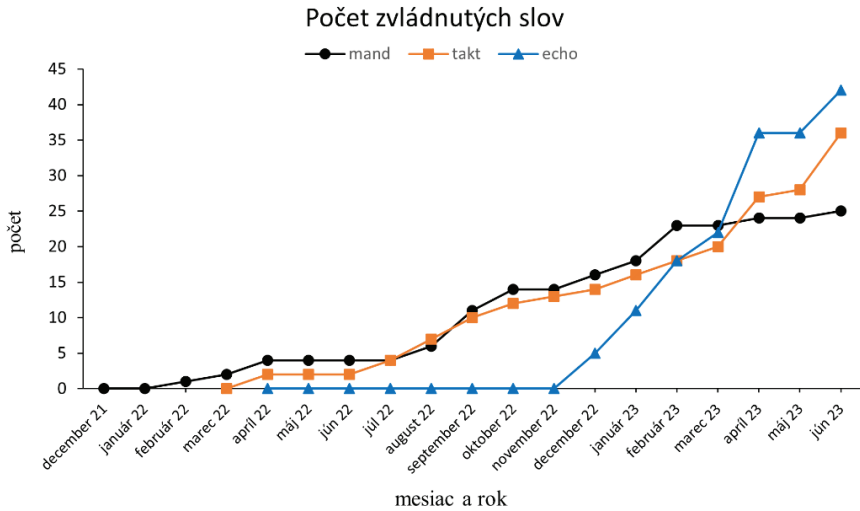
Pri učení mandov sa vytváralo niekoľko príležitostí počas dňa. Napr. pri učení mandu *skákať* dospelý nechal participanta skákať na trampolíne, kedy pri veľkej motivácii aktivitu zastavil. Ak participant ukázal posunok *skákať*, dospelý komunikáciu okamžite posilnil tým, že ho nechal ďalej skákať. Pri učení taktov mal dospelý pripravené obrázky znázorňujúce predmety, ktoré spolu s otázkou: *Čo je to?* – ukázal participantovi a čakal za odpoveďou. Ak participant odpovedal správne, dospelý správanie posilnil. Pri nesprávnej odpovedi dospelý použil prompt, aby vyvolal správnu odpoveď. Prvé mandy a taktvy boli vo forme posunku, kedy dospelý používal imitačný alebo fyzický prompt. V rámci učenia vokálnej imitácie, čiže echa nie je možné použiť žiadne priame prompty, aby dieťa slovo zopakovalo. Preto sa dospelý zamerl hlavne na tvarovanie vokálnej imitácie a začal s učením zvukov zvierat, slabík a hlások, predtým ako prešiel na učenie slov. Imitácia slov sa učila tak, že participantovi bola povedaná inštrukcia: *Zopakuj [slovo]* alebo *Povedz [slovo]* nie viac ako 3-krát. Ak participant slovo zopakoval v rámci tých 3 pokusov, dospelý správanie okamžite posilnil a prešiel na ďalšiu inštrukciu. Ak participant slovo nezopakoval alebo výslovnosť nebola podľa stanovených kritérií ani po treťom pokuse, dospelý plynule prešiel na už zvládnuté slovo alebo inú zvládnutú zručnosť, ktorú posilnil.

Výsledky

Kumulatívny počet zvládnutých slov v oblasti mandov, taktov a echa je znázornený na grafe 1. Je vidieť, že prvé mandy participant zvládol vo februári 2022, a to dva mesiace po tom, ako sa ich začal učiť. Dĺžka učenia bola vo veľkej miere ovplyvnená nízkym počtom absolvovaných intervencií v centre, kde sa dáta zaznamenávali. Participant prichádzal do centra 2-krát do týždňa po 2 hodiny, v celkovej frekvencii 8-krát do mesiaca. Nasledujúce tri mesiace sa počet naučených mandov postupne zvyšoval. Počet zvládnutých mandov bol v úvode učenia veľmi nízky, a to 1 až 2 zvládnuté mandy mesačne. Počas apríla až júna 2022 participant nezvládol žiadne nové mandy. Stratou motivácie o učené podnety nebolo možné mandy učiť. V tom čase sa dospelý zamerl na vytvorenie záujmu o nové alebo už aj učené podnety, ktoré by sa zaradili do procesu učenia mandov. Ako graf 1 znázorňuje, od augusta 2022 počet mandov začal pravidelne rásť, toto zvýšenie aj v súčasnosti pokračuje.

Takty sa začali učiť 3 mesiace po zavedení mandov. V úvode intervencie sa odporúča učiť výlučne mandy, ktoré benefítujú rečníka, čím sa zvyšuje motivácia komunikovať. Preto sa učenie taktov zaviedlo do programu až neskôr. Prvé takty participant zvládol hneď na ďalší mesiac. Na grafe 1 je vidieť, že počet taktov začal pravidelne stúpať od júla 2022 a v závere skúmania prevyšoval počet mandov.

Graf 1 Kumulatívny počet zvládnutých slov



(Zdroj: vlastné spracovanie)

Echo bol posledný z trojice verbálnych operantov, ktoré sa participant začal učiť. Na grafe 1 je vidieť 0 zvládnutých slov v oblasti echa od apríla 2022 po november 2022. Počas tejto doby sa participant učil vokálne imitovať zvuky a hlásky, avšak imitácia slov u neho absentovala. Od decembra 2022 však imitácia slov začala rapídne stúpať, kedy sa participant mesačne naučil od 5 po 12 nových slov až do júna 2023, kedy zber dát za účelom tohto príspevku bol ukončený. Na grafe 1 je vidieť, že aj napriek tomu, že v úvode intervencie vokálna imitácia a s ňou spojená vokálna reč absentovala, za posledný rok sa u participanta začala objavovať hovorená reč a snaha opakovať slová po dospelom v oveľa väčšej miere. Aj napriek tomu, že participant ovláda vokálne zopakovať 42 slov, väčšina z nich nepatrí medzi jeho obľúbené predmety a aktivity, aj tak používanie posunkov naďalej pretrváva ako augmentatívna forma komunikácie. Je potrebné poznamenať, že rozvoj komunikačnej kompetencie vrátane vokálnej imitácie naďalej pokračuje v spolupráci s logopedickou ambulanciou a domácim prostredím.

Záver a diskusia

Cieľom prezentovaného príspevku bolo akcentovať význam budovania posunkového jazyka pred objavením sa vokálnej reči u detí autizmom. Na základe prípadovej štúdie, do ktorej bol zapojený jeden chlapec s autizmom, môžeme hodnotiť používanie posunkového jazyka ako efektívny spôsob komunikácie zo strany samotného dieťaťa aj jeho rodiny. Z výsledkov je vidieť, že vokálne správanie – opakovanie slov, ktoré bolo zrozumiteľné širším okolím, sa objavilo až rok po tom, ako participant začal komunikovať prostredníctvom posunkového jazyka. To vidíme ako jeden z kľúčových poznatkov, že používanie alternatívnej komunikácie pri absencii hovoreného slova nepozastaví rozvoj reči, ale práve naopak, poskytne dieťaťu spoločensky prijateľnú formu vyjadrenia svojich potrieb. Rozhodnutie pre výber posunkového jazyka bolo značne ovplyvnené faktom, že už niektoré posunky boli zavedené v domácom prostredí a zároveň tým, že cieľom bolo, aby participant používal rôzne zložky expresívnej komunikácie z pohľadu verbálneho správania, a to nielen mand, ale aj takt či neskôr intraverbál. Z výpovede rodiča vyplýva, že prvé snahy participanta komunikovať hovoreným slovom sa objavovali okolo 3. roku života, kedy jediné slovo, ktoré vedel povedať, bolo *mama*. To slúžilo ako univerzálny význam pre splnenie svojich potrieb a želaní. Najväčšie snahy o vokalizáciu slabík a prvých slov nastali až v 5. roku života. Používanie alternatívnej formy komunikácie poskytlo participantovi spôsob, ako efektívne vyjadrovať svoje potreby a želania, a tak znížilo aj výskyt problémového správania, ktoré rodič v úvode intervencie spomínal. Aktuálna forma komunikácie u participant je používanie posunkov a snahy opakovať slová alebo aspoň začiatkové slabiky slov. V domácom prostredí s participantom komunikujú prostredníctvom posunkov najmä rodičia a babka, ako aj ďalší príbuzní.

Pri komunikácii dochádza k výmene myšlienok a informácií prostredníctvom jazyka, ktorý tvorí spoločný systém znakov, symbol alebo správania (LaFrance, & Miguel, 2014; Bondy, & Frost, 2002). Tu radíme hovorenú reč, posunkový jazyk, písaný text, Braillovo písmo, obrázkový systém a iné formy či modality komunikácie. Častým sprievodným symptómom detí s autizmom je absencia hovorenej reči alebo narušenie v pragmatickej rovine reči. Deti majú ťažkosti vyjadriť svoje potreby či želania, a tak sa efektívne dorozumieť so svojím okolím. Tieto nedostatky v komunikačnej oblasti môžu vyústiť do problémového správania (plač, agresivita, sebaagresivita), kedy hovoríme o tzv. komunikačnej funkcii správania (Carr, & Durand, 1985). Z tohto hľadiska sa zvýšením sociálne prijateľnej formy komunikácie prirodzene zníži výskyt problémového správania, ktoré je evokované potrebou vyjadriť sa. Výber alternatívnej formy komunikácie musí v prvom rade spĺňať kritérium jednoduchosti, kedy komunikovať bude pre dieťa jednoduchšie ako prejaviť problémové správanie. A práve tu sa javí posunkový jazyk efektívnejší v porovnaní s obrázkovým systémom (Richman et al., 2001; Barbera, & Rasmussen, 2007; Carbone, 2017), kedy má dieťa ruky, s ktorými formuje posunky stále pri sebe, nepotrebuje so sebou nosiť ťažké knihy plné obrázkov, prípadne pri používaní hlasového komunikátora v ňom

hľadať pod rôznymi zložkami slovo/obrázok, ktorý chce použiť. Podľa Wendt (2009) má používanie posunkového jazyka ďalší benefit, a to potenciálny prístup k neobmedzenej slovnej zásobe, ako aj to, že veľa posunkov, hlavne posunky pre malé deti sa podobajú svojim referenčným podnetom. Napríklad, ak si dieťa pýta piť, posunok je formovaný pohybom ruky k ústam v tvare držania pohára alebo gesto na zvieratko zebry je posun všetkými prstami cez hrud', znázorňujúc čierne-biele pruhy. Tincani (2004) taktiež vyzdvihuje benefit posunkov v tom, že gestá môžu mať funkciu seba-promptovania, čo môže zvýšiť vokálnu produkciu slov počas učenia komunikácie pomocou posunkov. V štúdiu porovnával používanie posunkov a PECS u 2 detí s autizmom. Aj napriek tomu, že výsledky vyšli zmiešané, čo sa týka počtu naučených mandov (požiadaviek a želaní), u obidvoch participantov sa zvýšila vokalizácia iba počas tréningu komunikácie pomocou posunkov. Rovnaké výsledky vo svojej štúdiu zaznamenali aj autori Carbone et al. (2006), ktorí porovnávali dva prístupy pri učení taktov (pomenovania podnetov v okolí) u jedného dievčaťa s autizmom a stredným stupňom mentálneho postihnutia. Pozitívne výsledky sa ukázali v prístupe *totálna komunikácia* (z angl. *Total Communication - TC*), ktorý spočíva v simultánnom prezentovaní posunku spolu s hovoreným slovom (Carr, 1979 in Carbone et al., 2006). Na základe týchto výsledkov autori odporúčajú zväziť zavedenie posunkov pri učení komunikácie ako doplnkovej metódy u detí s oslabeným verbálno-vokálnym repertoárom.

Osoby s autizmom tvoria veľmi heterogénnu skupinu, kedy výber AAK sa musí realizovať na základe ich špecifických charakteristík. Taktiež je potrebné brať do úvahy individuálne preferencie daného dieťaťa, čo môže ovplyvniť jeho správne používanie komunikačného systému a zvýši motiváciu komunikovať s okolím. Rodičia dieťaťa sa taktiež musia cítiť dobre pri používaní vybranej formy komunikácie, v opačnom prípade nebudú podporovať jej používanie v domácom prostredí. Systém AAK, ktorý sa používa len v škole, nespĺňa svoj účel, ak ho rodičia nechcú používať alebo ak ho doma nemajú k dispozícii (Wendt, 2009). Na druhej strane je potrebné zväziť aj postoj učiteľa k používaniu vybranej formy komunikácie u dieťaťa s autizmom, či už sú to posunky alebo obrázkový systém. McGreevy et al. (2014) odporúčajú prehodnotiť výber AAK po určitom čase. Analýzou efektivity zvolenej modality vie dospelý následne rozhodnúť, či je potrebná modifikácia, prípadne úplná zmena systému komunikácie, pričom sa zameriava na počet naučených slov, ktoré vie dieťa prakticky používať, frekvenciu komunikácie počas dňa, prenosnosť a používanie komunikácie v škole a domácom prostredí, ako aj výskyt problémového správania s komunikačnou funkciou.

Prezentovaný príspevok poukazuje na benefity používania posunkov a gest pri zvýšení komunikačnej kompetencie detí s autizmom, kedy je táto forma AAK benefitujúca pre dieťa ako rečníka z viacerých dôvodov ako je jej prenosnosť, rýchlosť používania, jednoduchosť a možné zvýšenie vokálnej produkcie reči (Carr et al., 1978; Tincani, 2004; Carbone et al., 2006; Carbone et al., 2010 a iní).

Príspevok je súčasťou riešenia grantového projektu VEGA č. 1/0478/23 *Posunkový jazyk a posunková komunikácia a ich využívanie v špeciálnej a inkluzívnej pedagogike na rozvíjanie komunikačnej kompetencie vybraných skupín detí a žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami.*

Tabuľka 1 Zoznam zvládnutých slov

	Cielová zručnosť	mand	takt	echo	topografia slova
1	skákať	x	x		vystretým ukazovákom a prostredníkom pravej ruky dvakrát buchnúť do vystretej ľavej dlane
2	chrumka	x	x		vystretú pravú dlaň pobúchať po bruchu
3	auto	x	x		päste zovreté, opakovaný oblúkový pohyb rúk (točenie volantom)
4	točiť	x	x	x	pravá ruka ohnutá v lakti a vystretú dlaň otočiť k sebe a späť
5	cukrík	x	x		pravý vystretý ukazovák priložiť horizontálne k pravému lícu
6	ťahaj	x	x		pravú vystretú dlaň priložiť k ľavému ramenu
7	koliesko	x			spojiť palec a ukazovák na pravej ruke do znaku „ok“
8	lietadlo	x	x		upažiť ruky
9	hojdať	x	x		pravá ruka pri tele ohnutá v lakti, dlaň je vystretá a urobiť pohyb zľava doprava
10	plastelína	x	x		prejsť zovretou pästou pravej ruky do vystretej ľavej dlane zdola hore
11	formička	x			pravú dlaň položiť na chrbát ľavej dlane 2-krát pohyb hore dole
12	piesok	x			na oboch rukách vytvorte upravený posunok na písmeno <i>O</i> so všetkými prstami smerom nahor; pošúchajte končeky prstov na oboch rukách o seba, akoby ste medzi končekmi prstov cítili piesok.
13	puzzle	x	x		spojiť ukazováky k sebe vonkajšími hranami
14	otvor	x			dlane sú spojené; oddeliť ich od seba, ale vonkajšie hrany dlane zostávajú spojené
15	chips	x	x	x	z ľavej dlane vytvoriť misku; ohnuté prsty pravej ruky spojiť s palcom; pohyb pravej ruky od ľavej dlane k ústam
16	svetlo	x			pravá ruka ohnutá v lakti; chrbát dlane smeruje k telu, prsty sú zovreté do päste a následne vystrieť prsty
17	kniha	x	x		priložiť k sebe vonkajšie hrany dlaní; spojené dlane pred tvár a znázorniť pohyb zľava doprava
18	gulička	x			prsty zovreté do päste pobúchať o seba
19	voda	x		x	slovo „voda“
20	trblietky	x			pravá ruka ohnutá v lakti; dlaň je v horizontálnej rovine smerujúca nadol; pošúchať prsty pravej ruky o seba
21	lego	x			založiť ruky s prepletenými prstami
22	pena	x		x	vystreté dlane 2-krát pobúchať vonkajšími hranami o seba
23	zajac	x	x	x	slovo „zajac“
24	nálepka	x			2-krát spojiť ukazovák a palec pravej ruky
25	kocka	x	x		pravá dlaň v päst pobúchať do ľavej vystretej dlane
26	vlak		x		pravá ruka ohnutá v lakti 2-krát pohyb hore dole
27	had		x		vlnitý pohyb vystretým ukazovákom od tela
28	kačka		x		pred telom spojiť prsty s palcom
29	kôň		x	x	slovo „koni“

30	krava	x		prsty pravej ruky sú v pästi, palec vystrieť a priložiť k pravej spánkovej časti; pohyb zhora dole
31	lev	x		na oboch rukách sa dotknúť palcom prostredníka a ukazováka (zdola), dotknúť sa prstami nad hlavou (symbol hrivy)
32	mačka	x		ukazovákmi prejsť nad hornou perou od stredu ku kútikom
33	medved'		x	slovo „maco“
34	opica	x		pravou rukou poklepať po temene hlavy
35	ovca	x		zovreté päste priložiť k spánkovej časti hlavy; 2-krát pokrúžiť pri hlave smerom vpred (pohyb celými pažami)
36	pavúk	x		prsty s miernym skrčením priložiť k stolu a pohyb dopredu (kráčanie pavúka)
37	pes	x		pravou vystretou dlaňou buchnúť po vonkajšej strane pravého stehna
38	prasa	x		pravou dlaňou zakryť nos a ústa
39	ryba	x		pravá dlaň vystretá, vlnitý pohyb dlaňou od seba
40	sliepka	x		priložiť prsty na ramená a celými pažami pohyb zhora nadol
41	slon	x		prstami pravej dlane chytiť nos; pohyb pred seba (znázornenie chobotu)
42	sova	x	x	na oboch rukách z palca a ukazováka vytvorit' „ok“ a priložiť k očiam
43	vták	x		chrbát pravej dlane priložiť k ústam; vystrieť ukazovák s palcom a 2-krát ich spojiť a odpojiť
44	žaba	x		vystreté prsty pravej ruky oprieť pod bradou; palcom sa dotknúť vystretých prstov
45	zebra	x		pravou vystretou dlaňou prejsť cez hrudník z ľavej strany doprava
46	žirafa	x		vystretým ukazovákom prejsť od brady cez krk po hrudník
47	jesť	x	x	slovo „papá“
48	piť	x	x	slovo „pije“
49	fúka		x	slovo „fúka“
50	mama		x	slovo „mama“
51	tato		x	slovo „tato“
52	bábo		x	slovo „bábo“
53	bubu		x	slovo „bubu“
54	bába		x	slovo „bába“
55	káva		x	slovo „káva“
56	puká		x	slovo „puká“
57	búda		x	slovo „búda“
58	boty		x	slovo „boty“
59	puma		x	slovo „puma“
60	mapa		x	slovo „mapa“
61	ide		x	slovo „ide“
62	dymí		x	slovo „dymí“
63	padá		x	slovo „padá“
64	dupe		x	slovo „dupe“
65	teta		x	slovo „teta“
66	dino		x	slovo „dino“
67	dedo		x	slovo „dedo“
68	kope		x	slovo „kope“
69	kivi		x	slovo „kivi“

70	kako	x	slovo „kako“
71	noha	x	slovo „noha“
72	ciká	x	slovo „ciká“
73	pony	x	slovo „pony“
74	kefa	x	slovo „kefa“
75	kino	x	slovo „kino“
76	kúpi	x	slovo „kúpi“
77	pepo	x	slovo „pepo“
78	pichá	x	slovo „pichá“
79	búcha	x	slovo „búcha“
80	chytá	x	slovo „chytá“

(Zdroj: vlastné spracovanie)

LITERATÚRA

- Barbera, M. L., & Rasmussen, T. (2007). *The Verbal Behavior Approach. How to Teach Children with Autism and Related Disorders*. London, UK: Jessica Kingsley Publishers.
- Bondy, A., & Frost, L. (2002). *Topic in Autism. A Picture's Worth. PECS and Other Visual Communication Strategies in Autism*. MD: Woodbine House.
- Buntová, D. (2022). Narušená komunikácia pri poruchách autistického spektra – logopedická intervencia. In D. Ostatníková (Ed.). *Autizmus od A po S* (142-166). Bratislava: Ikar.
- Carr, E. G., Binkoff, J. A., Kologinsky, E., & Eddy, M. (1978). Acquisition of sign language by autistic children. I: *Expressive labelling*. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 11(4), 489-501.
- Carr, E. G., & Durand, M. V. (1985). Reducing behavior problems through functional communication training. *Journal of applied behavior analysis*, 11(2), 111-126.
- Carr, J. E., & Miguel, C. F. (2013). The analysis of verbal behavior and its therapeutic applications. In G. J. Madden (Ed.). *APA Handbook of Behavior Analysis*, Vol. 2. Washington D. C.: American Psychological Association.
- Carbone, V. J. (2017). *Teaching verbal behavior and other important skills to children with autism and related disabilities*. Sprievodný teoretický materiál z workshopu v Brne, Czech Republic (nepublikovaný).
- Carbone, V. J., Lewis, L., Sweeney-Kerwin, E. J., Dixon, J., Loudon, R., & Quinn, S. (2006). A comparison of two approaches for teaching VB functions: Total communication vs. Vocal-alone. *Journal of Speech-Language Pathology and Applied Behavior Analysis*, 1(3), 181-192.
- Carbone, V. J., Sweeney-Kerwin, E. J., Attanasio, V., & Kasper, T. (2010). Increase the vocal responses of children with autism and developmental disabilities using manual sign mand training and prompt delay. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 43(4), 705-709.
- LaFrance, D. L., & Miguel, C. F. (2014). Teaching verbal behavior to children with autism spectrum disorders. In J. Tarbox, D. R. Dixon, P. Sturmey, & J. L. Matson (214). *Handbook of Early Intervention for Autism Spectrum Disorders* (403-436). New York: Springer-Verlag.
- McGreevy, P., Fry, T., & Cornwall, C. (2014). *Essential for living. A communication, behavior and functional skills curriculum, assessment and professional practitioners handbook for children and adults with moderate to severe disabilities*. Orlando, FL: Patrick McGreevy, Ph.D., P.A.
- Richman, D. M., Wacker, D. P., & Winborn, L. (2001). Response Efficiency During Functional Communication Training: Effects of Effort on Response Allocation. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 34, 73-76.
- Sádovská, M., & Buntová, D. (2023). Hodnotenie echoických zručností u detí s poruchou autistického spektra. *Štúdie zo špeciálnej pedagogiky*, 12(3), 33-45.
- Skinner, B. F. (2015). *Verbal Behavior*. Mansfield Center, CT: Martino Publishing.
- Sundberg, M. L. (1993). Selecting a response form for nonverbal persons: Facilitated communication, pointing systems, or sign language? *The Analysis of Verbal Behavior*, 11, 99-116.

- Šuba, J. (2016). Autizmus a poruchy autistického spektra z pohľadu pedopsychiatrie. *Pediatrica pre prax*, 17(4), 144-146.
- Tincani, M. (2004). Comparing the picture exchange communication system and sign language training for children with autism. *Focus on Autism and other Developmental disabilities*, 19(3), 152-163.
- Trellová, I., & Hlebová, B. (2020). Edukačná podpora pri komunikačnej kompetencii detí s poruchou autistického spektra. In L. Mikurčíková, T. Harčaríková, & I. Scholtzová, (Eds.). *Špeciálnopedagogické vedecké a praxeologické problémy v kontexte transformačných procesov: zborník* (251-263). Prešov: Vydavateľstvo Prešovskej univerzity.
- Wendt, O. (2009). Research on the use of manual signs and graphic symbols in autism spectrum disorders: A systematic review. In P. Mirenda, & T. Iacono (Eds.). *Autism spectrum disorders and AAC*, 83-140. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/230852879_Research_on_the_use_of_manual_signs_and_graphic_symbols_in_autism_spectrum_disorders_A_systematic_review_In_P_Mirenda_T_Iacono_Eds/citations

PROBLÉMOVÉ SPRÁVANIE AKO BARIÉRA V EDUKÁCII JEDNOTLIVCOV S PORUCHAMI AUTISTICKÉHO SPEKTRA¹

Problem Behaviour as a Barrier in the Education of Individuals with Autism Spectrum Disorders

Lenka Nadányi²

Abstrakt: Použitie metód založených na behaviorálnych prístupoch prináša deťom a žiakom s poruchami autistického spektra pozitívne výsledky v komunikačnej, sociálnej, hrovej a akademickej oblasti, tiež v zručnostiach potrebných na zvládnutie sebaobsluhy a činností bežného života. Okrem toho však napomáha pri redukcii problémového správania, ktoré vyplýva zo samotných deficitov vo vyššie spomínaných oblastiach alebo z ďalších príčin ako napr. problémov so senzorickým spracovaním podnetov v prostredí. Problémové správanie môže narušovať priebeh edukačného procesu, brániť jednotlivcovi pri získavaní nových zručností a v konečnom dôsledku ovplyvňuje kvalitu jeho života. Cieľom príspevku je opísať príčiny a možné prejavy problémového správania, ako aj metódy využívané v edukácii detí a žiakov s poruchami autistického spektra zamerané na eliminovanie problémového správania.

Kľúčové slová: poruchy autistického spektra, problémové správanie, edukácia, behaviorálne metódy.

Abstract: The use of behavioural methods in children and students with autism spectrum disorders has positive effects on communication, social, play and academic skills, as well as on the skills needed for self-care and activities of daily living. In addition, they reduce problem behaviours that may result either from the deficits of the disorder itself and problems in the above areas, or from other causes, such as problems with sensory processing of stimuli in the environment. Problem behaviour can disrupt the educational process, prevent an individual from acquiring new skills and ultimately affect quality of life. The aim of this article was to describe the different causes of problem behaviour, as well as the manifestations themselves or methods that can be used in the education of children and students with autism spectrum disorders to eliminate problem behaviour.

Key words: autism spectrum disorders; problem behaviour; education; behavioural methods.

Úvod

Aj napriek tomu, že poruchy autistického spektra (ďalej len PAS) sú pomerne rozšírenou diagnózou, jej prevalencia a incidencia v súčasnosti na Slovensku nie je dostatočne známa. Centrá pre kontrolu a prevenciu chorôb (ďalej len CDC) uvádzajú, že v USA boli približne u jedného z 36 detí identifikované PAS podľa odhadov siete monitorovania autizmu a vývinových porúch (Maenner et al., 2023). Je známe, že PAS sa častejšie vyskytujú u chlapcov ako u dievčat v pomere 4:1 (Čelárová et al., 2020). Ako z názvu PAS vyplýva, ide o súhrnné označenie, pod ktoré spadajú vývinové poruchy prejavujúce sa deficitmi v troch oblastiach, a to v sociálnej interakcii, komunikácii a v prejavech repetitívnych vzorcoch správania, v senzorických abnormalitách (American Psychiatric Association, 2013 in Ostatníková, & Durdiaková, 2015). Ide o celoživotné

¹ Prijaté do redakcie/Paper submitted: 21. 12. 2023

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

neurovývinové poruchy, ktoré ovplyvňujú sociálne a komunikačné schopnosti jednotlivca, tiež jeho správanie (Adamus, 2014). Prejavy PAS u dieťaťa/žiaka do značnej miery interferujú pri učení nových zručností (Scott, & Bennett, 2012).

Nakoľko PAS predstavujú často sa vyskytujúcu neurovývinovú poruchu, je veľmi pravdepodobné, že sa pedagógovia počas svojho pôsobenia stretnú s dieťaťom/žiakom s danou poruchou. U jednotlivca s PAS je v edukácii potrebné prihliadať na konkrétne špecifiká. Jedným z dôležitých faktorov úspešnosti vzdelávania je zvládnutie problémového správania dieťaťa/žiaka, ktoré môže byť veľkou bariérou pri získavaní nových zručností a osvojovaní si vedomostí. Kľúčom k skvalitneniu života detí/žiakov s PAS je včasné podchytenie poruchy, a teda včasná diagnostika, vďaka ktorej možno začať ranú starostlivosť prostredníctvom vhodnej intervencie. Aj napriek tomu, že poruchy autistického spektra predstavujú nevyliciteľný stav, včasnou intenzívnou intervenciou a náležitou edukáciou sa jednotlivé symptómy môžu významne zlepšiť. Ako efektívne sa ukazujú intenzívne behaviorálne intervencie započaté v ranom veku dieťaťa (Ostatníková, & Durdiaková, 2015). Metódy behaviorálnych intervencií možno implementovať aj do edukačného procesu. Príspevok prezentuje deskripciu prejavov, príčin a možností riešenia problémového správania u jednotlivca s PAS pomocou spomínaných metód.

Problémové správanie u jednotlivcov s poruchami autistického spektra

Problémové správanie nepatrí medzi základné charakteristiky PAS (medzi vyššie spomínané deficity), avšak u mnohých detí s PAS sa stretávame s agresivitou, záchvatmi plaču či sebaagresivitou. Podľa Muránskej (2016) sa problémové správanie objavuje vo všetkých typoch prostrediach a v rôznej intenzite, kedy významne sťažuje sociálnu interakciu dieťaťa v sociálnom prostredí, zároveň narúša fungovanie rodiny. Je dôležité uvedomiť si, že problémové správanie často bráni dieťaťu k ďalšiemu vzdelávaniu, učeniu komunikácie, hre alebo zapájaniu sa do spoločných aktivít s rovesníkmi (Mikurčíková, & Trellová, 2020).

Je dôležité, aby všetci, ktorí s dieťaťom/žiakom s PAS pracujú, nevynímajúc pedagógov, boli oboznámení o príčinách, prejavoch a možnostiach vhodnej intervencie. Ako efektívne sa pri riešení problémového správania ukazujú vedecky podložené (z angl. *evidence based*) behaviorálne metódy (Biščo Kastelová, & Švíková, 2020), ktoré je možné implementovať aj do edukačného procesu.

Prejavy a príčiny problémového správania u jednotlivcov s poruchami autistického spektra

Problémové správanie môže mať rôznu topografiu od neprimeraných grimás ako prejav radosti až po závažnejšie prejavy ako trhanie vlasov, hryzenie seba či iných. Mikurčíková a Geffertová (2021) medzi problémové správanie u jednotlivcov s PAS radia aj problémy so stravovaním, pojedanie nejedlých predmetov (tzv. syndróm PICA) a problémy so spánkom. Medzi najčastejšie prejavy či topografie problémového správania, s ktorými sa

stretávame u detí a žiakov s PAS, patrí agresivita voči iným alebo sebe samému (tzv. sebapoškodzovanie), ničenie majetku, nevhodná vokalizácia, afektívne záchvaty a motorická či vokálna stereotypia (Tabuľka 1). Niektoré prejavy problémového správania môžu byť pre jednotlivca problematické z dôvodu vysokej frekvencie, s akou sa vyskytujú (napr. nadmerné mávanie rukami či vkladanie predmetov do úst), iné sú extrémne rušivé kvôli ich intenzite (napr. vysoké pišťanie) (Wunderlich et al., 2022). Iné topografie problémového správania ako napr. stereotypné správanie predstavuje pre rodiča nepríjemné pocity, pretože dieťa svojím nápadných správaním púta pozornosť spoločnosti. Problémové správanie môže interferovať s učením, získavaním nových zručností a vytváraním sociálnych interakcií a vzťahov (Steinhauser et al., 2021).

Tabuľka 1 Prejavy problémového správania u jednotlivcov s PAS

Správanie	Topografia, prejav správania
Agresia	Akákoľvek dokončená, pokusná alebo zablokovaná reakcia, ktorá by mohla spôsobiť zranenie inej osobe: bitie, udieranie pästou, kopanie, strkanie, ťahanie, chytanie, štipanie, škrabanie, udieranie do hlavy, hryzenie.
Agresia zameraná voči sebe	Akákoľvek dokončená alebo zablokovaná reakcia, ktorá bola riadená dieťaťom tak, že opakovanie správania v priebehu času spôsobilo alebo by mohlo spôsobiť telesné zranenie: búchanie hlavy, sebaudieranie, hryzenie, vypichovanie očí, búchanie tela, ťahanie/trhanie za vlasy, dusenie, štipanie, škrabanie.
Ničenie majetku	Akákoľvek dokončená alebo zablokovaná reakcia, ktorá by mohla spôsobiť poškodenie materiálov alebo akýchkoľvek iných predmetov či povrchov v prostredí: hádzanie, kopanie, lámanie a udieranie do predmetov, prevracanie nábytku, zhadzovanie predmetov zo stola alebo iného povrchu, trhanie materiálov a pod.
Nevhodná vokalizácia	Akákoľvek zrozumiteľná urážka alebo vyhrážka.
Stereotypia	Forma automaticky posilňovaného nežiaduceho správania, ktoré môže pozostávať z motorických pohybov (napr. kývanie a točenie telom, mávanie rukami a pod.), vokalizácie (napr. hlasové stereotypy, echolálie, nekontextový smiech alebo krik) a objektovo orientovaného stereotypu (napr. točenie vlasov, klepanie predmetom, škrabanie predmetov). Stereotypie môžu zahŕňať široký rozsah stimulácie a môžu vyskytovať aj vo forme sebazraňujúceho správania. To pravdepodobne spôsobuje bolesť, fyzické ublíženie ako sprievodný znak automatického posilňovania.

