

ŠTÚDIE ZO ŠPECIÁLNEJ PEDAGOGIKY

STUDIES
IN SPECIAL
EDUCATION

2 2026
ročník 15



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., Univerzita Karlova 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)
dr. hab. prof. Anna Klim-Klimaszewska, Uniwersytet Przyrodniczo-Humanistyczny w Siedlcach (Poľská republika)
dr. hab. prof. Daniel Kukla, Ph.D., Jan Długosz University in Częstochowa (Poľská 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. 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 Horňák, Ph.D., Prešovská univerzita v Prešove (Slovenská republika)
doc. PhDr. Vlastimil Chytrý, Ph.D., Univerzita J. E. Purkyně v Ústí nad Labem (Česká republika)
doc. PhDr. et PhDr. Martin Kaleja, Ph.D., AMBIS vysoká škola, a.s., v Prahe (Česká republika)
doc. Mgr. Jiří Kantor, Ph.D., Univerzita Palackého v Olomouci (Česká republika)
doc. PaedDr. Jana Lopúchová, Ph.D., Univerzita Komenského v Bratislave (Slovenská republika)
doc. PhDr. Tatiana Matulayová, Ph.D., Technická univerzita v Liberci (Česká republika)
doc. PaedDr. Karel Neubauer, Ph.D., Univerzita Karlova v Prahe (Česká republika)
dr. hab. Beata Maria Nowak, Ph.D., Warsaw University of Life Science (Poľská republika)
doc. PaedDr. Alicja Petrasová, Ph.D., Prešovská univerzita v Prešove (Slovenská republika)
doc. PhDr. Jarmila Pipeková, Ph.D., Slezská univerzita v Opave (Česká republika)
assoc. prof. Dr. Teuta Ramadani Rasimi, University of Tetova (Severné Macedónsko)
doc. PaedDr. Ivana Rochovská, Ph.D., Univerzita Mateja Bela v Banskej Bystrici (Slovenská republika)
assoc. prof. Ana Maria da Silva Pereira Henriques Serrano, Ph.D., Institute of Education University of Minho (Portugalsko)
doc. PhDr. Viera Šilonová, Ph.D., Prešovská univerzita v Prešove (Slovenská republika)
doc. PhDr. Albin Škoviera, Ph.D., Univerzita v Pardubicích (Česká republika)
doc. PhDr. Michal Vostrý, Ph.D., Univerzita J. E. Purkyně v Ústí nad Labem (Česká republika)
doc. PhDr. Ladislav Zilcher, Ph.D., Univerzita J. E. Purkyně v Ústí nad Labem (Česká republika)
Marija Colić, Ph.D., BCBA-D, LBA, University of Hawai'i at Mānoa (USA)
Dr. Nikoleta Izdenczyová, Ph.D., Prešovská univerzita v Prešove (Slovenská republika)
Robin Elizabeth Moyher, Ph.D., BCBA-D, LBA, George Mason University vo Virginii (USA)

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

Editor čísla:

Mgr. Jarmila Žolnová, 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)

PaedDr. Patrícia Šimková, Ph.D., Prešovská univerzita v Prešove (Slovenská republika)

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

Mgr. Zuzana Bednáriková, Prešovská univerzita v Prešove (Slovenská republika)

PaedDr. Ľuboš Lukáč, Ph.D., Rozumieme nadaným, o.z., Veľký Šariš (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:

október 2026 (ďalšie číslo vo februári 2027)

Dostupné na internete:

www.studiezospecialnejpedagogiky.sk

OBSAH

Slovo na úvod/Editorial

<i>Jarmila Žolnová, Jana Kožárová</i>	3
---	---

Teoretické a vedeckovýskumné štúdie

Combined Neurodevelopmental Difficulties in a Prematurely Born Child: A Case Study with Implications for Special Education and Medical Rehabilitation <i>Barbora Lanková, Ilona Pešatová, Veronika Kvochová, Kamila Bitálová, Michal Vostrý</i>	7
Exploring the Perceptions of Early Childhood Experts in Preschool Autism Services Across Eastern and Southeastern Europe <i>Lucie Mudroch Lukášová, Sheri Leigh Kingsdorf, Alexandra Faka, Lucie Mada</i>	20
Implementation of the P.E.RFECT Inclusive Physical Education Practitioner Training Package in Czechia: Feasibility and Training Satisfaction <i>Lucie Mada, Lucie Mudroch Lukášová, Sheri Leigh Kingsdorf, Tullia Sychra Reucci</i> ...	41
Comparison of Drama Therapy and Standard Interventions in Substance Use Disorder Treatment in Czech Republic from Clients' Perspective: A Rolling-Sample ANOVA Study <i>Martin Olšan, Jakub Vávra, Milan Valenta</i>	57
„Skleněné děti“ – životní zkušenosti sourozenců osob s postižením <i>Ilona Fialová, Petra Švidrnýchová, Jan Viktorin</i>	71
Podporné opatrenia pre deti a žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami v kontexte legislatívnych zmien <i>Bianca Nagyová</i>	92
Determinanty hudobného vzdelávania osôb so zrakovým postihnutím <i>Margaréta Osvaldová</i>	106
Zkušenosti vyučujících s pilotní implementací programu sociálně-emočního učení Akčníci v prostředí základních škol <i>Vendula Sunková, Lenka Slepíčková, Radka Hájek, Helena Vaďurová, Karel Pančocha</i>	128
Reforma prípravy učiteľov v kontexte inkluzívneho vzdelávania: Spoločný študijný program UMB a UKF ako systémová odpoveď na aktuálne výzvy <i>Katarína Vančíková, Jana Duchovičová, Monika Brozmanová, Mariana Cabanová, Petra Jedličková, Ivana Rochovská, Barbora Sender, Erik Žovinec</i>	145
Porovnanie výkonov v čítaní slov a pseudoslov u slabých a dobrých stredoškolských čitateľov <i>Kristína Zemanovičová, Martina Zubáková</i>	155
História nemocničných škôl v Bratislave <i>Martin Záni</i>	170

Recenzie

- Neubauer, Karel, Gáborová, Otília, Hlebová, Bibiána (2025).
*Žiaci s neurovývinovými poruchami komunikácie na primárnom stupni
vzdelávania*. Prešov: Prešovská univerzita v Prešove, Vydavateľstvo
Prešovskej univerzity. 174 s. ISBN 978-80-5555-3547-0
Zuzana Bednáriková.....185
- Paľová, Bibiána (2025). *Skríning. Sprievodca rozvojom dieťaťa
v prostredí inkluzívnej materskej školy*. Slovensko: Vyd. Bibiána Paľová,
2025. 190 s. ISBN 978-80-570-7025-2
Monika Škodáčková 188
- Šilonová, Viera, Klein, Vladimír, Trellová, Ivana (2025). *Možnosti
inkluzívnej edukácie žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími
potrebami*. Poľsko: POLIANNA, Krasnystaw. 243 s. ISBN 978-83-
977276-2-5
Barbora Balogová 191
- Žolnová, Jarmila, Dubayová, Tatiana, Kožárová, Jana (2024). *Faktory
asociované s prežívaním školskej úspešnosti žiakov s rozmanitosťou
v inkluzívnej škole*. Prešov: Vydavateľstvo Prešovskej univerzity. 78 s.
ISBN 978-80-555-3440-4
Radoslava Chovancová 193

Knižné novinky

- Šimková, Patrícia (2025). *Teória výchovy detí s vývinovou poruchou
intelektu*. Prešov: Vydavateľstvo Prešovskej univerzity. 152 s.
ISBN 987-80-555-3604-0.....196

SLOVO NA ÚVOD

Vážení a ctení čitatelia,

vítam Vás pri čítaní druhého čísla 15. 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, tiež na <https://www.ceeol.com/search/journal-detail?id=2440>.

Aktuálne číslo vedeckého časopisu Vám ponúka teoretické a výskumné príspevky z oblasti špeciálnej pedagogiky a jej príbuzných disciplín so zameraním na aktuálne inkluzívne trendy v starostlivosti o osoby so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami.¹ V rubrike *Teoretické a vedeckovýskumné štúdie* prezentujeme jedenásť originálnych príspevkov. V úvodnom príspevku *Barbora Lanková, Ilona Pešatová, Veronika Kvochová, Kamila Bitalová a Michal Vostrý* prezentujú kazuistiku dieťaťa s diagnostikovanou ľahkou spastickou diparézou, vývinovou dysfáziou a oromotorickou dyspraxiou. Autori venujú pozornosť opisu vývinovej trajektórie dieťaťa a priebehu liečebno-rehabilitačnej a špeciálnopedagogickej intervencie. *Lucie Mudroch Lukášová, Sheri Leigh Kingsdorf, Alexandra Faka a Lucie Mada* vo svojej štúdii odhaľujú výzvy a nádejné stratégie na podporu detí s autizmom počas prechodu z predškolského do primárneho vzdelávania v Českej republike, Grécku, Severnom Macedónsku, Chorvátsku, na Ukrajine a Cypre. V treťom príspevku *Lucie Mada, Lucie Mudroch Lukášová, Sheri Leigh Kingsdorf, Tullia Sychra Reucci*

¹ Recenzentmi teoretických a vedeckovýskumných štúdií v tomto čísle časopisu boli: prof. Ibrahim El-Zraigat, Ph.D.; prof. PaedDr. Jozef Liba, Ph.D.; prof. PaedDr. Vladimír Klein, Ph.D.; dr. hab. prof. Daniel Kukla, Ph.D.; prof. PhDr. Karel Pančocha, MA, BA, Ph.D.; Dr.h.c. prof. PhDr. Miron Zelina, DrSc., Ph.D.; doc. PaedDr. Bibiána Hlebová, Ph.D.; doc. Mgr. Tatiana Dubayová, Ph.D.; doc. PaedDr. Ladislav Horňák, Ph.D.; doc. Vlastimír Chytrý, Ph.D.; doc. PhDr. et PhDr. Martin Kaleja, Ph.D.; doc. PaedDr. Alica Petrasová, Ph.D.; doc. PaedDr. Viera Šilonová, Ph.D.; doc. PhDr. Ladislav Zilcher, Ph.D.; PhDr. Nikola Izdenczyová, Ph.D.; PaedDr. Lucia Mikurčíková, Ph.D., BCBA; Mgr. Patrícia Mirdalíková, Ph.D.; Mgr. Ivana Trellová, Ph.D., BCBA; PaedDr. Patrícia Šimková, Ph.D.; Mgr. Jarmila Žolnová, Ph.D.