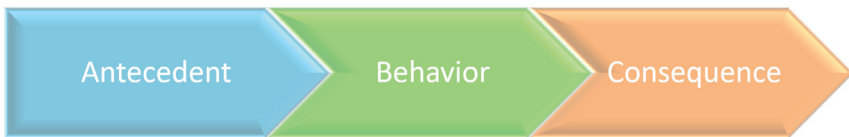
(Zdroj: vlastné spracovanie podľa autorov: Thorová, 2016; Rooker et al., 2018; Simmons et al., 2022; Wunderlich et al., 2022)

Dôvody problémového správania sú rôzne a vyplývajú z deficitov, ktoré sú charakteristické pre PAS. Napr. problém v komunikácii môže u dieťaťa/žiaka vyvolávať frustráciu, pričom problémovým správaním (napr. plačom) vyjadruje svoje potreby nevhodným spôsobom. Pre narušenie v oblasti sociálneho správania sa dieťa/žiak s PAS stretáva s interakciami a situáciami,

ktoré si nevie interpretovať, a teda nevie ani primerane reagovať (Adamus et al., 2017). Ďalšou príčinou môže byť nedodržanie rituálu, nedobrovoľné prerušenie obľúbenej činnosti či vplyv nečakaného podnetu z prostredia (napr. nečakaný pohyb, nepríjemný zvuk a pod.). Mikurčíková a Geffertová (2021) zaraďujú medzi príčiny výskytu problémového správania zmenu denného režimu, komunikačné situácie, ktorým nerozumejú či perцепčný a kognitívny deficit (odlišný spôsob vnímania a spracovávania informácií), sociálnoemočný deficit (nepochopenie spoločenských pravidiel, interakcií, vzťahov a pod.), tiež nevhodné sociálne a fyzické prostredie.

Pri eliminácii problémového správania je možné využiť behaviorálne metódy izolovane alebo ako balíček metód, ktoré vytvárajú tzv. multikomponentnú intervenciu. Výberu intervencií alebo metód predchádza dôkladná analýza správania, kedy sa identifikuje podnet, ktorý správanie vyvoláva, prejav samotného správania a napokon následok, teda to, čo bude nasledovať o správaní (Carbone, 2014). Hovoríme o ABC modeli správania (obrázok 1), kde A predstavuje antecedenty (spúšťače) správania, B samotné správanie a C následok alebo konzekvenciu správania. Pri dôkladnom zaznamenávaní udalostí a podnetov, ktorým správanie predchádzalo alebo po správaní nasledovalo, je možné identifikovať funkciu alebo dôvod správania, pretože len tak je možné nasadiť správnu intervenciu na samotné problémové správanie (Mikurčíková, & Trellová, 2020).

Obrázok 1 Skinnerova analýza správania



(Zdroj: vlastné spracovanie podľa Skinnera, 2015)

Z behaviorálneho pohľadu rozpoznávame päť funkcií správania. Ide o zdravotnú funkciu, senzorickú funkciu, únik, pozornosť a získanie niečoho. Ako prvé by mal dospelý vylúčiť *zdravotnú funkciu*, kedy jednotlivec môže prejavovať správanie z dôvodu bolesti, ktorú prežíva. Pri správaní s funkciou *úniku* sa hovorí o úniku od vonkajšieho averzívneho stimulu, napr. od požiadavky zo strany pedagóga, nepríjemných podnetov a pod. Správanie vyvolané *senzorickou funkciou* (zmyslová stimulácia) je vykonávanie správania s repetitívnym charakterom v priebehu celého dňa počas akýchkoľvek aktivít, teda o zmyslovú stimuláciu, ktorá je pre dieťa príjemná. Pokiaľ ide o funkciu *získania niečoho*, tá vyvoláva problémové správanie v situácii, keď dieťa nevie komunikovať svoje potreby, príp. neakceptuje *nie*. Ak dieťa túži a je motivované pre pozornosť druhého človeka, môže prejavovať problémové správanie s funkciou *pozornosť* (Mikurčíková, & Trellová, 2020).

Môže nastať situácia, keď pedagóg nebude vedieť správne identifikovať jednu z vyššie spomínaných funkcií správania a následne nastaviť vhodnú

intervenciu. Problémové správanie tak môže pretrvávať a predstavovať pre dieťa/žiaka bariéru vo vzdelávaní, v takom prípade sa odporúča konzultácia s odborníkom (behaviorálnym analytikom).

Možnosti riešenia problémového správania

V procese eliminácie problémového správania existuje preventívny prístup, vychádzajúci z aplikovanej behaviorálnej analýzy a proinkluzívneho nastavenia označovaný ako podpora pozitívneho správania (ďalej len PBS). Spomínaný koncept je pedagógmi využívaný najmä v inkluzívnom vzdelávaní v západných krajinách. PBS pozostáva z troch úrovní (Mikurčíková et al., 2022):

1. *primárna prevencia* – sústreďí sa na rozvoj adekvátnych sociálnych zručností, posilňovanie žiaduceho správania, pričom sa odohráva v rôznych prostrediach medzi rôznymi ľuďmi; jej cieľom je predchádzať výskytu problémového správania;
2. *sekundárna prevencia* – sústreďí sa na aplikáciu relevantných stratégií u detí/žiakov s PAS, ktorí si vyžadujú zvýšenú podporu oproti primárnej prevencii;
3. *terciárna prevencia* – sústreďí sa na aplikáciu konkrétnych behaviorálnych stratégií, pričom vychádza z funkčnej analýzy správania najmä detí/žiakov s PAS, ktorí vyžadujú zvýšenú podporu.

Behaviorálnych stratégií a metód, zameraných na zníženie alebo úplnú elimináciu problémového správania, je niekoľko. Vyskytujú sa v rámci proaktívnych, reaktívnych alebo alternatívnych prístupov k správaniu. Až 90 % metód by malo byť využívaných proaktívne, z toho vyplýva, že iba 10 % by malo byť reaktívnych stratégií, ktoré sa aplikujú po výskyte nežiaduceho správania. Proaktívne stratégie sa sústreďujú na zvýšenie výskytu prosociálneho alebo alternatívneho správania (Mikurčíková, & Trellová, 2020). Pri učení alternatívneho alebo žiaduceho správania sa dospelý zameriava na vhodný prejav, ktorý by nahradil problémové správanie. Napr. Trellová (2022) využila metódu *funkčného komunikačného tréningu* (FCT) pri eliminácii problémového správania s funkciou úniku od neželanej aktivity u chlapca s autizmom. Po tom, ako mu bol ponúknutý neželaný predmet, dospelý ho učil povedať *nie* a pokrútiť hlavou, čím sa nahradil predtým vyskytujúci sa krik.

Z pohľadu behaviorálnej analýzy je správanie ovplyvnené podnetmi z prostredia, ktoré správanie vyvolávajú a udržiavajú (Cooper et al., 2007). Na základe dôkladnej analýzy týchto podnetov dospelý vie identifikovať funkciu správania, čiže dôvod, prečo správanie vzniká. Od toho potom závisí výber vhodných metód a procedúr zameraných na zvýšenie prosociálneho správania a zníženie nežiaduceho správania. S úmyslom zvýšiť u dieťaťa/žiaka s PAS komunikáciu, môže dospelý použiť metódu posilňovania, kedy mu dá napr. autičko po tom, ako si ho vypýta či už slovne alebo posunkom. Všeobecne teda môžeme posilnenie charakterizovať ako dôsledok správania, ktoré zvyšuje pravdepodobnosť, že toto správanie bude pokračovať a opakovať sa v budúcnosti.

Pre zvýšenie efektívnosti môže byť využívané diferenciálne posilňovanie, ktoré je definované ako poskytnutie preferovanej položky po výskyte alternatívneho správania alebo pri absencii problémového správania (Wunderlich et al., 2022). Inak povedané, správanie, ktoré chceme vidieť aj v budúcnosti posilňujeme, zatiaľ čo na správanie, ktoré chceme eliminovať, nereagujeme. Tu hovoríme o *metóde vyhasínania* alebo *extinkcie*. Možno ju charakterizovať ako prerušenie následkov, ktoré boli doposiaľ posilňované, čo spôsobí zníženie (problémového) správania v budúcnosti. Mikurčíková et al., (2022) rozlišujú tri typy vyhasínania v závislosti od následkov, ktoré udržiavajú dané správanie – vyhasínanie udržiavené pozitívnym, negatívnym a automatickým posilňovaním. Pri extinkcii správania udržiavaného pozitívnym posilňovaním (vyhasínanie pri pozornosti) môže ísť napr. o neposkytnutie pozornosti pedagóga žiakovi, ktorý na seba upozorňuje krikom s cieľom získať pozornosť. Pri extinkcii správania udržiavaného negatívnym posilňovaním (vyhasínanie pri úniku) môže ísť napr. o dokončenie (neodbratie) grafomotorickej úlohy pri kriku dieťaťa (dieťaťu nie je umožnený únik od požiadavky). Pri extinkcii správania udržiavaného automatickým posilňovaním (senzorické vyhasínanie) ide o zamedzenie senzorického následku daného správania, napr. ak dieťa rado búcha kockou o tvrdý povrch, lebo má rado zvuk, aký vydáva drevená kocka, dospelý môže kocku oblepiť páskou alebo iným materiálom, a tak odstráni daný zvuk. Rovnako ako iné metódy, aj vyhasínanie je vhodné kombinovať s ďalšími metódami pre zvýšenie účinnosti, najčastejšie sa používa už so spomínanou metódou posilňovania.

V súvislosti s posilňovaním je dôležité zdôrazniť aj nevedomé, resp. neželané posilnenie nežiaduceho správania, na čo je obzvlášť dôležité dávať pozor. Napr. ak si dieťa vyžaduje pozornosť pedagóga (A), začne plakať a kričať (B) a pedagóg v okamihu príbehne (C), dieťa získalo to, čo chcelo – pozornosť pedagóga. Problémové správanie tým bolo posilnené a je pravdepodobné, že jeho výskyt v budúcnosti bude pretrvávajúť, a tiež, že dieťa si bude pozornosť pýtať nevhodným spôsobom. V takom prípade je vhodné učiť dieťa alternatívne (adekvátne si pozornosť vypýtať) alebo žiaduce správanie (čakať za pozornosťou).

V rámci eliminácie problémového správania sa dospelý sústreďuje na identifikovanie zručností, ktoré u dieťaťa/žiaka absentujú, z dôvodu ktorého prejavuje problémové správanie. Učením alternatívneho alebo žiaduceho správania tieto zručnosti dieťa/žiak nadobúda alebo ich rozširuje. Alternatívne správanie má na rozdiel od žiaduceho správania rovnakú funkciu ako problémové správanie (Mikurčíková, & Trellová, 2020). Napr. Trellová a Schuma (2023) využili *metódu nepodmieneného prístupu k identickým podnetom* (z angl. *noncontingent access to matched stimuli*) pri eliminácii problémového správania so senzorickou funkciou u dievčatka s autizmom, kedy jej bolo poskytnuté senzorické hryzadlo ako alternatíva k olizovaniu a dávaniu si predmetov do úst. Tým, že senzorické hryzadlo malo rovnakú funkciu ako problémové správanie, olizovanie predmetov sa znížilo z priemerných 400-krát za deň na 0-krát za deň.

Avšak v istých prípadoch je používanie alternatívneho správania nemožné, napr. vtedy, ak dieťa prejavuje problémové správanie v triede s cieľom uniknúť úlohám z matematiky. Učiť vhodným spôsobom ukončiť averzívnu úlohu, by nebolo v tomto prípade prijateľné. Dospelý by sa mal zamerať na učenie žiaduceho správania, a to splnenie požiadavky a vypracovanie úloh. Na základe funkcie správania si dospelý určí, či sa zameria na učenie alternatívneho alebo žiaduceho správania.

Pokiaľ ide o problémové správanie s funkciou úniku, je možné dieťa naučiť napr. adekvátnym spôsobom vyjadriť, že chce prerušiť činnosť alebo pomoc pri dokončení aktivity (alternatívne správanie), príp. dokončiť aktivitu, zotrvať v učebni (žiaduce správanie) a pod. Pri funkcii pozornosti možno dieťa naučiť vhodne si vypýtať pozornosť napr. oslovením osoby (alternatívne správanie) alebo ho možno naučiť počkať za pozornosťou druhého (žiaduce správanie) a pod. Pri funkcii získania niečoho je vhodné dieťa naučiť vypýtať si aktivitu, predmet, teda učiť funkčnú komunikáciu (alternatívne správanie), ale je dôležité, aby vedelo počkať, akceptovať, príp. sa vzdať toho, čo chce získať (napr. bábiku, hojkanie), čo môžeme považovať za žiaduce správanie. Pri senzorickej funkcii v rámci alternatívneho správania nahrádzame problémové správanie sociálne prijateľnejším spôsobom (napr. hryzenie hryzadla) alebo učíme dieťa vhodným spôsobom tráviť voľný čas, pokojne sedieť či stáť (žiaduce správanie). Pri zdravotnej funkcii sa snažíme dieťa naučiť vyjadriť, čo ho bolí, ako sa cíti a pod. (Mikurčíková, & Trellová, 2020).

Spomenuté metódy a stratégie sú založené na dôkazoch (z angl. *evidence based*), a jednoducho implementovateľné aj do edukačného procesu detí/žiakov s PAS v našich podmienkach. Ako bolo uvedené, je dôležité zaradiť predovšetkým proaktívne, taktiež preventívne stratégie voči problémovému správaniu. Príspevok prezentoval možnosti riešenia problémového správania u uvedenej skupiny detí/žiakov s PAS, pričom poskytol pedagógom aj základný obraz o príčinách a prejavoch problémového správania. Dobrým riešením pre pedagógov je absolvovanie seminárov, školení či konzultácií s behaviorálnymi analytikmi, vďaka čomu by získali nielen vedomosti a zručnosti, ale tiež sebedomie pri aplikácii spomínaných metód v praxi. Okrem toho je dôležité zdôrazniť potrebu spolupráce s rodičmi dieťaťa/žiaka s PAS, pretože len kooperáciou, naslúchaním potrieb a jednotným prístupom v rozličných prostrediach možno dosiahnuť želaný efekt – odstránenie problémového správania ako bariéry v edukácii.

Záver

Hlavným cieľom príspevku bolo poukázať na široké spektrum prejavov problémového správania, konkrétnych príčin, ktoré dané správanie môžu vyvolať, ale tiež jednoduchých stratégií, metód či intervencií zameraných na elimináciu problémového správania v edukačnom procese detí a žiakov s PAS. Pre pedagógov je najefektívnejším riešením ABC analýza správania. V prvom rade je dôležité správne určiť funkciu nežiaduceho správania, zdefinovať si prejav daného správania a následne nastaviť vhodne samotnú intervenciu. Je

pravdepodobné, že pedagógovia používajú aj „jednoduchšie“ cesty, akými sú tresty či dokonca podplácanie, ale ide o krátkodobé a neefektívne riešenia. Zatiaľ, čo iné metódy založené na vedeckých dôkazoch (z angl. *evidence based*), akou je napr. metóda posilňovania žiaduceho správania, môžu mať dlhodobý efekt a pozitívny vplyv na znižovanie problémového správania.

LITERATÚRA

- Adamus, P. (2014). *Edukace žáků s poruchou autistického spektra v kontextu rozvoje klíčových kompetencí*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Pedagogická fakulta.
- Adamus, P., Vančová, A., & Löfflerová, M. (2017). *Poruchy autistického spektra v kontextu aktuálních interdisciplinárních poznatků*. Ostrava: Pedagogická fakulta Ostravské univerzity.
- Biščo Kastelová, A., & Švíková, K. (2020). Korekcia správania detí s poruchou autistického spektra pomocou behaviorálnych techník. In L. Mikurčíková, T. Harčaričková, & I. Scholtzová (Eds.). *Špeciálnopedagogické vedecké a praxeologické problémy v kontexte transformačných procesov: zborník* (299-320). Prešov: Vydavateľstvo Prešovskej univerzity.
- Carbone, V. J. (2014). *Teaching verbal behavior to children with autism and related disabilities*. Retrieved from <https://kihd.gmu.edu/assets/docs/kihd/event-flyers-2015/GMU-Intro-Sept2014.pdf>
- Cooper, J. O., Heron, T. E., & Heward, W. L. (2007). *Applied Behavior Analysis*. Upper Saddle River, NJ: Pearson.
- Čelárová, D., Celušáková, H., Szapuová, Ž., & Ostatníková, D. (2020). Špecifiká prejavov porúch autistického spektra u dievčat predškolského veku. *Štúdie zo špeciálnej pedagogiky*, 9(1), 24-33.
- Maenner, M. J. 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. *Surveillance Summaries*, 72(2), 1-14.
- Mikurčíková, L., Čelárová, D., & Trellová, I. (2022). Efektívne intervencie pri poruchách autistického spektra - ako sa dá deťom s autizmom pomôcť? In D. Ostatníková et al. (Ed.). *Autizmus od A po S*. Bratislava: Ikar.
- Mikurčíková, L., & Geffertová, M. (2021). Spolupráca rodičov detí s poruchami autistického spektra s učiteľmi pri riešení problémového správania ich detí. In L. Mikurčíková, T. Harčaričková, & I. Scholtzová (Eds.). *Špeciálnopedagogické vedecké a praxeologické problémy v kontexte transformačných procesov: zborník* (51-61). Prešov: Vydavateľstvo Prešovskej univerzity.
- Mikurčíková, L., & Trellová, I. (2020). Učenie alternatívneho a žiaduceho správania pri riešení problémového správania u detí s poruchou autistického spektra. In L. Mikurčíková, T. Harčaričková, & I. Scholtzová (Eds.). *Špeciálnopedagogické vedecké a praxeologické problémy v kontexte transformačných procesov: zborník* (264-283). Prešov: Vydavateľstvo Prešovskej univerzity.
- Muránska, J. (2016). Možnosti, ktoré ponúka aplikovaná behaviorálna analýza z perspektívy rodiča. *Špeciálny pedagóg*, 5(1), 78-84.
- Ostatníková, D., & Durdiaková, J. (2015). Máme dieťa s Autizmom. In D. Ostatníková et al. (Ed.). *Etiológia autizmu* (19-34). Bratislava: Slovenská akadémia vied.
- Rooker, G. W. et al. (2018). Behavioral treatment of automatically reinforced SIB: 1982 – 2015. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 51(4), 974-997.
- Scott, J., & Bennett, K. (2012). Applied Behavior Analysis and learners with Autism Spectrum Disorders. In Zager, D., Wehmeyer, M. L., & Simpson, R. L. (Eds.). *Educating Students with Autism Spectrum Disorders: Research-Based Principles and Practices* (63-81). New York: Routledge.
- Simmons, Ch. A., Salvatore, G. L., & Zangrillo, A. N. (2022). Efficiency and preference for alternative activities during schedule thinning with functional communication training. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 55(1), 101-120.
- Skinner, B. F. (2015). *Verbal Behavior*. Mansfield Center, CT: Martino Publishing.
- Steinhauser, H. M. K. et al. (2021). Examining stereotypy in naturalistic contexts: Differential reinforcement and context-specific redirection. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 54(4), 1420-1436.

- Thorová, K. (2016). *Poruchy autistického spektra. Rozšířené a přepracované vydání*. Praha: Portál.
- Trellová, I. (2022). Funkčný komunikačný tréning pri eliminácii problémového správania u chlapca s poruchou autistického spektra. In V. Šilonová, & J. Kožárová (Eds.). *Podpora inkluzívneho vzdelávania na Slovensku a v zahraničí. Zborník príspevkov z medzinárodnej vedeckej konferencie* (179-193). Prešov: Vydavateľstvo Prešovskej univerzity.
- Trellová, I., & Schuma, L. (2023). Application of noncontingent access to matched stimuli procedure for addressing problem behavior in a child with autism. *Štúdie zo špeciálnej pedagogiky*, 12(2), 18-29.
- Wunderlich, K. L., Hemstreet, R., & Best L. (2022). A retrospective analysis of stereotypy: Applicability of the behavioral subtyping model. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 1-18.

FENOMÉNY PLASTICKÉHO INKLUZIVNÍHO DIVADLA HERCŮ S PORUCHAMI AUTISTICKÉHO SPEKTRA¹

Phenomena of Plastic Inclusive Theater of Actors with Autism Spectrum Disorders

Martin Dominik Polínek²

Abstrakt: Text se na základě longitudinálních výzkumů snaží definovat a vymežit některé specifické fenomény inkluzivního divadla, účinné faktory a algoritmy teatroterapeutické intervence. Článek si neklade za cíl pojmut danou oblast komplexně, ale zabývá se jen stěžejními fenomény, které vyvstaly během výzkumných šetření v dané oblasti. Zaměřuje se primárně na paradiadelní práci prostřednictvím metody plasticko-kognitivního způsobu pohybu v rámci inkluzivního divadla, ve kterém působí herci s poruchami autistického spektra (PAS). Domníváme se, že jde o unikátní, ve střední Evropě ojedinělý, způsob speciálněpedagogické intervence, rehabilitace a inkluzivní divadelní tvorby.

Klíčová slova: specifické divadlo, poruchy autistického spektra, teatroterapie, plasticko-kognitivní způsob pohybu, inkluze, specifický výzkum.

Abstract: Based on longitudinal research, the text attempts to define and describe some specific phenomena of integrative theatre, effective factors and algorithms of therapeutic theatre intervention. The article does not aim at a comprehensive understanding of the given field, but we deal only with key phenomena that arose during the research investigations in the given field. We focus primarily on paratheatre work using the plastic-cognitive method of movement within inclusive theatre, in which actors with Autism Spectrum Disorders (ASD) work. We believe that this is a unique method of special educational intervention, rehabilitation and inclusive theatre creation, unique in Central Europe.

Key words: specific theatre, autism spectrum disorders, theater therapy, plastic-cognitive method of movement, inclusion, specific research.

Úvod

Umění ve své prapůvodní podstatě bylo pro lidstvo prostředkem nejen přinášejícím zábavu a vyplňujícím volný čas, ale především prostředkem komunikace, formování společnosti, propojení se spirituální stránkou lidské existence apod. Z těchto kořenů čerpají expresivně-formativní přístupy, které využívají umění jako prostředku k působení na osobnost člověka, ať již v rámci terapeutické intervence či v rámci výchovy a vzdělávání. Mezi těmito systémy má svébytné místo teatroterapie, kterou můžeme primárně chápat jako proces, který probíhá v inkluzivních, resp. specifických divadlech. Tedy v divadelní tvorbě, na které se účastní jedinci s jinakostí. Svěbytnost tohoto systému tkví v jakémsi hraničním postavení. Na rozdíl od jiných expresivních přístupů stojí teatroterapie na hranici mezi uměním, terapií a rehabilitací a její účinnost a unikátnost spočívá právě ve spolupůsobení těchto oblastí. Velmi specifickým jevem je pak inkluzivní divadlo, které pracuje primárně prostřednictvím tělesné komunikace.

¹ Prijaté do redakcie/Paper submitted: 14. 12. 2023

² Martin Dominik Polínek, Mgr., Ph.D., Univerzita Palackého v Olomouci, Pedagogická fakulta, Ústav speciálněpedagogických studií, Žižkovo nám. 5, 771 40 Olomouc, Česká republika (<https://orcid.org/0000-0001-6945-5626>). E-mail: martin.polinek@upol.cz. Osobní údaje zveřejněny s písemným souhlasem autora.

Taková komunikace je ve své podstatě inkluzivní sama o sobě; maže rozdíly a bariéry, které vznikají na jiných komunikačních úrovních. Na tělesné úrovni nejsou rozdíly např. v komunikaci intaktního jedince s jedincem s mentálním postižením, příp. s jedincem s psychickým oslabením. Tento specifický přístup, ve kterém se uplatňuje unikátní metoda plasticko-kognitivního stylu pohybu, se v České republice využívá pouze v inkluzivním divadle ModroDiv, které pracuje s herci s poruchou autistického spektra. Vzhledem k tomu, že je tento přístup používaný poměrně krátkou dobu (cca 8 let), je jistě užitečné definovat jeho specifika vzhledem k jiným teatroterapeutickým přístupům. Následující text je tedy koncipován na základě výzkumů prováděných autorem v průběhu více jak deseti let. Stěžejní část textu je pak koncipována na základě na sebe navazujících výzkumů v rámci projektů IGA realizovaných autorem na Pedagogické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci (aktuálně IGA_PdF_2023_013 Intervenční aktivity v oblasti expresivních terapií). Text si neklade za cíl pojmut danou oblast komplexně, ale popisuje stěžejními fenomény, které vyvstaly během výzkumných šetření v dané oblasti.

1 Vymezení stěžejních pojmů

Metoda plasticko-kognitivního stylu pohybu³

Daná metoda je založena na autorské koncepci autorky Natalji Popové. Metodu využívá u lidí s mentálním postižením, s psychickými problémy a problémy v oblasti emocí a sebeovládání, s poruchami autistického spektra, poruchami pohybového aparátu, se somatickými onemocněními, s poruchou zraku a sluchu, následně ji využívá i v teatroterapeutických aktivitách. Program postavený na této metodě vznikl v průběhu 30 let a neustále byl zdokonalován v paradivadelní praxi. Jedinečnost programu spočívá v tom, že stírá hranici mezi rehabilitačním a tvůrčím procesem a tak přispívá k dosažení rehabilitačního a zároveň tvůrčího výsledku rozvojem a aktivizací individuálních možností jedince. Metoda byla původně rozpracována pro přípravu herců inkluzivních kolektivů, ale protože práce v tomto směru vyžadovala hledání základních principů rozvoje člověka, postupně začala nabývat univerzálnějšího charakteru. Podstata metody spočívá v procesu práce s klientem – hercem, kdy směřujeme od biologických základů rozvoje člověka ke kulturní výrazovosti. Práce začíná formováním nebo korigováním svalového tonusu, ovládnutím základních úrovní organizace pohybů a jejich uvědoměním, a vede k individuální plastické výrazovosti. To znamená, že začíná vymezením a řešením rehabilitačních úkolů a vede k řešení interpretačních výrazově komunikačních (uměleckých, estetických) úkolů. Ovládnutí výrazového pohybu je úzce spojeno s rozvojem symbolické činnosti jako takové a reflexivního chování člověka. Prostřednictvím osvojení si symbolického významu těla je realizována „sounáležitost“ člověka se světem, což je základním předpokladem komunikace a poznání jako takových.⁴

³ Text volně koncipován z interních materiálů a na základě konzultací s Natalií Timofejevnou Popovou, autorkou dané metody.

⁴ interní materiály N. T. Popové

Tuto metodu, jako jediná v ČR uplatňují při své tvorbě členové inkluzivního divadelního souboru Tyátr ModroDiv.⁵ Metoda spočívá především v hluboké práci s tělem, jejíž principy vycházejí z ontogenetického vývoje a celostně propojují tělesné schéma s psychickým prožíváním a neurologickým vývojem. Tělesná úroveň se tak stává základním komunikačním prostředkem v rámci divadelního vyjádření. Úroveň tělesné komunikace je stejně přístupná jak intaktním hercům, tak i hercům s nejrůznějším typem jinakosti, na rozdíl např. od komunikace verbální, která může být limitující pro některé typy kognitivního postižení.

Principem tohoto systému je práce s pohybovým stereotypem, který je prvním krokem k aktivizaci tvůrčího procesu. Formou stále se opakujících pohybových cvičení jsou aktivizovány vývojově nejstarší svalové oblasti a později se rozvíjí vnímání partnera na jevišti. Většina cvičení se vyznačuje pomalým tempem pohybu a statickými pauzami – strnutím, znehybněním, což umožňuje aktivovat spodní úroveň organizace pohybu, snížit intelektuální kontrolu a aktivovat tělesnou úroveň vědomí (blíže viz Polínek, 2023).

Proces později pokračuje v rozvíjení tanečního pohybu a jeho využití k tvorbě divadelního představení v rámci tzv. plastického speciálního divadla. Velký důraz se při cvičeních klade na zvýšení uvědomění tělesného prožívání. Za každým cvičením následuje vždy krátká relaxace, ve které si klient uvědomuje tělesné pocity vyvolané daným cvičením (srov. Popová, 2013; Polínek, & Růžička, 2020).

Specifické divadlo

Afonin, jedna z význačných osobností v oblasti specifického divadla, vymezuje tři typy (2018):⁶

- *sociální divadlo*, které chápe jako nejvíce současné a aktuální a divadlo, které se zabývá sociálními otázkami; divák sociálního divadla je puzen aktivně činit společenské změny a sociální divadlo mu k tomu předkládá témata na jedné a způsoby řešení na druhé straně; součástí sociálního divadla je také práce s marginálními sociálními skupinami (např. lidé bez přístřeší);
- *inkluzivní divadlo* je takové, ve kterém hrají nejen lidé s postižením a zdraví herci, ale také osoby s nejrůznějšími specifiky (senioři, lidé jiných než divadelních profesí); zde se klade důraz především na socializační a integrační cíle;
- *osobité (specifické) divadlo* je zaměřeno na umělecký efekt a naplňování terapeuticko-formativních cílů je efektem sekundárním; „*osobité divadlo dovoluje vidět osobitou stránku osobitého člověka, jeho potřeby ... osobitost „osobitého“ divadla, spočívá v unikátním pohledu na svět, pohledu propojujícího archaičnost s aktuálností umění*“ (Afonin, 2018, s. 36);

⁵ dostupné z www.modrodiv.cz

⁶ Tyátr ModroDiv, na jehož činnost jsou výzkumné aktivity zaměřeny, spadá na hranici mezi inkluzivním a specifickým divadlem.

rozlišit specifické divadlo od druhých forem můžeme i dle jeho tvorby. Jestliže se inscenace (představení) může obejít bez herců se specifickými potřebami, znamená to, že taková inscenace nepatří do oblasti specifického (osobitého) divadla (srov. Polínek, 2020; Polínek, 2023).

Teatroterapie

Teatroterapie je snad ještě více diskutovaným pojmem. V textu je pojímána jako proces, který je přítomný v rámci paradivadelní inscenační práce a který je někdy její samovolnou součástí, což se projevuje např. přirozeným naplňováním základních potřeb herců (blíže viz Polínek, 2015); jindy je velmi akcentovaným fenoménem, který je cíleně usměrňován v rámci paradivadelní práce. Příkladem tohoto druhého chápání teatroterapie může být využívání metody plasticko-kognitivního stylu pohybu, která je uplatňována zároveň jako rehabilitace i jako umělecký divadelní prostředek (viz výše). Někteří autoři hovoří o teatroterapii jako o jedné z expresivně-formativních či paradivadelních disciplín (srov. Valenta, 2011; Růžička, & Polínek, 2013; Müller, 2014). „*Ovšem reálně nemůže teatroterapie existovat bez divadelní tvorby, resp. bez divadla jako takového. Klienti teatroterapeutického procesu neuvažují většinou o své činnosti jako o terapii, ale jako o umělecké či volnočasové činnosti*“ (Polínek, 2020, s. 47).

2 Vybrané fenomény plastického inkluzivního divadla

Text v dané kapitole je koncipován na základě mnoha výzkumů jak kvalitativního, tak i kvantitativního rázu. Stěžejní pak budou fenomény definované na základě nejnovějších výzkumných šetření, která jsou založena na kvalitativním přístupu. Jedná se zejména o využití rozhovorů a ohniskových skupin jako metod sběru dat, která pak byla následně analyzována metodami vytváření trsů (srov. Miovský, 2006), hledání vzorců a komparována metodou kontrastů a srovnávání. Dané šetření je jakousi triangulací výzkumných metod tak, aby byly vykonturovány základní charakteristiky vybraných fenoménů inkluzivního divadla. Šetření prozatím neaspiruje na vyčerpávající analýzu dané skutečnosti, jeho výsledky by měly sloužit jako báze pro komplexnější výzkumná šetření. Proto byla jako metoda výběru výzkumného vzorku zvolena metoda záměrného příležitostného výběru. Toto platí především o vnímání divadla z pohledu dramaterapeutů, asistentů inkluzivního divadla a herců s jinakostí (s Aspergerovým syndromem).

2.1 Paradox teatroterapeutického zacílení

Tento princip byl autorem konstituován na základě zkoumání⁷ inkluzivních divadelních souborů, resp. jejich cílů (srov. Polínek in Müller, 2014; Polínek, 2020; Polínek, 2023). Tento paradox tvrdí, že:

⁷ Výzkum spočíval v konstituování zakotvené teorie na základě analýzy rozhovorů s herci a vedoucími různých inkluzivních divadel.

- celkové směřování činnosti specifických divadel je estetické (umělecké), kdy základním cílem je vytvořit divadelní představení – “dělat divadlo;” ani samotní klienti (herci) mnohdy vůbec o své divadelní činnosti neuvažují jako o terapii, proto je tato činnost autentická, zbavená “psychoterapeutického stigma” a výrazně motivovaná;
- ovšem konkrétní uváděné cíle výrazně směřují do oblastí terapeuticko-formativní, integrační, edukační, konkrétní umělecké cíle jsou v naprosté menšině; klienti subjektivně velmi silně vnímají terapeutické procesy během paradivadelní práce: katarzi, fenomén “jako”, přenos a protipřenos v interakci s diváky, korektivní emoční zkušenost; toto prožívání výrazně spadá do terapeuticko-formativní oblasti.