sledujú prínos vzdelávacieho programu P.E.rfect pri podpore žiakov s autizmom v inkluzívnej telesnej výchove. *Martin Olšan, Jakub Vávra, Milan Valenta* vo svojej štúdii analyzujú subjektívne vnímanie terapeutických intervencií u 99 hospitalizovaných pacientov (vo veku 18 – 67 rokov) s poruchami užívania návykových látok v podmienkach českého inštitucionálneho systému, a to na základe komparácie emočnej dimenzie dramaterapie so štandardnou liečbou. *Ilona Fialová, Petra Švidrnochová a Jan Viktorín* sa venujú problematike životných skúseností tzv. sklenených detí, teda intaktných súrodencov detí so zdravotným znevýhodnením. *Bianca Nagyová* zamerala svoju pozornosť na legislatívne dokumenty, ktoré riešia inkluzívnu podporu v školách pre žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami. Determinantom hudobno-umeleckého vzdelávania osôb so zrakovým postihnutím sa vo svojom príspevku venuje *Margaréta Osvaldová*. V nasledujúcom príspevku autorky *Vendula Sunková, Lenka Slepíčková, Radka Hájek a Helena Vaďurová* a *Karel Pančocha* predstavujú procesnú evalváciu realizácie programu sociálno-emočionálneho učenia Akčňáci, ktorý vychádza z princípov terapie prijatia a odhodlania. Program je realizovaný u žiakov 4. – 6. ročníkov základných škôl v Českej republike. Skupina vysokoškolských pedagógov *Katarína Vančíková, Jana Duchovičová, Monika Brozmanová, Mariana Cabanová, Petra Jedličková, Ivana Rochovská, Barbora Sender a Erik Žovinec* predstavuje nový študijný program „učiteľstvo pre primárne vzdelávanie a špeciálna pedagogika v inkluzívnej praxi,“ ktorý vznikol v spolupráci Univerzity Mateja Bela v Banskej Bystrici a Univerzity Konštantína Filozofa v Nitre. Autorky *Kristína Zemanovičová a Martina Zubáková* analyzujú výkony slabých a dobrých stredoškolských čitateľov v úlohách hlasného čítania slov a pseudoslov, zároveň identifikujú najčastejšie typy chýb v ich čitateľskom prejave. V poslednom príspevku *Martin Záni* vo svojom príspevku si kladie za cieľ prostredníctvom historicko-pedagogického výskumu rekonštruovať vznik a vývoj nemocničných škôl v Bratislave a identifikovať hlavné etapy ich organizačného a inštitucionálneho vývoja.

Druhé číslo 15. ročníka nášho vedeckého časopisu uzatvárajú štyri recenzie aktuálnych domácich knižných titulov, ako aj prezentácia jednej knižnej novinky vydané v roku 2025.

V závere by som sa chcela poďakovať všetkým členom vedeckej a redakčnej rady za spoluprácu pri vydaní tohto čísla časopisu, ako aj autorom za ich hodnotné príspevky. V ďalšom čísle nášho vedeckého časopisu (č. 1, 2027) opäťovne uvítame od Vás zaujímavé a inšpiratívne teoretické, vedeckovýskumné i edukačné štúdie, správy z riešenia vedeckovýskumných projektov, ako aj recenzie kníh a knižné novinky.

Jarmila Žolnová²
editorka

² Jarmila Žolnová, Mgr., Ph.D., Prešovská univerzita v Prešove, Pedagogická fakulta, Katedra špeciálnej pedagogiky, Ul. 17. novembra 15, 080 01 Prešov, Slovenská republika (<https://orcid.org/0009-0001-4977-5013>). E-mail: jarmila.zolnova@unipo.sk. Osobné údaje zverejnené s písomným súhlasom editorky.

EDITORIAL

Dear and esteemed readers,

welcome to the second issue of the 15th volume 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 <https://www.cceol.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.³ The *Theoretical and Research Studies* section comprises eleven original contributions. In the opening paper, *Barbora Lanková, Ilona Pešatová, Veronika Kvochová, Kamila Bitalová and Michal Vostrý* present a case study of a child diagnosed with mild spastic diplegia, developmental dysphasia and oromotor dyspraxia. The authors describe the child's developmental trajectory and examine the course of therapeutic, rehabilitative and special educational interventions. In their study, *Lucie Mudroch Lukášová, Sheri Leigh Kingsdorf, Alexandra Faka and Lucie Mada* explore the challenges associated with the transition of children with autism from pre-primary to primary education in the Czech Republic, Greece, North Macedonia, Croatia, Ukraine and Cyprus. The authors also identify promising strategies for supporting children throughout this transition. The third contribution, by *Lucie Mada, Lucie Mudroch Lukášová, Sheri Leigh Kingsdorf and Tullia Sychra Reucci*, examines the contribution of the

³ The theoretical and research studies included in this issue were reviewed by: prof. Ibrahim El-Zraigat, Ph.D.; prof. Dr. Jozef Liba, Ph.D.; prof. Dr. Vladimír Klein, Ph.D.; dr. hab. prof. Daniel Kukla, Ph.D.; prof. Dr. Karel Pančocha, MA, BA, Ph.D.; Dr.h.c.; prof. Dr. Miron Zelina, DrSc., Ph.D.; assoc. prof. Dr. Bibiána Hlebová, Ph.D.; assoc. prof. Tatiana Dubayová, Ph.D.; assoc. prof. Dr. Ladislav Horňák, Ph.D.; assoc. prof. Vlastimír Chytrý, Ph.D.; assoc. prof. Dr. et Dr. Martin Kaleja, Ph.D.; assoc. prof. Dr. Alica Petrasová, Ph.D.; assoc. prof. Dr. Viera Šilonová, Ph.D.; assoc. prof. Dr. Ladislav Zilcher, Ph.D.; Dr. Nikola Izdenczyová, Ph.D.; Dr. Lucia Mikurčíková, Ph.D., BCBA; Dr. Patrícia Mirdalíková, Ph.D.; Ivana Trellová, Ph.D., BCBA; Patrícia Šimková, Ph.D.; Jarmila Žolnová, Ph.D.

P.E.rfect educational programme to supporting pupils with autism in inclusive physical education. *Martin Olšan, Jakub Vávra and Milan Valenta* investigate patients' subjective perceptions of therapeutic interventions among a sample of 99 hospitalised patients aged 18–67 with substance use disorders within the Czech institutional care system. Their study compares the emotional dimension of dramatherapy with that of standard treatment. *Ilona Fialová, Petra Švidrnochová and Jan Viktorin* address the lived experiences of so-called glass children, that is, non-disabled siblings of children with disabilities. In her contribution, *Bianca Nagyová* examines legislative documents concerning the provision of inclusive support in schools for pupils with special educational needs. *Margaréta Osvaldová* focuses on the factors shaping music and arts education for people with visual impairments. In the subsequent contribution, *Vendula Sunková, Lenka Slepíčková, Radka Hájek, Helena Vaďurová and Karel Pančocha* present a process evaluation of the implementation of *Akčňáci*, a social and emotional learning programme grounded in the principles of Acceptance and Commitment Therapy. The programme is implemented with pupils in grades 4–6 of primary schools in the Czech Republic. A team of university academics comprising *Katarína Vančíková, Jana Duchovičová, Monika Brozmanová, Mariana Cabanová, Petra Jedličková, Ivana Rochovská, Barbora Sender and Erik Žovinec* introduce a new degree programme entitled *Primary Education Teaching and Special Education in Inclusive Practice*. The programme was developed through collaboration between Matej Bel University in Banská Bystrica and Constantine the Philosopher University in Nitra. *Kristína Zemanovičová and Martina Zubáková* analyse the performance of weaker and more proficient secondary-school readers on tasks involving the oral reading of words and pseudowords. They also identify the most frequent types of errors occurring in the participants' reading performance. In the final contribution, *Martin Záni* draws on historical-pedagogical research to reconstruct the origins and development of hospital schools in Bratislava and to identify the principal stages of their organisational and institutional development.

The second issue of Volume 15 of the journal concludes with four reviews of recently published books by Slovak authors, together with a presentation of a new book published in 2025.

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 1, 2027) 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.

Jana Kožárová⁴

⁴ Jana Kožárová, PhD., University of Prešov in Prešov, Faculty of Education, Department of Special Education, Street 17. novembra 15, 080 01 Prešov, Slovak Republic (<https://orcid.org/0000-0001-8540-5346>). E-mail: jana.kozarova@unipo.sk. Personal information are published with the written consent of the author.

COMBINED NEURODEVELOPMENTAL DIFFICULTIES IN A PREMATURELY BORN CHILD: A CASE STUDY WITH IMPLICATIONS FOR SPECIAL EDUCATION AND MEDICAL REHABILITATION¹

Kombinované neurovývojové obtíže u dítěte narozeného předčasně: Kazuistika s přesahem do speciální pedagogiky a léčebné rehabilitace

Barbora Lanková,² Ilona Pešatová,³ Veronika Kvochová,⁴
Kamila Bitalová,⁵ Michal Vostrý⁶

Abstract: Premature birth and intrauterine growth restriction are significant risk factors for neurodevelopmental disorders, including cerebral palsy, which may manifest as a combination of motor, communication and learning difficulties. This article presents a case study of a girl born at 34 weeks' gestation with a low birth weight who was subsequently diagnosed with mild spastic diplegia, accompanied by developmental dysphasia, oromotor dyspraxia, and fine motor and graphomotor difficulties. The article describes the child's developmental trajectory, the findings of multidisciplinary assessments, and the long-term course of therapeutic, rehabilitative and special educational interventions.

Key words: cerebral palsy, spastic diparesis, premature birth, developmental dysphasia, oromotor dyspraxia, rehabilitation, special education, multidisciplinary care, school participation.

Abstrakt: Předčasné narození a intrauterinní růstová restrikce představují významné rizikové faktory neurovývojových poruch, včetně dětské mozkové obrny, které se často manifestují v kombinaci motorických, komunikačních a školních obtíží. Článek prezentuje kazuistiku dívky narozené ve 34. týdnu gravidity s nízkou porodní hmotností, u níž byla v průběhu vývoje diagnostikována lehká forma spastické diparézy doprovázená vývojovou dysfázií, oromotorickou dyspraxií a obtížemi v oblasti jemné motoriky a grafomotoriky. Text se zaměřuje na popis vývojové trajektorie dítěte, výsledky

¹ Prijaté do redakcie/Paper submitter: 30. 01. 2026

² Barbora Lanková, PhD., Ph.D., Univerzita J. E. Purkyně v Ústí nad Labem, Pedagogická fakulta, Katedra primární a preprimární pedagogiky, České mládeže 8, 400 01 Ústí nad Labem, Česká republika (<https://orcid.org/0009-0006-9193-212X>). E-mail: Barbora.Lankova@ujep.cz. Osobní údaje zveřejněny s písemným souhlasem autorky.