Z výše popsaných (zdánlivě si vzájemně odporujících) skutečností můžeme formulovat následující princip: **Umělecké zacílení teatroterapie naplňuje a umocňuje její terapeuticko-formativní cíle.**

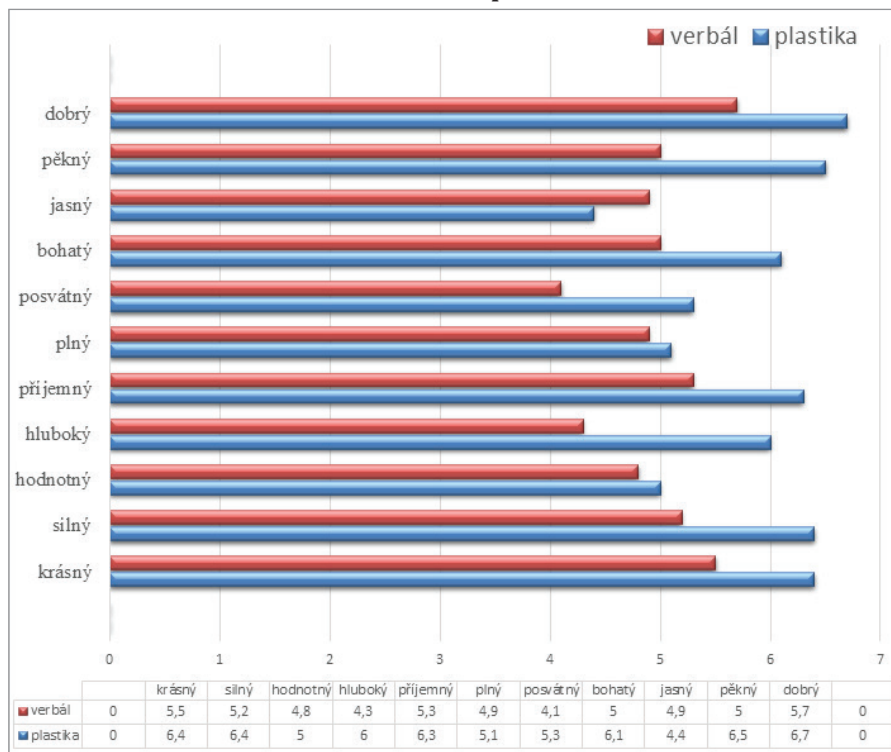
Paradox tak může být klíčem k pochopení a propojení obou pohledů a k práci ve specifickém divadle. Toto propojení jak terapeutické, tak i umělecké perspektivy může vést k dalšímu zkvalitnění a rozvoji všeho, co specifické divadlo přináší.

2.2 Estetická úroveň inkluzivních divadelních představení

Daný fenomén je velmi důležitým principem v rámci teatroterapeutického procesu, neboť estetická úroveň paradivadelní tvorby je přímo úměrná terapeutickému efektu, což dokládá výše popsaný paradox teatroterapeutického zacílení. V daném výzkumu, založeném na porovnání dvou inscenací, ve kterých účinkují herci s PAS, se opíráme o diváckou perspektivu. Domníváme se, že estetickou úroveň může posuzovat především divák. V daném šetření nás zajímalo, jak diváci vnímají inscenaci založenou primárně na verbálním hereckém vyjádření a jak vnímají inscenaci založenou na plastickém pohybu, resp. tělesném hereckém vyjádření. Účelem bylo prozkoumat premisu, že čím kvalitnější je v rámci plasticko-kognitivního stylu pohybu rehabilitace, tím je vyšší estetičnost pro diváka. Šlo tedy o ověření předpokladu, že komunikace skrze tělesné vyjádření může být daleko sdělnější, zvláště u jedinců s jinakostí, než verbální, ve které často lidé s postižením naráží na limity jak obsahové tak formální. Vzhledem k potřebám výzkumu byl zvolen příležitostný výběr kombinovaný s metodou sněhové koule, kdy základním souborem, který se rovnal výběrovému, byli všichni potenciální diváci v ČR. Výzkumný soubor tvoří přes 500 respondentů, z nichž bylo pro předvýzkum náhodně vybráno 40. Data byla sbírána skrze modifikovaný Osgoodův sémantický diferenciál, pomocí něhož diváci hodnotili oba záznamy. Data pak byla analyzována metodou kontrastů a srovnávání a byla vyjádřena graficky (blíže viz Polínek, 2023):

Graf 1 Divácké vnímaní záznamu inkluzivních představení herců s PAS

Divácké vnímaní záznamu inkluzivních představení herců s PAS



(Zdroj: vlastní zpracování)

Z předběžných výsledků předvýzkumu můžeme usuzovat:

- obě inscenace byly diváky globálně hodnoceny pozitivně; v sedmistupňové škále, kdy hodnoty 1, 2, 3 jsou akcentací negativní polaritě dané kategorie, hodnota 4 je neutrální a hodnoty 5, 6, 7 vyjadřují pozitivní divácké hodnocení; diváci všechny kategorie hodnotili pozitivně, resp. žádná hodnota nebyla menší než 4; **můžeme tedy konstatovat, že estetika obou divadelních představení má vyšší úroveň;**
- téměř všechny kategorie byly diváky hodnoceny lépe v případě symbolického představení, založeného na pohybovém divadelním vyjádření, kdy faktor potence i faktor hodnocení byl bezmála o 1,5 stupně vyšší u plastického divadla než verbálního, z čehož vyplývá, že **pohybový a symbolický styl inkluzivního divadla je celkově divákem výrazně více oceňovaný než verbální;**
- verbální představení je ovšem pro diváky (o půl stupně) jasnější než pohybové, z čehož můžeme usuzovat, že na racionálně-obsahové úrovni **jsou obě představení dostatečně sdělná, byť verbální divadlo je neaptrně jasnější;**

- naopak, **v kategoriách, ktoré sa zaměřujú více na prožitok a přesah**, jako jsou např. pojmy: pěkný, hluboký, silný, posvátný, **výrazně dominuje inscenace založená kognitivně-plastickém stylu pohybu**.

Můžeme tedy konstatovat vysoký rehabilitační potenciál metody plasticko-kognitivního stylu pohybu, kterou dokazují výzkumy Popové za více jak 30 let zkoumání, je přímo úměrný její estetické hodnotě. Tyto výsledky potvrzují fenomén paradoxu teatroterapeutického zacílení a naznačují **možnost odhadu terapeuticko-formativního a rehabilitačního efektu paradivadelní práce z míry její estetické úrovně**. Velmi zajímavým potvrzením výše uvedeného je též skutečnost, že diváci u plastického představení měli velmi často potřebu pozitivního ohlasu mimo rámec škálového hodnocení. Tyto samovolné reakce diváků, se u verbálního divadla téměř nevyskytují.

Vybíráme některé z typických diváckých reakcí na záznam plastického představení:

- „*Představením jsem byla fascinována. Je krásné kolik věcí, emocí, pohnutku, citů je skryto v pouhém pohybu.*“
- „*Divadlo bylo úžasné, po celou dobu mi přejížděl mráz po zádech. Bylo super, že se dalo pochopit co se v této hře děje.*“
- „*Velmi se mi líbilo. Celý ten koncept mě velmi zaujal, líbí se mi, jak ten pohyb stírá rozdíly mezi lidmi s autismem a lidmi bez autismu, intaktními. Je krásné to pozorovat, vyzařuje z toho klid a jistá sebedůvěra všech herců.*“
- „*Představení se mi moc líbilo, velmi mě překvapilo, že lze takto pojmout práci těla spojené s divadlem a vyjádřit tím tolik emocí.*“
- „*Pouštěla jsem si představení třikrát a pořád jsem zde nacházela nové a inspirující věci. Děkuji za krásný zážitek a motivaci*“ (blíže viz Polínek, 2023).

2.3 Bazální principy inscenační práce v inkluzivním divadle

Tyto principy jsou dlouhodobým předmětem zkoumání autora, který je vedoucím inkluzivního divadla herců s PAS. Jsou klíčové pro porozumění specifičnosti a interdisciplinaritě inkluzivního divadla a jsou také zdrojem nové umělecké kvality, kterou může herec s jinakostí zprostředkovat divákovi na základě své odlišné, a běžně těžko přenositelné, životní zkušenosti. Dané principy bychom mohli formulovat následovně:

- **herec subjektem nikoli objektem tvorby** – je uplatňován partnerský a respektující přístup ke specifickým daného herce, který není chápán jen jako „prostředek“ k naplnění estetických cílů;
- **obsah (téma) korespondující s hercem** – kdy mohou být zpracovány reálné životní příběhy jednotlivých protagonistů, či je jejich specifická zkušenost nabízena divákům v symbolické, metaforické formě;
- forma a metody akcentující **tvořivost, spontaneitu, přirozenost, různorodost (ne chaos) a improvizaci, terapeutický (rehabilitační) efekt** (Polínek, 2023).

2.4 Význam inkluzivního plastického divadla

Fenomén je koncipován na základě ohniskových skupin se studenty dramaterapie po té, co měli možnost shlédnout průřez tvorby pohybových inkluzivních divadelních souborů působících v různých částech světa. Záznamy byly vybírány přes instituci, resp. skrze několik ročníků mezinárodního festivalu inkluzivních divadel Protěatr, tak aby byly zastoupena tvorba divadel všech světadílů.

Dále vycházíme z analýzy audiovizuálních záznamů reflexí asistentů inkluzivního divadla ModroDiv a z vybraných individuálních rozhovorů s těmito asistenty a s hercem s Aspergerovým syndromem. Analýza probíhala metodou vytváření trsů a následnou kategorizací. Na základě tohoto výzkumného procesu můžeme definovat následující dílčí fenomény, tyto budou obsaženy ve výpovědích respondentů:⁸

- **Posílení integrace, resp. inkluze**
 - „*Nejsme sociální služba, ale zároveň mohu podporovat klienty. Smysl má, že se setkávají lidé z různých profesí a s různou zkušeností, a toto pak lépe demonstruje reálný život.*“
 - „*ModroDiv je organismus, který funguje sám o sobě tím, že se tam lidi sejdou. Přínos pro klienty vidím v tom, že se tam lidé přijdou potkat, že je to místo setkání, že tam není tlak na nějaký trénink, na výkon, na změnu. Kromě práce s tělem je tam také výrazná soundážnost.*“
 - „*Uvědomuji si, že je mě jedno, kdo má nebo nemá nějakou jinakost; všichni tam mají nějakou roli a celé to zapadá do kontextu; z počátku jsem se snažila hledat, kdo má jaké postižení, ale pak jsem spíše začala vnímat celek a už to nebylo pro mne podstatné.*“
 - „*Napadá mne celek a běžnost – je běžné komunikovat zvuky, je běžné komunikovat pohybem. Všichni jsme pak stejní.*“
 - „*Před tím jsem přemýšlela, jestli je třeba shovívavého diváka k hercům s postižením, ale hned mne to vtáhlo a vůbec jsem nevnímala, že to není umění jako každé jiné.*“
 - „*Když vnímám tu celistvost v představení, tak mi to demonstruje ideální představu inkluze v realitě. Je to naděje, že to tak třeba bude i v budoucnu nejen v divadle, ale běžně ve společnosti. Umění tak může být přínosem pro společnost obecně.*“
- **Přemostění zkušenosti z divadelní práce do reálného života**
 - „*Posouvám hranice v sobě neustále, např. tělesná blízkost s cizím člověkem a jeho tělesné projevy mi přestávají tak vadit jako dřív. Odbourávají se mi naučené stereotypy z dětství.*“
 - „*Pokud by zazněla otázka po diagnóze: Co jim je? ... Tak si uvědomuji, že se tak můžu zeptat na každého z nás, že jsme každý jiný, a lidé*

⁸ V odpovědích záměrně nerozlišujeme diváky, studenty dramaterapie, asistenty inkluzivního divadla a herce s jinakostí, neboť toto rozlišování je za prvé protinkluzivní a za druhé nám komparace daných skupin respondentů ukázala absenci výrazných rozdílů mezi nimi.

s výraznou *jinakostí* mi vyšlapávají cestu, jak sdílet a ukazovat druhým svoji *jinakost* a jak se skrže divadlo můžeme dělit o svůj vnitřní svět s druhými. Zjišťuji, jak jsem sám jiný, a jak se, díky hercům s *jinakostí*, učím být sám sebou.“

- „Ta práce mi dává možnost prožít emoce, které jsem přes týden odsouval nebo jsem si je ani neuvědomoval. Prostě to steče pryč. Když jsem měl psychicky náročné období, zjistil jsem, že mohu řešení problémů dát do pohybu, a to byla moje autoterapie.“
 - „Změnilo to i můj přístup k tělesnému kontaktu obecně. Normálně je tělesný kontakt spojený často se sexuálními podtextem, ale v plastickém pohybu je tělesný kontakt příjemný a nemusí znamenat nic sexuálního. Víc se teď objímám s lidmi a nebojím se jich dotýkat.“
 - „Uvědomila jsem si, že není třeba se bát kontaktu s druhým, ale že fyzický kontakt je nezbytný, aby se člověk uzemnil, aby se mu vrátila důvěra ke světu. Plastika mi umožňuje uvědomit si každý centimetr své existence.“
 - „Je naprosto nesrovnatelné jak jsem fungoval před ModroDivem a funguji dnes. Nejen, že mluvím před ostatními, ale vyjadřuju emoce i pohybem a hlavně jsem pochopil a uvěřil tomu, že vyjadřovat emoce navenek je správné.“
 - „To je důležité pro nás s PAS. My jsme hodně velcí individualisté, vzhledem k fungování v životě a zájmům. To je pro mne další zpětná vazba, že tam můžeme spolupracovat společně a nejsme jen vedle sebe.“
- **Význam a přesah pro diváka**
 - „Já bych to pojmenovala jako vědomý kontakt. To, že oni byli na jevišti spolu v intenzivním vědomém kontaktu, tak jsem jako divák měla pocit, že jsem v kontaktu s nimi a s tou situací.“
 - „Díky tělesné komunikaci v tom může každý vidět svoje, řešit si každý svoje témata. Divák si tam může projíkovat vlastní věci, nikoli to, co je předestřené hercem nebo režisérem.“
 - „Pokud se komunikuje přes tělo – víc to zasahuje „do středu člověka“ nejen přes slova, jde o prožívání a to překonává i jazykovou bariéru.“
 - „Čím víc je to estetické, tím víc je to terapeutické. Čím víc se mi to představení líbilo, tím mi jako divákovi bylo lépe po těle.“

Závěr

Komparace výsledků dílčího šetření metodou kontrastů a srovnávání nám ukázala velmi zajímavou shodu. Výše zmiňované fenomény se objevují jak u diváků, tak i u asistentů plastického divadla... a také u herců s *jinakostí*. Můžeme tedy předpokládat, že plastické divadlo může být ve své podstatě konstituováno a naplňováno procesy, které jsou inkluzivní samy o sobě, které respektují *jinakost* a různorodost, dávají jakémukoliv člověku zažít svoji svébytnost, ale zároveň mu zprostředkovávají zkušenost být organickou součástí smysluplného celku, jak a úrovni intrapersonální, tak i na úrovni symbolické v podobě holistického

divadelního tvaru. Procesy v inkluzivním divadle i přes respekt k jedinečnosti každého jedince dokáží působit univerzálně a naplňovat obdobným způsobem psychosomatické, sociální a spirituální potřeby jak diváků, tak i asistentů a herců s jinakostí. Proto považujeme za nutné tyto fenomény dále podrobněji zkoumat, specifikovat a popisovat tak, aby se nakonec mohly stát účinnými a zvědomělými nástroji teatroterapeutické intervence.

Studie je součástí řešení projektu IGA_PdF_2023_013 Intervenční aktivity v oblasti expresivních terapií.

LITERATURA

- Афонин, С. Б. (2018). *Особый театр как жизненный путь*. Москва: ИД Городец.
- Müller, O. (2014). *Terapie ve speciální pedagogice*. Praha: Grada.
- Polínek, M. D. (2023). Aesthetics of creating an inclusive theater of actors with ASD as an intervention tool. *Journal of Exceptional People*, 23(12), 55-64.
- Polínek, M. D. (2015). *Tvořivost (nejen) jako prevence rizikového chování*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Polínek, M. D. (2020). *Teatroterapeutické a skazkoterapeutické přístupy pro literárně dramatické obory*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Polínek, M. D., & Lipovský, D. (2019). Various Specifics of Teatrotherapeutic Intervention in Work with Client Diagnosed with Asperger Syndrome. *Journal of Exceptional People*, 15(2), 81-89.
- Polínek, M., & Růžička, M. (2020). *Manuál a metodika tvorby školních vzdělávacích programů ZUŠ pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Polínek, M., & Růžička, M. (2013). *Úvod do studia dramaterapie, teatroterapie, zážitkové pedagogiky a dramiky*. Olomouc: P-Centrum.
- Попова, Н. Т. (2013). *Актуальные проблемы психологической реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья: сборник научных статей*. Москва: Московский городской психолого-педагогический университет.
- Valenta, M. (2011). *Dramaterapie*. Praha: Grada.

SPOLUPRÁCA AKO ZÁKLADNÝ PILIER POSKYTOVANIA ŠPECIÁLNO-PEDAGOGICKEJ PODPORY V PODMIENKACH ŠKÔL S INKLUZÍVNÝM PRÍSTUPOM¹

Cooperation as a Fundamental Pillar of Special Educational Needs Provision in the Conditions of Schools with an Inclusive Approach

Monika Podhorská,² Miroslava Bartoňová,³ Terézia Harčaríková⁴

Abstrakt: Príspevok sa venuje problematike spolupráce v rámci poskytovania špeciálnopedagogickej podpory žiakom so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami na základných školách s inkluzívnym prístupom. Prezentuje výsledky kvalitatívneho výskumu realizovaného v dvoch rovinách. Prvá rovina predstavuje prehľadovú štúdiu výskumov zahraničných literárnych zdrojov, ktorá sa venuje danej spolupráci v medzinárodnom kontexte. Druhá rovina predstavuje výsledky výskumu získané na základe uskutočnených pološtruktúrovaných interview so školskými špeciálnymi pedagógmi, ktoré dokresľujú pohľad na túto spoluprácu v slovenských základných školách. Cieľom príspevku je opísať možnosti a formy spolupráce špeciálneho pedagóga s odbornými a pedagogickými zamestnancami v rámci poskytovania špeciálnopedagogickej podpory na základných školách. Výsledky naznačujú skutočnosť, že problematika medziodborovej spolupráce v rámci poskytovania špeciálnopedagogickej podpory na základných školách s inkluzívnym prístupom je skutočne aktuálna a taktiež, že spolupráca je dôležitým faktorom v poskytovaní tejto podpory žiakom so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami.

Kľúčové slová: inkluzívna edukácia, podporný personál, spolupráca, špeciálny pedagóg, žiak so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami.

Abstract: The paper deals with the issue of collaboration in the provision of special educational support for pupils with special educational needs in primary schools with an inclusive approach. It presents the results of qualitative research carried out on two levels. The first level is a review study of foreign literature sources, which deals with the given cooperation in an international context. The second level presents the results of the research obtained on the basis of semi-structured interviews with special education teachers, which illustrate the view of this cooperation in Slovak primary schools. Thus, the aim of the paper is to describe the possibilities and forms of cooperation between special educators and professional and pedagogical staff in the provision of special educational support in

¹ Prijaté do redakcie/Paper submitted: 29. 11. 2023

² Monika Podhorská, Mgr., interná doktorandka, Univerzita Komenského v Bratislave, Pedagogická fakulta, Katedra špeciálnej pedagogiky, Račianska 59, Bratislava, 813 34, Slovenská republika. E-mail: podhorska21@uniba.sk. Osobné údaje zverejnené s písomným súhlasom autorky.

³ Miroslava Bartoňová, prof., PaedDr., PhD., Univerzita Komenského v Bratislave, Pedagogická fakulta, Katedra špeciálnej pedagogiky, Račianska 59, Bratislava, 813 34, Slovenská republika (<https://orcid.org/0000-0003-4771-4345>). E-mail: bartonova@fedu.uniba.sk. Osobné údaje zverejnené s písomným súhlasom autorky.

⁴ Terézia Harčaríková, doc., PaedDr., PhD., Univerzita Komenského v Bratislave, Pedagogická fakulta, Katedra špeciálnej pedagogiky, Račianska 59, Bratislava, 813 34, Slovenská republika (<https://orcid.org/0000-0002-9749-9754>). E-mail: harcarikova@fedu.uniba.sk. Osobné údaje zverejnené s písomným súhlasom autorky.

primary schools. The results suggest that the issue of interprofessional cooperation in the provision of special educational support in primary schools with an inclusive approach is indeed topical and that cooperation is also an important factor in the provision of this support to pupils with special educational needs.

Key words: *inclusive education, support personnel, cooperation, special pedagogue, students with special educational needs.*

Úvod

Odborným prameňom k implementácii inkluzívneho vzdelávania v školskej praxi je Index inklúzie (Booth & Ainscow, 2016), ktorý naznačuje, že prvým krokom pri zavádzaní inkluzívneho vzdelávania je pomoc školám porozumieť jej vlastným potrebám. Ďalšou podmienkou je tímová spolupráca, orientácia na žiaka, otvorené vyučovanie a alternatívne formy hodnotenia, ktoré sa stávajú súčasťou inkluzívne chápaného vyučovania (Bartoňová, & Vítková et al., 2016). Vo vzťahu k žiakom so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami (ďalej len ŠVVP) hlavným motívom inkluzívneho vzdelávania je nastavovanie čo najefektívnejších a najdostupnejších foriem podpory vzdelávania. Kľúčom k úspešnej implementácii inklúzie je jednoznačne i transdisciplinárny prístup, ktorý kladie zvýšené požiadavky na transfer poznatkov rôznych odborov do inkluzívnej praxe (Šíp et al., 2022). Nositeľom týchto poznatkov priamo na školách je školský podporný tím, ktorý tvoria napríklad školskí špeciálni pedagógovia, školskí psychológovia, školskí logopédi a pedagogickí asistenti. Tento personál poskytuje komplexnú podporu nielen žiakom so ŠVVP, ale aj ich učiteľom a rodičom. Pomáhajú žiakom pri dosiahnutí vzdelania i pri výbere ďalšieho, čo najvhodnejšieho štúdia s ohľadom na perspektívu jeho ukončenia. Dôležitým faktorom efektivity práce medzi týmto podporným tímom, učiteľmi, rodičmi, žiakmi a ďalšími účastníkmi vzdelávania je predovšetkým vzájomná spolupráca (Bezákova et al., 2022).

Systém podpory žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami v podmienkach základných škôl s inkluzívnym prístupom na Slovensku

Inkluzívnym vzdelávaním sa v školských dokumentoch spravidla rozumie vzdelávanie rozvíjajúce kultúru školy smerom k sociálnej koherencii. Inklúziou sa rozumie usporiadanie bežnej školy spôsobom, ktorý môže ponúknuť adekvátne vyučovanie a vzdelávanie všetkým deťom, žiakom a študentom s ohľadom na ich individuálne rozdiely a s rešpektom k ich aktuálnym vzdelávacím potrebám, pričom nezáleží na druhu „špeciálnych“ potrieb ani na výsledkoch porovnávania výkonu žiakov (Hájková, & Strnadová, 2010). Inklúzia ako jeden zo základných princípov výchovy a vzdelávania je ustanovená v zákone č. 245/2008 Z. z., novela uvedeného školského zákona definuje okruh žiakov so ŠVVP, ktorí si vyžadujú podporné opatrenia. Špeciálnou výchovno-vzdelávacou potrebou (ŠVVP) sa podľa tohto zákona rozumie „*požiadavka určená diagnostikou v zariadeniach poradenstva a prevencie na poskytnutie podporného opatrenia vo výchove a vzdelávaní dieťaťa alebo žiakovi podľa písmen*

j) až p) a dieťaťu alebo žiakovi, ktorého zdravotný stav, sociálne podmienky, jazykové schopnosti, nadanie, správanie, kognitívne schopnosti, motivácia, emcionalita, tvorivosť alebo zručnosti vyžadujú poskytnutie podporného opatrenia.“ Ricken (2008) uvádza, že podpora môže byť použitá ako nadradený pojem pre pedagogické jednanie, ktoré je zamerané na čo najlepšiu výchovu a vzdelávanie. Informácie spracované v štatistickej ročenke⁵ naznačujú, že v priebehu posledných piatich školských rokov sa rapídne navýšil počet žiakov so ŠVVP v základnom vzdelávaní. V školskom roku 2018/2019 bolo v základnom vzdelávaní evidovaných celkom 29 740 žiakov so ŠVVP, zatiaľ čo v školskom roku 2022/2023 bol evidovaný nárast týchto žiakov až na 34 707. Vzhľadom na zvyšujúci sa počet žiakov so ŠVVP je dôležité, aby poskytnutie komplexnej starostlivosti a podpory na školách reflektovalo výchovno-vzdelávacie potreby žiakov. K systematickejšiemu poskytovaniu podpory na školách prispieva aj systémová zmena vo forme *Katalógu podporných opatrení* z dielne Národného inštitútu vzdelávania a mládeže (Drangová et al., 2023).

Z nášho pohľadu je v podmienkach slovenského vzdelávania s inkluzívnym prístupom kľúčová práve špeciálnopedagogická podpora zastrešovaná školskými špeciálnymi pedagógmi. Školský špeciálny pedagóg ako pedagogický zamestnanec podľa zákona č. 138/2019 Z. z., pôsobí v škole a školskom zariadení, vykonáva diagnostickú činnosť, poskytuje odbornú pomoc a špeciálnopedagogické poradenstvo žiakom i zákonným zástupcom, metodickú podporu pedagogickým a odborným zamestnancom, poskytuje pomoc a poradenstvo pri prekonávaní bariér vo výchove a vzdelávaní, poskytuje súčinnosť zariadeniu poradenstva a prevencie, podieľa sa na tvorbe individuálneho učebného plánu, vykonáva priamu výchovno-vzdelávaciu činnosť či podporuje spoluprácu pedagogických a odborných zamestnancov so zákonnými zástupcami a ďalšími. Náplňou práce školských špeciálnych pedagógov sa podrobne zaoberá i štandard *Odborné činnosti školského špeciálneho pedagóga* (2020), ktorý obsahuje procesné štandardy pre vyššie uvedené činnosti. Školský špeciálny pedagóg, resp. akýkoľvek iný člen školského podporného tímu, vo svojej práci prichádza do kontaktu so žiakmi, učiteľmi, rodičmi i inými odborníkmi. Z nášho pohľadu ich práca vyžaduje ovládanie dôležitých zručností a disponovanie náležitými vlastnosťami pre efektívnu spoluprácu s ľuďmi.

Školský podporný tím patrí do systému poradenstva a prevencie a môže pôsobiť v materských, základných i stredných školách. Môže byť personálne zložený zo školského špeciálneho pedagóga, školského psychológa a kariérového či výchovného poradcu. K týmto odborníkom si môže škola podľa svojich potrieb zriadiť aj pozíciu sociálneho a liečebného pedagóga či školského logopéda. Školský podporný tím pracuje nielen so žiakmi, ale aj s učiteľmi, rodičmi a školskou komunitou. Koordinovaná činnosť odborníkov školského podporného tímu výrazne prispieva k efektívnosti edukácie škôl s inkluzívnym prístupom (Krnáčová, & Križo, 2022; zákon č. 245/2008 Z. z.).

⁵ Centrum vedecko-technických informácií SR (2019, 2023)

Aby táto špeciálnopedagogická podpora na školách skutočne fungovala, je potrebná kvalitná spolupráca v rámci školy i mimo nej. Pre efektívne využitie týchto služieb v škole je vhodné nastaviť ich systém (Bartoňová, & Vítková, 2019a; Bezáková et al., 2022).

Školský podporný tím predstavuje dôležitý faktor na podporu inklúzie. Táto podpora je doplnená psychologickou či špeciálnopedagogickou intervenciou. Po identifikácii potrieb žiakov je potrebné „nastaviť“ rôzne podporné opatrenia univerzálne, ktoré smerujeme ku všetkým žiakom, ktorí ich potrebujú, a cieľené, ktoré smerujeme ku konkrétnym skupinám žiakov. Opatrenia sa týkajú buď oblasti vzdelávania, teda priamo vyučovacieho procesu, ako je organizácia obsahu, hodnotenia, pomôcok a využívania pedagogických asistentov, alebo oblasti sociálno-emocionálnej podpory. Učitelia a podporní pracovníci spoločne s rodičmi uplatňujú také konkrétne opatrenia, ktoré vedú k zlepšeniu učebných aktivít v prospech žiakov so ŠVVP a vedú aj k zmene ich sociálneho správania (Bartoňová, & Vítková et al., 2017; European Commission, 2023).

Metodika výskumu

V príspevku predstavujeme kvalitatívny výskum zaoberajúci sa možnosťami spolupráce špeciálneho pedagóga s jednotlivými aktérmi edukácie v rámci poskytovania špeciálnopedagogickej podpory na základných školách s inkluzívnym prístupom. Hlavným cieľom výskumu bolo opísať a špecifikovať možnosti a formy spolupráce v rámci poskytovania špeciálnopedagogickej podpory na základných školách v medzinárodnom kontexte a v podmienkach Slovenskej republiky. Základnou metódou nášho výskumu bola prehľadová štúdia, takzvaný rýchly prehľad (rapid review), ktorá sa venuje danej spolupráci v medzinárodnom kontexte (Khangura et al., 2012 in Mareš, 2013). Získané dáta boli podkladom pre spracovanie ďalšej časti kvalitatívneho výskumu s využitím metódy pološtruktúrovaných hĺbkových rozhovorov s ôsmimi školskými špeciálnymi pedagogičkami z Bratislavského a Žilinského samosprávneho kraja, ktorých výsledky dokresľujú pohľad na túto spoluprácu. Kritériami vyhľadávania literárnych zdrojov do prehľadovej štúdie boli kľúčové slová v slovenskom jazyku (inkluzívna edukácia, špeciálny pedagóg, podporný personál/tím, spolupráca), kľúčové slová v anglickom jazyku (inclusive education, special pedagogue/special education teacher, support staff/team, cooperation/collaboration), časové rozmedzie publikovania literárnych zdrojov (2018 – 2023), jazykové vymedzenie literárnych zdrojov (anglický jazyk, slovenský jazyk/český jazyk), podmienka zrealizovaného empirického výskumu a čerpanie zdrojov z databázy Scopus (výnimkou sú publikácie: Bartoňová et al., 2019; Růžička et al., 2020; Mpanza, & Govender, 2022) (Mareš, 2013).

Texty pochádzajú z rôznych geografických oblastí. Celkom bolo analyzovaných 23 literárnych zdrojov, z ktorých sme vybrali 9 zdrojov, v ktorých prevládala kvalitatívny výskum. Vybrané zdroje sú usporiadané podľa roku publikovania a abecedného poradia priezvisk autorov (tabuľka 1). V literárnych zdrojoch sme následne identifikovali jednotlivé typy spolupráce (pozri nižšie vo výsledkoch výskumu a diskusii).

Tabuľka 1 Základné informácie o vybraných štúdiách

Názov	Autori a rok vydania	Výskumné metódy	Výskumný súbor	Cieľ	Výsledok
Rozšírení školního poradenského pracoviště o pozici školního speciálního pedagoga a školního psychologa	Bartoňová et al., 2019b	kvantitatívny prístup – dotazník, anketa	vedenie školy, učitelia, školskí špeciálni pedagógovia, školskí psychológovia (počet neuvedený)	Cieľom štúdie bolo zistiť výhody a nedostatky spojené so zamestnávaním odborných poradenských pracovníkov na základných školách, poukázať na silné stránky spolupráce školského psychológa, školského špeciálneho pedagóga a rodičov žiakov.	Výsledky výskumu značia, že z pohľadu inklúzie žiakov s priznanými podpornými opatreniami je stále väčšia nutnosť prítomnosti špeciálneho pedagóga priamo na škole. Taktiež je nevyhnutné vybudovanie a fungovanie vzájomnej kooperácie jednotlivých členov školského poradenského pracoviska a ostatných pedagógov školy.
The inclusive practices of classroom teachers: a scoping review and thematic analysis	Finkelstein et al., 2019	prehľadová štúdia	13 vybraných z 262 pôvodne nájdených štúdií	Cieľom prehľadovej štúdie bolo určiť, ktoré učiteľské praktiky súvisia s kvalitnou inklúziou.	Výsledky prehľadovej štúdie v časti „Collaboration and Teamwork“ ktorá sa zaoberala postupmi učiteľov v spolupráci s inými odborníkmi podporného personálu vrátane iných učiteľov a rodín žiakov bol význam spolupráce a tímovej práce zrejmy vzhľadom na fakt, že bol prítomný v 8 z 10 výskumných nástrojov.