³ Ilona Pešatová, doc., PaedDr., PhDr., Ph.D., Univerzita J. E. Purkyně v Ústí nad Labem, Pedagogická fakulta, Katedra speciální a sociální pedagogiky, České mládeže 8, 400 01 Ústí nad Labem, Česká republika (<https://orcid.org/0000-0001-7036-5652>). E-mail: Ilona.Pesatova@ujep.cz. Osobní údaje zveřejněné s písemným souhlasem autorky.

⁴ Veronika Kvochová, Mgr., Univerzita J. E. Purkyně v Ústí nad Labem, Fakulta zdravotnických studií, Katedra fyzioterapie, Sociální péče 13, 400 11 Ústí nad Labem, Česká republika (<https://orcid.org/000-0002-9790-1635>). E-mail: Veronika.Kvochova@ujep.cz. Osobní údaje zveřejněné s písemným souhlasem autorky.

⁵ Kamila Bitalová, Mgr., Univerzita J. E. Purkyně v Ústí nad Labem, Pedagogická fakulta, Katedra primární a preprimární pedagogiky, České mládeže 8, 400 01 Ústí nad Labem, Česká republika. E-mail: Kamila.Bitalova@ujep.cz. Osobní údaje zveřejněné s písemným souhlasem autorky.

⁶ Michal Vostrý, doc. PhDr., Ph.D., Univerzita J. E. Purkyně v Ústí nad Labem, Fakulta zdravotnických studií, Katedra ergoterapie, Sociální péče 13, 400 11 Ústí nad Labem, Česká republika (<https://orcid.org/0000-0003-4749-3095>). E-mail: Michal.Vostrý@ujep.cz. Osobní údaje zveřejněné s písemným souhlasem autora.

multidisciplinárnych vyšetrení a dlhodobý průběh léčebně-rehabilitační a speciálněpedagogické intervence.

Klíčová slova: *dětská mozková obrna, spastická diparéza, předčasné narození, vývojová dysfázie, oromotorická dyspraxie, rehabilitace, speciální pedagogika, multidisciplinární péče, školní participace.*

Introduction

Preterm birth and intrauterine growth restriction (IUGR/SGA) are among the major risk factors for neurodevelopmental disorders, including cerebral palsy (CP), particularly in moderately and late preterm infants (Zhang et al., 2003; Lee et al., 2016). CP is understood as a heterogeneous group of permanent disorders of movement and posture, often accompanied by impairments in cognitive functions, communication, perception, and behavior, which significantly affect a child's participation in everyday life and the school environment (Rosenbaum et al., 2007). Clinical practice and current literature therefore emphasize the need to view a child with CP not in isolation through the lens of diagnosis, but within a broader bio-psycho-social framework of functioning (WHO, 2001). Modern diagnostic approaches combine medical assessment with functional classification systems such as the Gross Motor Function Classification System (GMFCS) for gross motor skills, the Manual Ability Classification System (MACS) for manual abilities, and the Communication Function Classification System (CFCFS) for everyday communication, enabling more precise planning of interventions and educational support measures (Palisano et al., 1997; Hidecker et al., 2011). The overarching framework is the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF), which links body functions with activity and participation in real-life contexts (WHO, 2001). Current recommendations emphasize early, intensive, and targeted rehabilitative interventions based on principles of motor learning and neuroplasticity, particularly in early childhood (Novak et al., 2017; Morgan et al., 2021). In milder forms of spastic diplegia, the goal is not only to improve movement quality and gait, but primarily to prevent secondary musculoskeletal complications and to support functional independence (Novak et al., 2013; Pavone et al., 2016).

Occupational therapy also plays a significant role, focusing on fine motor skills, graphomotor abilities, and school-related skills. Intensive motor learning-based programs have demonstrated a positive impact on upper limb functional performance (Gordon et al., 2007; Hoare et al., 2019; Bleyenheuft et al., 2014). Speech and communication disorders are very common in children with CP and may have motor, linguistic, or combined characteristics (Hustad et al., 2010; Mei et al., 2020). In cases where oromotor and resonance difficulties are present, an interdisciplinary approach is essential, involving speech-language therapy, phoniatric care, and, when indicated, surgical intervention; however, even surgical treatment does not replace the need for long-term speech-language therapy (Patel et al., 2012). To support participation and the development of communication competencies, the use of augmentative and alternative communication systems is also indicated for some children (Hustad

et al., 2010). From a long-term perspective, an integrated, family-centered model of care emerges as key, linking healthcare and educational interventions and supporting the child's active participation in education and social environments (Imms, 2008; Bourke-Taylor et al., 2018). Such a model enables a more effective response to the complex needs of children with multiple disabilities and maximizes their functional potential across developmental stages.

Case study

The patient is a girl born from a high-risk pregnancy complicated by intrauterine growth restriction and conditions leading to preterm delivery. She was delivered at 34 weeks of gestation by caesarean section due to fetal growth failure, with a birth weight of 1,870 g and a length of 44 cm. Apgar scores of 8–9–10 indicated satisfactory postnatal adaptation; however, the neonatal period was complicated by the need for hospitalization in a neonatal intensive care unit and the presence of transient tachypnoea. Family history revealed no confirmed genetic disorders or severe neurodevelopmental conditions; however, a history of mild dyslalia in the mother during childhood was reported. The social environment is stable, with an intact family and a supportive parental approach to rehabilitative and educational care.

Clinically, developmental delay was most pronounced in the domains of gross and fine motor skills, oromotor functions, and speech development. The patient achieved independent sitting at approximately 12 months of corrected age and independent walking only in the third year of life. First words emerged late, vocabulary remained markedly limited, and articulation was unclear, with persistent dyslalia affecting multiple phonemes.

Based on the clinical presentation, medical history, and examination findings, the patient was diagnosed with cerebral palsy—mild spastic diplegia, accompanied by mixed receptive–expressive developmental language disorder and oromotor dyspraxia. Associated difficulties include impairments in perceptual–motor coordination and graphomotor skills, secondarily exacerbated by fine motor clumsiness. Neurological examination confirmed mild spasticity of the lower limbs (predominantly in the adductor and calf muscles), slight asymmetry of postural reactions, and delayed development of balance mechanisms. Speech-language assessment revealed reduced phonemic discrimination, impaired sentence structure, and delayed acquisition of grammatical forms. Psychological evaluation indicated overall intellectual functioning at the lower limit of the normative range, with a discrepancy between verbal and nonverbal abilities, the latter being relatively preserved. The patient has been under long-term follow-up by a multidisciplinary team including a pediatric neurologist, physiotherapist, speech-language therapist, and special education teacher. Interventions focus on supporting motor functions and oromotor control, developing speech and language abilities, and strengthening cognitive flexibility. Gradual improvement in functional abilities has been observed, although speech production and graphomotor skills continue to require intensive support.

Course of the Condition

From birth, due to the risk of sequelae associated with preterm birth and low birth weight. In the first months of life, muscle tone in the lower limbs, delayed development of postural support and grasp reflexes, and limited movement variability were observed. During toddlerhood, instability in sitting, low tolerance for positional changes, and difficulties with crawling became apparent. Independent walking was achieved after the age of three years and was characterized by toe-walking and a tendency toward internal rotation of the lower limbs. In speech development, first words appeared late, sentence formation was significantly delayed, and articulation of multiple phonemes remained unintelligible. Overall psychomotor development progressed at a slower pace, with delays in individual milestones summarized in Table 1. During preschool age, mild spasticity of the lower limbs persisted, along with movement coordination difficulties and impairments in fine motor skills (e.g., grasping writing tools and manipulating small objects). Communication skills gradually improved; however, speech output remained limited by reduced vocabulary and grammatical inaccuracies.

Table 1 Data extraction from documentation: milestones in the patient's examination

Examination order	Date	Workplace	Type of examination/ medical procedure	Key findings	Recommendation
1.	1.12. 2020	Speech therapy clinic *	Establishment of long-term speech therapy care	Commencement of therapy in the context of Pierre Rubin's sequence. Initial difficulties with attention and intelligibility	Regular speech therapy intervention, pressure and articulation training
2.	7.5. 2024	FNKV – Center for cleft palates	Multidisciplinary check-up	Shorter palate, suspected oronasal communication, mild hypernasality	Consider extending the Furlow palate and continue speech therapy
3.	22.5. 2024	FNKV – Plastic surgery	Follow-up examination	No apparent oronasal communication, currently not considered for surgical revision	Phoniatric examination recommended
4.	23.5. 2024	ENT – phoniatric	ENT/phoniatric check-up	T-tubes bilaterally, protective ear molds made	Continue speech therapy. Check according to condition and plan for possible palate reoperation

5.	4.6. 2024	Speech therapy clinic	Control speech therapy	Significant improvement in cooperation, attention, and intelligibility. Hypernasality and weakened intraoral pressure persist in places	Continue targeted resonance and intraoral pressure therapy. Monitor decision on surgical solution
----	-----------	-----------------------	------------------------	---	---

(Source: own compilation)

Note: *commencement of professional care

As part of the diagnostic process, brain magnetic resonance imaging (MRI) was performed, revealing structural abnormalities consistent with the underlying diagnosis. Repeated neurological examinations confirmed persistent abnormalities in muscle tone, asymmetry of motor function, and fine motor impairment. Electroencephalographic (EEG) examinations were conducted to assess epileptic activity and yielded negative findings. Visual and auditory function assessments were also included in the follow-up, with results showing no pathological findings. Interventions were initiated in infancy and continued continuously throughout the entire observation period. They included physiotherapy aimed at supporting gross motor development, improving movement coordination, and enhancing muscle tone through individually guided exercise programs. Occupational therapy was employed to train fine motor skills, self-care abilities, and adaptation to activities of daily living. Speech-language therapy focused on supporting speech comprehension, articulation, and the development of expressive vocabulary. Within the framework of special educational support, an individualized education plan was developed, considering the child's cognitive abilities and learning pace.

Despite persistent difficulties in the motor and speech domains, the monitored developmental milestones indicate a gradual improvement in functional abilities and adaptation to the environment.

The parents actively cooperate, perform the recommended exercises daily, and engage the child in play activities that support coordination and communication. Owing to systematic and consistent care, a gradual improvement in functional abilities has been observed. The patient is currently able to walk independently without support, can produce simple sentences, and communicates successfully with peers; however, difficulties persist in fine motor skills, speech fluency, and articulation.