<p>Professional collaboration between class teachers and special educators in Swedish rural schools</p>	<p>Pettersson, & Ström, 2019</p>	<p>kvalitatívny prístup – interview</p>	<p>3 učители, 3 špeciálni pedagógovia</p>	<p>Cieľom štúdie bolo objasniť, ako môže podpora učiteľov vo forme špeciálno-pedagogických konzultácií podporiť ich profesijný rozvoj. Skúmaným fenoménom bola profesionálna spolupráca medzi triednymi učiteľmi a špeciálnymi pedagógmi v kontexte špeciálno-pedagogických konzultácií.</p>	<p>Zo zistení vyplýva, že špeciálno-pedagogické poradenstvo smerom k triednym učiteľom je vnímané ako forma podpory a spolupráce, ktorú triedni učители skutočne oceňujú. Spoločné špeciálno-pedagogické konzultácie umožňujú triednym učiteľom podporovať žiakov so ŠVVP a posilňujú odbornú spoluprácu medzi triednymi učiteľmi a špeciálnymi pedagógmi.</p>
<p>Teaching for inclusion – a review of research on the cooperation between regular teachers and special educators in the work with students in need of special support</p>	<p>Paulsrud & Nilholm, 2020</p>	<p>prehľadová štúdia</p>	<p>25 vybraných štúdií</p>	<p>Cieľom štúdie bolo získať poznatky o tom, ako sa formujú rôzne formy spolupráce medzi špeciálnymi pedagógmi a bežnými učiteľmi a faktorov na viacerých úrovniach, ktoré túto spoluprácu ako prostriedok na dosiahnutie inklúzie uľahčujú alebo obmedzujú.</p>	<p>Autori zistili, že kooperatívne vyučovanie, špeciálno-pedagogické konzultácie a zmiešané formy spolupráce prinášajú rôzne výhody a výzvy súvisiace s komunikáciou a úlohami spolupracujúcich.</p>
<p>Špeciální pedagog a další aktéři školního poradenského pracoviště ve společném vzdělávání</p>	<p>Růžička et al., 2020</p>	<p>kvalitatívny prístup – pološtruktúrované interview</p>	<p>20 učiteľov, 20 výchovných poradcov, 20 školských špeciálnych pedagógov</p>	<p>Cieľom štúdie (v podkapitole 4.3) bolo skúmať skúsenosti školských špeciálnych pedagógov v otázkach spolupráce, komunikácie a vzťahov s učiteľmi, pedagogickými asistentmi, poradenským zariadením či rodičmi.</p>	<p>Autori zistili rôzne, pozitívne aj negatívne skúsenosti školských špeciálnych pedagógov v práci s ďalšími aktérmi edukácie. Zaznela však výrazná potreba zlepšenia komunikácie a spolupráce medzi nimi.</p>

<p>“The whole elephant:” “What works best” consultation practices of learning support teams in primary schools</p>	<p>Bryceson, & Sheridan, 2022</p>	<p>kvalitatívny prístup – interview</p>	<p>vedenie školy, podporní učitelia, školskí poradcovia, psychológovia (počet neuvedený)</p>	<p>Cieľom štúdie bolo skúmať konzultačné postupy tímov, ktoré sa zaoberajú podporou učenia a pohodou žiakov.</p>	<p>Zistenia ukázali, že tímy využívali špecifické postupy rozhodovania a riešenia problémov pri podpore učenia sa a pohody žiakov – za rozhodujúce identifikovali spoločný cieľ, komunikáciu a vzťahy.</p>
<p>Collaborative team approaches to supporting inclusion of children with disability in mainstream schools: A co- design study</p>	<p>Garcia- Melgar et al., 2022</p>	<p>kvalitatívny prístup – co- design workshopy</p>	<p>členovia školského podporného personálu (logopédi, pedagogickí asistenti, terapeuti), rodičia (spolu 12 participantov)</p>	<p>Cieľom štúdie bolo preskúmať skúsenosti učiteľov, pedagogických asistentov, pracovníkov a rodičov, ktorí sa zapájajú do spoločnej tímovej práce na podporu inklúzie detí so zdravotným postihnutím v bežných základných školách a identifikovať kľúčové faktory ovplyvňujúce efektívnu tímovú prácu a návrh podporných stratégií.</p>	<p>Zo zistení vyplýva, že zainteresované strany si vyžadujú účinné komunikačné mechanizmy a praktické spôsoby spolupráce v triedach aj mimo nich. Spoločné chápanie inklúzie poskytuje základ pre spoluprácu a rozvoj, aby mohla byť tímová práca založená na najlepších postupoch.</p>
<p>Primary School-Based Support Teams’ Experiences and Practices when Supporting Teachers</p>	<p>Mpanza, & Govender, 2022</p>	<p>kvalitatívny prístup – focus group</p>	<p>vedenie školy, učitelia (spolu 27 participantov)</p>	<p>Cieľom štúdie bolo zistiť skúsenosti školských podporných tímov s povahou podpory, ktorú poskytujú školám.</p>	<p>Zistenia odhalili, že napriek implementácii inkluzívneho vzdelávania existujú v poskytovaní podpory žiakom určité nedostatky. Štúdia odporúča, aby boli pedagógovia podporovaní prostredníctvom budovania potrebných zručností a podporný tím na okresnej úrovni by mal poskytovať komplexnú podporu a pozorne monitorovať jednotlivé školské podporné tímy.</p>

Special education teachers' views on their agency in teacher collaboration	Paloniemi, Björn, & Kärnä, 2022	zmiešaný prístup – dotazník, emailové interview	Špeciálni pedagógovia (spolu 238 participantov; 238 vyplnilo dotazník a 14 sa zúčastnilo aj emailového interview)	Cieľom štúdie bolo zistiť názory špeciálnych pedagógov na ich pôsobenie v rámci spolupráce učiteľov.	Výsledky odhalili, že špeciálni pedagógovia vnímajú, že spolupráca triednych učiteľov je takisto v poskytovaní podpory žiakom dôležitá. Zistenia zdôrazňujú, že znaky úspešnej spolupráce predstavujú vzájomné porozumenie cieľa a spravodlivé rozdelenie práce.
---	---------------------------------	---	---	--	--

(Zdroj: vlastné spracovanie)

Autori týchto literárnych zdrojov identifikovali problémy, ktoré sa vyskytovali v oblasti poskytovania poradenstva, opisovali náplň práce jednotlivých profesií a charakterizovali možnosti multiodborovej spolupráce.

Růžička et al. (2020) realizoval výskum s cieľom opísať skúsenosti školských špeciálnych pedagógov v otázkach spolupráce, komunikácie a vzťahov s učiteľmi, pedagogickými asistentmi, poradenským zariadením a rodičmi. Zúčastnilo sa ho 60 informantov (20 učiteľov, 20 výchovných poradcov, 20 školských špeciálnych pedagógov). Autori zistili, že skúsenosti školských špeciálnych pedagógov sú pozitívne aj negatívne. Opisujú, že na úrovni školy školský špeciálny pedagóg najčastejšie spolupracuje s triednymi učiteľmi. Táto spolupráca vychádza z aktuálnej potreby, s niektorými je sporadická, s niektorými intenzívna. Ďalej uvádzajú, že okrem pravidelných stretnutí sa riešia špecifické prípady podľa potrieb žiakov so ŠVVP. Najčastejšími témami sú výchovné a vzdelávacie otázky, rodinné prostredie žiakov, prístupy k učeniu v konkrétnych vyučovacích predmetoch, spolupráca s pedagogickým asistentom a iné. Pokiaľ ide o vonkajšie prostredie, špeciálny pedagóg komunikuje s rôznymi externými odborníkmi (napr. poradenským zariadením, lekármi, políciou a súdom).

Podobne autori Růžička et al. (2020) a Bartoňová et al. (2019b) vo svojich štúdiách uvádzajú rovnaké druhy spoluprác a bližšie ich obsahovo vymedzujú na základe výskytu odpovedí respondentov. Konštatujú, že respondenti na prvé miesto zaradili individuálne konzultácie pre pedagogických zamestnancov (uviedlo 320 respondentov), na druhom mieste metodickú pomoc triednym učiteľom (uviedlo 240 respondentov) a na treťom mieste individuálne konzultácie pre rodičov (uviedlo 211 respondentov).

V prehľadovej štúdii (tabuľka 1) bola najčastejšie sledovanou formou spolupráce práve spolupráca medzi špeciálnymi pedagógmi a pedagógmi základných škôl/triednymi učiteľmi. Zameralo sa na ňu až 8 z 9 literárnych zdrojov. Paloniemi, Björn, & Kärnä (2022) realizovali výskum, do ktorého sa zapojilo 238 participantov (špeciálnych pedagógov). Vo svojich záveroch

upozornili na dôležitosť spolupráce triednych učiteľov so špeciálnymi pedagógmi. Je založená na spravodlivej del'be práce medzi nimi a na spoločnej vízii v prospech žiakov. Ďalej konštatujú, že rešpektovanie rozmanitosti žiakov vo vzdelávaní vedie k vzájomnému riešeniu problémov a nastavení vhodných postupov práce.

Paulsrud a Nilholm (2020) na základe vlastnej prehľadovej štúdie skúmali faktory na viacerých úrovniach, ktoré ovplyvňujú spoluprácu medzi špeciálnymi pedagógmi a pedagógmi základných škôl, ktorá predstavuje prostriedok na nastavenie podmienok inklúzie. Zistili, že teamteaching a špeciálnopedagogické konzultácie podporujú vzájomnú spoluprácu medzi nimi.

Analýzou vybraných zahraničných výskumov sme identifikovali niekoľko problémov v poskytovaní špeciálnopedagogickej podpory. Jedným z nich bola práve nedostatočná kvalita spolupráce medzi špeciálnymi pedagógmi a pedagógmi základných škôl. Pedagógovia základných škôl neboli ochotní spolupracovať a neprejavovali záujem o osvojenie si špecifík vzdelávania žiakov so ŠVVP. Často neboli dostatočne oboznámení s náplňou práce špeciálnych pedagógov na škole. Táto spolupráca si vyžadovala veľkú mieru motivácie (Paloniemi, Björn, & Kärnä, 2022; Růžička et al., 2020). Ďalším identifikovaným problémom bola otázka financovania odbornej prípravy a priebežného vzdelávania pedagógov, ktoré je zamerané na nové metódy a formy v inkluzívnom vzdelávaní (Garcia-Melgar et al., 2022). Autori tiež poukázali na problém financovania pri vytváraní nových pracovných pozícií špeciálneho pedagóga na školách (Růžička et al., 2020).

V nadväznosti na zistenia v prehľadovej štúdií bolo pre nás relevantné prostredníctvom hĺbkových rozhovorov preskúmať konkrétne druhy spolupráce špeciálneho pedagóga s ďalšími aktérmi edukácie v podmienkach základných škôl s inkluzívnym prístupom v Slovenskej republike a vyzdvihnúť dôležitosť kvalitnej spolupráce medzi všetkými zúčastnenými (Podhorská, 2023). Cieľom týchto rozhovorov bolo komplexnejšie opísať spôsob spolupráce školských špeciálnych pedagógov vo vyššie uvedenom kontexte. Hĺbkové rozhovory boli realizované s ôsmimi školskými špeciálnymi pedagogičkami z Bratislavského a Žilinského samosprávneho kraja na prelome rokov 2022/2023. Základ výskumu predstavovala realizácia a prepis ôsmich hĺbkových rozhovorov, metóda obsahovej analýzy, kódovania rozhovorov a neskôr aj technika tzv. vyloženia kariet (Švaříček, & Šedová et al., 2014). Vzniknuté kódy boli zaradené do niekoľkých významových kategórií a podkategórií (tabuľka 2). Na základe čiastkového cieľa sme sa zamerali na rôzne druhy spolupráce školského špeciálneho pedagóga a opísali aj jeho názory a postoje. Výskum analyzoval spôsob práce školských špeciálnych pedagógov najmä so žiakmi so špecifickými poruchami učenia, ktorí podľa štatistík⁶ realizovaných v Slovenskej republike tvoria jednu z najpočetnejších skupín žiakov so ŠVVP. Získané výsledky sa vzťahujú na nami realizovaný výskum a nie je možné ich zovšeobecniť.

⁶ Centrum vedecko-technických informácií SR (2019, 2020, 2021, 2022, 2023)

Tabuľka 2 Opis kategórií pre oblasť č. 1

Oblasť č. 1: Druhy spolupráce školského špeciálneho pedagóga	Významové podkategórie
Kategória 1: Spolupráca školského špeciálneho pedagóga a učiteľa, rodiča, poradenského zariadenia	podkategória 1: odborné činnosti podkategória 2: formy a metódy práce, pracovné pomôcky podkategória 3: prvý kontakt a frekvencia kontaktu podkategória 4: zdieľané informácie podkategória 5: osobné skúsenosti

(Zdroj: vlastné spracovanie podľa Podhorskej, 2023)

Na základe získaných výsledkov z analýzy rozhovorov k problematike spolupráce môžeme konštatovať, že profesia školského špeciálneho pedagóga je v rámci podpory žiakov so ŠVVP skutočne významná. Z rozhovorov vyplynulo, že školský špeciálny pedagóg podporu žiakov so ŠVVP uskutočňuje na základe spolupráce s ich učiteľmi, rodičmi aj s poradenským zariadením. Dôležitým faktorom tejto podpory je ich vzájomná spolupráca a funkčná komunikácia.

Z výpovedí informantiek zameraných na spoluprácu školského špeciálneho pedagóga a učiteľa žiakov so ŠVVP vyplýva, že táto spolupráca je kľúčová a prebieha spravidla individuálne, osobným kontaktom v školskom prostredí. Učiteľia sa na školského špeciálneho pedagóga obracajú v prípade nevedomosti, ako riešiť konkrétne potreby žiaka. Hlavnou náplňou ich spolupráce sú konzultácie, ktoré sú zamerané predovšetkým na informácie o odporúčaniach pre prácu so žiakom, a taktiež pravidelná spoločná tvorba dokumentácie (IVP a pedagogickej charakteristiky žiaka). Informantky uvádzali, že prvý kontakt medzi školskými špeciálnymi pedagógmi a učiteľmi prebieha spravidla na podnet učiteľa. Školské špeciálne pedagogičky (informantky) majú prevažne pozitívne skúsenosti zo spolupráce s učiteľmi (o pozitívnej spolupráci sa vyjadrila viac ako polovica informantiek), ale táto skúsenosť je veľmi individuálna.

Ďalej z výsledkov výskumu vyplýva, že spolupráca školského špeciálneho pedagóga a rodiča dieťaťa so ŠVVP prebieha spravidla individuálne, osobným kontaktom na základe potreby. Informantky uvádzali, že hlavnou náplňou ich spolupráce sú konzultácie súvisiace s domácou prípravou žiaka na vyučovanie. Rodičia sa spoločne so školským špeciálnym pedagógom podieľajú aj na pravidelnej tvorbe dokumentácie a na oboznámení sa s individuálnym vzdelávacím programom. Prvý kontakt medzi školskými špeciálnymi pedagógmi a rodičmi detí so ŠVVP prebieha spravidla na podnet školského špeciálneho pedagóga. Školskí špeciálni pedagógovia vnímajú prevažne pozitívne skúsenosti zo spolupráce s rodičmi detí so ŠVVP (o pozitívnej spolupráci sa vyjadrila viac ako polovica informantiek), kde informantka č. 1 napr. uviedla, že: „*je to individuálne, ale musím povedať, že zatiaľ čo máme rodičov, tak väčšina je rada, že sa im snažíme pomôcť...*“

Výsledky rozhovorov opisujú aj poslednú oblasť spolupráce – s poradenskými zariadeniami. Tá prebieha individuálne, osobnou i dištančnou formou (telefonicky i e-mailom). Z výpovedí informantiek vyplýva, že ich prvý kontakt vzniká spravidla na podnet školského špeciálneho pedagóga pri odporúčaní žiaka na diagnostiku do poradenského zariadenia. V rámci tejto spolupráce si predovšetkým vymieňajú informácie o odporúčaníach pre prácu so žiakom, či už usmernenia v rámci vlastnej práce školského špeciálneho pedagóga alebo práce iných kolegov na škole. Taktiež zdieľajú informácie z pedagogickej charakteristiky žiaka. Školskí špeciálni pedagógovia vnímajú iba pozitívne skúsenosti v rámci spolupráce s poradenským zariadením, kde napr. informantka č. 6 uviedla, že: *„by som povedala, že my máme nadštandardné vzťahy... ako (anonymizované poradenské zariadenie) by mohla byť aj za vzor ostatným, oni tým, že tam majú toho (anonymizované meno), takže oni sú podkutí legislatívne... sú takí veľmi proinkluzívni, veľmi promptne reagujú na dobu...“*

Okrem vyššie uvedeného sa polovica informantiek stotožňuje s názorom, že potreba spolupráce účastníkov vzdelávania (školského špeciálneho pedagóga, učiteľa, rodiča, ale aj externe i poradenského zariadenia) je pre školskú úspešnosť žiakov so ŠVVP kľúčová. Informantka č. 1 napr. uviedla: *„...to nezávisí odo mňa, to nezávisí od učiteľa, to nezávisí od rodiča ani od žiaka... závisí to od všetkých dokopy... akonáhle jeden článok bude zlyhávať, tak tým pádom padá celý systém...“* V rámci problémov, na ktoré informantky nezávisle upozornili, bola značná neistota financovania pracovných pozícií (špeciálnych pedagógov, ale aj ďalších členov podporného tímu ako napr. pedagogických asistentov).

Výsledky výskumu a diskusia

Z výsledkov kvalitatívneho výskumu (prehľadovej štúdie a hĺbkových rozhovorov) vyplýva, že problematika spolupráce v rámci poskytovania špeciálnopedagogickej podpory na základných školách s inkluzívnym prístupom je skutočne aktuálna a táto spolupráca je dôležitým faktorom v poskytovaní podpory žiakom so ŠVVP.

Medzi najčastejšie riešené otázky patrí spolupráca medzi špeciálnymi pedagógmi a pedagógmi základných škôl/triednymi učiteľmi. Túto spoluprácu skúmali autori 8 z 9 literárnych zdrojov prehľadovej štúdie (Bartoňová et al., 2019b; Finkelstein et al., 2019; Pettersson, & Ström, 2019; Paulsrud, & Nilholm, 2020; Růžička et al., 2020; Garcia-Melgar et al., 2022; Mpanza, & Govender, 2022; Paloniemi, Björn, & Kärnä, 2022), bola aj podkladom pre nami realizované rozhovory (Podhorská, 2023).

Ďalšia ako významná sa ukázala spolupráca medzi špeciálnymi pedagógmi a rodinou. Na túto spoluprácu sa zamerali autori 4 z 9 literárnych zdrojov prehľadovej štúdie (Bartoňová et al., 2019b; Finkelstein et al., 2019; Růžička et al., 2020; Garcia-Melgar et al., 2022), bola riešená aj v nami realizovaných rozhovoroch (Podhorská, 2023).

Ďalšou je spolupráca v rámci školského podporného tímu, ktorú skúmali autori 2 z 9 literárnych zdrojov prehľadovej štúdie (Bartoňová et al., 2019b; Finkelstein et al., 2019), či spolupráca medzi špeciálnymi pedagógmi

a poradenským zariadením, ktorou sa zaoberal autor 1 literárneho zdroja prehľadovej štúdie (Růžička et al., 2020), bola súčasťou aj našich rozhovorov (Podhorská, 2023).

Na základe výskumu sa potvrdilo, že kľúčovou spoluprácou v rámci poskytovania špeciálnopedagogickej podpory je práve spolupráca medzi špeciálnymi pedagógmi a pedagógmi/triednymi učiteľmi základných škôl s inkluzívnym prístupom. Výskum upozornil na potrebu budovania kvality tejto spolupráce. Z výskumu tiež vyplýva potreba vzdelávania pedagógov základných škôl v oblasti inovátnych prístupov, metód a foriem vo výučbe, taktiež potreba istoty financovania pracovných pozícií špeciálnych pedagógov na školách.

Žiaci so ŠVVP by tak mali byť centrom záujmu účastníkov priameho systému podpory, to znamená členov školského podporného tímu, učiteľov, rodičov, ale nepriamo i poradenských zariadení (obrázok 1).

Obrázok 1 Žiak so ŠVVP v centre záujmu – spolupráca účastníkov systému podpory ako dôležitý faktor poskytovania špeciálnopedagogickej podpory



* respektíve iný člen školského podporného tímu

(Zdroj: vlastné spracovanie)

Špeciálnopedagogická podpora priamo na školách s inkluzívnym prístupom má z nášho pohľadu pri naplňaní potrieb všetkých žiakov, nielen žiakov so ŠVVP, svoje osobité miesto. Na základe výskumom získaných poznatkov vnímame, že podpora školských špeciálnych pedagógov má dvojakú formu činnosti, a to

priamu a nepriamu. Priama činnosť predstavuje bezprostrednú prácu so žiakmi so ŠVVP, nepriamu činnosť predstavuje cieľená činnosť školského špeciálneho pedagóga s učiteľmi a rodičmi všetkých žiakov, vrátane žiakov so ŠVVP. Táto podpora sekundárne vplýva aj na samotných žiakov.

Záver

Odborníci upozorňujú, že dôležitým faktorom podpory žiakov so ŠVVP v podmienkach inkluzívnej edukácie je to, aby sa na ich vzdelávaní zúčastňoval aj podporný tím pôsobiaci priamo na školách (European Commission, 2023; Šíp et al., 2022). Školský podporný tím sa skladá z odborníkov rôznych odvetví, tvoria ho napr. školskí špeciálni pedagógovia, školskí psychológovia, školskí logopédi či pedagogickí asistenti. Základom efektivity práce medzi týmto podporným tímom, učiteľmi, rodičmi, ale aj žiakmi či poradenským zariadením je predovšetkým spolupráca a vzájomná komunikácia (Bartoňová et al., 2019b; Finkelstein et al., 2019; Pettersson, & Ström, 2019; Paulsrud, & Nilholm, 2020). Funkčná komunikácia je obzvlášť dôležitá v inkluzívnych školách, kde sa zdôrazňujú možnosti podpory v rámci všetkých oblastí teórie a praxe (Booth, & Ainscow, 2016). Napriek desaťročiam diskusií na tému inkluzívneho vzdelávania a poskytovania podpory nielen žiakom so ŠVVP však otázkou naďalej zostáva, ako dostatočne podporiť koordináciu kooperatívnych postupov a vytvoriť dostatočný priestor na reflexiu. Ukázalo sa, že prekážkou efektívnej tímovej spolupráce je často nedostatok času na spoločné plánovanie (Paloniemi, Björn, & Kärnä, 2022). Skúsenosti taktiež ukazujú, že vzhľadom na náročnosť pedagogickej činnosti je na školách potrebné zavádzať supervíziu (Garcia-Melgar et al., 2022). Pre kvalitný výkon práce špeciálnych pedagógov je tiež nutné vytvoriť istotu financovania ich pracovných miest (Růžička et al., 2020; Podhorská, 2023). Námetom ďalšieho výskumu by tak mohlo byť vytvorenie konkrétnych stratégií pre efektívnejšiu a kvalitnejšiu spoluprácu členov podporných tímov a pedagógov a zameranie sa na postoje pedagógov základných škôl pre naplnenie spoločnej vízie inklúzie.

Napriec vzdelávacími systémami krajín, ich politikami, legislatívou a implementáciou systému podpory sa odborníci i účastníci inkluzívnej edukácie zhodujú v potrebe spolupráce všetkých zúčastnených (European Commission, 2023). Vyučovanie je potrebné zamerať tak, aby vyhovovalo rôznym sociálnym, emocionálnym a kognitívnym schopnostiam, potrebám a vývinovým možnostiam všetkých žiakov. Pre vypracovanie konceptu inkluzívneho vyučovania je preto hľadaná odpoveď na otázku, ako vytvoriť spoločné vyučovanie tak, aby vyhovovalo všetkým. Nami analyzované literárne zdroje ukazujú, že spoločné vzdelávanie (vzdelávanie v heterogénnom prostredí triedy) je postavené na integrácii troch základných faktorov, ktoré sú nevyhnutné pre úspešné vzdelávanie žiaka so ŠVVP, a to: osobnostné zvláštnosti žiaka, vplyvy školského prostredia a úroveň spolupráce jednotlivých aktérov edukácie.

Za limity výskumu pokladáme skutočnosť, že systém špeciálnopedagogickej podpory (jej poskytovanie, legislatívne ukotvenie i implementácia) sa v medzinárodných podmienkach prirodzene odlišuje. S tým súvisí aj naše

vedomie, že z tohto hľadiska menemuseli zahrnúť všetky potenciálne vyhovujúce štúdie. Táto problematika by tak mohla byť základom pre iné, podrobnejšie výskumy, ktoré sa zaoberajú komparáciou systémov špeciálnopedagogickej podpory na základných školách s inkluzívnym zameraním v medzinárodnom kontexte. V rámci výskumu bol kladený dôraz na odbornú erudíciu všetkých pedagogických i odborných zamestnancov podieľajúcich sa na podpore žiakov v heterogénnom prostredí triedy.

Štúdia je súčasťou riešenia projektu VEGA č. 1/0196/23 Prístupy, intervencie a postoje učiteľov k žiakom so špecifickými poruchami učenia a špecifickými poruchami správania (ADHD) na slovenských základných školách.

LITERATÚRA

- Bartoňová, M., & Vítková, M. et al. (2016). *Vzdělávání se zaměřením na inkluzivní didaktiku a vyučování žáků se speciálními vzdělávacími potřebami ve škole hlavního vzdělávacího proudu*. Brno: Masarykova univerzita.
- Bartoňová, M., & Vítková, M. et al. (2017). *Inkluze ve škole a ve společnosti jako interdisciplinární téma*. Brno: Masarykova univerzita.
- Bartoňová, M., & Vítková, M. (2019a). *Inkluzivní pedagogika: Distanční studijní text*. Opava: Slezská univerzita v Opavě, Fakulta veřejných politik v Opavě.
- Dostupné z https://repozitar.cz/repo/38066/Inkluzivni_pedagogika.pdf
- Bartoňová, M., Pipeková, J., Viktorin, J., & Vítková, M. (2019b). Extension of the School Counseling Center with the Position of School Special Educator and School Psychologist. *Online Journal of Primary and Preschool Education*, 3(1), 1–8. <https://doi.org/10.21062/ujep/326.2019/a/2533-7106/ojpe/2019/3/1>
- Bezáková, J., Bougdar, J., Čavojská, N., Ďurčová, V., Gušťařík, P., Havrila, M., Hudáková, V., Högerová, J., Kmetová, I., Krížo, V., Krnáčková, Z., Kurnická, K., Kurnický, R., Kuruc, M., Kušnieriková, N., Kvašňáková, L., Lednická, J., Okálová, O., Poláková, K., Radvácová, M., Svatová, M., Škopp, A., Varšová, S., & Zoričáková, V. (2022). *Školský podporný tím: Teoretický a praktický sprievodca*. Výskumný ústav detskej psychológie a patopsychológie.
- Dostupné z https://vudpap.sk/wp-content/uploads/2023/01/MANUAL_SPT_web.pdf
- Booth, T., & Ainscow, M. (2016). *The Index for Inclusion: A Guide to School Development Led by Inclusive Values*. Cambridge: Index for Inclusion Network Limited.
- Bryceson, N., & Sheridan, L. (2022). "The whole elephant:" "What works best" consultation practices of learning support teams in primary schools. *Australian Journal of Learning Difficulties*, 27(2), 201-221. <https://doi.org/10.1080/19404158.2022.2085755>
- Centrum vedecko-technických informácií SR. (2019, 2020, 2021, 2022, 2023). *Štatistická ročenka – špeciálne školy* [Dataset]. Dostupné z https://www.cvtisr.sk/cvti-sr-vedecka-kniznica/informacie-o-skolstve/statistiky/statisticka-rocenka-publikacia/statisticka-rocenka-specialne-skoly.html?page_id=9600
- Drangová, I., Čaplová, B., Domancová, I., Harčaríková, T., Ivanová, Z., Lopúchová, J., Mravcová, Z., Nadányi, L., Reinoldová, K., Rosinský, R., Tkáčová, K., Višňovská, M., Verešová, J., & Vyšňa, M. (2023). *Katalóg podporných opatrení*. Národný inštitút vzdelávania a mládeže.
- Dostupné z <https://podporneopatrenia.minedu.sk/data/att/27541.pdf>
- European Commission. (2023). *Promoting diversity and inclusion in schools in Europe*. Publications Office of the European Union. <https://doi.org/10.2797/443509>
- Finkelstein, S., Sharma, U., & Furlonger, B. (2019). The inclusive practices of classroom teachers: a scoping review and thematic analysis. *International Journal of Inclusive Education*, 25(6), 735-762. <https://doi.org/10.1080/13603116.2019.1572232>
- García-Melgar, A., Hyett, N., Bagley, K., McKinstry, C., Spong, J., & Iacono, T. (2022). Collaborative team approaches to supporting inclusion of children with disability in mainstream schools: A co-design study. *Research in Developmental Disabilities*, 126, 104233. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2022.104233>

- Hájková, V., & Strnadová, I. (2010). *Inkluzivní vzdělávání. Teorie a praxe*. Praha: Grada.
- Krnáčová, Z., & Križo, V. (2022). *Multidisciplinárny prístup v školách: Školský podporný tím*. Výskumný ústav detskej psychológie a patopsychológie. Dostupné z https://vudpap.sk/wp-content/uploads/2022/03/Multidisciplinarny-pristup-v-skolach_s-recenziou-v1.02.pdf
- Mareš, J. (2013). Přehledové studie: jejich typologie, funkce a způsob vytváření. *Pedagogická Orientace*, 23(4), 427-454. <https://doi.org/10.5817/pedor2013-4-427>
- Mpanza, & L. P. (2022). Primary School-Based Support Teams' Experiences And Practices When Supporting Teachers. *Zenodo (CERN European Organization for Nuclear Research)*. <https://doi.org/10.5281/zenodo.6323544>
- Paloniemi, A., Björn, P. M., & Kärnä, E. (2022). Special education teachers' views on their agency in teacher collaboration. *European Journal of Special Needs Education*, 38(3), 349-362. <https://doi.org/10.1080/08856257.2022.2089509>
- Paulsrud, D., & Nilholm, C. (2020). Teaching for inclusion – a review of research on the cooperation between regular teachers and special educators in the work with students in need of special support. *International Journal of Inclusive Education*, 27(4), 541-555. <https://doi.org/10.1080/13603116.2020.1846799>
- Pettersson, G., & Ström, K. (2019). Professional collaboration between class teachers and special educators in Swedish rural schools. *British Journal of Special Education*, 46(2), 180-200. <https://doi.org/10.1111/1467-8578.12266>
- Podhorská, M. (2023). *Špeciálny pedagóg ako determinant školskej úspešnosti žiakov so špecifickými poruchami učenia v inkluzívnom prostredí základnej školy* [Master's thesis]. Bratislava: Comenius University in Bratislava. Dostupné z <https://opac.crzp.sk/?fn=detailBiblioFormChildI503&sid=880D977B60C8641DDBE0209C4FC3&seo=CRZP-detail-kniha>
- Ricken, G. (2008). Förderung aus sonderpädagogischer Sicht. In K. H. Arnold, O. Graumann, & A. Rakhkochkine (Eds.). *Handbuch Förderung* (pp. 74-83). Weinheim, Nemecko: Beltz Verlag.
- Růžička, M., Pastieriková, L., Smolřková, M., Fialová, K., & Baslerová, P. (2020). *Speciální pedagog a další aktéři školního poradenského pracoviště ve společném vzdělávání*. <https://doi.org/10.5507/pdf.20.24457048>
- Šíp, R., Denglerová, D., Bielik, M., Ďulřková, L., Gulová, L., Kalenda, J., Kořatková, M., Kurowski, M., & Trapl, F. (2022). *Na cestě k inkluzivní škole. Interakce a norma*. Brno: Masarykova univerzita. Dostupné z <https://munispace.muni.cz/library/catalog/view/2206/6550/4265-1/0#preview>
- Švařiček, R., & Šedová, K. et al. (2014). *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál.
- Výskumný ústav detskej psychológie a patopsychológie. (2020). *Odborné činnosti školského špeciálneho pedagóga*. Dostupné z <https://vudpap.sk/wp-content/uploads/2020/12/OC-skolskeho-specialneho-pedagoga.pdf>
- Zákon č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávani (školský zákon) a o zmene a doplneni niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (2008). Dostupné z <https://www.zakonypreludi.sk/zz/2008-245>
- Zákon č. 138/2019 Z. z. o pedagogických zamestnancoch a odborných zamestnancoch a o zmene a doplneni niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (2019). Dostupné z <https://www.zakonypreludi.sk/zz/2019-138>

DŮVĚRA VE VLASTNÍ PEDAGOGICKÉ KOMPETENCE UČITELŮ PŘI INTEGRACI ŽÁKŮ SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM DO TĚLESNÉ VÝCHOVY NA PÍSECKU ¹

Teacher's Confidence in their Pedagogical Self-Efficacy in the Integration of Students with Disabilities into Physical Education in the Písek Region

Kateřina Pletková,² Ilona Pavlová,³ Jitka Vařeková⁴

Abstrakt: Hlavním cílem práce bylo zkoumání sebeúčinnosti učitelů na Písecku při začleňování žáků s vybranými druhy zdravotního postižení (mentální, tělesné a zrakové) do školní tělesné výchovy. Dílčími cíli bylo také porovnání míry sebeúčinnosti u vybraných skupin učitelů. V rámci exploračního výzkumu byl využit dotazník SE-PETE-D s upravenou demografickou částí. Výzkum proběhl v rozmezí leden – duben 2022 a zúčastnilo se ho 32 učitelů tělesné výchovy (19 žen, 13 mužů, věk 24 – 72 let) ze základních škol na Písecku. Pro zpracování výsledků byla použita deskriptivní statistika. U zkoumaného vzorku učitelů ukázal výzkum na stupnici 1 – 5 průměrnou míru sebeúčinnosti (3,39). Nejvyšší sebeúčinnost učitelů byla prokázána u postižení mentálního (3,59), méně u postižení tělesného (3,32) a vůbec nejméně věřili naši učitelé svým kompetencím při integraci žáka se zrakovým postižením (3,29). Muži ve svou sebeúčinnost věřili více než ženy, učitelé se zkušenostmi z praxe se cítili sebeúčinněji než učitelé bez praxe.

Klíčová slova: zdravotní postižení, školní tělesná výchova, sebeúčinnost, aplikované pohybové aktivity.

Abstrakt: The main aim of the study was to examine teachers in the Písek district in their ability to integrate pupils with selected types of disabilities (mental, physical and visual) into school physical education. The secondary aim was to compare self-efficacy in selected groups of teachers. As part of the exploratory research, the SE-PETE-D questionnaire with a modified 4th part was used. The research was carried out between January and April 2022 and involved 32 physical education teachers from primary schools in the Písek district. The respondents were 19 women and 13 men in the age range of 24-72 years. Descriptive statistics were used to process the results. The research showed that the average level of self-efficacy of the sample of teachers was 3.39 on a scale from 1 to 5. Teachers' self-efficacy was highest in the case of mental disabilities, lower in the case of physical disabilities and lowest in the case of teachers' confidence in their ability to integrate visually impaired pupils. Men had higher self-efficacy than women, and teachers with practical experience had higher self-efficacy than teachers without practical experience.

Keywords: health disability, school physical education, self-efficacy, adapted physical activity.

¹ Prijaté do redakcie/Paper submitted: 29. 10. 2023

² Kateřina Pletková, Bc., studentka oboru ATV, Univerzita Karlova, Fakulta tělesné výchovy a sportu Katedra zdravotní tělesné výchovy a tělovýchovného lékařství, Jose Martího 269, 162 52 Praha 6, Česká republika. E-mail: pletkova.k@gmail.com. Osobní údaje zveřejněné se souhlasem autorky.