Special Education Assessment and Therapy

Organisation of care and home programme: Therapy was delivered with a high level of family involvement. The parents were continuously provided with guidance regarding goals and procedures; they received short home tasks and instructions on how to support the child's communication in everyday situations—e.g., shared reading, describing ongoing activities, modelling correct

forms without direct correction, and reinforcing the child's communicative initiative. The home programme was intentionally brief and regular so that it would be sustainable over the long term and would not overburden the child. In cases of fatigue or reduced cooperation, variability of activities and alternating motorically and linguistically demanding tasks were recommended.

Speech and language therapy and special educational intervention: The aim of speech and language therapy was not only to improve articulatory accuracy, but above all to increase overall speech intelligibility, stabilise speech performance, and enhance the child's ability to communicate effectively in everyday and school situations. These aspects also had a secondary impact on social participation—the girl tended to choose simplified communicative strategies. She relied more on gestures and one-word responses and avoided more complex situations in group work, where quick responses and precise formulation of thoughts were required. Therapy focused on developing oromotor prerequisites for speech, coordinating respiratory–phonatory mechanisms, and strengthening intraoral pressure. Articulatory practice was introduced gradually, considering oromotor dyspraxia and fluctuating performance. The language component of therapy targeted expansion of vocabulary, development of grammar and sentence structure, and support of narrative skills, which are essential for school success. In receptive language, the focus was on difficulties with multi-step instructions and tasks with a higher linguistic load (temporal and causal relations, prepositional constructions, grammatical forms). In expressive language, active vocabulary was gradually expanded, utterance length was strengthened, and grammatical inaccuracies were addressed (especially inflection, agreement, word-form formation, and sentence structure). Structured conversations, picture sequences, and simple narrative tasks were used to support storytelling ability and logical organisation of messages. Given the identified reduced phonemic differentiation and weakened phonological processing, therapy progressed from the perceptual to the productive level. The principle was consistently maintained that the girl must be able to reliably discriminate a sound auditorily before it is explicitly stabilised in speech production. In the initial phase, work focused on auditory differentiation of non-speech sounds, e.g., distinguishing duration, intensity, tempo, and pitch. This led to an overall improvement in auditory attention and auditory discrimination without linguistic load. Attention was then systematically shifted to speech sounds. In the area of phonemic differentiation, therapy focused primarily on contrastive sound pairs that were most risky for the girl, i.e., voiced and voiceless consonants and sounds close in place or manner of articulation. Work proceeded first at the level of isolated sounds, then in syllables and simple words. The girl was guided to actively listen for differences between sounds and to compare them consciously. Minimal-pair methods and work with pictorial material were used, among others. Visual and multisensory support was essential. Sounds were linked to visual symbols, gestures, or movement—for example, representing voicing through vibration, or working with airflow. This helped the girl anchor the differences between individual phonemes more firmly. Therapy also

included analysis and synthesis of words, initially at the syllable level and later at the level of individual sounds.

Given the co-occurrence of oromotor dyspraxia and articulatory difficulties, work on the phonological level was closely integrated with articulatory therapy. During sound practice, emphasis was placed on linking auditory monitoring with kinaesthetic awareness of articulator movement. The child was guided not only to hear the difference between sounds, but also to recognise it through the sensation of movement, pressure, and the position of the articulators. This approach supported stability of sound production and reduced the performance variability typical of dyspraxia.

Special educational intervention included development of perceptual skills (e.g., visual discrimination, left–right orientation), comprehension of instructions, working memory, and fine motor development. Emphasis was also placed on perceptual–motor coordination, hand relaxation, practising correct pencil grasp, working with larger formats, and gradually increasing demands in line with the child’s motor abilities. In the special educational context, communication difficulties were viewed primarily as a factor influencing comprehension of instruction, engagement in group activities, and the ability to respond appropriately in social situations. Special educational support therefore focused on functional communication in the educational environment, work on understanding instructions, development of vocabulary within thematic areas related to school activities, and support of narrative skills. These interventions were closely coordinated with speech and language therapy, which became a key follow-up component of comprehensive care.

Individual tasks were presented in a concrete way, with visual support and a clear structure, in order to minimise the load on the weakened language component. Emphasis was placed on understanding the instruction, planning the procedure, and completing the task rather than on speed of performance. Therapy also included training of work habits—starting an activity, sustaining attention, checking the result, and responding appropriately to errors. Based on the findings, support measures were recommended aimed at reducing performance demands in areas where difficulties most limit education, and conversely at utilising the child’s strengths, i.e., a relatively stronger non-verbal component, motivation to cooperate, and a positive family background. Therapy led by a special educator focused on the development of pre-school and school competencies with an emphasis on functional application in practice. In terms of educational organisation, individualisation of task assignment, extended time for completion, more frequent alternation of activities, and the use of concrete and structured aids were recommended, such as a visual schedule, picture-based instructions, and model demonstrations. Given the difficulties in graphomotor skills, gradual implementation of compensatory strategies was proposed—for example, limiting the extent of copying, preferring larger formats and wider line spacing, or using pre-printed worksheets.

A crucial element of therapy was also work on strengthening school motivation and the child’s self-confidence. Special educational intervention

therefore included positive feedback, setting realistic and partial goals, and providing support in situations where the child experienced frustration with her own performance. Special educational and speech and language therapy confirmed the need for long-term support for the girl in the educational process, especially in the areas of language communication and perceptual-motor coordination.

Rehabilitation intervention in a preterm-born child presenting with mild spastic diplegia requires a comprehensive and long-term approach focused on improving postural stability, balance, movement coordination, and the quality of motor patterns. The main goals of physiotherapeutic intervention include optimization of postural control, functional modulation of muscle tone, strengthening of weakened muscle groups, and improvement of selective motor control, with an emphasis on functional transfer of acquired skills into activities of daily living. An important component of care may include sensorimotor stimulation aimed at improving the integration of proprioceptive, vestibular, and visual inputs. Exercises performed on unstable surfaces can increase demands on anticipatory and reactive postural control, promote activation of the deep stabilization system, and enhance balance. To further increase proprioceptive demands, exercises may be performed with reduced or eliminated visual input, thereby supporting postural stability based primarily on somatosensory and vestibular information. Sensorimotor stimulation may thus contribute not only to improved balance and coordination but also to more effective involvement of the lower limbs during standing and walking. Gait training may represent an integral part of the rehabilitation program and can be implemented in various modifications to increase the adaptability of movement patterns. These may include changes in direction, backward walking, obstacle negotiation, and variations in walking speed or surface. Such modifications support the development of selective motor control, improve step symmetry, and enhance dynamic balance. Gait training should be functionally oriented, with an emphasis on transfer to everyday mobility in the child's natural environment. To improve postural stability and trunk coordination, neurophysiologically based approaches may be applied, particularly Dynamic Neuromuscular Stabilization and Acral Coactivation Therapy. These methods focus on activation of the deep stabilization system, optimization of postural alignment, and coordination of trunk and limb movements. In addition to exercises in static positions, transitional movements between positions (e.g., supine-to-sitting, sitting-to-standing, quadruped-to-standing) may be incorporated to increase demands on active stabilization and to promote functional use of acquired postural control in dynamic situations. Basic Postural Programs aimed at centering key joints, particularly the shoulder and hip joints, may also be utilized as part of therapy. These programs provide a foundation for adequate upper limb support, stable trunk involvement, and efficient locomotion. This preparatory phase may be followed using Innovated Klapp Crawling, which is performed in a quadrupedal position and within closed kinetic chains. This form of exercise supports joint

centering, trunk stabilization, and functional coactivation of muscle groups. At the same time, it enables concurrent strengthening of deep muscles and stretching of muscles with increased tone or a tendency toward shortening, thereby contributing to optimization of muscle balance and movement quality. The quadrupedal position additionally reduces balance demands and allows targeted work with the trunk and limbs without excessive compensatory mechanisms. To influence muscle strength, coordination, and selective motor control of the lower limbs, Proprioceptive Neuromuscular Facilitation may be applied using functional diagonal movement patterns. These patterns support activation of synergistic muscle groups, enhance proprioceptive input, and improve movement coordination along natural trajectories corresponding to activities of daily living. The method is preferably applied in an active form, potentially with resistance, with emphasis on movement quality during standing and walking. For muscles with increased tone, passive movements and stretching may be included as an adjunct to therapy to maintain range of motion and prevent secondary musculoskeletal changes. To integrate individual therapeutic approaches and to ensure transfer of acquired skills into daily activities, the Bobath concept may be used. This concept serves as a functionally oriented framework focused on facilitating high-quality movement patterns within the context of sitting, standing, walking, and manipulation during activities of daily living. Emphasis is placed on regulation of muscle tone during functional tasks, active participation of the child, and collaboration with the family, which supports generalization of therapeutic skills beyond the rehabilitation setting. Overall, rehabilitation care is conceived as a comprehensive and individually tailored process combining various therapeutic approaches to improve the child's functional abilities. The overarching goal of rehabilitation is the transfer of acquired motor skills into everyday life, increased independence, improved participation in play and school activities, and support of the child's social and emotional development.

Discussion

The presented case study illustrates a typical yet clinically complex developmental profile of a child with a mild form of spastic diplegia, in whom motor impairments are combined with speech, oromotor, and fine motor difficulties. The literature repeatedly confirms that children with milder forms of cerebral palsy are often underdiagnosed in early childhood, even though their long-term difficulties may significantly affect academic achievement and psychosocial adjustment (Himmelman & Uvebrant, 2018; McCormick et al., 2007). In this context, it is important to emphasize the value of long-term follow-up and function-oriented assessment even in children without severe motor deficits.

From a motor development perspective, the described course is consistent with findings from studies highlighting persistent impairments in balance, coordination, and gait quality in children with spastic diplegia, despite relatively good levels of independent ambulation (Graham et al., 2016; Willoughby et al.,

2009). These difficulties often translate secondarily into increased fatigability, restricted participation in physical activities, and reduced self-confidence, underscoring the need for long-term, targeted physiotherapy focused not only on movement structure but also on functional participation in everyday activities (Ryan et al., 2017). A significant aspect of this case is the combination of motor impairment with disrupted speech and oromotor development. Research indicates that motor speech disorders and impaired coordination of orofacial musculature are more common in children with cerebral palsy than previously assumed and may occur even in the presence of relatively preserved cognitive potential (Pennington et al., 2013; Nordberg et al., 2013). Associated resonance difficulties further increase the demands on interdisciplinary collaboration, with the literature emphasizing the need for close coordination among speech-language therapy, phoniatric care, and surgical management to avoid either overestimation or underestimation of individual intervention options (Kummer, 2014). From a special education perspective, the combination of fine motor, graphomotor, and communication difficulties may lead to secondary academic underachievement that is not primarily attributable to reduced intellectual ability (Bax et al., 2006; Jenks et al., 2007).