³ Ilona Pavlová, Mgr., MBA, Univerzita Palackého, Pedagogická fakulta, Katedra speciální pedagogiky, Žižkovo náměstí 5, 771 40 Olomouc, Česká republika (<https://orcid.org/0000-0002-5935-7202>). E-mail pavlova.ilona@gmail.com. Osobní údaje zveřejněné se souhlasem autorky.

⁴ Jitka Vařeková, PhDr., PhD., Univerzita Karlova v Praze, Fakulta tělesné výchovy a sportu, Katedra zdravotní tělesné výchovy a tělovýchovného lékařství, Česká republika. E-mail: varekova@ftvs.cuni.cz. Osobní údaje zveřejněny s písemným souhlasem autorky.

Úvod

Tělesná výchova (TV) na základní škole hraje klíčovou roli v rozvoji pohybové gramotnosti žáků, tedy v rozvoji jejich dovedností, schopností i motivace k pohybové aktivitě (PA) s celoživotním dopadem na zdraví a kvalitu života. Žáci se speciálními vzdělávacími potřebami (SVP) z důvodu zdravotního postižení jsou často hypoaktivní, mají menší možnosti v pohybu, navíc se musí potýkat s celou řadou bariér, které mohou být fyzické, komunikační, sociální i pedagogické povahy a mohou zásadně ovlivnit přístup dítěte ke vzdělání a jeho schopnost dosahovat vzdělávacích cílů. Dle Kudláčka, Ješiny a Štěrbové (2008) je školní TV jedním z mála míst, někdy dokonce jediných, kde si tyto děti mohou nejen k PA, ale i celkově aktivnímu životnímu stylu vytvořit nějaký vztah. Dominantní osobou při činnostech školní TV je bezesporu učitel a jeho kompetence, které jsou úzce spjaté s vnímanou sebeúčinností při integraci žáků s určitým druhem zdravotního postižení do TV. TV, do níž jsou začleněni žáci se SVP, označujeme jako aplikovanou TV (ATV). V širším kontextu (včetně volnočasových aktivit) se pak jedná o oblast aplikovaných pohybových aktivit (APA).

Začleňování žáků se SVP do škol vyjadřují pojmy integrace, inkluze či společné vzdělávání (Jankovský, 2006; Zilcher, Svoboda, 2019). Dle Horňákové (2006) se můžeme setkat s chápáním pojmů inkluze a integrace jako synonym či s vnímáním inkluze jako vyššího stupně integrace. V tomto pojetí pojem integrace označuje společné vyučování, výchovu a vzdělávání jedinců s postižením či narušením s předpokladem adekvátní podpory v kompenzaci jejich speciálních vzdělávacích potřeb v běžné škole, kde se žák se SVP přizpůsobuje prostředí a vyučování nastavenému výuku majoritní skupiny žáků (Vančová, 2008; Zilcher, Svoboda 2019). Inkluze (Booth, 2005) se pak opírá především o uvádění inkluzivních hodnot do praxe, kterými jsou například komunita, rovnost, soudržnost, udržitelnost, sociální participace nebo respektování jinakosti. Ve vzdělávání jde o vytvoření co nejméně omezujícího prostředí a takových podmínek, aby zde mohli růst všichni žáci bez rozdílu a aby z tohoto stavu těžili nejen žáci, ale i rodiče, pedagogický sbor i celá komunita v okolí školy. Nejde zde o dosažení perfektního stavu, ale o nikdy nekončící proces, který nemá jeden konkrétní návod (Zilcher, Svoboda, 2019). Podle Farrella a Ainscowa (2002) ve světovém měřítku koncept integrace charakteristický pro 80. léta 20. století, kdežto pojem inkluze je typický pro 90. léta a především začátek 21. století.

V ČR podléhá vzdělávání kurikulární politice, která je zformulována v Národním programu rozvoje vzdělávání v ČR a zakotvena v zákoně č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání a několika vyhláškami. Dokumenty pro státní úroveň jsou rámcové vzdělávací programy (RVP). Podle zásad, které jsou stanoveny v příslušném RVP, si pak každá škola stanovuje školní vzdělávací program ŠVP, podle něhož pak dochází ke vzdělávání na konkrétní škole (RVP ZV, 2021). Žáci se SVP mají právo, s ohledem na své individuální potřeby a schopnosti, bezplatně využít podpůrná opatření (definuje § 16 školského zákona) pro maximální zapojení a využití svého vzdělávacího potenciálu. TV má z pohledu společného vzdělávání specifické postavení, a to jak z hlediska pozitiv a příležitostí (podpora jak

dítěte se SVP, tak i dětí ostatních a jejich společný rozvoj v oblasti biologické, psychologické i sociální), tak i rizik a hrozeb (právě v TV mohou být odlišnosti dané SVP výraznější a narážet na zjevnější bariéry než při sezení ve třídě. Pro úspěšnou integraci v TV je nezbytné, aby učitel tohoto předmětu učinil opatření jak v pedagogice, tak didaktice i osnovách, aby byly cíle TV dosažitelné pro všechny a aby se zde všichni žáci cítili bezpečně, spokojeně a úspěšně. I přesto, že je TV a pohyb s ní spojený pro tyto žáky velmi přínosný, narážíme v této oblasti integrace na problémy, které vycházejí jak z náplně hodin TV, tak i z charakteru konkrétního postižení žáka. Pro svou specifickou povahu však není výjimkou, že je TV často jediným předmětem, ze kterého bývají žáci uvolňováni (jak částečně, tak i úplně). Jedním z důvodů mohou být nedostatečné kompetence pedagogů v oblasti APA (Kudláček, Ješina, 2013; Rybová, Kudláček, 2010). Profesionální kompetence učitele podle různých autorů chápeme jako systém pedagogických kvalit, schopností a způsobilosti, celková obecná připravenost, pedagogická profesionalita a souhrn jejich předpokladů, připravenost k dalšímu rozvoji i praktický pedagogický výkon (Spilková, 1997; Švec, 1998; Vašutová, 2004).

Psychologický pojem self-efficacy (SE), zavedený kanadsko-americkým psychologem Albertem Bandurou (1997), se do češtiny překládá jako sebeúčinnost (Urbánek, Čermák, 1997), případně se pracuje s původním anglickým termínem (Říčan, 2010). Míru SE ovlivňují prožitá životní situace i bezprostřední emoce. V našem jednání pak SE působí na motivaci a může tím ovlivňovat myšlení jak v pozitivním, tak negativním směru. Jestliže ve své schopnosti věříme nízkou měrou, jsme často přesvědčeni o nedostatečných vlastních schopnostech. Naproti tomu, pokud máme vyšší míru self-efficacy, vnímáme své schopnosti k překonání nestandardních situací a překážek jako dostatečné, máme pro řešení vzniklých problémů a životních překážek větší předpoklad (Bandura, 1997, 2012).

Sebeúčinnost vyučujícího při integraci žáka se SVP do školní TV závisí zcela jistě na mnoha faktorech. Dle studie z roku 2018 (Baloun a kol., 2018), která pracovala se studenty tělovýchovných oborů, byly zjištěny dva faktory, které vykazují vztah k sebeúčinnosti vyučujícího k realizaci školní tělesné výchovy. Těmito faktory jsou zkušenosti s prací s osobami se specifickými potřebami v oblasti APA (čím více zkušeností, tím větší sebeúčinnost) a pohlaví (vyšší sebeúčinnost u mužů oproti ženám).

Cílem studie bylo zjistit sebeúčinnosti (self-efficacy) učitelů TV ve vztahu k začlenění žáků s určitým druhem zdravotního postižení ve vybraných školách na Písecku, a také porovnání míry sebeúčinnosti mezi skupinami učitelů podle pohlaví, předchozí zkušenosti a vzděláním z oblasti ATV/APA.

Metodika výzkumu

V rámci exploračního výzkumu byl použit standardizovaný dotazník SE-PETE-D, s úpravou 4. demografické části dle cílové skupiny. Realizace sběru dat proběhla v období leden-duben 2022. Výzkumu se zúčastnilo 32 učitelů TV základních škol v okrese Písek – z toho 19 žen a 13 mužů ve věkovém rozpětí od 24 do 72 let a délky pedagogické praxe od 1 roku do 50 let. Průměrný věk

zastoupených žen byl 40,5 let (+/- 9 let) a délka praxe 13,1 let (+/- 7,7 let), u mužů byl průměrný věk 42,6 let (+/- 15,1 let) a délka pedagogické praxe 18 let (+/- 15 let). Etická komise UK FTVS výzkum řádně schválila (Vyjádření EK č. 151), všichni účastníci byli s výzkumem seznámeni, s vyplněním dotazníku souhlasili dobrovolně a podepsali informovaný souhlas. Pro zpracování získaných dat byl použit software MS Excel 10 s jeho funkcemi. Jednotlivá data byla zpracována deskriptivní statistikou.

Výsledky výzkumu

Výsledné hodnoty jednotlivých otázek jsou zde vyjádřeny průměrem. Je patrné, že vůbec nejvyšší míra SE učitelů byla v průměru vyjádřena u otázky týkající se instruování spolužáků k pomoci při testování tělesné zdatnosti žáka s mentálním postižením, nejmenší pak při schopnosti zajištění bezpečného prostředí pro žáka se zrakovým postižením při hře v TV. Otázka instruování spolužáků k pomoci při testech tělesné zdatnosti patří ve všech třech subškálách k nejvýše hodnoceným, co se míry sebeúčinnosti učitelů v dané subškále týče. Ovšem zajištění bezpečnosti žáka se zdravotním postižením patří v sebeúčinnosti učitelů k nejmenším hodnotám, nejen u postižení zrakového, ale i tělesného. U mentálního postižení míru sebeúčinnosti učitelů z hlediska zabezpečení postiženého žáka při hře u vybraného vzorku pedagogů nemáme, dotazník takto zaměřenou otázkou nedisponuje. Při intersexuální komparaci vykázali vyšší SE muži, a to jak v celkovém porovnání, tak i v jednotlivých subškálách (mentální, tělesné a zrakové postižení).

Tabulka 1 Základní popisné statistiky pro jednotlivé položky zaměřené na sebeúčinnost (n = 32), pro muže (n = 13) a ženy (n = 19)

JEDNOTLIVÉ OTÁZKY	M	SD	M		SD	
			muži	ženy	muži	ženy
Mentální postižení						
1. Instruovat spolužáky – testy	3,97	0,59	4,00	3,95	0,68	0,94
2. Přizpůsobení pokynů – dovednosti	3,69	0,95	3,62	3,74	1,08	0,85
3. Soustředění na činnost – dovednosti	3,53	0,93	3,46	3,58	0,93	0,94
4. Instruovat spolužáky – dovednosti	3,81	0,85	3,85	3,79	0,86	0,83
5. Soustředění na činnost – hra	3,13	1,02	3,54	2,84	0,75	1,09
6. Instruovat spolužáky – hra	3,44	0,97	3,77	3,21	0,70	1,06
Tělesné postižení						
1. Tvorba individuálních cílů – testy	3,28	1,26	3,46	3,16	1,55	0,99
2. Přizpůsobení testů těl. zdatnosti	3,38	1,24	3,31	3,42	1,43	1,09
3. Instruovat spolužáky – testy	3,66	0,85	3,62	3,68	1,15	0,57

4. Zajištění bezpečnosti – dovednosti	3,59	1,06	3,77	3,47	1,05	1,04
5. Přizpůsobení výuky – dovednosti	3,06	1,00	3,15	3,00	1,23	0,79
6. Zajištění bezpečnosti – dovednosti	3,22	1,02	3,15	3,26	1,03	1,02
7. Přizpůsobení pomůcek – dovednosti	3,25	1,09	3,38	3,16	1,15	1,04
8. Instruovat spolužáky – dovednosti	3,56	0,93	3,62	3,53	1,08	0,82
9. Zajištění bezpečnosti – hra	2,91	1,16	3,08	2,79	1,14	1,15
10. Instruovat spolužáky – hra	3,28	1,10	3,38	3,21	1,21	1,00
Zrakové postižení						
1. Zajištění bezpečnosti – testy	3,59	1,09	3,85	3,42	0,95	1,14
2. Instruovat spolužáky – testy	3,72	0,91	4,31	3,32	0,61	0,86
3. Přizpůsobení testů těl. zdatnosti	3,31	1,10	3,54	3,16	1,08	1,09
4. Přizpůsobení pokynů – dovednosti	3,34	1,11	3,54	3,21	1,08	1,10
5. Instruovat spolužáky – dovednosti	3,44	1,03	3,85	3,16	0,86	1,04
6. Zajištění bezpečnosti – dovednosti	3,16	0,91	3,54	2,95	0,93	0,89
7. Zajištění bezpečnosti – hra	2,75	1,03	2,92	2,63	0,92	1,09
8. Instruovat spolužáky – hra	3,06	1,12	3,31	2,89	1,26	0,97
9. Úprava pravidel – hra	2,97	1,24	2,85	3,05	1,29	1,19

(Zdroj: vlastní zpracování)

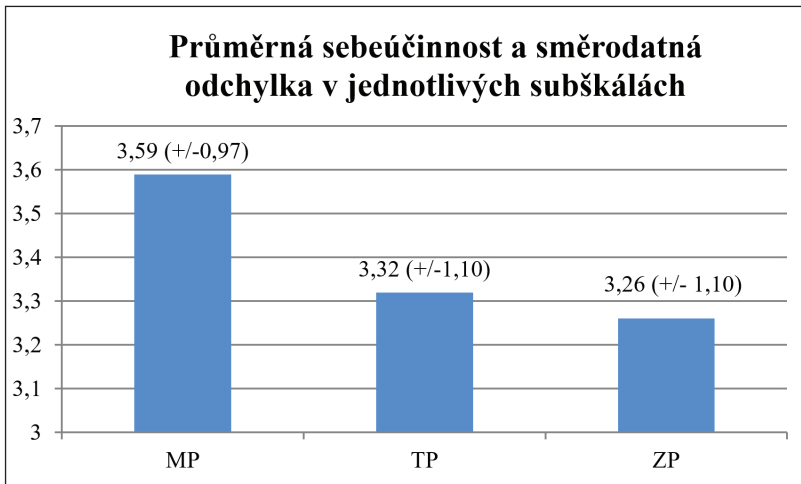
Legenda:

M – medián

SD – směrodatná odchylka

Porovnání průměrů SE respondentů celkově u jednotlivých subškál (mentální, tělesné a zrakové postižení) ukazuje graf 1. V otázkách věnovaných problematice mentálního postižení vyjadřovali učitelé na Písecku největší míru sebeúčinnosti, nejméně vlastním kompetencím k integraci věřili v otázkách týkajících se postižení zrakového.

Graf 1 Průměrná sebeúčinnost učitelů (n = 32) v jednotlivých subškálách



(Zdroj: vlastní zpracování)

Legenda:

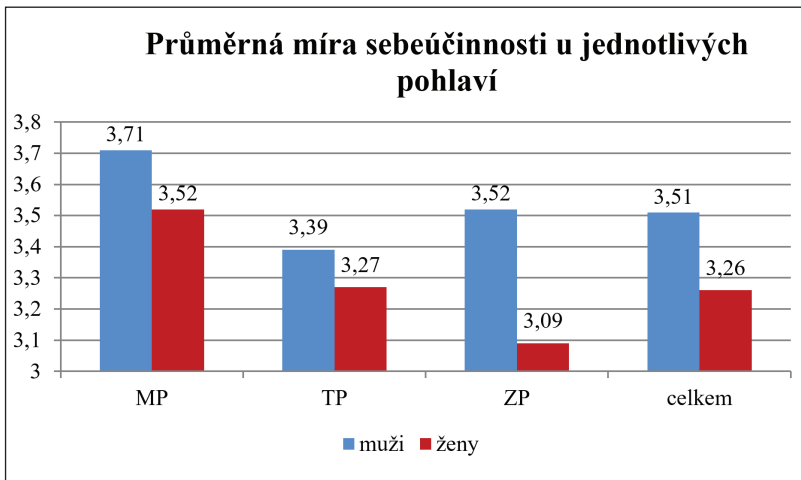
MP – mentální postižení

TP – tělesné postižení

ZP – zrakové postižení

Graf 2 znázorňuje intersexuální porovnání míry SE. Výzkum ukázal vyšší míru SE u mužů, jak v celkovém porovnání, tak v jednotlivých subškálách. Největší rozdíly mezi pohlavími jsou patrné u integrace žáků se ZP, méně u MP, nejmenší intersexuální rozdíly v SE ukázal výzkum při začleňování žáků s TP.

Graf 2 Porovnání sebeúčinnosti mezi muži (n = 13) a ženami (n = 19)



(Zdroj: vlastní zpracování)

Legenda:

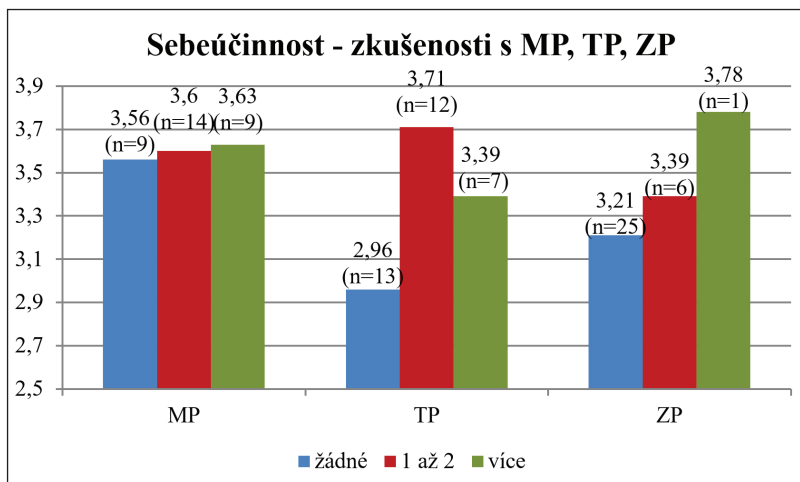
MP – mentální postižení

TP – tělesné postižení

ZP – zrakové postižení

Při srovnání vnímané sebeúčinnosti respondentů této studie v závislosti na absolvování odborného kurzu v APA/ATV (z celkového množství 32 respondentů se takového kurzu zúčastnilo jen 7 učitelů), nevykázal tento výzkum výrazné rozdíly. Patrnější rozdíly tato studie ukázala při porovnávání vlivu zkušeností z praxe respondentů při začleňování žáků se zdravotním postižením do školní TV, a to ve všech 3 subškálách. Na otázku, jaké zkušenosti mají respondenti s mentálně postiženými žáky, odpovědělo 9 učitelů (28,1 %) „žádné“, 14 učitelů (43,8 %) „1 – 2“ zkušenosti a 9 učitelů (28,1 %) uvedlo „více“ zkušeností. Druhou subškálou, kde jsme porovnávali zkušenosti pedagogů s žáky se zdravotním postižením, bylo postižení tělesné. Zkušenosti s žáky s tímto postižením mělo 19 pedagogů, 12 z nich (37,5 %) mělo 1 – 2 zkušenosti, 7 (21,9 %) dokonce více, 13 učitelů (40,6 %) ovšem uvedlo, že nemá žádné zkušenosti se žáky s TP. Se zrakovým postižením měli účastníci výzkumu ze všech tří subškál zatím nejmenší zkušenosti. Odpověď „žádné“ uvedlo 25 respondentů (78,1 %), „1 – 2“ zkušenosti jich uvedlo 6 (18,8 %) a více než dvě zkušenosti s těmito žáky uvedl jen jeden respondent (3,1 %). Vzhledem k malému vzorku učitelů se zkušenostmi s těmito žáky není vztah mezi zkušenostmi a sebeúčinností velmi vypovídající.

Graf 3 Sebeúčinnost při zkušenostech v jednotlivých subškálách



Legenda:

MP – mentální postižení

TP – tělesné postižení

ZP – zrakové postižení

Diskuze

Předmětem práce bylo zkoumání sebeúčinnosti (self-efficacy, SE) učitelů na Písecku při začleňování žáků se zdravotním postižením do školní tělesné výchovy, a také porovnání zjištěné sebeúčinnosti u určitých skupin učitelů. Výzkumný vzorek pedagogů se v sebeúčinnosti při integraci těchto žáků drží v průměru mírně nad středními hodnotami (3,39 na škále 1 – 5), a tak můžeme říci, že se

naši respondenti cítili relativně schopni žáky s vybraným zdravotním postižením do svých hodin TV zapojit. Podobné závěry uvedla také Matochová (2014), která zkoumala sebeúčinnost učitelů v tomto tématu v mikroregionu Krnovsko. V číselném porovnání ovšem učitelé z Krnovska (n = 57) učitele na Písecku ve své sebeúčinnosti lehce převyšují.

Sebeúčinnost učitelů byla v této práci zkoumána ve třech subškálách – mentální, tělesné a zrakové postižení. Největší sebedůvěru vyjadřovali učitelé při integraci žáka s mentálním postižením, poté s postižením tělesným a nejmenší SE projevil učitelé u zrakového postižení. Rozdíl v těchto jednotlivých subškálách ovšem není velmi výrazný. V práci Matochové (2014) věřili učitelé svým kompetencím nejvíce také u otázek věnovaným mentálnímu postižení, nejnižší sebeúčinnost projevovali ovšem oproti naší práci v otázkách věnovaným postižení tělesnému. Každá subškála dotazníku SE-PETE-D obsahuje ovšem jiný počet otázek, navíc se jejich zaměření liší, což přináší otázku, zda jsou výsledky sebeúčinnosti učitelů u jednotlivých subškál vůbec srovnatelné.

Dále výzkum ukázal, že nejvyšší míra sebedůvěry při integraci žáka s postižením do TV byla prokázána u otázek, které se zabývají instruováním spolužáků při pomoci žáka s postižením u testů tělesné zdatnosti, a to ve všech třech testovaných subškálách. Naproti tomu nejnižší hodnoty vyjádřené sebeúčinnosti byly zjištěny u otázek týkajících se zajištění bezpečnosti žákovi s postižením přímo při hře – u postižení tělesného i zrakového. Otázka na zajištění bezpečnosti žáka s mentálním postižením při hře v dotazníku SE-PETE-D chybí, což patří mezi limity tohoto nástroje. Protože nemají otázky jednotlivých subškál stejné zaměření, můžeme se nyní jen domnívat, zda by učitelé i u postižení mentálního věřili svým schopnostem při zajištění bezpečí žáka při hře nejméně, či nikoli.

Otázky poskytnutí bezpečného prostředí žákovi s postižením byly i v práci Matochové (2014) hodnoceny učiteli TV nejmenší mírou sebeúčinnosti, což vyvolává zamyšlení nad důvody. Hra, i když není náročná na přípravu, má v sobě vždy prvky nepředvídatelnosti, což subjektivně zvyšuje nároky na učitele, které se dále zvyšují při společném vzdělávání s žáky se SVP. K otázce týkající se intersexuální komparace sebeúčinnosti pedagogických kompetencí byly naše výsledky v souladu s předchozími studii (Baloun a kol., 2018). Muži vyjadřovali oproti ženám větší sebeúčinnost, jak v porovnání celkovém, tak i v jednotlivých subškálách. Nejmenší rozdíl byl vyjádřen u postižení tělesného, dále u postižení mentálního, naopak, největší rozdíly byly patrné u otázek týkajících se postižení zrakového. Tyto výsledky korespondují se studií Lirgga (1991), která byla zaměřena na mezipohlavní rozdíly v sebedůvěře v PA. Na to, že vyšší self-efficacy nemají vždy muži, poukazuje například studie Feltze, Shorta a Sullivana (2008). Před zobecněním intersexuální difference v self-efficacy varuje také Scholz a kol. (2002), který poukazuje na možnost provázanosti s rolí daného pohlaví na základě kultury. Baloun a kol. (2018) ovšem mužské pohlaví shledává jako důležitý prediktor sebeúčinnosti, i s ohledem na to, že učitelství TV je v ČR kulturně chápáno spíše jako mužské povolání.

Dále se tato studie zabývala sebeúčinností pedagogů z pohledu délky zkušeností. Dle Balouna a kol. (2018) je právě zkušenost druhým významným

prediktorom pro zvýšení sebeúčinnosti. Odborný kurz v oboru APA/ATV, a tedy určitý podíl celoživotního vzdělávání v tomto oboru, absolvovalo jen 7 učitelů z celkového počtu 32 respondentů. Ačkoli je diskutabilní, zda je tento vzorek mezi sebou vzhledem k nepochybnému probandů vůbec srovnatelný, neobjevily se mezi těmito skupinami výrazné rozdíly. Tento fakt se neztotožňuje ani se studií Beamera a Yuna (2014) z USA, která studovala faktory ovlivňující chování pedagogů při integraci žáků s autismem a která považuje počet absolvovaných předmětů a kurzů v oblasti APA za významný faktor sebeúčinnosti učitele.

Co se týče praktických zkušeností z praxe, nejvíce jich měli učitelé z našeho vzorku se žáky s postižením mentálním, méně se žáky s postižením tělesným, a vůbec nejméně se žáky s postižením zraku. U MP a ZP byla vidět vzestupná tendence sebeúčinnosti při stoupající míře zkušeností. U MP ovšem tato tendence příliš vysoká nebyla a rozdíly byly v tomto směru s rostoucími zkušenostmi minimální. U ZP bylo porovnání z hlediska míry zkušeností výraznější, výsledky mohly být zkresleny malým počtem učitelů, kteří mají s lidmi s postižením zraku přímou praxi. U naší poslední zkoumané subškály, u postižení tělesného, byly rozdíly v sebeúčinnosti závislé na zkušenostech z přímé praxe také výraznější. Učitelé bez praxe s těmito žáky si věřili nejméně, učitelé s více než 2 zkušenostmi si věřili více a paradoxně nejvíce si věřili učitelé s 1 až 2 zkušenostmi. Tento výsledek by mohl být do jisté míry překvapující, vzniklou situaci přikládáme především malému vzorku respondentů v naší studii. Je ovšem možné, že na sebeúčinnost učitelů působí velkou měrou i jiné faktory a učitelé, kteří mají zkušeností více a mohou si například uvědomovat větší nástrahy, které pro žáky s tělesným postižením hodina tělesné výchovy přináší, nebo mohou na základě své větší zkušenosti znát svoje vlastní limity, které jim nemusí dovolit věřit si v této věci více.

Předchozí zkušenosti z odborných kurzů v oblasti APA se v sebeúčinnosti učitelů neprojevily, nicméně zkušenosti se žáky se zdravotním postižením z praxe se u našeho vzorku projevily jako přínosné vzhledem k sebeúčinnosti pedagogů. Pozitivní vliv praktických zkušeností a jejich význam při integraci žáků se SVP do TV udává kromě Balouna a kol. (2018) u studentů učitelství TV ve svých studiích také Block a Rizzo (1995), Folsom-Meek, Nearing, Grotelushesna a Krampf (1999) nebo Taliaferro, Hammond a Wyant (2015).

Nelze obecně říci, že integrace dětí s postižením nebo jinými specifickými potřebami do běžné školy je vždy tou nejlepší volbou. V této otázce je vždy nutné vnímat žákovu individuální osobnost a potřeby, ale také možnosti školy (personální, organizační, architektonické), do které je žák potenciálně integrován. Klíčovou roli hrají kompetence pedagoga a jeho víra v ně, tedy tzv. sebeúčinnost, která vzniká díky pregraduálním a postgraduálním příležitostem ke vzdělávání i odborné praxi, nicméně je ovlivněna i pohlavím a osobností učitele. Je proto nutné vnímat významnou roli jak vysokých škol, tak i poradenských center v dalším vzdělávání v oblasti APA a ATV pro každého učitele.

Největším limitem této práce je počet učitelů, kteří se naší studii zúčastnili. Do praktické části se tak dostal jen relativně malý vzorek odpovědí. Z tohoto

důvodu můžeme brát výsledky této práce jen jako výsledky právě zkoumaného vzorku učitelů a nemůžeme je tak zobecňovat situaci na Písecku, už vůbec ne na situaci v naší republice či populaci obecně. Dalším limitem, jak již bylo zmíněno výše, je nesourodost zaměření otázek použitého dotazníku v jednotlivých subškálách.

Závěry

Z výsledků této práce vyplývá, že zkoumaný vzorek učitelů měl celkově v sebeúčinnosti při začleňování žáků s výše zmíněným zdravotním postižením do hodin TV spíše střední důvěru, která se v určitých otázkách týkajících se instruování spolužáků k pomoci při testech tělesné zdatnosti blíží důvěře vysoké, a naopak, je nižší u otázek týkajících se zajištění bezpečnosti žáka s postižením při hře. Předpoklad vyšší sebedůvěry učitelů mužského pohlaví s porovnáním s pohlavím ženským se u našeho vzorku potvrdil, stejně tak i předpoklad týkající se míry zkušeností našich probandů. Učitelé bez zkušeností mají u našeho vzorku menší důvěru ve vlastní sebeúčinnost při integraci žáka se zdravotním postižením do hodin TV než učitelé, kteří zkušenosti s těmito žáky mají. Tento jev se však potvrdil jen pro zkušenosti z praxe, zkušenosti z absolvování odborného kurzu nehrály v sebeúčinnosti našeho vzorku učitelů téměř žádnou roli. Tento výzkum patří mezi výzkumy explorační, vzhledem záměrnému výběru a k velikosti výzkumného vzorku z něj nelze vyvozovat obecné závěry. Téma sebeúčinnosti učitelů při integraci žáků se zdravotním postižením, jakožto významného faktoru ovlivňujícího úspěšnost a realizaci společného vzdělávání, je vhodné dále zkoumat i v budoucnu.

LITERATURA

- Baloun, L. (2017). *Hodnocení sebeúčinnosti (self-efficacy) u studentů učitelství tělesné výchovy ve vztahu k práci v integrované tělesné výchově*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, Fakulta tělesné kultury.
- Baloun, L., Kudláček, M., Ješina, O., Sklenaříková, J., & Migdauová, A. (2018). Faktory ovlivňující sebeúčinnost studentů tělesné výchovy pro práci v integrované tělesné výchově. *Tělesná kultura*, 40(2), 71-77.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: the exercise of control*. New York, NY: W.H. Freeman.
- Bandura, A. (2012). On the functional properties of perceived self-efficacy revisited. *Journal of management*, 38(1), 9-44.
- Beamer, J. A., & Yun, J. (2014). Physical educators' beliefs and self-reported behaviors toward including students with autism spectrum disorder. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 31(4), 362-376.
- Block, M. E., & Rizzo, T. L. (1995). Attitudes and attributes of physical educators associated with teaching individuals with severe and profound disabilities. *Journal of the Association for Persons with Severe Handicaps*, 20(1), 80-87.
- Booth, T. (2005). Keeping the future alive: Putting inclusive values into education and society. In *North-South Dialogue Conference, Delhi*.
- Farrell, P., & Ainscow, M. (Eds.). (2002). *Making special education inclusive* (pp. 1-12). London: David Fulton.
- Feltz, D. L., Short, S. E., & Sullivan, P. J. (2008). *Self-efficacy in sport*. Human Kinetics.
- Folsom-Meek, S. L., Nearing, R. J., Groteluschen, W., & Krampf, H. (1999). Effects of academic major, gender, and hands-on experience on attitudes of preservice professionals. *Adapted Physical*

- Activity Quarterly*, 16(4), 389-402.
- Hornáková, M., (2006). Inklúzia – nové slovo, alebo aj nový obsah. *Efeta*, 16(1), 2-5.
- Jankovský, J. (2006). *Ucelená rehabilitace dětí s tělesným a kombinovaným postižením*. Praha: Triton. ISBN 978-80-7254-730-5.
- Kudláček, M., & Ješina, O. (2013). *Integrovaná tělesná výchova, rekreace a sport*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Kudláček, M., Ješina, O., & Štěrbová, D. (2008). *Integrace žáků s tělesným postižením v kontextu školní tělesné výchovy. Speciální pedagogika: časopis pro teorii a praxi speciální pedagogiky*, 18(3), 232-239.
- Lirgg, C. D. (1991). Gender differences in self-confidence in physical activity: A meta-analysis of recent studies. *Journal of sport and exercise psychology*, 13(3), 294-310.
- Matochová, M. (2014). *Zařazování žáků s postižením do školní tělesné výchovy na základních školách*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, Fakulta tělesné kultury.
- Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání (2021) Praha: MŠMT Dostupné z <https://revize.edu.cz/files/rvp-zv-2021-s-vyznacenyimi-zmenami.pdf>
- Rybová, L., & Kudláček, M. (2010). Integrace žáků s tělesným postižením do hodin školní tělesné výchovy. *Studia sportiva*, 4(1), 127-132.
- Říčan, P. (2010). *Psychologie osobnosti*. Praha: Grada publishing.
- Scholz, U., Doña, B. G., Sud, S., & Schwarzer, R. (2002). Is general self-efficacy a universal construct? Psychometric findings from 25 countries. *European journal of psychological assessment*, 18(3), 242.
- Spilková, V. (1997). *Proměny primární školy a vzdělávání učitelů v historicko-srovnávací perspektivě*. Praha: Pedagogická fakulta Univerzity Karlovy.
- Švec, V. (1998). Jakými klíčovými pedagogickými kompetencemi by měl disponovat budoucí učitel? In *Připravujeme učitele pro 21. století a vstup do Evropy?* Olomouc: Univerzita Palackého (256-259). ISBN 80-7067-871-2.
- Taliaferro, A. R., Hammond, L., & Wyant, K. (2015). Preservice physical educators' self-efficacy beliefs toward inclusion: The impact of coursework and practicum. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 32(1), 49-67.
- Urbánek, T., & Čermák, I. (1997). Vliv self-efficacy na agresi a depresi u dětí. *Československá psychologie*, 41(3), 193-199.
- Vančová, A. (2008). *Integrácia a inklúzia osôb s postihnutím, narušením alebo znevýhodnením v kontexte edukácie v komparácii s ich segregáciou (vybrané kapitoly)*. Bratislava: Mabag.
- Vašutová, J. (2004). *Profese učitele v českém vzdělávacím kontextu*. Brno: Paido.
- Zilcher, L., & Svoboda, Z. (2019). *Inkluzivní vzdělávání: Efektivní vzdělávání všech žáků*. Praha: Grada Publishing.

VÝBER STREDNEJ ŠKOLY U SLOVENSKÝCH ŽIAKOV S PORUCHOU SLUCHU V ČESKEJ REPUBLIKE¹

The Choice of High School by Slovak Students with Hearing Impairment in the Czech Republic

Roman Vojtechovský²

Abstrakt: Výber strednej školy zohráva významnú úlohu pri budovaní budúceho pracovného uplatnenia, obzvlášť u skupiny osôb s poruchou sluchu. Je preukázané, že väčšina žiakov s poruchou sluchu sa orientuje na stredné školy s rôznorodým zameraním s dôrazom na ich možné budúce pracovné uplatnenie. V posledných rokoch narastá trend výberu stredných škôl pre žiakov so sluchovým postihnutím v Českej republike u slovenských žiakov s poruchou sluchu, najmä u používateľov slovenského posunkového jazyka. Cieľom nášho výskumu skúmať, čo rozhoduje a zároveň vedie žiakov s poruchou sluchu zo Slovenska k výberu strednej školy v susednom Česku. Použili sme dve metódy: vykonali sme obsahovú analýzu stredoškolských študijných a učebných odborov určených na komparáciu medzi Slovenskou a Českou republikou, zároveň sme oslovili žiakov a absolventov zo Slovenska prostredníctvom dotazníka s 21 otázkami. Príspevok prezentuje výsledky kvantitatívneho výskumu na vzorke 21 respondentov, zároveň poukázal aj na výsledky názorov a postojev respondentov, tiež sa zamerl na analýzu opodstatnenosti výberu stredných škôl pre žiakov so sluchovým postihnutím zo Slovenska v Českej republike.

Kľúčové slová: žiak s poruchou sluchu, žiak strednej školy, absolvent strednej školy, stredná škola pre žiakov so sluchovým postihnutím.

Abstract: Choosing a high school is essential for future employment, especially for people with hearing impairment. It has been shown that most of the students with hearing impairment are oriented towards secondary schools with different focuses that emphasise their possible future employment. In recent years there has been a growing trend of Slovak students with hearing impairment, especially Slovak sign language users, choosing secondary schools for students with hearing impairment in the Czech Republic. Therefore, the aim of our research was to investigate what both determines and leads them to choose a secondary school in the neighbouring Czech Republic. We used two methods. We conducted a content analysis of secondary school studies to compare Slovakia and the Czech Republic. At the same time, we approached Slovak students and graduates with a 21-question questionnaire. The aim of this paper is to present the results of the quantitative research on a sample of 21 respondents. At the same time, it presents the results of the respondents' opinions and attitudes. It focused on the analysis of the justification for the choice of secondary schools for pupils with hearing impairment in the Czech Republic.

Key words: student with hearing impairment, high school student, high school graduate, high school for students with hearing impairment.

¹ Prijaté do redakcie/Paper submitted: 3. 11. 2023

² Roman Vojtechovský, PaedDr. Bc., Trnavská univerzita v Trnave, Pedagogická fakulta, Katedra slovenského jazyka a literatúry, Oddelenie slovenského jazyka v komunikácii nepočujúcich, Priemyselná 4, 918 43 Trnava, Slovenská republika. E-mail: roman.vojtechovsky@truni.sk. Osobné údaje zverejnené s písomným súhlasom autora.

Úvod

Výber strednej školy (ďalej len SŠ) je jedným z najdôležitejších míľnikov v živote adolescenta. Môže ho ovplyvňovať následná kariéra, vstup na trh práce či ďalšie štúdium na vysokej škole. Platí to pre všetkých žiakov, teda aj pre tých, ktorí majú isté zdravotné znevýhodnenie. V kontexte tejto témy sa v príspevku zameriavame na žiakov s poruchou sluchu (porov. Hovorková, Rzymanová, & Tarcsiová, 2017). Získať vzdelanie predstavuje pre občana spoločnosti kľúčový faktor v rámci vstupu na trh práce, pri získaní zamestnania a následnom zotrvaní v ňom. Jedličková (2019) zdôrazňuje, že u občana so zdravotným znevýhodnením platí tento predpoklad dvojnásobne, keďže práve vzdelanostná úroveň sa môže stať činiteľom, ktorý „neutralizuje“ existenciu hendikepu a pomáha občanovi získať dôstojné miesto na trhu práce.

Žiak s poruchou sluchu (ďalej len PS) má možnosť navštevovať SŠ bežného typu alebo SŠ pre žiakov so zdravotným znevýhodnením. Tí žiaci s PS, ktorí sa rozhodli navštevovať SŠ pre SP, majú k dispozícii užší výber študijných a učebných odborov oproti počujúcim rovesníkom. Na Slovensku v súčasnosti existujú tri SŠ pre žiakov so SP v Bratislave, Kremnici a Prešove. V posledných rokoch žiaci s PS v rámci svojho výberu SŠ majú možnosť vybrať si aj SŠ v Českej republike (ďalej len ČR), ktorá má 8 SŠ pre žiakov so SP v Brne, Českých Budějoviciach (len odborné učilište a praktická škola), Hradci Králové, Olomouci (len praktická škola), Prahe (3) a vo Valašskom Meziříčí.

V posledných rokoch badať zvýšený počet žiakov s PS, ktorí si vybrali SŠ práve v ČR. Nás teda zaujímalo, prečo je to tak, čo ich k tomu podnietilo. Nazdávali sme sa, že to mohlo byť kvôli jazykovému prístupu, komunite nepočujúcich a atraktívnosti jednotlivých študijných a učebných odborov na SŠ. Uvedené atribúty by sa teda mali na Slovensku zlepšiť, aby sa zachovala udržateľnosť komunity nepočujúcich a kvalita vzdelávania v našej krajine. Skôr ako sa dostaneme k metodologickým východiskám, je potrebné si vysvetliť niekoľko foriem komunikácie, ktoré sa môžu používať na SŠ pre žiakov so SP, čo konkrétne znamená komunita nepočujúcich a aké sú jej špecifiká.

Existuje niekoľko foriem komunikácie, ktoré sa používajú aj na SŠ pre žiakov so SP, ale pre účely tohto príspevku si spomenieme len tri z nich. Prvou je *slovenský posunkový jazyk* (porov. Tarcsiová, 2019; Vojtechovský, 2022), ktorý môžeme charakterizovať ako prirodzený, autonómny a nonvokálny jazyk používaný členmi slovenskej komunity nepočujúcich. Má vlastnú lexiku i gramatiku. Daný jazyk nie je založený na hovorenom, teda slovenskom jazyku. Zároveň príslušný jazyk nie je totožný s posunkovými jazykmi iných komunit nepočujúcich.

Posunkový jazyk je jazyk, ktorý je vnímaný zrakom a založený na tvaroch, pozíciách a pohyboch (ruky/rúk, hlavy, hornej časti trupu a mimiky). Ide o vizuálno-motorický jazyk, zatiaľ čo hovorený jazyk je audio-orálny – jazyk vnímaný sluchom a produkováný hovoridlami (Vojtechovský, 2022). Z toho vyplýva, že oba jazyky majú rozličnú modalitu.

Vyskytujú sa aj jazyky, ktoré môžu byť produkované súčasne, teda simultánne, takže dochádza k špecifickým formám miešania dvoch prirodzených jazykov (hovoreného a posunkového), ktoré majú rôzne modalít (porov. Tarciová, 2017). V jednej forme je hovorený – slovenský jazyk doslovne sprevádzaný slovenskými posunkami, teda všetko, čo sa povie, je aj odposunkované, ide o *posunkovanú slovenčinu*. V druhej forme sú simultánne s hovoreným – slovenským jazykom posunkované len niektoré slová, teda sa produkujú len kľúčové posunky dôležité pre pochopenie celej výpovede, ide o *posunkami podporovanú slovenčinu* (napr. vo vete: *Tieto lieky sa predpisujú len na lekárskej predpis sa zaposunkuje iba pojem LEN*).

Nepočujúci môžu byť súčasťou viac ako jednej komunity, jazyka a kultúry (Heap, 2003, in Stander, McIlroy, 2017). Komunita nepočujúcich má svoju vlastnú jedinečnú vizuálno-motorickú jazykovú modalitu, a to posunkový jazyk (porov. Padden, Humphries, 2005, in Stander, McIlroy, 2017). Nepočujúci ho považujú za základnú súčasť svojej kultúry a komunity. Bauman (2008, in Stander, McIlroy, 2017) tvrdí, že komunita nepočujúcich je komunitou so zmyslom pre spolupatričnosť a stávanie sa samým sebou. Škola, príp. internát sa stali pre nepočujúcich žiakov novou komunitou, v ktorej našli svoju identitu, kultúru aj svoj jazyk. Nepočujúci si školu cenia ako priestor, v ktorom môžu sociálne fungovať v posunkovom jazyku bez „komunikačných bariér“ a vnímajú ho ako priestor, kam môžu patriť (porov. Heap, 2003, in Stander, McIlroy, 2017).

Metodologické východiská

Vzhľadom na výskumný problém bolo cieľom zistiť, čo vedie žiakov s PS žijúcich na Slovensku k výberu strednej školy v ČR. Vychádzajúc z rôznych skúmaní a analýz doteraz realizovaných výskumov zaoberajúcich sa stanovenou problematikou sme sformulovali parciálne výskumné otázky:

- Do akej miery sú jednotlivé študijné a učebné odbory zhodné, podobné alebo rozdielne medzi strednými školami pre žiakov so SP v oboch krajinách?
- Akým spôsobom bola žiakom s PS sprostredkovaná informácia o odboroch na stredných školách pre žiakov so SP?
- Do akej miery táto informácia ovplyvňuje rozhodnutie žiakov s PS pri výbere SŠ?
- Aký je spätný pohľad žiakov a absolventov s PS na vlastné rozhodnutie pri výbere SŠ?

Pre dané výskumné otázky sme si vybrali dve výskumné metódy, a to obsahovú analýzu a dotazník.

Obsahová analýza študijných a učebných odborov na SŠ

V tejto sekcii priblížime, aké sú možnosti pre žiakov s PS pri výbere študijných a učebných odborov na SŠ pre žiakov so SP. Obsahovou analýzou aktuálnych webových stránok gymnázií a stredných odborných škôl pre žiakov

so SP sú v súčasnosti žiakom s PS ponúkané odbory uvedené v tabuľkách 1 a 2 (k 24. 7. 2023).

Tabuľka 1 Prehľad odborov v uvedených školách na Slovensku

	5-ročné študijné odbory (ukončené maturitnou skúškou)	2-ročné nadstavbové štúdium (ukončené maturitnou skúškou)	4-ročné učebné odbory (ukončené záverečnou skúškou)
Bratislava	mechanik počítačových sietí	podnikanie v remeslách a službách	elektromechanik – úžitková technika
	mechanik – elektrotechnik	vlasová kozmetika	strojný mechanik
	strojárstvo – grafické systémy	-	technicko-administratívny pracovník
	kozmetik		čalúnnik
	kozmetička a vizážistka		kaderník
	propagačná grafika		polygraf – knihár
-		záhradník	
Kremnica	operátor drevárskej a nábytkárskej výroby	drevárska a nábytkárska výroba	krajčír – dámske odevy
	-	odevníctvo	stolár
		podnikanie v remeslách a službách	kuchár
	-		maliar
Prešov	grafik digitálnych médií	-	elektromechanik – úžitková technika
	-		technicko-administratívny pracovník

(Zdroj: vlastné spracovanie)

V Bratislave majú žiaci s PS možnosť navštevovať dvojročné pomaturitné štúdium: služby a súkromné podnikanie, v Kremnici Gymnázium pre žiakov so SP a Strednú priemyselnú školu odevnú pre žiakov so SP, ktorá poskytuje dva študijné odbory: odevníctvo a technické a infromatické služby – odevníctvo.

Tabuľka 2 Prehľad odborov v uvedených školách v Českej republike

	4-ročné/5-ročné maturitné odbory (ukončené maturitnou skúškou)	2-ročné/3-ročné nadstavbové štúdiá (ukončené maturitnou skúškou)	3-ročné/4-ročné študijné odbory (ukončené záverečnou skúškou)
Brno	informačná technológia (informatika a ekonomika)	-	operátor skladovania
	-		aranžér
Hradec Králové	predškolská a mimoškolská pedagogika	nábytkárska a drevárska výroba	umelecký stolár a rezbár
	reprodukčný grafik pre médiá	podnikanie	stolár
	-	-	reprodukčný grafik
			kuchár – čašník
			cukrár
			pekár
			kaderník
stolárska a čalúnnická výroba stravovacie a ubytovacie služby potravínárska výroba			
Praha – Holečkova	hotelierstvo	podnikanie	cukrár
	-	-	pekár
			kuchár – čašník
			čalúnnik
			maliar a lakovač
strojný mechanik			
Praha – Ječná	gymnázium	-	-
	informačné služby (a grafika)		
Praha – Výmolova	asistent zubného technika	-	-
Valašské Meziříčí	informačná technológia	mechanik – elektrotechnik	elektrikár
	ekonomika a podnikanie	-	elektrotechnické a strojno- montážne práce
	-		záhradnícke práce
			záhradník

(Zdroj: vlastné spracovanie)

Metodika a výsledky výskumu z dotazníkov

Výskumný súbor. Pre výber respondentov do kvantitatívnej časti práce sme zvolili zámerný súbor žiakov, ktorí v minulosti študovali a/alebo v súčasnosti študujú na SŠ pre žiakov so SP v ČR v 21. storočí. Veková kategória respondentov je v rozpätí od 17 do 38 rokov, aritmetický priemer veku tvorí 22,8 rokov, medián veku je 22 rokov a modus veku predstavuje 24 rokov.

O absolventoch alebo študujúcich žiakoch sme získali informácie od pedagógov ZŠ pre žiakov so SP na Slovensku a od respondentov tohto výskumu. Spolu bolo zistených 25 osôb, z nich sa výskumu zúčastnilo celkovo 21

respondentov, z toho 15 absolventov SŠ, 5 žiakov aktuálne študujúcich na SŠ a 1 prerušil štúdium a nedokončil ho z rodinných dôvodov. 15 spomínaných absolventov ukončilo stredoškolské štúdium v rozpätí rokov od 2005 do 2021, z toho 11 absolventov ukončilo štúdium od roku 2018 do 2021. Ďalšie 2 osoby vyjadrili nezáujem zúčastniť sa prieskumu a zvyšné 2 osoby nereagovali na našu správu o možnosti participovania vo výskume. Výskumu sa zúčastnilo 11 respondentiek ženského pohlavia a 10 respondentov mužského pohlavia, čo je relatívne rovnaké zastúpenie.

Štruktúrovaným dotazníkom, ktorý obsahoval 21 položiek, sme analyzovali odôvodnenie výberu strednej školy v ČR. Prvých 10 položiek dotazníka bolo zameraných sociodemograficky. U žiakov sme zisťovali pohlavie, vek, bydlisko, druh SP, tiež či majú počujúcich/nepočujúcich rodičov, v prípade nepočujúcich rodičov – z ktorej generácie nepočujúcich pochádza respondent, miesto ukončenia ZŠ a SŠ, rok ukončenia SŠ a ukončené vzdelanie. Ďalších 8 položiek dotazníka tvorili zatvorené položky s jednoduchým výberom (z nich 1 polouzavretá položka), 1 uzatvorená položka s viacnásobným výberom a 1 polouzavretá položka s viacnásobným výberom. Otázky č. 11 a 12 sa venovali osobnosti respondenta. Otázky č. 13 – 19 sa viazali na kritériá výberu SŠ. K otázkam 11 a 12 sme pridali kontrolnú otázku, ktorá mala za úlohu overovať porozumenie predchádzajúcim otázkam. Otázka č. 20 sa zameriavala na predstavy žiakov o ich budúcom povolání. Posledná otvorená položka 21. otázka dávala respondentom priestor na vyjadrenie vlastného názoru, prečo sa rozhodli vybrať si SŠ v ČR. Otázky boli inšpirované iným dotazníkom, všeobecne zameraným na výber SŠ, niektoré otázky boli upravené a konkretizované podľa nášho zamerania a boli tvorené v súlade s metodologickými princípmi. Na základe vytvorených položiek bola na každú položku vytvorená videonahrávka s prekladom otázky a jej odpovedí do slovenského posunkového jazyka, aby sme sa vyhli nedorozumeniu písomných prejavov respondentov. Na spracovanie a vyhodnotenie získaných dát z dotazníkov sme použili metódy deskriptívnej štatistiky (určenie početnosti, percentuálne vyhodnotenie) a metódy logických operácií (analýza, syntéza, indukcia, dedukcia a komparácia).

Výsledky výskumu zo sociodemografických údajov

Tabuľka 3 Bydlisko respondentov až do absolvovania SŠ

Bydlisko respondentov	N (21)	% (100 %)
Bratislavský kraj	10	47,6
Košický kraj	2	9,5
Nitriansky kraj	1	4,8
Trenčiansky kraj	1	4,8
Trnavský kraj	2	9,5
Žilinský kraj	5	23,8

(Zdroj: vlastné spracovanie)

Legenda:

N = počet respondentov

Tabuľka 4 Bydlisko respondentov v súčasnosti

Bydlisko respondentov	N (21)	% (100 %)
Česká republika	8	38,1
Slovenská republika	13	61,9

(Zdroj: vlastné spracovanie)

Legenda:

N = počet respondentov

Tabuľka 5 Strata sluchu respondentov

Strata sluchu respondentov	N (21)	% (100 %)
Nedoslýchavá osoba	1	4,8
Nepočujúca osoba	19	90,5
Osoba s kochleárnym implantátom	1	4,8

(Zdroj: vlastné spracovanie)

Legenda:

N = počet respondentov

Príslušná tabuľka vykazuje, že drvivú väčšinu respondentov tvorili nepočujúce osoby, a to 19 z 21 respondentov. Súhlasíme s autormi Shaverovou, Marscharkom, Newmanovou a Marderovou (2013), že žiaci – respondenti, ktorí navštevovali špeciálne SŠ častejšie vo výskume naznačili, že sú nepočujúci. Pod označením nepočujúci sa z kultúrno-antropologického hľadiska zvyčajne rozumie osoba, ktorá má nejakú stratu sluchu, avšak typ straty sluchu nie je kritériom pre komunitu nepočujúcich. Jedným z dôležitých kritérií je fakt, či sa osoba identifikuje s ostatnými nepočujúcimi a používa vo svojej komunikačnej interakcii posunkový jazyk (porov. Vojtechovský, 2011).

Tabuľka 6 Rodičia respondentov

Rodičia respondentov	N (21)	% (100 %)
Nepočujúci a počujúci rodič	2	9,5
Nepočujúci a nedoslýchavý rodič	1	4,8
Obaja nepočujúci rodičia	15	71,4
Obaja počujúci rodičia	3	14,3

(Zdroj: vlastné spracovanie)

Legenda:

N = počet respondentov

Výsledky v danej tabuľke svedčia o tom, že väčšina respondentov, a to 15 z 21 má nepočujúcich rodičov, teda v domácnosti vo svojej komunikácii používa posunkový jazyk (ďalej len PJ) ako svoj materinský jazyk.

Tabuľka 7 Respondenti z generácie nepočujúcich rodičov

Respondenti z generácie nepočujúcich rodičov	N (21)	% (100 %)
1. generácia	3	14,3
2. generácia	6	28,6
3. generácia	9	42,9
4. generácia	2	9,5
5. generácia	1	4,8

(Zdroj: vlastné spracovanie)

Legenda:

N = počet respondentov

Tabuľka 8 Miesto absolvovania ZŠ respondentov

Základná škola respondentov	N (21)	% (100 %)
Spojená škola internátna v Bratislave (Ulica Hrdličkova)	3	14,3
Spojená škola internátna v Kremnici	3	14,3
Spojená škola internátna v Prešove	2	9,5
ZŠ pre žiakov so SP v Bratislave (Drotárska cesta)	13	61,9

(Zdroj: vlastné spracovanie)

Legenda:

N = počet respondentov

Tabuľka 9 Miesto absolvovania a prebiehajúceho štúdia respondentov na SŠ

Stredná škola respondentov	N (21)	% (100 %)
Stredná škola v Bratislave	1	4,8
Stredná škola v Brne	13	61,9
Stredná škola v Hradci Králové	3	14,3
Stredná škola v Prahe	4	19,0

(Zdroj: vlastné spracovanie)

Legenda:

N = počet respondentov

Je potrebné pridať informáciu, že 8 z 21 respondentov prestúpilo z jednej SŠ na druhú SŠ. Konkrétne, 3 z 8 respondentov prestúpili zo SOŠ pre žiakov so SP v Bratislave na SŠ Gellnerka v Brne, 2 respondenti prestúpili zo SOŠ pre žiakov

s telesným postihnutím v Bratislave na Mokrohájskej ulici na SŠ Gellnerka v Brne, 1 respondentka ukončila SOŠ pre žiakov s telesným postihnutím v Bratislave na Mokrohájskej ulici s výučným listom, potom opätovne navštevovala brniansku SŠ Gellnerka s maturitou, 1 respondent zo zdravotného dôvodu prestúpil zo SŠ Gellnerka v Brne na SŠ pre SP na Výmolovej ulici v Prahe. Posledný respondent musel zo zdravotného dôvodu prestúpiť zo SŠ pre SP na Výmolovej ulici v Prahe na SOŠ pre žiakov so SP v Bratislave.

Tabuľka 10 Vzdelanie respondentov

Vzdelanie respondentov	N (21)	% (100 %)
stredoškolské s maturitou	15	71,4
základné	6	28,6

(Zdroj: vlastné spracovanie)

Legenda:

N = počet respondentov

Z odpovedí sociodemografických údajov o vzdelaní respondentov vyplýva, že 71,4 % respondentov (15) malo absolvované stredoškolské vzdelanie s maturitou. Zvyšná časť respondentov, a to 28,6 % (6) mala ukončené základné vzdelanie, 5 z nich študujú na SŠ v ČR a 1 nedokončil stredoškolské štúdium z rodinných dôvodov.

Výsledky výskumu zamerané na výber SŠ

Tabuľka 11 Otázka: Keď si chodil na ZŠ, mal si predstavu o tom, čím si chcel v živote byť?

	N (21)	% (100 %)
Áno, mal som veľmi dobrú predstavu.	6	30
Áno, mal som približne dobrú predstavu.	13	60
Nie, ale rád by som získal predstavu.	2	10

(Zdroj: vlastné spracovanie)

Legenda:

N = počet respondentov

K vyššie uvedenej otázke sme pridali kontrolnú otázku: *Ak si odpovedal áno, povedz mi, čím si chcel v živote byť.* Ide o porozumenie predchádzajúcej otázky. Spolu 19 respondentov, ktorí sa vyjadrili áno, vypovedali takto: Jedna respondentka by chcela byť učiteľkou, teda pracovať s deťmi; druhý respondent by chcel byť pilotom alebo pracovať v oblasti dopravy; tretia v zdravotníctve; štvrtý v oblasti dopravy; piata ísť na vysokú školu; šiesty pracovať s počítačom alebo v servise počítačov; siedma herečkou, policajtkou či príslušníčkou komanda; ôsmy profesionálnym futbalistom alebo pracovať s počítačom či

v servise počítačov a mobilov; deviaty učiteľom alebo v zdravotníctve; desiatu hasičkou alebo architektkou; jedenásty šoférom kamiónu či automechanikom, opravárom nákladných áut, kamiónov alebo profesionálnym futbalistom; dvanásť modelkou, módnou návrhárkou alebo pracovať na počítači; trinásť zubárkou alebo učiteľkou; štrnásť futbalistom; pätnásť pracovať na počítači; šestnásť učiteľom matematiky alebo futbalistom; sedemnásť opravárkou počítačov alebo v oblasti elektrotechniky; osemnásť stolárom alebo čalúnnikom; devätnásť stolárom.

Tabuľka 12 Otázka: Máš dostatočný prehľad o svojej osobnosti? Vieš povedať o sebe, kto si?

	N (21)	% (100 %)
Áno, viem o sebe všetko povedať, kto som.	4	20
Áno, viem o sebe niečo povedať, kto som.	16	75
Nie, neviem o sebe povedať, kto som, ale rád by som o sebe vedel.	1	5

(Zdroj: vlastné spracovanie)

Legenda:

N = počet respondentov

K vyššie uvedenej otázke sme pridali kontrolnú otázku: *Ak si odpovedal áno, povedz mi o sebe, kto si.* Nebudeme podrobnejšie rozpisovať informácie, len si vyberieme to najdôležitejšie. Takmer všetci respondenti sa vyjadrili, že sú nepočujúci a používajú PJ. Ďalej vypovedali, že sú ambiciózni, nevzdávajú sa a vedú zvládavať prekážky.

Tabuľka 13 Otázka: Pri výbere odboru na SŠ si vedel, čo ťa zaujíma a čo nie?

	N (21)	% (100 %)
Áno, vybral som ten odbor SŠ, ktorý ma zaujímal.	12	55
Áno, viem, čo ma zaujíma, ale pri výbere odboru SŠ som uprednostnil niečo iné (napr. kamaráti, aktivity, blízkosť domova).	9	45
Nie, neviem o sebe povedať, kto som, ale rád by som o sebe vedel.	0	0

(Zdroj: vlastné spracovanie)

Legenda:

N = počet respondentov

K vyššie uvedenej otázke sme pridali kontrolnú otázku: *Ak si odpovedal áno, povedz mi, čo ťa zaujíma.* 9 respondentov zaujímala oblasť informatiky a elektrotechniky, ale 5 z nich okrem príslušnej oblasti záležalo na výskyte športových krúžkov a aktivít v škole, ako aj na tom, aby boli prítomní rovesníci, učitelia ovládajúci PJ či tlmočníci s učiteľmi, majúci odbor s niekoľkými špecializáciami. 4 respondentov zaujímala oblasť zdravotníctva vrátane zubárstva; 2 respondentov učiteľstvo materskej školy a vychovávateľstvo;

2 respondentov oblasť dopravy; 1 respondenta stolárstvo; 1 respondent chcel ísť na gymnázium, ale z dôvodu nízkeho počtu žiakov sa neotváralo; ďalší 2 respondenti uprednostnili skupinu rovesníkov, bohaté aktivity a krúžky v škole či internáte.

Tabuľka 14 Otázka: Ktoré podmienky boli pre teba najdôležitejšie pri výbere SŠ? (vyber si aj viac možností)

	N (21)	% (100 %)
1 položka: Osobné preferencie.	12	57,1
1 položka: Prianie, odporúčanie rodičov.	5	23,8
2 položky: Osobné preferencie a odporúčanie rodičov.	2	9,5
2 položky: Osobné preferencie a školský prospech.	2	9,5

(Zdroj: vlastné spracovanie)

Legenda:

N = počet respondentov

V odpovediach sme zaznamenali, že väčšina respondentov, a to 57,1 % (12) sa sama rozhodla pri výbere SŠ. Ďalších 23,8 % (5) respondentov tvrdilo, že si vybrali SŠ na základe odporúčania rodičov, 9,5 % (2) respondentov si vybralo SŠ kvôli osobným preferenciám a školským prospechom. Zhodne 9,5 % (2) respondentov si vybralo SŠ kvôli osobným preferenciám a odporúčaniam rodičov. Ani jeden respondent nevybral odpoveď: *ekonomické podmienky* alebo odpoveď: *iné*. Čo sa týka položky – odporúčanie rodičov, ktorú si vybrali až 7 respondenti, 5 z nich mali dvoch nepočujúcich rodičov, 1 mal nepočujúceho a počujúceho rodiča, 1 mal počujúcich rodičov.

Tabuľka 15 Otázka: Prečo si na túto SŠ nastúpil?

	N (21)	% (100 %)
Chcem iba získať maturitu pre ďalšie štúdium na VŠ.	1	4,8
Chcem získať maturitu.	8	38,1
Chcem získať maturitu a pracovať v tomto odbore.	2	9,5
Tento odbor ma baví a chcem ho študovať aj na VŠ.	1	4,8
Tento odbor ma baví a chcem ho študovať aj na VŠ alebo pracovať v ňom.	5	23,8
Tento odbor ma baví a chcem v ňom pracovať.	4	19,0
Nechcem mať základné vzdelanie.	0	0,0

(Zdroj: vlastné spracovanie)

Legenda:

N = počet respondentov

Tabuľka 16 Otázka: Ako si spokojný so SŠ?

	N (21)	% (100 %)
Nie som, ale pomôže mi v ďalšom štúdiu/práci.	3	14,3
Veľmi, podľa mojich predstáv.	18	85,7
Sklamala moje očakávania.	0	0,0

(Zdroj: vlastné spracovanie)

Legenda:

N = počet respondentov

Tabuľka 17 Otázka: Vyber odpoveď, čo by si urobil inak, keby si mal možnosť znovu si vybrať iný odbor SŠ.

	N (21)	% (100 %)
Lepšie by som si ujasnil svoje záľuby, silné a slabé stránky.	2	9,5
Zmenil by som od základu zameranie (napr. z technického na ekonomické, z pedagogického na umelecké)	2	9,5
Zvolil by som si menej náročnú školu.	1	4,8
Zvolil by som si náročnejšiu školu.	1	4,8
Iné.	15	71,4
Zapracoval by som na svojich známkach na vysvedčení.	0	0,0

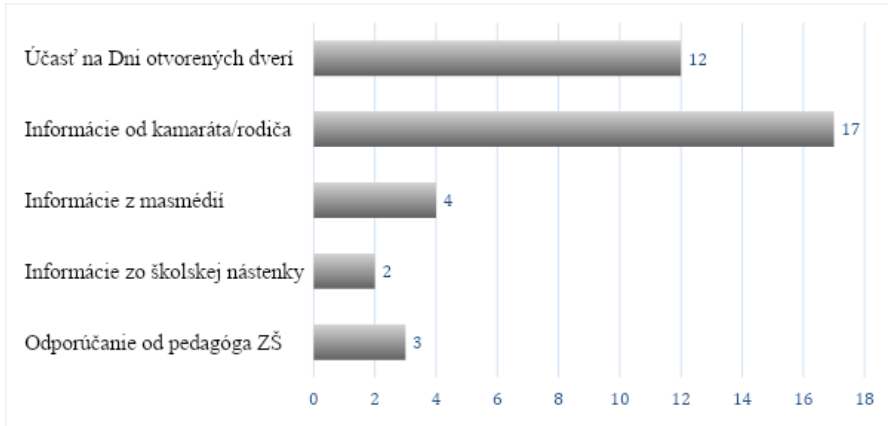
(Zdroj: vlastné spracovanie)

Legenda:

N = počet respondentov

Získané údaje potvrdzujú, že viacerí respondenti, a to 71,4 % (15) si vybrali položku iné, z nich 7 respondenti by si nevybrali inú SŠ, keďže so školou, do ktorej chodili, boli spokojní. Ďalší 5 respondenti z 15 by si znovu nevybrali ďalšiu, v poradí tretiu SŠ, keďže navštevovali druhú SŠ. Zvyšní 3 respondenti z 15 by rozšírili štúdium o ďalší odbor na danej SŠ, ktorú navštevovali. Okrem 15 respondentov odpovedalo na otázku aj ďalší 6 respondentov, z nich dvaja respondenti (9,5 %) by si ujasnili svoje záľuby, silné a slabé stránky, ďalší dvaja respondenti (9,5 %) by zmenili zameranie odboru. Poslední dvaja respondenti uviedli, že jeden z nich by si vybral menej náročnú školu, druhý mal opačný názor, že by si zvolil náročnejšiu školu. Ani jeden respondent sa nevyjadril, že by zapracoval na svojich známkach na vysvedčení.

Obrázok 1 Otázka: Mal si dostatok informácií, kam pôjdeš na SŠ? (vyber si aj viac možností)



(Zdroj: vlastné spracovanie)

Poznámka: 1 položka – možnosť až 21 respondentov

Výsledky uvedené v pruhovanom grafe dokumentujú, že 17 respondentov, z nich 15 respondentov získalo informácie od kamaráta, ktorý študoval na SŠ, kam sa vybral aj respondent a zvyšní 2 respondenti od nepočujúcich rodičov. 12 respondentov získalo informácie vďaka účasti na Dni otvorených dverí v českých a slovenských školách, 4 respondenti vďaka masmédiám, ako sú noviny, časopisy, webové stránky alebo sociálne siete. Ďalší 3 respondenti si vybrali SŠ na základe odporúčania pedagóga a 2 respondenti získali informácie zo školskej nástenky. Ani jeden respondent sa nevyjadril, že by získal informácie na základe konzultácie s výchovným poradcom či prostredníctvom letákov SŠ, príp. psychotestov na vyučovacích hodinách.

Tabuľka 18 Otázka: Pri výbere SŠ boli pre teba tieto hore uvedené informácie užitočné?

	N (21)	% (100 %)
Áno, ale nenašiel som si vhodnú SŠ z iných dôvodov.	1	4,8
Áno, pomohlo mi to vybrať si SŠ, ktorá mi vyhovuje.	19	90,4
Nie, považujem túto pomoc za nedostatočnú.	1	4,8

(Zdroj: vlastné spracovanie)

Legenda:

N = počet respondentov

Tabuľka 19 Otázka: Máš pocit, že ti ZŠ pomohla ukázať správnu cestu pri výbere povolania, resp. kam pôjdeš na SŠ?