Studies focusing on school functioning in children with cerebral palsy highlight the importance of early teacher education, individualized instructional strategies, and the use of compensatory aids that allow the child to demonstrate knowledge adequately without excessive reliance on motor performance (Raghavendra et al., 2013). The discussed case also confirms the benefits of a family-centered approach and active parental involvement in intervention. Research demonstrates that systematic home-based exercises and partnership-based collaboration between professionals and families have a positive impact not only on the child's functional skills but also on parental competence and overall family quality of life (Ketelaar et al., 2008; Novak & Honan, 2019). From this perspective, the case report can be viewed as an example of good practice, in which the combination of therapeutic rehabilitation and special educational measures supports the child's long-term adaptation within the natural environment.

Conclusion

The presented case study highlights the complex nature of neurodevelopmental difficulties in a child born preterm with intrauterine growth restriction, in whom a mild form of spastic diplegia is combined with speech, oromotor, and fine motor impairments. The case confirms that even relatively mild motor impairment may be accompanied by persistent functional difficulties with a significant impact on everyday functioning, academic performance, and the child's participation, and that these difficulties may not be fully captured by assessments focused solely on gross motor skills. From both clinical and special education perspectives, early identification of difficulties, long-term multidisciplinary follow-up, and continuity of intervention across developmental stages emerge as key factors.

The described case underscores the importance of a function-oriented approach grounded in the ICF framework, which enables the integration of therapeutic rehabilitation with targeted special educational measures and allows consideration not only of body functions but also of the child's activity and participation in natural environments, particularly in school settings. Attention should be given to the combination of motor impairment with speech and oromotor disorders, including resonance difficulties, which place increased demands on interdisciplinary collaboration between healthcare and educational professionals. The case report further demonstrates the benefits of active family involvement and a systematic home-based program, which substantially enhances the effectiveness of professional interventions and supports the child's adaptation to everyday life. In conclusion, a comprehensive, individualized, and long-term approach is essential even for children with milder forms of cerebral palsy, in whom combined difficulties may persist and carry the potential for secondary academic failure. The presented case contributes to a better understanding of these interrelations and emphasizes the need for close integration of therapeutic rehabilitation and special education as an integral component of supporting the child within the context of inclusive education.

REFERENCES

- Bax, M., Flodmark, O., & Tydeman, C. (2006). Definition and classification of cerebral palsy. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 48(4), 321–328. <https://doi.org/10.1017/S0012162206000712>
- Bleyenheuft, Y., Gordon, A. M., Rameckers, E., & collaborators (2014). Hand and arm bimanual intensive therapy including lower extremity (HABIT-ILE) in children with unilateral spastic cerebral palsy: A randomized controlled trial. *Neurorehabilitation and Neural Repair*, 28(2), 140–149. <https://doi.org/10.1177/1545968313496322>
- Bourke-Taylor, H., Cotter, C., & Stephan, R. (2018). Young children with cerebral palsy: Families' priorities and experiences of services. *Children and Youth Services Review*, 91, 68–75. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2018.05.019>
- Gordon, A. M., Charles, J., & Wolf, S. L. (2007). Efficacy of constraint-induced movement therapy on involved upper-extremity use in children with hemiplegic cerebral palsy is not age-dependent. *Pediatrics*, 117(3), e363–e373. <https://doi.org/10.1542/peds.2005-1009>
- Graham, H. K., Rosenbaum, P., Paneth, N., Dan, B., Lin, J. P., Damiano, D. L., Lieber, R. L. (2016). Cerebral palsy. *Nature Reviews Disease Primers*, 2, 15082. <https://doi.org/10.1038/nrdp.2015.82>
- Hidecker, M. J. C., Paneth, N., Rosenbaum, P. L., Kent, R. D., Lillie, J., Eulenberg, J. B., Chester, K., Johnson, B., Michalsen, L., Evatt, M., & Taylor, K. (2011). Developing and validating the Communication Function Classification System for individuals with cerebral palsy. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 53(8), 704–710. <https://doi.org/10.1111/j.1469-8749.2011.03996.x>
- Himmelmann, K., & Uvebrant, P. (2018). The panorama of cerebral palsy in Sweden. *Acta Paediatrica*, 107(3), 462–469. <https://doi.org/10.1111/apa.14113>
- Hoare, B. J., Wallen, M. A., Thorley, M. N., Jackman, M. L., Carey, L. M., & Imms, C. (2019). Constraint-induced movement therapy in children with unilateral cerebral palsy. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (4), CD004149. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004149.pub3>
- Hustad, K. C., Gorton, K., & Lee, J. (2010). Classification of speech and language profiles in 4-year-old children with cerebral palsy: A prospective preliminary study. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 53(6), 1496–1513. [https://doi.org/10.1044/1092-4388\(2010/09-0176\)](https://doi.org/10.1044/1092-4388(2010/09-0176))
- Imms, C. (2008). Children with cerebral palsy participate: A review of the literature. *Disability and Rehabilitation*, 30(24), 1867–1884. <https://doi.org/10.1080/09638280701673542>

- Jenks, K. M., de Moor, J., van Lieshout, E. C. D. M., Maathuis, C. G. B., Keus, I., & Gorter, J. W. (2007). The effect of cerebral palsy on arithmetic accuracy is mediated by working memory, intelligence, and motor skills. *Developmental Neuropsychology*, 32(3), 861–879. <https://doi.org/10.1080/87565640701539534>
- Ketelaar, M., Volman, M. J. M., Gorter, J. W., & Vermeer, A. (2008). Stress in parents of children with cerebral palsy. *Child: Care, Health and Development*, 34(4), 451–458. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2214.2008.00830.x>
- Kummer, A. W. (2014). *Cleft palate and craniofacial anomalies: Effects on speech and resonance* (3rd ed.). Delmar Cengage Learning.
- Lee, A. C., Katz, J., Blencowe, H., Cousens, S., Kozuki, N., Vogel, J. P., Adair, L., Baqui, A. H., Bhutta, Z. A., Caulfield, L. E., Christian, P., Clarke, S. E., Ezzati, M., Fawzi, W., Gonzalez, R., Humphrey, J., Huybregts, L., Kolsteren, P., Black, R. E. (2016). National and regional estimates of small for gestational age and low birthweight in 138 low-income and middle-income countries. *The Lancet Global Health*, 1(1), e26–e36. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(13\)70006-8](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(13)70006-8)
- McCormick, A., Brien, M., Plourde, J., Wood, E., Rosenbaum, P., & McLean, J. (2007). Stability of the Gross Motor Function Classification System in children with cerebral palsy. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 49(4), 265–269. <https://doi.org/10.1111/j.1469-8749.2007.00265.x>
- Mei, C., Reilly, S., Reddihough, D., Mensah, F., & Morgan, A. T. (2020). Motor speech impairment, activity, and participation in children with cerebral palsy. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 62(11), 1270–1276. <https://doi.org/10.1111/dmcn.14591>
- Morgan, C., Fethers, L., Adde, L., Badawi, N., Bancalé, A., Boyd, R. N., Chorna, O., Cioni, G., Damiano, D. L., Darrah, J., Eliasson, A. C., de Vries, L. S., Einspieler, C., Fahey, M., Fehlings, D., Ferriero, D., Fethers, L., ... Novak, I. (2021). Early intervention for children aged 0–2 years with or at high risk of cerebral palsy: International clinical practice guideline. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 63(9), 998–1011. <https://doi.org/10.1111/dmcn.14806>
- Nordberg, A., Miniscalco, C., Lohmander, A., & Himmelmann, K. (2013). Speech problems affect more than one in two children with cerebral palsy. *Acta Paediatrica*, 102(2), 161–166. <https://doi.org/10.1111/apa.12076>
- Novak, I., & Honan, I. (2019). Effectiveness of paediatric occupational therapy for children with disabilities. *Australian Occupational Therapy Journal*, 66(3), 258–273. <https://doi.org/10.1111/1440-1630.12573>
- Novak, I., McIntyre, S., Morgan, C., Campbell, L., Dark, L., Morton, N., Stumbles, E., Wilson, S. A., & Goldsmith, S. (2013). A systematic review of interventions for children with cerebral palsy: State of the evidence. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 55(10), 885–910. <https://doi.org/10.1111/dmcn.12246>
- Novak, I., Morgan, C., Adde, L., Blackman, J., Boyd, R. N., Brunstrom-Hernandez, J., Cioni, G., Damiano, D., Darrah, J., Eliasson, A. C., de Vries, L. S., Einspieler, C., Fahey, M., Fehlings, D., Ferriero, D., Fethers, L., Badawi, N. (2017). Early, accurate diagnosis and early intervention in cerebral palsy: Advances in diagnosis and treatment. *JAMA Pediatrics*, 171(9), 897–907. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2017.1689>
- Palisano, R., Rosenbaum, P., Walter, S., Russell, D., Wood, E., & Galuppi, B. (1997). Development and reliability of a system to classify gross motor function in children with cerebral palsy. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 39(4), 214–223. <https://doi.org/10.1111/j.1469-8749.1997.tb07414.x>
- Patel, R., Hustad, K. C., & Jones, M. (2012). Acoustic and perceptual correlates of intelligibility in children with dysarthria. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 55(4), 1193–1207. [https://doi.org/10.1044/1092-4388\(2011/11-0087\)](https://doi.org/10.1044/1092-4388(2011/11-0087))
- Pavone, V., Testa, G., Restivo, D. A., Cannavò, L., Condorelli, G., & Sessa, G. (2016). Botulinum toxin treatment for limb spasticity in cerebral palsy. *Frontiers in Pharmacology*, 7, 29. <https://doi.org/10.3389/fphar.2016.00029>
- Pennington, L., Roelant, E., Thompson, V., Robson, S., Steen, N., & Miller, N. (2013). Intensive speech and language therapy for older children with cerebral palsy. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 55(9), 784–791. <https://doi.org/10.1111/dmcn.12109>
- Raghavendra, P., Newman, L., Grace, E., & Wood, D. (2013). "I could never do that before": Effectiveness of a tailored internet support intervention to increase the social participation of children with disabilities. *Child: Care, Health and Development*, 39(4), 552–561. <https://doi.org/10.1111/dmcn.12109>

- org/10.1111/j.1365-2214.2012.01421.x
- Rosenbaum, P., Paneth, N., Leviton, A., Goldstein, M., Bax, M., Damiano, D., Dan, B., & Jacobsson, B. (2007). A report: The definition and classification of cerebral palsy April 2006. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 49(s109), 8–14. <https://doi.org/10.1111/j.1469-8749.2007.tb12610.x>
- Ryan, J. M., Forde, C., Hussey, J. M., & Gormley, J. (2017). Comparison of patterns of physical activity and sedentary behavior between children with cerebral palsy and children with typical development. *Physical Therapy*, 95(12), 1609–1616. <https://doi.org/10.2522/ptj.20140337>
- World Health Organization. (2001). *International classification of functioning, disability and health (ICF)*. WHO Press.
- Zhang, X., Platt, R. W., Kramer, M. S., & Cnattingius, S. (2003). Cerebral palsy and fetal growth restriction. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 188(2), 542–548. <https://doi.org/10.1067/mob.2003.92>

EXPLORING THE PERCEPTIONS OF EARLY CHILDHOOD EXPERTS IN PRESCHOOL AUTISM SERVICES ACROSS EASTERN AND SOUTHEASTERN EUROPE¹

Skúmanie postojov odborníkov na rané detstvo v oblasti predškolských služieb pre deti s autizmom vo východnej a juhovýchodnej Európe

Lucie Mudroch Lukášová,² Sheri Kingsdorf,³ Alexandra Faka,⁴
Lucie Mada⁵

Abstract: This study explores early childhood professionals' perceptions of preschool autism services across six Eastern and Southeastern European countries: Czechia, Greece, North Macedonia, Cyprus, Croatia and Ukraine. Using a qualitative research design, semi-structured interviews with educators were analysed thematically to identify key challenges and promising strategies for supporting children with autism during the transition from preschool to primary education. The findings highlight several barriers, including limited access to autism-specific training for educators, inadequate infrastructure, communication difficulties and a lack of standardised assessment tools. Participants emphasised the importance of tailored interventions, early intervention programmes and collaborative approaches to facilitating smoother transitions. Promising practices included individualised transition plans, preparatory 'excursion days' and the use of alternative communication methods. However, disparities in policy implementation, teacher preparedness and resource availability remain considerable obstacles. The findings suggest a need for more structured autism-specific training, clearer frameworks for transition planning and stronger collaboration across educational stages. This study contributes to an under-researched area by providing insight into the challenges associated with the transition of children with autism from preschool to primary education, as well as the strategies used to support this process. The findings may inform efforts to promote more equitable access to high-quality education and improve educational outcomes for children with autism across Eastern and Southeastern Europe.
Keywords: autism, Eastern and Southeastern Europe, preschool, kindergarten, primary school transition.

Abstrakt: Tato studie zkoumá vnímání služeb pro předškolní děti s autismem odborníky v šesti zemích východní a jihovýchodní Evropy: Česku, Řecku, Severní Makedonii, Kypru, Chorvatsku a na Ukrajině. Prostřednictvím kvalitativní tematické analýzy polostrukturovaných rozhovorů s pedagogy studie odhaluje významné výzvy a nadějné strategie pro podporu autistických dětí během jejich přechodu z předškolního do primárního vzdělávání. Zjištění poukazují na zásadní bariéry,

¹ Prijaté do redakcie/Paper submitted: 12. 04. 2026

² Lucie Mudroch Lukášová, M.S., BCBA, Masaryk University Brno, Faculty of Education, Institute for Research in Inclusive Education, Poříčí 31a, 603 00 Brno, Czechia (<https://orcid.org/0009-0007-0316-1298>). E-mail: lucie.lukasova@gmail.com Personal data published with the written consent of the author.

³ Sheri Kingsdorf, Ph.D., BCBA-D, Masaryk University Brno, Faculty of Education, Institute for Research in Inclusive Education, Poříčí 31a, 603 00 Brno, Czechia (<https://orcid.org/0000-0003-1023-126X>). E-mail: sherikingsdorf@mail.muni.cz. Personal data published with the written consent of the author.

⁴ Alexandra Faka, M.A., ViModo Research & Education Hub, Nicosia, Cyprus. E-mail: alexandra.vimodo@gmail.com. Personal data published with the written consent of the author

⁵ Lucie Mada, BCBA, Masaryk University Brno, Faculty of Education, Institute for Research in Inclusive Education, Poříčí 31a, 603 00 Brno, Czechia (<https://orcid.org/0009-0004-9630-7441>). E-mail: luciemada@mail.muni.cz. Personal data published with the written consent of the author.

mezi které patří omezený přístup pedagogů ke školení zaměřenému na autismus, infrastrukturní problémy, komunikační nedostatky a nedostatek standardizovaných hodnotících nástrojů. Odborníci zdůraznili důležitost intervencí šitých na míru, programů včasné intervence a kolaborativních strategií pro zajištění hladších přechodů. Jako účinné přístupy se ukázaly slibné postupy, jako jsou individualizované plány přechodu, přípravné „dny exkurzí“ a využívání metod alternativní komunikace. Významnými překážkami však nadále zůstávají rozdíly v implementaci politik, připravenosti učitelů a dostupnosti zdrojů. Zjištění naznačují možnou potřebu strukturovanějšího školení zaměřeného na autismus, jasnějších rámců pro plánování přechodu a užší spolupráce mezi jednotlivými stupni vzdělávání. Tento výzkum přispívá do málo prozkoumané oblasti tím, že zkoumá výzvy a strategie při podpoře přechodu autistických dětí z předškolního do primárního vzdělávání, což může přispět ke spravedlivějšímu přístupu ke kvalitnímu vzdělávání a lepším výsledkům pro autistické děti napříč východní a jihovýchodní Evropou.

Klíčová slova: autismus, východní a jihovýchodní Evropa, předškolní vzdělávání, mateřská škola, přechod do základní školy.

Introduction

Autism spectrum disorder (ASD) is a neurodevelopmental condition affecting communication, social interaction, and behaviour (Lord et al., 2018). Research has demonstrated that early and proactive measures for diagnosis and support can yield the best outcomes for children and families impacted by ASD (e.g. Zwaigenbaum et al., 2015). Therefore, early childhood years are pivotal for intervention and support, with preschool settings playing a critical role in shaping developmental trajectories and laying the groundwork for later school success. In many locales, early childhood experts, working in roles such as teachers, consultants, and diagnosticians, play a significant role in shaping these services, and can offer nuanced insights into the status of early interventions programs' quality and effectiveness. However, throughout many European countries where autism services are newly developing, little is known about the perceptions of these professionals. Namely, there appears to be missing information in the literature which has identified common themes and regional differences which may be crucial in informing regional best practices and policy development.

Theoretical foundations

Preschool to Primary School Transition

The transition from preschool to primary school is a critical period for all children. In general, it has been discussed that access to high-quality healthcare and early childhood education (ECE) programs can result in the highest levels of school readiness (Peterson et al., 2018). However, even with the utmost preparation for children from low-risk backgrounds and without diagnoses, this phase involves significant changes in the learning environment, social expectations, and educational demands. As a result, children, especially autistic children, may face substantial challenges, such as those related to social interactions and peer inclusion, as well as language deficits and pre-academic readiness skills (Izuno-Garcia et al., 2022). Additionally, the presence of behavioural challenges, which are often faced by autistic children, have been associated with delays in motor, language, play, and social-emotional

skills (Montes et al., 2012). It has been discussed in the literature that school-specific interventions are needed to support successful transitions that enhance long-term educational and social outcomes for autistic children (Marsh et al., 2017). Overall, targeted support and tailored strategies have been shown to address behavioural challenges as well as facilitate a smoother transition and ensure continuity of care and learning. Some of these specific research-backed components have included systematically monitoring the quality of preschool services, increasing the preparedness of the primary school environment, collaborative meetings with school personnel across settings, and working closely with families (Fontil et al., 2019).

Autism Specific Needs

According to the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition, Text Revision (DSM-5-TR; American Psychiatric Association, 2022), Autism Spectrum Disorder (ASD) is defined as a neurodevelopmental disorder characterized by persistent deficits in social communication and social interaction across multiple contexts, coupled with restricted, repetitive patterns of behaviour, interests, or activities. These characteristics must be present from early developmental periods and cause clinically significant impairment in social, occupational, or other important areas of current functioning (American Psychiatric Association, 2022).

In addition to quality preschool environments with strategic collaboration efforts, individualization in educational services can benefit most children. Autistic children, specifically, may benefit most from applications of specialized strategies targeting the areas of communication, social interaction, and behavioural regulation. Notably, research has shown that early intervention programs incorporating science-backed behavioural interventions like applied behaviour analysis (ABA) can significantly improve language skills, social interactions, and adaptive behaviours in autistic children (Reichow et al., 2018). Additionally, it has been demonstrated in the literature (Fleury et al., 2015) that over 18 evidence-based practices (e.g. antecedent-based intervention, discrete trial training, functional behaviour assessment, functional communication training, modelling, prompting, reinforcement, etc...) have supported autistic children who do not respond to a teacher's instructions, cannot complete tasks independently, exhibit stereotypic behaviours or struggle to engage in classroom activities by directly or indirectly improving independent classroom behaviour (such as compliance, following classroom routines, and task engagement), social communication and interaction skills (such as making requests, social initiations, and social responses), and/or reduced support needs (such as stereotypy, refusal to participate, and elopement). Overall, research has demonstrated that autistic children up to the age of six in North America are benefiting from school-based early intervention services resulting in improved school readiness (What Works Clearinghouse, 2013). However, it has been noted that more research needs to be done in this domain beyond the United States, especially in low and middle-income countries (Fang et al., 2023).

Regional Insights: Czechia, Greece, North Macedonia, Cyprus, Croatia, and Ukraine

The landscape of preschool autism services varies widely across Eastern and Southeastern Europe, shaped by affluence, policy, cultural attitudes, and resources. In Czechia, Greece, North Macedonia, Cyprus, Croatia, and Ukraine, both shared challenges and local factors influence service provision. Though only North Macedonia and Ukraine are middle-low income, all face difficulties delivering quality early and special education. In Greece, teachers often have limited training in managing support needs and have insufficient clarity regarding their roles, have limited autism knowledge, and need more training (Fakonti, Kitsiou, & Koutrouba, 2020). In Croatia many educators express reluctance and feel underprepared to work with children with disability, citing insufficient competence-building opportunities and support. Preschool settings are often not inclusive and do not adequately welcome children with disability or their families (Šarčević Ivić-Hofman, Benzon, & Gašpar Čičak, 2022). In Ukraine families with autistic children face numerous challenges, including insufficient educational and rehabilitation services. Many families feel socially excluded, and available services often fail to meet their needs. Key issues include limited access to information, stigma, and a mismatch between parents' expectations and the realities of the educational process. There is also a shortage of professional staff and insufficient coordination between social workers, educators, and families (Semigina, 2022). However, little is published on the state of preschool to primary school transition support for autistic children in these regions.