	N (21)	% (100 %)
Áno, ZŠ sa mi snažila pomôcť pripraviť sa na SŠ alebo do pracovného života.	4	19,0
Áno, pomoc bola dostatočná, zvyšok bol na mne.	9	42,9
Nie dost, ocenil by som dlhodobú a pravidelnú pomoc pri výbere SŠ a vstupe do pracovného života.	8	38,1

(Zdroj: vlastné spracovanie)

Legenda:

N = počet respondentov

Daná tabuľka vykazuje skutočnosť, že 42,9 % (9) respondentov vyslovilo, že pomoc zo strany ZŠ bola dostatočná a zvyšok bol na nich, aby sa sami dobre pripravili do života. Ďalšia časť respondentov – 38,1 % (8) sa vyjadrila, že zo strany ZŠ nebola dostatočná pomoc pre prípravu žiakov na výber SŠ a vstup do pracovného života. Posledná, zvyšná časť respondentov – 19 % (4) tvrdila, že ZŠ sa jej snažila pomôcť dostatočne sa pripraviť na SŠ alebo do pracovného života.

Posledná 21. otázka dávala priestor slovenským respondentom na vyjadrenie vlastného názoru, prečo sa rozhodli vybrať si SŠ v ČR. Sumarizujeme ich výpovede:

- kvôli pedagógom, ktorí dobre neovládali SPJ, zväčša používali posunkami podporovanú slovenčinu, niektorí posunkovanú slovenčinu, čo respondentom nevyhovovalo, na základe danej formy komunikácie pedagógov nemohli dobre porozumieť odborným učebným látkam (poznámka: niektorí žiaci na začiatku štúdia chodili na SŠ na Slovensku, potom odišli do Česka);
- kvôli zdravotníckemu odboru, ktorý sa na slovenských SŠ pre žiakov so SP neposkytuje;
- kvôli športovým aktivitám v čase mimo vyučovania na SŠ a celoštátnym športovým hrám sluchovo postihnutej mládeže, ktoré sa konajú každoročne v máji/júni;
- kvôli bohatej ponuke špecializovaných predmetov, ktoré ponúka jeden odbor (informatika v ekonomike) v rámci jedného štúdia na SŠ v Brne;
- kvôli komunikačnej prístupnosti a postojom k žiakom s PS, českí pedagógovia berú žiakov s PS ako rovnocenných partnerov, počujúci pedagógovia poskytujú žiakom prítomnosť tlmočníka na Dni otvorených dverí, na každej vyučovacej hodine a v čase rozhovoru rodiča (počujúceho a nepočujúceho) s pedagógom v prítomnosti dieťaťa, následne žiaci mohli plnohodnotne porozumieť odborným slovám i učebným látkam, na základe toho sa vedeli aj vyjadriť, vypovedať o osvojených učebných

- látkach, zároveň žiaci mohli plnohodnotne porozumieť podmienkam a vybaveniu školy, ktoré má k dispozícii;
- kvôli prítomnosti nepočujúcich pedagógov na českých školách, ktorí dobre ovládali PJ ako prirodzený jazyk komunity nepočujúcich;
 - kvôli prítomnosti tlmočníkov PJ, ak vyučujú počujúci pedagógovia;
 - kvôli tomu, že sa na Slovensku neotvorilo gymnázium pre žiakov so SP v Kremnici z dôvodu nedostatočného počtu prihlásených, preto odišli študovať do Česka;
 - kvôli menej striktným pravidlám na českom internáte než na slovenskom internáte;
 - kvôli väčšiemu zastúpeniu nepočujúcich rovesníkov – členov kolektívu;
 - kvôli lepšiemu vybaveniu školy.

Vyhodnotenie a odporúčania pre prax

Vyhodnotenie. V tejto časti príspevku sa zameriavame na vyhodnotenie výsledkov získaných z tabuliek a grafu na základe štyroch výskumných otázok. Podľa prvých dvoch tabuliek študijných a učebných odborov SŠ pre žiakov so SP sú zamerania odborov alebo profily absolventa medzi dvoma krajinami niekde porovnateľné, ale musíme potvrdiť, že ČR ponúka väčší výber odborov. Taktiež sa objavuje rozdiel medzi dvoma krajinami v dĺžke štúdia maturitných a študijných odborov. Dovoľujeme si povedať, že je to zásadná informácia, ktorá je určite rozhodujúcim faktorom pri výbere stredných škôl. Na Slovensku dĺžka štúdia presahuje o jeden rok než v ČR, s výnimkou SŠ vo Valašskom Meziříčí. Podľa Domancovej a Tatranskej (2017) majú SŠ pre žiakov so SP na Slovensku predĺženú dĺžku štúdia o jeden rok. Vyskytuje sa aj rozdielnosť v dĺžke štúdia a v profiloch absolventa niektorých odborov, čo môže ovplyvniť to, že slovenský žiak s PS má lepšie možnosti pri výbere strednej školy v ČR.

Podľa našich zistení vyvodzujeme záver, že drvivá väčšina žiakov s PS, ktorá študuje alebo absolvovala štúdium v ČR, získala viac informácií od svojich kamarátov, ktorí študovali na SŠ, alebo od nepočujúcich rodičov než od pedagógov ZŠ. Z toho vyplýva, že komunita nepočujúcich je súdržná a poskytuje si medzi sebou informácie o rôznych daniach, ba aj o štúdiách, službách poskytovaných školami a o komunikačných formách používaných v školách. Okrem informácií od kamarátov a rodičov žiaci získali, príp. si overili informácie prostredníctvom podujatia Deň otvorených dverí. Pre nich platí príslovie: *Lepšie raz vidieť ako stokrát počuť*. Vďaka získaným informáciám od kamarátov či rodičov a účasti na Dni otvorených dverí boli viacerí žiaci s PS spokojní s výberom SŠ, ktorá im vyhovovala. Avšak na druhej strane niekoľko žiakov s PS by ocenilo dlhodobú a systematickú pomoc, teda poskytnutie informácií a usmernenia zo strany pedagogických pracovníkov či kariérnych poradcov pri výbere SŠ, príp. pri príprave do pracovného života a podpore kariérneho rozvoja.

O niečo väčší počet žiakov s PS si vybralo odbor SŠ, ktorý ich zaujal. Naopak, menší počet žiakov s PS preferoval iné faktory, a to hlavne kamarátov a ponúkané aktivity. Všeobecne predpokladáme, že u žiakov s PS rozhodujú tieto faktory,

a to väčší počet rovesníkov v triede či na internáte v ČR, zaujímavé spoločenské, športové a kultúrne aktivity poskytnuté českými školami, vhodná komunikačná forma na vyučovaní, zabezpečená tlmočnícka služba a adekvátny postoj pedagógov, ktorí berú žiakov s PS ako rovnocenných partnerov. Tieto faktory zrejme rozhodovali aj pri zhodnej komparácii odborov medzi slovenskými a českými SŠ.

Ohľadom spätnej väzby od študentov a absolventov SŠ drvivá väčšina z nich vyjadrila veľkú spokojnosť s výberom SŠ. Osobne sa nazdávame, že rozhodli hore uvedené faktory, ktoré sú pre nich kľúčové, a to socializácia, priateľstvo, spolužitie, komunikácia. Zistili sme tiež, že väčšinový počet žiakov s PS by si nevybral inú či ďalšiu SŠ.

Odporúčania pre prax. Skúmali sme výber SŠ v ČR u slovenských žiakov s PS. Je dôležité, aby si pedagógovia či výchovní poradcovia ZŠ pre žiakov so SP alebo kariérni poradcovia v poradenských zariadeniach zaobstarali čo najviac informácií o stredoškolských odboroch aj z českých SŠ pre žiakov so SP a rozšírili zoznam odborov a škôl, aby vedeli poskytnúť žiakom s PS dostatočné množstvo informácií o výbere SŠ, profile absolventa, dĺžke stredoškolského štúdia a voľbe povolania, aby sa títo žiaci nemuseli opierať o informácie od rovesníkov, príp. od nepočujúcich rodičov. Prioritou je žiak a jeho predpoklady, schopnosti a záujmy. Zároveň by sa pedagógovia, výchovní poradcovia či kariérni poradcovia mohli pokúsiť získať referencie o škole od žiakov, ktorí ju navštevujú alebo ju navštevovali.

Osobne si myslíme, že pokiaľ by naši slovenskí pedagógovia na SŠ pre žiakov so SP dobre neovládali SPJ ako prirodzený jazyk komunity nepočujúcich, nehovoriac o posunkovanej slovenčine alebo posunkami podporovanej slovenčine, príslušné školy by v súčasnosti mali zabezpečiť prítomnosť tlmočníkov prostredníctvom pracovnej pozície pedagogického asistenta podľa školského zákona, aby nepočujúci žiaci mohli dostávať plnohodnotné informácie s použitím ich jazyka. Prípadne by bolo vhodné posunkujúcim žiakom poskytnúť jasné informácie, že si môžu zabezpečiť svojho tlmočníka prostredníctvom vyššieho územného celku podľa zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách. Z výsledkov výskumu vyplýva, že viacerí nepočujúci sa identicky považujú za nepočujúcich a tiež viacerí majú svojich nepočujúcich rodičov a v domácnosti používajú svoj materinský jazyk, a to PJ, teda sú vo svojom jazyku kompetentnejší než počujúci pedagógovia. Nebráni im to porozumieť ďalšiemu národnému PJ, a to českému PJ, ktorý je viac-menej odlišný iba v posunkovej zásobe slov. Ako príklad môžeme uviesť prácu autora Vojtechovského (2012), ktorý sa venoval výskumu komparácie podoby posunkovej zásoby českého PJ a SPJ v oblasti rodiny. Zistil, že posunky z oblasti rodiny sú medzi českým PJ a SPJ odlišné až v 81,8 %. Pre nepočujúcich žiakov je dôležitejšie, aby sa cítili seberovnejší s posunkujúcimi osobami, ktoré nevnímajú posunkový jazyk ako menejcennú formu komunikácie.

Súčasný výskumy, napr. podľa Shaverovej, Marscharka, Newmanovej a Marderovej (2013) naznačujú, že žiaci, ktorí navštevovali špeciálne školy, menej často používali hovorený jazyk a viac PJ. Z toho vyplýva, že je väčšia pravdepodobnosť, že nepočujúci posunkujúci žiaci preferujú a vyhľadávajú tie SŠ, ktoré poskytujú aj vzdelávanie v PJ, teda prostredníctvom nepočujúcich pedagógov alebo tlmočníkov PJ, aby mohli plnohodnotne rozvíjať jazykové znalosti vo svojom odbore. Ďalší autori Heyericková a Vermeerbergenová (2012, s. 122) tvrdili, že „bez tlmočníka nie je učiteľ schopný adekvátne odovzdať svoj predmet, zapojiť žiaka, sledovať jeho rozvoj atď.“ Tí istí autori (2012, s. 130) poukázali na to, že „je zrejme, že tlmočníci PJ pôsobiaci vo vzdelávacích zariadeniach zvyčajne plnia viac ako jedinú úlohu „tlmočníka ako prekladateľa,“ slúžia aj ako jazykový model.“ Súčasťou pedagogického tímu na českých SŠ pre žiakov so SP sú aj tlmočníci PJ. Ich úlohou je vykonávať tlmočnicke služby: a) tlmočenie na vyučovacích hodinách, exkurziách a ďalších aktivitách súvisiacich s každodenným chodom školy, b) tlmočenie konzultácií medzi vyučujúcimi a žiakmi, c) sprostredkovanie komunikácie medzi pedagógmi a žiakmi i medzi žiakmi navzájom, d) preklad textov z hovoreného jazyka do PJ.

Záver

Predpokladáme, že tento príspevok spojený s výskumom je pre každého, kto sa o danú tému zaujíma, užitočný. Vďaka nemu sme mohli zistiť názor viacerých nepočujúcich posunkujúcich žiakov i absolventov SŠ, hlavne z niekoľkogerenačných nepočujúcich rodín, ktorí uprednostnili stredoškolské štúdium v susednej ČR než u nás na Slovensku. Snažili sme sa s respondentmi vykonať takú výskumnú metódu, aby bola sprístupnená aj v SPJ – prirodzenom jazyku komunity nepočujúcich a aby sme získali od nich čo najviac informácií, ktoré by mali byť čo najrelevantnejšie. Pre lepšie pochopenie sme k niektorým otázkam pridali kontrolné otázky. Plne si uvedomujeme, že by bolo vhodnejšie, aby bol výskum zameraný aj na slovenských žiakov navštevujúcich SŠ pre žiakov so SP na Slovensku a výsledky komparovať s výsledkami slovenských žiakov navštevujúcich SŠ v Česku, avšak našim výskumným cieľom bolo získať prehľad, teda len zisťovať a hodnotiť odôvodnenie výberu SŠ slovenských žiakov s PS ČR. Vďaka výskumu stojí za zamyslenie, ako by sme mohli slovenským žiakom poskytnúť vhodné podmienky, aby nenastal väčší úbytok žiakov na našich SŠ a odliv šikovných slovenských žiakov či absolventov do zahraničia, najmä do ČR, za lepšími a vyhovujúcimi podmienkami. Z toho vyplýva, že našou úlohou je zlepšiť služby na SŠ, do ktorých chodia žiaci s PS. Jednou z nich je tlmočnicke služby pre posunkujúcich žiakov. Podľa nás je vhodné dbať na to, aby bol do školského podporného tímu zaradený aj tlmočník PJ. Jeho rola je odlišná od roly pedagóga, ba i od roly pedagogického asistenta. Na záver môžeme doplniť výpoveď pedagóga SŠ, ZŠ a materskej školy pre SP na Výmolovej ulici v Prahe zverejneného na portáli danej školy (2023): „Vďaka prítomnosti tlmočníka sa môžem sústrediť len na svoj výklad a nemusím riešiť komunikačné prekážky vyplývajúce z toho, že hovorím k žiakom, ktorí komunikujú iným jazykom než ja.“

LITERATÚRA

- Domancová, I., & Tatranská, M. (2017). *Výchova a vzdelávanie žiakov so sluchovým postihnutím*. In K. Vladová, V. Lechta a kol. *Aplikácia vzdelávacích programov pre žiakov so zdravotným znevýhodnením a všeobecným intelektovým nadaním* (39-51). Bratislava: Štátny pedagogický ústav. Dostupné z www.statpedu.sk/sk/publikacna-cinnost/publikacie/
- Groma, M. (2012). *Kariérové poradenstvo a možnosti facilitácie kariérového vývinu nepočujúcich*. Bratislava: Univerzita Komenského v Bratislave.
- Gymnázium, Střední odborná škola, Základní škola a Mateřská škola pro sluchově postižené, Praha 2, Ječná 27. (2023). *Střední škola pro sluchově postižené*. Dostupné z www.jecna27.cz/stredni-skola-pro-sluchove-postizene
- Heyerick, I., & Vermeerbergen, M. (2012). Sign Language Interpreting in Educational Settings in Flanders, Belgium. In *Working with the Deaf Community* (117-132). Retrieved from www.researchgate.net/publication/264553786_Sign_Language_Interpreting_in_Educational_Settings_in_Flanders_Belgium
- Hovorková, S., Rzymanová, M., & Tarcsiová, D. (2017). *Máme dieťa s poruchou sluchu*. Dostupné z www.nepocujucedieta.sk/buxus/docs/na_stiahnutie/Mame_dieta_s_poruchou_sluchu_1.pdf
- Jedličková, P. (2019). Problematika edukácie dospelých osôb so zdravotným postihnutím. *Pedagogická revue*, 66(3), 89-106. Dostupné z www.statpedu.sk/sk/publikacna-cinnost/casopisy/pedagogicka-revue/#magazin
- Shaver, D., Marschark, M., Newmann, L., & Marder, C. (2014). Who Is Where? Characteristics of Deaf and Hard-of-Hearing Students in Regular and Special Schools. *The Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 19(2), 203-219. Retrieved from <https://academic.oup.com/jdsde/article/19/2/203/377828>
- Stander, M., & McIlroy, G. (2017). Language and culture in the Deaf community: A case study in a South African special school, *Per Linguam*, 33(1), 83-89. Retrieved from <https://perlinguam.journals.ac.za/pub/article/view/688>
- Stredná odborná škola pre žiakov so sluchovým postihnutím internátna v Kremnici. (2023). *Typy štúdiá*. Dostupné z <https://skolaprespm.sk/wp-content/uploads/2020/01/letak.pdf>
- Stredná odborná škola pre žiakov so sluchovým postihnutím v Bratislave. (2023). *Študijné odbory ISCED 3A: Úplné stredné odborné vzdelanie*. Dostupné z <https://soskocelovaba.edupage.org/text14/>
- Střední škola, základní škola a mateřská škola pro sluchově postižené, Praha 5, Výmolova 169. (2023). Dostupné z <https://www.atlasskolstvi.cz/ss104-stredni-skola-zakladni-skola-a-materska-skola-pro-sluchove-postizene-praha-5-vymolova-169>
- Střední škola pro sluchově postižené ve Valašském Meziříčí. (2017). *Střední škola*. Dostupné z <https://ss.val-mez.cz/obory.php>
- Střední škola, střední odborné učiliště a odborné učiliště Gellnerka Brno. (2023). *Nabídka oborů vzdělání*. Dostupné z <http://ssou.gellnerka.cz/subdom/ssou/stredni-skola-a-sou/nabidka-oboru-vzdelani/>
- Střední škola, základní škola a mateřská škola pro sluchově postižené, Praha 5, Holečkova 4. (2023). *Informace o SŠ*. Dostupné z www.skolaholeckova.cz/index.php?type=Post&id=21&ids=11
- Študijné a učebné odbory v školskom roku 2022/2023 (2023). Dostupné z https://spojenaskola.info/ponuka-vzdelavania/sos-2022_23/
- Tarcsiová, D. (2017). Bimodálny bilingvizmus nepočujúcich (východiská, charakteristika, uplatnenie v pedagogike nepočujúcich). In *X Linguae, European Scientific Language Journal*, 10(4), 260-277. Retrieved from http://xlinguae.eu/files/XLinguae4_2017_22.pdf
- Tarcsiová, D. (2019). *Posunkový jazyk a vzdelávanie nepočujúcich*. Bratislava: Iris.
- Vojtechovský, R. (2011). *Úvod do kultúry a sveta Nepočujúcich*. Bratislava: Myslím – centrum kultúry Nepočujúcich.
- Vojtechovský, R. (2012). *Porovnanie podoby znakovkej zásoby českého znakového jazyka a slovenského znakového jazyka pre oblasť: rodina* [nepublikovaná bakalárska práca]. Praha: Univerzita Karlova.
- Vojtechovský, R. (2022). *Klasifikátory a špecifikátory v slovenskom posunkovom jazyku*. Trnava: Trnavská univerzita. Dostupné z <https://pdfweb.truni.sk/veda-vyskum?e-kniznica#ucebnice>

- Vyšší odborná škola, Střední škola, Základní škola a Mateřská škola, Hradec Králové. (2023). *Obory*.
Dostupné z <http://neslhc.com/stredni-skola/obory/www.vymolova.cz/stredni-skola/o-stredni-skole>
- Zákon č. 245/2008 Z. z.: Zákon o výchově a vzdělávání (školský zákon) a o změně a doplnění některých zákonů. (2023). Dostupné z www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2008/245/
- Zákon č. 448/2008 Z. z.: Zákon o sociálních službách a o změně a doplnění zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenském podnikání (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov. (2023).
Dostupné z www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2008/448/20090101.html
- Zákon č. 561/2004 Sb.: Zákon o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon). (2023). Dostupné z www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-561

FÁBIANOVÁ, Adelaida (2023). *Oromotorika hrou*. Veľké Leváre: INFRA Slovakia. 80 s. ISBN 978-80-89990-26-9¹

Knižná novinka Adelaidy Fábianovej prináša čitateľovi zrozumiteľné spracovanie teoretických východísk v oblasti fungovania oromotorického systému, čiže výslovnosti jednotlivých hlások a vplyvu správneho dýchania na reč. Najväčším prínosom publikácie sú konkrétne aktivity/cvičenia, ktoré sú zamerané na posilnenie orgánov zúčastňujúcich sa na hovorení a prehltaní. Autorka opisované aktivity/cvičenia prezentuje ako efektívne a ňou overené v praxi. Ťažiskové oblasti záujmu sú pery, jazyk, mäkké podnebie, žuvacie svalstvo a čeľusť, koordinované dýchanie.

Oromotorická oblasť je tvorená svalovým systémom, ktorý je inervovaný príslušnými nervami. Táto nervovosvalová koordinácia umožňuje realizovať zložité pohyby svalov a svalových skupín presne a efektívne. Preto je artikulácia závislá predovšetkým od artikulačného aparátu, ktorý je tvorený čeľusťou, perami, jazykom, mäkkým a tvrdým podnebí. Akustická stránka reči sa dotvára v rezonančných dutinách, kde sa diferencuje zvuková stránka reči, ku ktorým patrí laryngeálna (hrdelná), nazálna (nosová) a orálna (ústna) dutina. Na podporu procesu rozvoja reči a výslovnosti dieťaťa v útlom veku sú oromotorické aktivity/cvičenia veľmi prínosné, lebo zahŕňajú jemné pohyby celého artikulačného aparátu. Publikované oromotorické aktivity/cvičenia sú vhodné *pre deti s narušenou výslovnosťou; deti s oneskoreným a narušeným psychomotorickým vývinom; deti, ktoré dlhodobo konzumovali rozmixovanú stravu; deti so zmeneným svalovým tonusom; deti s nekoordinovaným dýchaním, ktoré sa nadychujú výlučne ústami*. Autorka pred realizovaním opisovaných aktivít/činností odporúča navštíviť logopéda, ktorý vylúči alebo potvrdí narušenú komunikačnú schopnosť a navrhne optimálny terapeutický postup.

Cieľom recenzovanej publikácie je poukázať na dôležitosť aktívnej terapie, ktorú logopedická terminológia označuje ako prípravné cvičenia na výučbu výslovnosti a koordinovaného dýchania. Aktivity/cvičenia je možné realizovať skupinovo alebo individuálne. Publikácia je členená do troch nosných kapitol. Prvá kapitola je zameraná na *oromotorický systém*, kde sa autorka prehľadne venuje artikulačným orgánom a tvorbe hlások. Prvú kapitolu publikácie otvára holistickým nahliadnutím na rečový vývin, ktorý je ovplyvnený hrubou a jemnou motorikou, sluchovým a zrakovým vnímaním, lateralitou, pozornosťou, myslením, pamäťou a sociálnym prostredím dieťaťa. Druhá kapitola je venovaná

¹ Prijaté do redakcie/Paper submitted: 14. 09. 2023

oromotorickým cvičeniam, ktoré pozitívne vplývajú na artikulačné orgány, pozíciu úst, obnovenie rovnováhy medzi oromotorikou a postúrou tela, zabezpečenie myodynamickej rovnováhy medzi vonkajšími svalmi a svalmi ústnej dutiny. Autorka uvádza aktívne cvičenia bez použitia pomôcok (cielené na uvoľnenie krčných svalov, posilnenie jazyka, pier, kruhových ústnych svalov pier a lícných svalov, žuvacích svalov a hybnosti čeluste, mimicko-artikulačných svalov, bradového svalu, svalov mäkkého podnebia a hltana) a aktívne cvičenia s použitím pomôcok (s využitím lyžičiek, špachtle, drievka, slamky, guľôčky na šnúrke a potravín). Tretia kapitola je cielená na *dýchanie a dychové cvičenia*, konkrétne dychové cvičenia s protitlakom, ramenami, krkom, nosom, s uvedením si pohybu bránice, v kombinácii s pohybom pier a sánky, v kombinácii s jemnou motorikou, cvičenia s fonáciou a s využitím slamky pri fonácii.

Publikácia je prínosná z hľadiska praxeológie, pretože ponúka praktické aktivity/cvičenia zamerané posilnenie orgánov zúčastňujúcich sa na hovorení a prehltaní. Všetky aktivity/cvičenia sú doplnené názornými ilustráciami a opísané zrozumiteľne. Publikácia svojím zameraním podporuje oblasť prípravnej fázy potrebnej na učenie sa výslovnosti hlásky/hlások. Vzhľadom na zrozumiteľné prevedenie sú aktivity/cvičenia vhodné a inšpiratívne aj pre rodičov, pedagógov, špeciálnych pedagógov a logopédov. Publikáciu do praxe odporúča aj Slovenská asociácia logopédov v Bratislave.

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.

LUKÁČ, Ľuboš, HLEBOVÁ, Bibiána (2023). *Žiak s intelektovým nadaním a poruchou pozornosti s hyperaktivitou v školskej inklúzii*. Prešov: Prešovská univerzita v Prešove, Vydavateľstvo Prešovskej univerzity. 131 s. ISBN 978-80-555-3131-1¹

Recenzovaná monografická publikácia s názvom *Žiak s intelektovým nadaním a poruchou pozornosti a hyperaktivitou v školskej inklúzii* (2023) už podľa svojho názvu ponúka pohľad na žiaka s dvojakou výnimočnosťou, a to s intelektovým nadaním a poruchou pozornosti s hyperaktivitou (ADHD). Kniha je publikačným výstupom dvoch autorov PaedDr. Ľuboša Lukáča, PhD., ktorý popri učiteľstve, práci školského špeciálneho pedagóga a školského logopéda pôsobí aj ako odborný metodik pre vzdelávanie nadaných detí, a doc. PaedDr. Bibiány Hlebovej, PhD., ktorá pôsobí na pôde Katedry špeciálnej pedagogiky na Prešovskej univerzite v Prešove. Autori v knižnej publikácii ponúkajú komplexný pohľad na aktuálnu, no na Slovensku málo prepracovanú tému, ktorou je edukácia žiakov s nadaním a talentom i poruchou pozornosti s hyperaktivitou. Autori nám v publikácii prezentujú logicky usporiadaný a jasne štruktúrovaný vstup k pochopeniu špeciálneho prístupu k žiakom s nadaním a ADHD, a to aj v podmienkach inklúzie. V centre pozornosti sú špecifiká edukácie týchto žiakov, pričom autori upozorňujú na to, že porucha pozornosti s hyperaktivitou sa môže dotýkať a nepriaznivo pôsobiť aj na proces osvojovania čitateľskej kompetencie. Na túto skutočnosť autori upriamili pozornosť aj pri prezentácii výskumu, ktorý je súčasťou publikácie.

Cieľom monografickej publikácie je podať čitateľovi teoretické, ale aj do praxe užitočné a obohacujúce poznatky o žiakovi s nadaním a syndrómom ADHD v edukačnom procese, v oblasti osvojovania čitateľskej kompetencie s dôrazom na elimináciu problémového správania sa, ktoré sa pri týchto žiakoch môže vyskytovať. Konceptne sa publikácia skladá z troch na seba nadväzujúcich kapitol, ktoré sú logicky prepojené. O odbornosti daných kapitol svedčí využitie pestrej škály domácich i zahraničných zdrojov. Autori pre lepšiu demonštráciu teoretických informácií využívajú aj prehľadné tabuľky či schémy. Prvú kapitolu knižnej publikácie tvorí detailný opis prejavov a príznakov poruchy pozornosti spojenej s hyperaktivitou, ako aj nadania a talentu u žiakov v školskom, ale aj v predškolskom veku. Autori opisujú špecifiká edukácie žiakov s intelektovým nadaním a poruchou pozornosti a hyperaktivitou v edukačnom procese, a to aj v inkluzívnom prostredí. Daná kapitola ponúka mnoho podnetných a praktických zásad či typov pre rodičov a učiteľov pri práci so žiakom s ADHD a intelektovým nadaním. V monografickej publikácii je ponúknutý aj podrobný opis aktuálnych prejavov žiakov s dvojakou výnimočnosťou (nadanie + ADHD), čo môže byť užitočnou pomôckou pre posilnenie diagnostických kompetencií každého čitateľa (učiteľa či rodiča). Pozitívne hodnotím podrobne opísaný a zaujímavo spracovaný prehľad domácich aj zahraničných výskumov. V druhej kapitole sa autori zamerali na špecifiká edukácie žiakov s nadaním či talentom

¹ Prijaté do redakcie/Paper submitted: 20. 01. 2024

a ADHD v oblasti osvojovania čitateľskej kompetencie. Charakterizujú pojem čitateľská kompetencia a čitateľská gramotnosť, opisujú kognitívne prístupy a viaceré edukačné stratégie podporujúce osvojovanie či rozvoj čitateľskej kompetencie, tiež poukazujú na vhodný diagnostický nástroj na diagnostikovanie úrovne čitateľskej kompetencie detí mladšieho školského veku (konkrétne chýb v technike čítania, spôsobu čítania a porozumenia čítaného textu). Knižnú publikáciu uzatvára tretia kapitola, ktorej cieľom je čitateľovi priblížiť precízne spracovanú metodológiu výskumu v podobe jednopřípadovej experimentálnej štúdie, v ktorej bol hlavným aktérom žiak s diagnostikovaným intelektovým nadaním a poruchou pozornosti s hyperaktivitou, navštevujúci 4. ročník základnej školy v podmienkach inklúzie. Cieľom štúdie bolo overiť efektivnosť zostaveného intervenčného programu. Overovanie efektivity bolo na jednej strane zamerané na elimináciu prejavov problémového správania sa a posilnenie koncentrácie pozornosti, na druhej strane na posilnenie čiastkových kognitívnych funkcií potrebných na proces osvojovania čitateľskej kompetencie. V danej kapitole autori prezentujú metodiku výskumu – cieľ, výskumný problém, výskumné otázky, hypotézy, harmonogram a priebeh výskumu, využité výskumné metódy, kazuistiku. V závere kapitoly prezentujú komparáciu získaných výsledkov a komplexné zhodnotenie výskumu. Pozitívne hodnotím dôkladné a pre prax využiteľné predstretie odporúčaní pre špeciálnopedagogickú a inkluzívnu prax, ale aj predstavu toho, ako by mal vyzeráť plán školy pri edukácii žiakov s dvojitou výnimočnosťou, opis individuálneho vzdelávacieho programu a metodické pokyny pre učiteľov hovoriace o tom, ako pracovať so žiakmi s nadaním a poruchou pozornosti s hyperaktivitou.

Monografická práca je skonštruovaná odborne a zrozumiteľne, poznatky a informácie sú užitočné pre pedagogickú i špeciálnopedagogickú prax, ale aj pre rodičov či pre každého človeka, ktorý sa vo svojej praxi stretáva s osobami s dvojakou výnimočnosťou. Publikácia môže poslúžiť ako inšpirácia, tiež ponúka priestor pre ďalšie spracovanie danej problematiky.

Dominika Karabašová²

² Dominika Karabašová, Mgr., interná doktorandka, Prešovská univerzita v Prešove, Pedagogická fakulta, Katedra špeciálnej pedagogiky, Ul. 17. novembra 15, 080 01 Prešov. E-mail: *dominika.karabasova@smail.unipo.sk*. Osobné údaje zverejnené s písomným súhlasom autorky.

OSTATNÍKOVÁ, Daniela a kol. (2022). *Autismus od A po S*. Bratislava: IKAR. 440 s. ISBN 978-80-551-8129-5¹

Naša spoločnosť sa stretáva s poruchami autistického spektra (PAS) pomerne často. V súčasnosti v medicínskej a špeciálnopedagogickej praxi vyvstáva niekoľko otázok nielen k vzniku a prejavom týchto porúch, ale aj k samotnej diagnostike a z nej vyplývajúcej včasnej intervencii, výchove a vzdelávaníu. Kolektív autorov pod vedením editorky prof. MUDr. Danieľy Ostatníkovej, PhD., vytvoril jedinečnú, obsiahlu publikáciu, ktorá sa venuje práve problematike autizmu. Prinášajú hĺbkovú analýzu toho, ako široko rozsiahly presah tohto ochorenia ovplyvňuje každodenný život nielen samotného jednotlivca, ale aj celej jeho rodiny. Skupinu spoluautorov publikácie reprezentuje dvadsať renomovaných odborníkov z radu vedcov, lekárov, detských psychiatrov, klinických psychológov, logopédov, liečebných a špeciálnych pedagógov.

Samotná publikácia pozostáva zo 16 kapitol, v ktorých snahou autorov bolo obsiahnuť základné informácie o poruchách autistického spektra. V úvodnej časti (v 1. až 5. kapitola) rozsiahlej publikácie autori prirodzene preukazujú snahu nahliadnuť do problematiky autizmu. Samotná etiológia PAS stále prechádza určitým vývinom, preto je pomerne náročné zhrnúť všetky získané poznatky. Avšak spolupráca prof. MUDr. Ostatníkovej a MUDr. Celušákovkej pri riešení epidemiologickej stránky ochorenia jasným a prehľadným spôsobom poukázala na hlavné míľniky, že príčiny stúpajúcej prevalencie PAS nie sú dostatočne objasnené, nakoľko dôležitú úlohu v tomto procese zohráva samotný skrínning a včasná diagnostika ochorenia, ktoré taktiež prechádzajú určitou zmenou. Možno hovoriť o zmenách v ponímaní diagnózy, keďže z historického hľadiska samotné ochorenie prešlo výrazným prerodom od detskej psychózy až po dnešný zastrešujúci termín PAS. Tak ako zmeny v nomenklatúre, tak aj v etiológii prinášajú so sebou určité nové poznatky. Podľa najnovších z radu medzinárodne uznávaných vedcov sa objavujú teórie, že za vznikom neurovývinových porúch u detí a žiakov možno badať genetické, enviromentálne a ďalšie zatiaľ nepoznané faktory. O autizme podľa autorky Celušákovkej možno hovoriť ako o geneticky podmienenom pervazívnom ochorení, ktorého fenotypový prejav je veľmi heterogénny, kedy počas celého obdobia vývinu jednotlivca prichádza k výraznému ovplyvňovaniu intelektových a rečových funkcií, k deficitom v recipročnej sociálnej interakcii a v adaptívnom správaní. Včasná diagnostika zohráva dôležitú úlohu najmä u dieťaťa s PAS, nakoľko je predpokladom včasnej intervencie. Zároveň však zabezpečuje primerane vhodnú liečbu, podporu edukácie a rodiny dieťaťa, genetické poradenstvo. Neuroplasticita, environmentálny vplyv a behaviorálne intervencie môžu pôsobiť proti vývojovej kaskáde ochorenia a tým zabrániť poruchám, aby sa plne prejavili. Napriek potrebe včasnej diagnostiky výskumy poukazujú na niekoľkomesačné až niekoľkoročné oneskorenie. MUDr. Hnilicová poukazuje na to, že podľa prieskumu v ACVA (LF UK) je priemerný vek pri stanovení diagnózy dieťaťa 4,97 roka. Skrínning autizmu je metóda, pomocou

¹ Prijaté do redakcie/Paper submitted: 30. 11. 2023

ktorej sa vyhľadávajú v celej populácii detí s vysokou pravdepodobnosťou PANA. Najčastejšie využívaný a medzinárodne uznávaný je dotazník M-CHAT R preložený do slovenského jazyka, ktorý vyplňa rodič. Na základe využitia dotazníka sa v štúdiu počas 18 – 24-mesačnej prevencii vyšetrilo 16 071 detí, čím sa znížil vek diagnostiky priemerne o 2 roky. Kapitola *Diagnostika porúch autistického spektra* venuje pozornosť jednotlivým symptómom a kritériám pre určenie klinickej diagnózy. Do pozornosti sa dostávajú testovacie metódy ADOS-2 a ADI-R, ktoré sú dostupné aj na Slovensku. Zaujímavý pohľad prinášajú MUDr. Kubranská a MUDr. Šoltýsová na pohlavné rozdiely v prejavoch autizmu. Je pomerne známe, že vyšší podiel predstavujú chlapci oproti dievčatám. Zároveň však autorky poukazujú na to, že u niektorých dievčat dochádza k existencii tzv. maskovacieho fenoménu (chybná alebo oneskorená diagnóza PAS). Domnievajú sa, že v blízkej budúcnosti bude potrebné vytvoriť novú normu špecificky pre pohlavie, nakoľko dostupné psychometrické metódy nie sú dostatočne senzitívne na zachytenie správania u dievčat.

V prípade možností a limitov ľudí na spektre je v prvom rade potrebné vychádzať z poznatkov diagnostiky – stanovenie diagnózy a z formy ochorenia. Autori tým odkazujú na zmeny v MKCH 11, kedy sa upúšťa od rozlišovania jednotlivých diagnóz a začína sa používať zastrešujúci termín – poruchy autistického spektra. S tým úzko súvisí aj nové ponímanie výslednej miery funkčnosti autistických detí. V tejto časti textu sa kladie dôraz na jednotlivé faktory, ktoré ovplyvňujú nielen adaptívne správanie, ale aj kognitívne schopnosti. Zároveň na vývin mozgu ako na dynamický proces, kedy jadrové príznaky PAS ďalej zasahujú do procesov sociálneho učenia, čím sa prehľbujú deficitní nielen v symptómoch PAS, ale aj v oblasti ich kognitívneho vývinu. Oproti intelektovým funkciám, ktoré sú pomerne nemenné, je adaptívne správanie možné modifikovať. Jedinci s PAS často stagnujú vo všetkých oblastiach – pojmových (jazyk, gramotnosť), sociálnych (socializácia) a praktických zručnostiach (aktivity denného života, plány a rutiny). Zaujímavosťou je, že i jednotlivci s priemerným až nadpriemerným IQ majú výrazné problémy v každodennom živote, nakoľko nedokážu adekvátne využívať svoj intelekt. V oblasti komunikácie je narušenie dominantné v sémantickej aj pragmatickej rovine, o čom nás informuje kapitola zameraná na narušenú komunikáciu pri PAS. Z pohľadu logopedickej diagnostiky MUDr. Buntová kladie dôraz na rozlíšenie detí na spektre od detí s vývinovou jazykovou poruchou, narušeným vývinom reči v obraze iných vývinových diagnóz a sociálne pragmatickou poruchou. V prípade, že sa pridružia k samotnému narušeniu v sémantickej a pragmatickej rovine aj narušenia jazykových, fonologických alebo artikulačných schopností, ako sa dozvedáme, je vhodné doplniť komplexnú terapiu a aplikovať logopedické metódy. Logopedickej terapii pridružených diagnóz sa spomínaná autorka venuje rozsiahlejšie a kladie si za cieľ opísať tie, ktoré na Slovensku zatiaľ nie sú známe. Diferenciálna diagnostika porúch autistického spektra zohráva kľúčovú úlohu pri odlíšení autizmu od iných psychiatrických ochorení a porúch vývinu. Z tohto dôvodu je nesmierne potrebná spolupráca jednotlivých odborníkov

ako psychiatra, psychológa, logopéda, neurológa a iných, keďže hovoríme o diagnostickom procese – komplexnom pohľade na dieťa a rodinu.

Porucha intelektového vývinu predstavuje vrozený alebo do dvoch rokov získaný deficit intelektových funkcií. Patrí medzi najčastejšie sa vyskytujúcu komorbidnú poruchu u detí s PAS. Vďaka lepším diagnostickým nástrojom aktuálne spĺňa kritériá (t.j. IQ < 70) približne 33 % detí v porovnaní s minulosťou (70 %), čo možno považovať za kľúčové.

Kapitola s názvom *Ako sa dá deťom s autizmom pomôcť?* oboznamuje čitateľa s efektívnymi intervenciami založenými na dôkazoch. Tieto intervencie vychádzajú z poznatkov aplikovanej behaviorálnej analýzy (ABA). Z početného množstva možno spomenúť funkčný komunikačný tréning, tréning pivotálnych alebo kľúčových zručností až po program TEACCH – štruktúrované učenie. V rámci behaviorálnych intervencií sa efektívne využívajú i viaceré behaviorálne metódy ako pozitívne a diferencované posilňovanie, promptovanie, intenzívne učenie, tvarovanie, reťazovanie a mnoho iných. V neposlednom rade autorky (Mikurčíková, Čelárová a Trellová) poukazujú na dôležitosť spolupráce medzi odborníkmi a samotnou rodinou dieťaťa s PAS. Taktiež odporúčajú v čo najväčšej miere zapojiť do intervenčného procesu starých rodičov. Poruchy autistického spektra podľa MKCH 11 patria medzi neurovývinové poruchy pričom narušený vývin centrálného nervového systému predisponuje rozvoju komorbídnych duševných porúch. Okrem poruchy intelektu MUDr. Šoltýsová, MUDr. Šuba a MUDr. Keményová uvádzajú zoznam ďalších, medzi ktoré sa radia ADHD, úzkostné poruchy, poruchy spánku, správanie, depresívnu poruchu, obsedantno-kompulzívnu poruchu (OCD), bipolárnu afektívnu poruchu (BAP) a schizofréniu. Mnohé deti s PAS však postihuje aj epilepsia, narušené zmyslové vnímanie alebo pohybové schopnosti, taktiež poruchy tráviaceho systému, problémy s výživou alebo narušené imunitné funkcie.

V nasledujúcej kapitole s názvom *Pridružené poruchy trávenia* sa pozornosť čitateľa zameriava na príčiny výskytu gastrointestinálnej dysfunkcie a s tým súvisiace liečebné postupy, kam patria komplementárne a alternatívne terapie. Svoje postavenie v samotnej publikácii má taktiež výchova a vzdelávanie detí a mladých ľudí s poruchami autistického spektra. Jednotlivé obdobia dieťaťa od 0 až 18 rokov autorka Turáková výstižne opisuje, a tak máme možnosť nahliadnuť do toho, čo riešia v danom období rodičia, čo na to hovorí legislatíva Slovenskej republiky. Záverom nás sprevádzajú odporúčania a skúsenosti odborníkov, rodičov, pedagógov či pohľady samotných detí (vekovo starších). Každý človek, každá rodina má svoj vlastný príbeh. Pri PAS nie je možné zovšeobecňovať, nakoľko čo funguje u jedného, nemusí fungovať u druhého. Dieťa si v každom prostredí vytvorí vlastný (jedinečný) spôsob fungovania.

S kognitívnou dysfunkciou pri PAS sa stretávame pomerne často. Prejavuje sa narušením kognitívnych, jazykových, motorických a sociálnych schopností. A práve motorická aktivita a jej poruchy u detí s PAS sú predmetom jednej z ďalších kapitol spomínanej publikácie. Kognitívne fungovanie a procesy podmieňujúce učenie, či už motorické alebo akademické, závisia od vývinu

exekutívnych funkcií, ktoré sú primárne narušené u jednotlivcov na spektre. Autorka Gažová sa opiera o vyjadrenie z viacerých štúdií, že samotný šport a aktivita zohráva kľúčovú rolu a dôležitosť u detí so znevýhodneným. Je potrebné však pripomenúť, že pri športovej aktivite u spomínaných jednotlivcov je potrebné rátať s určitými špecifikami a obmedzeniami. Publikácia slúži ako podporný materiál a prináša niekoľko odporúčení, kedy a ako začať rozvíjať športovanie u detí, aké športové aktivity sú vhodné, príp. aké by mali byť prvé športové pomôcky.

Posledné kapitoly sú venované samotným rodinám detí s PAS. Aké sú špecifiká autizmu z pohľadu vplyvu na rodinu, samotné prijímanie diagnózy, podpora rodiny a ich okolia. Podľa Kopčíkovej a MUDr. Hnilicovej autizmus je celoživotné pervazívne vývinové ochorenie, ktoré ovplyvňuje život človeka bez ohľadu na vek. Zároveň autorky poukazujú na to, že mnohé publikácie alebo inštitúcie zameriavajú svoju pozornosť skôr na detský vek a nie aj na dospelosť. Preto ponúkajú niekoľko dôležitých poznatkov k životnej perspektíve dospelých ľudí na spektre, akým je bývanie, kvalita života, rodina, dospievanie (priateľstvá a vzťahy) a starnutie (invalidita). Záver publikácie je venovaný organizáciám a zariadeniam na pomoc deťom a dospelým s PAS a ich rodinám. Autorka Gronová, ktorá je sama mamou dieťaťa so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami, rozoberá celkový systém a schému podpory, a to špecializované ambulancie zdravotnej starostlivosti, centrá včasnej intervencie, pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie, špecializované diagnostické centrá, terapeutické centrá, zariadenia sociálnych služieb. V neposlednom rade poukazuje na to, akú majú podporu rodiny detí na spektre zo strany štátu a rôznych organizácií či občianskych združení, kde môžu nájsť pomoc.

Predkladaná publikácia je rozsiahlym, vysoko erudovaným a do značnej miery obohacujúcim textom tímu autorov s dlhoročnými skúsenosťami v problematike PAS, aký doposiaľ v kontexte porúch autistického spektra na Slovensku nevyšiel. Kniha prináša ucelený obraz diagnózy autizmu a vie plnohodnotne poslúžiť nielen vedeckým pracovníkom, študentom, ale ak samotným rodinám a širokej verejnosti.

Monika Škodáčková²

² Monika Škodáčková, Mgr., interná doktorandka, Univerzita Palackého v Olomouci, Pedagogická fakulta, Ústav špeciálnepedagogických štúdií, Žižkovo náměstí 5, 779 00 Olomouc. E-mail: monika.skodackova01@upol.cz. Osobné údaje zverejnené s písomným súhlasom autorky.

PEČARKOVÁ, Jana (2022). *Logopédia včas – otázky a odpovede*. Bratislava: RAABE SK. 158 s. ISBN 978-80-8140-517-4¹

Publikácia Jany Pečarkovej prináša čitateľovi odpovede na 125 najčastejších otázok rodičov o vývine detskej reči, možnostiach podpory, ťažkostiach a starostlivosti zo strany logopéda. Celá publikácia je písaná formou krátkych odpovedí na otázky a je rozdelená do 16 kapitol. Autorka odpovedá na konkrétne diagnostikované problémy, ale taktiež dáva návody aj rodičom, ktorí nad návštevou logopéda ešte len uvažujú. Obsahom publikácie sú aj checklisty a oromotorické kartičky pre tréning správnej výslovnosti.

Autorka recenzovanej publikácie poukazuje na trend, kedy sa objavujú na webových stránkach pre rodičov články od neodborníkov týkajúce sa vývinu detskej reči. Zámerom autorky bolo ponúknuť publikáciu, ktorá bude prinášať prehľadné informácie, ktoré budú prínosné pre rodičov, ale aj odborníkov z príbuzných profesií. Problematika vývinu detskej reči spadá do záujmu odborníkov zo širokého spektra profesií, ako napr. logopédov, špeciálnych pedagógov, pedagógov, psychológov, jazykovedcov, pediatrov, foniatrov, detských neurológov, pedopsychiatrov. Vzhľadom na uvedené prehľadné spracovanie uvedenej problematiky môže byť pre nich prínosom. Kapalková (2010) uvádza, že *„vývin detskej reči je integrálnou súčasťou psychického vývinu dieťaťa. Pod samotným termínom vývin detskej reči rozumieme prirodzený proces osvojovania si porozumenia, vyjadrovania a používania komunikačných schopností ako komplexného systému znakov a symbolov vo všetkých jeho formách v rámci ontogenézy človeka.“* Obsahom prvých štyroch kapitol sú odpovede na otázky týkajúce sa prirodzeného vývinu detskej reči, možností podpory vývinu reči u dieťaťa, príčin ťažkostí vo vývine detskej reči a viacjazyčnosť v prirodzenom prostredí dieťaťa. Piata až jedenásta kapitola je venovaná odpovediam na otázky zaoberajúce sa konkrétnymi komunikačnými ťažkosťami vyskytujúcimi sa v detskej reči. Ide o nesprávnu výslovnosť, oneskorený nástup reči, neplynulosť v detskej reči, hlasové ťažkosti, vývinové poruchy reči, poruchy autistického spektra a vplyv dominantného postihnutia na reč dieťaťa (symptomatické poruchy reči). Dvanásta a trinásta kapitola poskytuje čitateľovi informácie o tom, aké sú možnosti odbornej podpory zo strany logopéda, ako prebieha prvá návšteva a následne intervencie u logopéda. Štrnásť kapitola sa venuje stimulačným technikám a možnostiam podpory detskej reči zo strany logopéda. Nasledujúca pätnásť kapitola obsahuje tréning rozvoja detskej reči v domácom prostredí. Publikáciu uzatvára šestnásť kapitola, ktorej obsahom sú dva checklisty zamerané na to, ako má rozprávať dieťa s intaktným rečovým vývinom v troch a piatich rokoch. Uvedené checklisty nemajú charakter diagnostického nástroja, ale autorka uvádza, že môžu byť nápomocné pri rýchlom a jednoduchom zhodnotení, či dieťa potrebuje logopedickú podporu. Za každou kapitolou je priestor na poznámky čitateľa. Publikácia obsahuje aj prílohu, ktorou sú oromotorické kartičky navrhnuté hravou formou a ciele na

¹ Prijaté do redakcie/Paper submitted: 06. 09. 2023

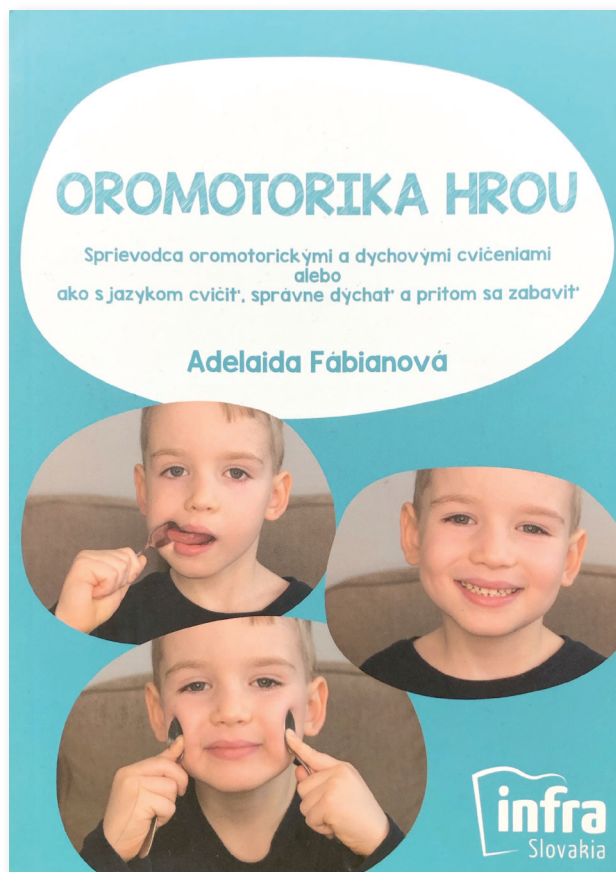
cvičenie správnej výslovnosti. Autorka v závere upozorňuje, že oromotorické, dychové a fonetické cvičenia sú nástrojom dobrej prevencie a prípravou dieťaťa na správnu výslovnosť. Autorka pri tvorbe publikácie vychádzala z relevantných bibliografických zdrojov.

Recenzovaná publikácia môže byť prínosom pre rodičov a odborníkov zo širokého spektra profesií zaoberajúcich sa vývinom detskej reči. Zámerom autorky bolo odborne a zrozumiteľne poskytnúť informácie o najčastejších rečových poruchách vyskytujúcich sa v detskej populácii, ich príčinách a možnostiach podpory vývinu detskej reči.

Mária Olejárová²

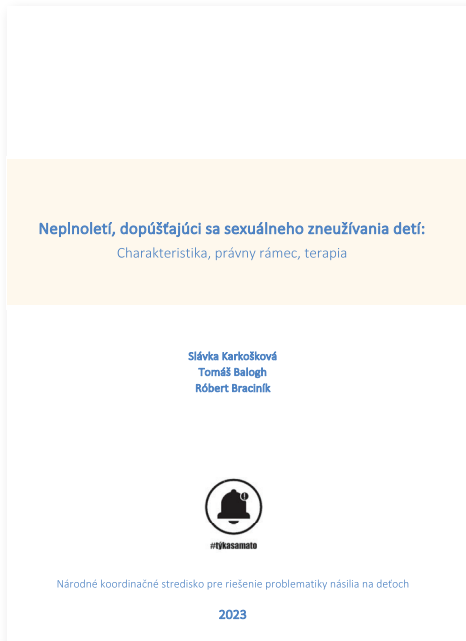
² Mária Olejárová, Mgr., externá doktorandka, Prešovská univerzita v Prešove, Pedagogická fakulta, Katedra špeciálnej pedagogiky, Ul. 17. novembra 15, 080 01 Prešov, Slovenská republika. E-mail: maria.olejarova@smail.unipo.sk. Osobné údaje zverejnené s písomným súhlasom autorky.

FÁBIANOVÁ, Adelaida (2023). Oromotorika hrou.
Veľké Leváre: INFRA Slovakia. 80 s. ISBN 978-80-89990-26-9



Knižná novinka prináša čitateľovi zrozumiteľné spracovanie teoretických východísk v oblasti fungovania oromotorického systému, čiže výslovnosti jednotlivých hlások a vplyvu správneho dýchania na reč. Autorka opisované aktivity/cvičenia prezentuje ako efektívne a ňou overené v praxi. Preto je publikácia prínosná aj z hľadiska praxeológie, ponúka praktické aktivity/cvičenia zamerané na posilnenie orgánov zúčastňujúcich sa na hovorení a prehltaní. Všetky aktivity/cvičenia sú doplnené názornými ilustráciami a opísané veľmi zrozumiteľne, môžu sa realizovať skupinovo či individuálne. Publikácia svojím zameraním podporuje oblasť prípravnej fázy potrebnej na učenie sa výslovnosti hlásky/hlások. Vzhľadom na zrozumiteľné prevedenie sú aktivity/cvičenia vhodné a inšpiratívne aj pre rodičov, pedagógov, špeciálnych pedagógov a logopédov. Publikáciu do praxe odporúča aj Slovenská asociácia logopédov v Bratislave.

KARKOŠKOVÁ, Slávka, BALOGH, Tomáš, BRACINÍK, Róbert (2023). *Neplnoletí, dopúšťajúci sa sexuálneho zneužívania detí: Charakteristika, právny rámec, terapia*. Bratislava: Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky. Národné koordinačné stredisko pre riešenie problematiky násilia na deťoch. 134 s. ISBN 978-80-89125-25-8 (online). ISBN 978-80-89125-24-1 (print)



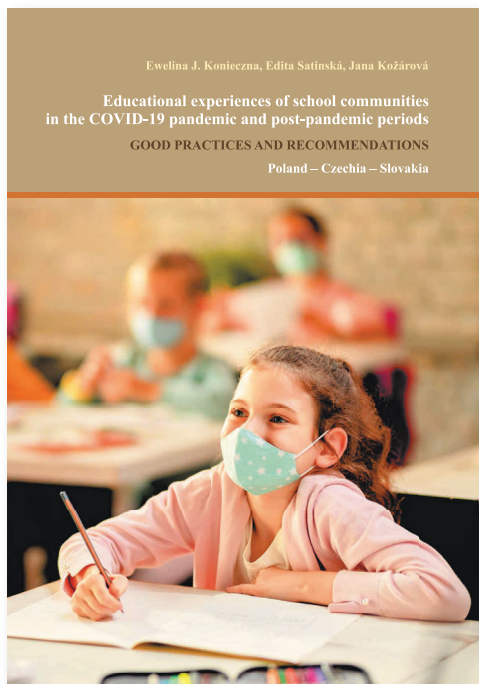
Publikácia sa zaoberá u nás prehliadanou témou, ktorou je práca s mladistvým páchatelom sexuálnych trestných činov. Pozostáva z troch kapitol, v prvej sa autori venujú sexuálnemu správaniu detí v jednotlivých vývinových obdobiach a bližšie charakterizujú deti s problémovým sexuálnym správaním. Druhá kapitola opisuje právne následky spáchania trestného činu neplnoletou osobou. Z hľadiska intervencie a prevencie je nosnou tretia kapitola, ktorá približuje rôzne možnosti intervencie u detí s problémovým sexuálnym správaním ako napríklad odporúčania pre prácu s primárnymi opatrovateľmi, usmernenia, ako reagovať na problematické sexuálne správanie detí alebo informácie

o jednotlivých formách a komponentoch terapie detí a ich rodičov. Publikácia môže byť užitočná predovšetkým pre osoby, ktoré sa profesionálne venujú detskej klinickej psychológii, psychoterapii, psychologickému poradenstvu, sociálnemu poradenstvu, liečebnej a špeciálnej pedagogike, a to v štátnych alebo neštátnych zariadeniach, kde sú služby poskytované pobytovou alebo ambulatnou formou. Využiteľná je aj pre sociálnych pracovníkov a pracovníčky, ktoré pracujú na oddeleniach sociálno-právnej ochrany detí a sociálnej kurately. Zároveň môže poslúžiť orgánom činným v trestnom konaní a súdom, pri zhromažďovaní a vyhodnocovaní relevantných dôkazov k prípadom mladistvých, ktorí sa dopustili sexuálnych deliktov. Inšpiráciu na skvalitnenie svojich odborných postupov nájdú v publikácii aj probační a mediační úradníci a úradníčky, orientáciu v problematike môžu priniesť aj špeciálnym pedagógom a pedagogičkám pracujúcim v reedukačných centrách alebo centrách pre deti a rodiny, v neposlednom rade aj (profesionálnym) rodičom.

KONIECZNA, Ewelina J., SATINSKÁ, Edita, KOŽÁROVÁ, Jana (2023). *Educational experiences of school communities in the COVID-19 pandemic and post-pandemic periods. GOOD PRACTICES AND RECOMMENDATIONS. Poland – Czechia – Slovakia. Opole: Wydawnictwo Uniwersytetu Opolskiego. 114 p. ISBN 978-83-8332-037-3*

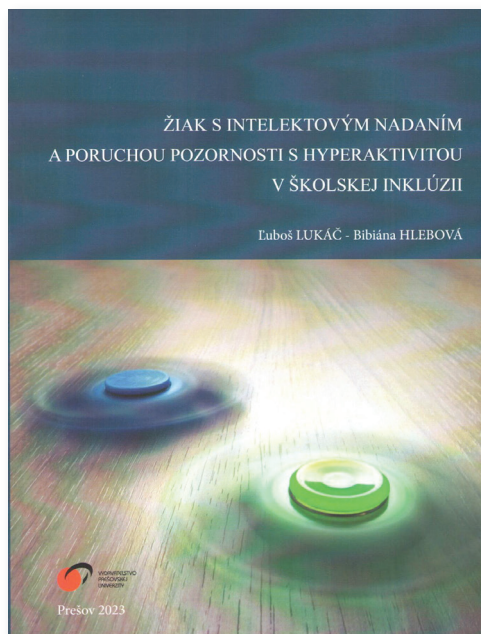
Zahraničná vedecká monografia je výstupom projektu s názvom *School education in the pandemic and post-pandemic era in Poland, the Czech Republic and Slovakia/ Školské vzdelávanie v období pandémie a postpandémie v Poľsku, Českej republike a na Slovensku* (č. 22210036), ktorý bol financovaný z prostriedkov Medzinárodného vyšehradského fondu. Vedeckým cieľom projektu bolo zistiť spôsob fungovania školských komúní v období pandémie s osobitným zreteľom na formy dištančného vzdelávania, realizované v priestoroch vybraných základných škôl v Poľsku, Česku a na Slovensku. Výskum sa uskutočnil na základe dvoch nezávislých postupov. V knihe *Vzdelávacie skúsenosti školských komúní v pandemickom a postpandemickom období*

COVID-19. Príklady dobrej praxe a odporúčania. Poľsko – Česko – Slovensko boli prezentované výsledky výskumu realizovaného kvalitatívnym postupom. Autori knihy sa zhodli, že najlepší zdroj informácií o otázkach, ktoré ich zaujímali, poskytnú členovia školských komúní, ktorí sa spolupodieľali na zmenách, ktoré sa vtedy vo vzdelávaní diali. Rekonštrukcia ich skúseností mala ukázať reflexiu dištančného vzdelávania, ku ktorému sa počas pandémie pristúpilo. Následne zozbierané rozprávanie umožnili oboznámiť sa so spôsobom štruktúrovania nových poznatkov, ako aj so spoločenskými postupmi, ktoré sa v tom čase vypracovali a ktoré položili základ pre vypracovanie a predloženie katalógu osvedčených vzdelávacích postupov a odporúčaní súvisiacich s týmto spôsobom školského vzdelávania. Kniha je určená osobám, ktoré sú profesijne späté so školou, teda učiteľom a ľuďom priamo zodpovedným za organizáciu didaktického procesu (riaditeľom škôl, metodikom, funkcionárom miestnych školských úradov).



LUKÁČ, Ľuboš, HLEBOVÁ, Bibiána (2023). *Žiak s intelektovým nadaním a poruchou pozornosti s hyperaktivitou v školskej inklúzii*. Prešov: Prešovská univerzita v Prešove, Vydavateľstvo Prešovskej univerzity. 131 s. ISBN 978-80-555-3131-1

Predmetom vedeckej monografie je problematika edukácie žiakov s intelektovým nadaním a poruchou pozornosti s hyperaktivitou (ADHD) v mladšom školskom veku v podmienkach školskej inklúzie. Cieľom vedeckej monografie je overovanie efektívnosti cielene zostaveného intervenčného programu zameraného na zvyšovanie úrovne čitateľskej kompetencie a eliminovanie prejavov problémového správania sa žiaka s intelektovým nadaním a poruchou pozornosti s hyperaktivitou v podmienkach inklúzie na základnej škole. Konceptne vedecká monografia pozostáva z teoretickej a výskumnej časti. V teoretickej časti prezentuje východiská skúmanej problematiky so zameraním na charakteristiku a špecifiká edukácie žiakov s dvojakou výnimočnosťou – s intelektovým nadaním a poruchou pozornosti s hyperaktivitou v procese osvojovania čitateľskej kompetencie a eliminovania vyskytujúcich sa prejavov problémového správania sa týchto žiakov. Výskumná časť monografie prezentuje dizajn jednopřípadovej experimentálnej štúdie zameranej na proces rozvíjania čitateľskej kompetencie žiaka s intelektovým nadaním a poruchou pozornosti s hyperaktivitou v mladšom školskom veku, ktorého edukácia prebiehala v podmienkach inklúzie na základnej škole. V závere vedeckej monografie je prezentovaná správa prípadovej štúdie a odporúčania pre špeciálnopedagogickú a inkluzívnu teóriu a prax.



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,

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 autorok.

citačný odkaz – pod čiarou uviesť meno a priezvisko, tituly, pracovisko, adresu, e-mail a formulku: *Osobné údaje zverejnené s písomným súhlasom autora/ky*).

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

Citovanie v rámci textu:

Jeden autor: (Smith, 2020)

Dvaja autori: (Smith, & Jones, 2020)

Traja 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 is 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)*¹ (Times New Roman, 12 pt, italics, line spacing 1.15, in the footnote present full name and surname, academic degrees, workplace, corresponding address, e-mail and formula: *Personal information published with the written consent of the author*).

¹ 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

Luboš Lukáč, Jana Kožárová 3

Laudation to Anniversary of Profesor Darina Tarcsiová

Miroslava Tomášková 9

Theoretical and Scientific-Research Studies

Multi-problem Families from the Perspective of Special Education
Beata Maria Nowak, Martin Kaleja 13

Programs for the Formation of Self-Care Habits of Children with Down Syndrome
Badalzade Gunay Nazim, Naila Huseynova 31

A Review of Diagnostic Tools for Assessing the Communication and Speech of Children with Early Age Hydrocephalus in the Context of Impaired Communication Skills
Mária Olejárová, Bibiána Hlebová 44

Pilot Validation of the Test of Phonological Awareness for Readers in Primary Education Pupils
Beáta Gajdošová, Martina Zubáková 61

Diversity in the Language Processing
Lubica Srnková, Barbora Bazalová 79

Sign Language in the Process of Developing Communicative Competence of Children with Autism
Ivana Trellová, Martina Sáříčková 88

Problem Behaviour as a Barrier in the Education of Individuals with Autism Spectrum Disorders
Lenka Nadányi 101

Phenomena of Plastic Inclusive Theater of Actors with Autism Spectrum Disorders
Martin Dominik Polínek 110

Cooperation as a Fundamental Pillar of Special Educational Needs Provision in the Conditions of Schools with an Inclusive Approach
Monika Podhorská, Miroslava Bartoňová, Terézia Harčaríková 120

Teacher's Confidence in Pedagogical Self-Efficacy in the Integration of Students with Disabilities into Physical Education in the Písek Region
Kateřina Pletková, Ilona Pavlová, Jitka Vařeková 135

The Choice of High School by Slovak Students with Hearing Impairment in the Czech Republic
Roman Vojtechovský 146

Book Reviews

- FÁBIANOVÁ, Adelaida (2023). *Oromotorika hrou*. Veľké Leváre: INFRA Slovakia. 80 s. ISBN 978-80-89990-26-9 165
Mária Olejárová
- LUKÁČ, Ľuboš, HLEBOVÁ, Bibiána (2023). *Žiak s intelektovým nadaním a poruchou pozornosti s hyperaktivitou v školskej inklúzii*. Prešov: Prešovská univerzita v Prešove, Vydavateľstvo Prešovskej univerzity. 131 s. ISBN 978-80-555-3131-1 167
Dominika Karabašová.....
- OSTATNÍKOVÁ, Daniela a kol. (2022). *Autismus od A po S*. Bratislava: IKAR. 440 s. ISBN 978-80-551-8129-5 169
Monika Škodáčková
- PEČARKOVÁ, Jana (2022). *Logopédia včas – otázky a odpovede*. Bratislava: RAABE SK. 158 s. ISBN 978-80-8140-517-4 173
Mária Olejárová

Book News

- FÁBIANOVÁ, Adelaida (2023). *Oromotorika hrou*. Veľké Leváre: INFRA Slovakia. 80 s. ISBN 978-80-89990-26-9 175
- KARKOŠKOVÁ, Slávka, BALOGH, Tomáš, BRACINÍK, Róbert (2023). *Nepľnoletí, dopúšťajúci sa sexuálneho zneužívania detí: Charakteristika, právny rámec, terapia*. Bratislava: Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky. Národné koordinačné stredisko pre riešenie problematiky násilia na deťoch. 134 s. ISBN 978-80-89125-25-8 (online). ISBN 978-80-89125-24-1 (print)..... 176
- KONIECZNA, Ewelina J., SATINSKÁ, Edita, KOŽÁROVÁ, Jana (2023). *Educational experiences of school communities in the COVID-19 pandemic and post-pandemic periods. Good Practices and recommendations. Poland – Czechia – Slovakia*. Opole: Wydawnictwo Uniwersytetu Opolskiego. 114 p. ISBN 978-83-8332-037-3..... 177
- LUKÁČ, Ľ., HLEBOVÁ, B.(2023). *Žiak s intelektovým nadaním a poruchou pozornosti s hyperaktivitou v školskej inklúzii*. Prešov: Prešovská univerzita v Prešove, Vydavateľstvo Prešovskej univerzity. 131 s. ISBN 978-80-555-3131-1..... 178
- Instructions for Authors** 180

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. 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)
prof. Dr. Darina Tarcsiová, Ph.D., Comenius University in Bratislava (Slovak Republic)
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. Alica 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:

Dr. Ľuboš Lukáč, Ph.D., 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 Žlondová, 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: University of Prešov in Prešov, University of Prešov Publishing

Publisher seat: University of Prešov in Prešov, Street 17. novembra 15,
080 01 Prešov, Slovak Republic, IČO 17 070 775

Cover design: Grafotlač Prešov, s.r.o.

Print: Centre of Excellence of the Socio-Historical and Cultural-Historical Research,
University of Prešov in Prešov

Publishing frequency: twice a year

Publication date: February 2024 (next issue in October 2024)

Available at: www.studiezospecialnejpedagogiky.sk

ISSN 2730-0951 online EV 179/23/EPP

ISSN 2585-7363 print EV 4561/12



ISSN 2730-0951 online
ISSN 2585-7363 print