Methodology

Research Aim

Building on the existing literature, the specific objective of this study was to explore the perceptions of early childhood experts regarding preschool autism services, with a precise focus on the transition from preschool to primary education, curriculum standardization, assessment methods, and teacher training needs. Through semi-structured interviews with professionals working in preschool settings in Czechia, Greece, North Macedonia, Cyprus, Croatia, and Ukraine, the study sought to systematically identify the current barriers, evaluate successful inclusion strategies, and highlight gaps in professional preparedness. By analysing recurring themes in the experts' responses, the study aimed to provide concrete insights into the systemic challenges of early childhood autism services across Eastern and Southeastern Europe and to propose actionable recommendations for policy and practice to build more equitable access to services. To fulfil this aim, the study addresses three overarching questions: (1) what are the primary systemic barriers to preschool autism services and transition, (2) what collaborative strategies are perceived as successful, and (3) what specific training needs do educators identify?

Materials and Methods

Participants

The study utilized a purposive sample of six female early childhood experts

and educators (one per country; N = 6) from six Eastern and Southeastern European countries: Ukraine, Croatia, North Macedonia, Greece, Cyprus, and the Czech Republic (see Table 1 for detailed demographics). To ensure the participants could provide relevant and in-depth insights, specific inclusion criteria for sample selection were established. Participants were required to: (1) be currently employed in a preschool, primary school, or specialized inclusive centre; (2) possess a minimum of five years of direct professional experience in an educational or clinical setting; and (3) have active, hands-on experience in educating or supporting autistic children or children with disabilities. This purposive sampling ensured that the cohort brought relevant and diverse expertise to the study. Consistent with a key-informant approach, a single expert per country was purposively selected to provide in-depth, contextually grounded insight rather than a nationally representative account; the findings should therefore be read as illustrative of expert perspectives rather than as generalizable to each country. Two of the participants were serving as directors of inclusive centres (Ukraine and Croatia), while others had varied roles in both preschools and primary schools. Teaching experience varied from 5 to 35 years (M = 18.83 years). Four of them held bachelor's or master's degrees in special education (North Macedonia, Cyprus, Greece, and the Czech Republic). Others had specialized certifications in early intensive intervention (Croatia) and speech and language pathology (Ukraine).

Table 1 Participant Demographics (N = 6)

Participant	Country	Role	Years of Experience	Teaching Context	Education
P1	Czechia	Preschool Teacher	12	Inclusive Preschool	Bachelor's or master's degrees in special education
P2	Greece	Special Educator	15	Special School Unit	Bachelor's or master's degrees in special education
P3	North Macedonia	University Lecturer	10	Teacher Training Program	Bachelor's or master's degrees in special education
P4	Cyprus	Speech Therapist	8	Private Clinic/Preschool	Bachelor's or master's degrees in special education
P5	Croatia	Preschool Director	20	Public Preschool	Certifications in early intensive intervention
P6	Ukraine	Child Psychologist	14	Hospital/Clinic	Certifications in speech and language pathology

(Source: own compilation)

Materials

A semi-structured interview was developed for this research. The interview form validation process began with the development of the initial form, which involved a review of existing literature on early childhood education and service provision in the target countries. Based on the research objectives and identified knowledge gaps, interview questions were drafted, ensuring cultural sensitivity and relevance across all six countries. The project team, consisting of professionals from Czechia, Greece, North Macedonia, Cyprus, Croatia, and Ukraine, with expertise in early childhood education, special education, educational psychology, and/or policymaking, were asked to provide qualitative feedback on the questions, focusing on their wording, cultural appropriateness, and any missing topics. Following this, the questions were reviewed accordingly. Once the questions were validated, they were translated into the languages of the target countries, using a back-translation process to ensure linguistic accuracy and equivalence across all versions. The finalized questions, absent of the demographic component, are shown in Figure 1.

Figure 1

Preschool Programming

1. Can you describe the state of your country's preschool education in terms of curriculum standardization and its relevance?
2. How do the subjects and developmental areas covered by preschool curricular materials in your country address the needs of all learners?
3. In your country, what methods are used to assess children's progress and the effectiveness of the preschool curriculum in promoting child development? If applicable, how can they be improved?
4. What resources and training do teachers need to effectively implement the preschool curricular materials?
5. What are the key challenges and opportunities in ensuring that all children have access to quality preschool education, regardless of their background or abilities?

Preschool Programming, Autism Specific

6. How can preschool curricular materials be made more flexible and accommodating for autistic children or those with special needs?
7. How can preschool teachers and support staff be equipped with the knowledge and skills to effectively support autistic children?
8. What measures can be taken to monitor and evaluate the success of autism inclusion programs in preschools?
9. What additional educational programs and services are needed to support autistic children prior to entering primary school?

Primary School Transition/Programming

10. What are the root causes of the barriers that autistic children face when it comes to accessing primary education?

11. How can clear transition plans be developed and implemented to prepare autistic children for the primary school environment?
12. Can you describe any successful strategies or practices that you have used to support the transition of autistic children into primary school?
13. What specific skills and abilities should autistic children ideally possess as they enter primary school, and how can these skills be nurtured in preschool?
14. What does the cooperation between preschool educators and primary school educators look like and how can it be improved to ensure a smoother handover of information and strategies that work for the autistic child?

Procedure

The interviews were conducted as part of a multinational European Union co-funded Erasmus+ project, *Teaching School Readiness through an ABA-based Preschool Program, Ready4School* (Ready4School Erasmus+ Project, n.d.). It served as a tool for conducting a needs analysis of the training and resource gaps in supporting inclusive preschool educators in successfully supporting the transition process for autistic children into primary school in a larger European region.

After approval by the leading University's review committee, the interviewees were recruited for participation in the study by being directly contacted by project professionals within each country. Information consent was provided by the participants, and they were not compensated for their participation in the semi-structured interviews. All interviews were conducted via audio and/or video calls and lasted approximately 60 minutes. Questions focused on general preschool programming, preschool specific autism programming, and primary school transition programming. During the calls, the semi-structured interviews were conducted in the local language, audio recorded, transcribed, then translated into English, if needed. The transcripts were then reviewed manually followed by machine assistance for identifying possible overarching themes.

Six in-depth interviews were conducted, one per country. Given single-informant, cross-national design, we do not claim thematic saturation in the conventional sense; rather, the sample was intended to provide rich, in-depth expert insight into each national context. Coding continued until the research team judged that the codes captured the range of perspectives expressed across the dataset. The analysis followed a primarily deductive (theoretical) thematic approach, organized around the study's predetermined research questions, while remaining open to unanticipated themes emerging from the data (Braun & Clarke, 2006).

Results

The interviews, all transcribed and translated into English, were analysed using the six-phase thematic analysis framework proposed by Braun and Clarke

(2006). The first phase involved familiarization with the data, where the first author repeatedly read the transcripts and generated an initial list of ideas. In the second phase, initial codes were systematically generated (Linneberg & Korsgaard, 2019). This analysis was theoretical, guided by predetermined research questions, focusing on segments relevant to the specific research questions rather than coding every line, and utilizing pre-selected provisional descriptive codes (Peel, 2020). The third phase involved collating the generated codes and grouping them into potential overarching themes. In the fourth phase, these initial themes were reviewed and refined against the dataset to ensure internal coherence within the themes and distinctiveness across them. The fifth phase involved clearly defining and naming each theme to accurately capture its essence in relation to the research objectives. Finally, the sixth phase encompassed the selection of compelling extract examples and the production of the final analytical report. To enhance the credibility of the analysis, the coding framework and the coded transcripts were reviewed by a second author, an experienced researcher in the field, and any discrepancies were discussed and resolved by consensus. The authors acknowledge that their backgrounds in applied behaviour analysis and special education, and their involvement in participating countries, shaped the interpretation of the data; reflexive discussion within the research team was used to remain aware of, and to mitigate, potential interpretive bias.

The analysis of the interview data revealed five primary themes, as illustrated in Figure 2. These themes provide a comprehensive overview of the current state of autism services and the transition process from preschool to primary education.

Theme 1: Teacher Training Program

The interviews revealed key challenges and needs in training and professional development for educators working with autistic children, with two main areas of concern: insufficient access to specific training and the need for autism-specific training content.

Insufficient access to specific training

Participants frequently emphasized insufficient access to specific training specialized training programs tailored to their needs. Specifically, many mentioned the desire for practical courses covering topics such as student motivation, stimulating engagement, and teaching specific rules or alternative communication as highlighted by the educator in Ukraine. These professionals expressed a preference for practical, hands-on training that directly addresses classroom challenges.

In Greece, participants noted that while universities offer some courses, there are no mandatory or optional training programs provided by the Ministry of Education. Despite the availability of these university courses, educators expressed a strong need for additional, targeted training.

Similarly, in Cyprus, training is primarily offered through universities,

and while some seminars are available, participation is voluntary and left to individual teachers' discretion. Critically, training programs offered by the Cypriot Ministry of Education were described as largely theoretical, with limited practical application that educators consider essential. Moreover, practical courses—often more beneficial—tend to be expensive and time-consuming, further deterring participation, especially since they are not mandatory.

Practical training, such as errorless teaching methods and strategies for working with diverse learners, was specifically desired by educators in Czechia and North Macedonia. Notably, only one participant across all countries reported access to a specific training program for teachers, highlighting a significant gap in practical, accessible professional development opportunities.

Experts across the participating countries described a need for regular, mandatory teacher training focused on applied practices and integrated into the working day.

Autism-Specific Training Content

Where autism-related training was available, respondents consistently emphasized the necessity of incorporating autism-specific content to better address the unique needs of autistic students. In Croatia, participants noted that autistic children have distinct needs, abilities, and knowledge, highlighting limited understanding among educators. Many educators admitted to gaps in their knowledge regarding how to effectively support these children. Similarly, in North Macedonia, there was a clear call for specialized training in various methods that could better serve autistic students, as current provisions were deemed inadequate. The Greek respondent acknowledged the existence of a few seminars related to autism yet further echoed the overall limitation of availability. They recommended the creation of comprehensive resources, such as guidebooks that cover topics like calming techniques, managing emotional difficulties, and addressing social challenges. Additionally, they emphasized the need for the Ministry of Education to take an active role in providing more structured and formalized autism training. In Cyprus, although specialized units exist where teachers receive autism-specific training and work with assistants, again, these are limited in number. Most educators have limited access to mandatory, practical autism-focused training, as most available seminars are optional and predominantly theoretical. Lastly, in Czechia, educators expressed the need for autism-specific knowledge, particularly regarding effective teaching techniques and how to approach children on the spectrum.

Although general teaching qualifications were available, they often did not include content tailored to autism, leaving educators underprepared to meet the unique challenges faced by autistic students. This reveals a significant gap in existing training frameworks, pervasive across countries, which fail to equip educators with the skills necessary to support these children effectively.

Theme 2: Successful Strategies

Countries across Eastern and Southeastern Europe employ diverse strategies

to support the transition of children, particularly those with developmental challenges, from preschool to primary education. Two key areas of focus have emerged: recommendation for best practice and collaboration between preschool and primary school.

Recommendation for best practice and collaboration between preschool and primary school.

A key recommendation for best practice is the focus on early intervention, with many countries initiating support long before a child enters primary school. In Ukraine, Inclusive Resource Centres (IRCs) play a critical role by offering alternative communication methods and individualized support to children as early as age two. These centres ensure that children not in special education programs receive adequate help. Ukraine also emphasizes preparation for school one year in advance, including initiatives like “excursion days” where children visit their future schools to reduce anxiety and smooth their transition.

North Macedonia follows a similar approach, with an emphasis on individualized transition plans developed a year before school entry. Continuity is key, with strategies such as alternative communication systems and visual schedules from preschool being transferred to primary school. Teachers from both stages collaborate by visiting each other’s institutions, sharing information about the child, and ensuring that crucial social skills—like waiting, sharing, and accepting changes—are developed before the transition.

In Croatia, the focus is on balanced interventions that address specific developmental needs without overwhelming children with excessive rehabilitation. Small group work is prioritized to build essential social skills, and specialists like speech therapists and behavioural analysts are engaged to support individual children’s needs. Collaboration between preschool and primary school professionals ensures that individualized transition plans are tailored to each child’s strengths and weaknesses.

In Cyprus, specialized support for autistic children is provided through designated classrooms known as Special Units. Each Special Unit is led by a specially trained educator focused on autism, assisted by support staff and equipped with resources for creating individualized materials. Typically, these classrooms maintain a low student-to-teacher ratio, with about five students per classroom, allowing for focused, tailored support.

Collaboration between preschools and primary schools is seen as essential for a smooth transition across multiple countries. In Greece, for example, the concept of ‘coexistence’ highlights the importance of mutual support between autistic children and their neurotypical peers. Teachers use calming techniques, emotional regulation strategies, and visual aids to create a supportive learning environment. Additionally, special classrooms dedicated to autistic children are established. Monthly supervision and feedback from specialists ensure that teachers receive continuous guidance to meet the needs of their students.

In Cyprus collaboration relies mainly on the Individualized Education Plan (IEP), which the principal teacher shares with the primary school teacher. This document outlines the child's needs and goals, and if needed, primary teachers can consult preschool teachers for further details. This process ensures continuity of support and a smoother transition for autistic children.

In Czechia, collaboration between schools and preschools is encouraged from the earliest stages of a child's education. Exchanging information between the two institutions and organizing school visits early on help children become familiar with their new environment, minimizing the stress associated with transition. Like other countries, Czechia underscores the need to begin school preparation well before the final preschool year.

Across these countries, several shared strategies emerge as essential for success. Early intervention, individualized transition plans, and strong collaboration between educators and specialists are universally valued. Many countries also emphasize the need for "excursion days" or mutual visits to help children become familiar with their new school environments. Moreover, the use of alternative communication systems, visual aids, and peer support strategies were frequently mentioned as effective tools for helping children adapt to new settings and ensure a smooth transition from preschool to primary school.

Theme 3: Barriers to Transition

Identified barriers

Despite the implementation of successful strategies, countries also face several barriers to smooth transitions, often related to communication, infrastructure, and preparedness.

Communication and Socialization Challenges

In both Ukraine and North Macedonia, challenges in communication and socialization were highlighted as major obstacles. In Ukraine, many children struggle with non-verbal communication and adapting to structured environments where rules must be followed, which can hinder their successful transition to primary school. Similarly, in North Macedonia, insufficient teacher training and ineffective communication strategies create difficulties. Teachers often have limited training to manage support needs, and strategies used in preschool are not consistently transferred to primary school, leading to gaps in continuity for the child's education.

Infrastructural and Physical Barriers in Schools

Infrastructural and resource limitations, along with physical and structural barriers, pose major challenges to supporting children with developmental difficulties in several countries. In Croatia, the expert reported insufficient access to comprehensive assessments and individualized education programs, which are crucial for guiding educational transitions. In Cyprus, large class sizes, outdated equipment, limited teacher preparation time, and rigid teaching methods hinder tailored support. North Macedonia highlights physical barriers

such as inadequate school facilities and classroom layouts, restricting inclusion. Across these contexts, the absence of essential materials and structural readiness impedes children's ability to adapt and succeed. These challenges emphasize the urgent need for infrastructural upgrades and inclusive education practices.

Preparation and Expectations

A common issue across countries is the discrepancy between the preparation provided in preschool and the expectations in primary school. In Czechia, a short preparation time for transition creates stress for children who are unprepared for the increased academic demands of primary education. The more rigorous environment in primary school can be difficult for children, particularly if there is an insufficient continuity in the support they receive.

While successful strategies are being implemented across Eastern and Southeastern Europe, these countries continue to face notable barriers, particularly in areas related to communication, infrastructure, and the continuity of support between preschool and primary school settings. Addressing these barriers is essential for ensuring that children with developmental challenges receive the necessary support for a smooth and successful transition.

Theme 4: Assessment methods

Assessment tools and method and the absence of a structured assessment process

Assessment methods for evaluating children's development and inclusion in preschools vary significantly across Eastern and Southeastern European countries, with many facing challenges due to insufficiently standardized processes. This theme explores both the existing assessment tools and the widespread need for more structured, consistent methods.

According to the participating experts in Greece, Cyprus, and Czechia, there was no standardized tool for tracking children's developmental progress. In Greece, teachers assess children based on their own discretion, which leads to significant variations across classrooms. In Cyprus, assessments are similarly informal, with teachers relying on personal judgment, while formal evaluations are only conducted by psychologists. This absence of structured procedures has persisted for over 20 years, creating a considerable gap in the education system. In Czechia, assessments are largely based on teacher observations rather than formalized, data-driven methods. While these observations provide valuable insights, the absence of consistent frameworks makes evaluations subjective and incomplete, particularly in inclusive settings.

In North Macedonia, a milestone-based approach is used to provide parents with progress reports at the end of preschool. However, there are no tools specifically designed to monitor the success of inclusion programs, particularly for autistic children, indicating a need for more comprehensive methods.

Ukraine and Croatia share similarities in their reliance on observational methods for assessing children's development. In Croatia, individualized files are used to document each child's strengths and areas where support may be needed, with small protocols in place to evaluate teaching practices and inclusion

efforts. Similarly, in Ukraine, specialists from Inclusive Resource Centres visit kindergartens to observe children's educational and social development.

Across these countries, a clear need for standardized, structured assessment methods emerges. Whether it is the informal, inconsistent evaluations seen in Greece, Cyprus, and Czechia, or the more structured yet still incomplete methods in North Macedonia, Ukraine, all regions would benefit from formalized tools that ensure comprehensive, fair, and consistent evaluations. Such tools would support educators in better understanding and addressing the developmental needs of all children, particularly those in inclusive education settings.

Theme 5: Standardization of curriculum

National standards and insufficient individualization

National standards for preschool education across Eastern and Southeastern European countries demonstrate a range of approaches to curriculum development, yet many face challenges in adapting these programs to meet the diverse needs of all learners, particularly those with special educational needs.

In countries like Ukraine, Croatia, and North Macedonia, national curricula are implemented, but they often fall short in individualizing the learning experience for children with special needs. In Ukraine, the program known as 'The Child,' standardized by the Ministry of Education, covers key developmental areas such as speech, social growth, and daily skills. However, it does not include modifications for children with special needs, and teachers are generally not equipped with the training necessary to adapt lessons for these children. Similarly, North Macedonia's standardized curriculum includes motor skills, cognitive and language development, and social-emotional growth, but it does not offer sufficient differentiation for autistic children, who often do not receive the tailored support they require.

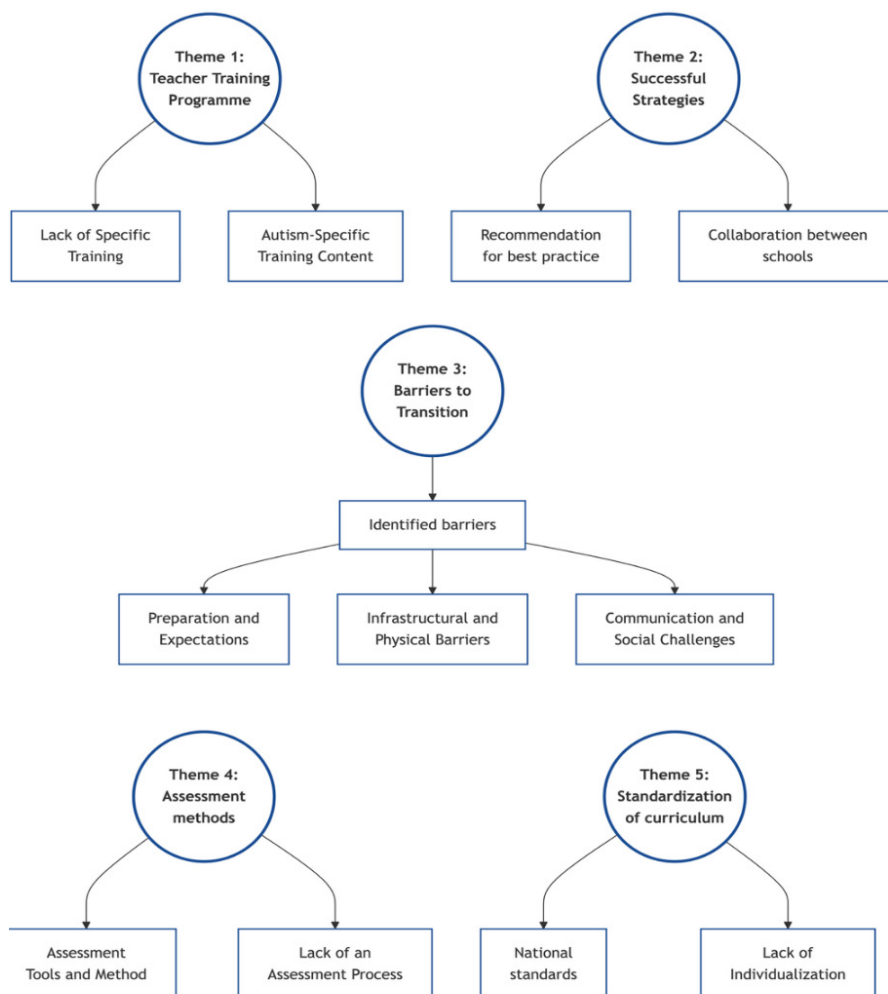
In Croatia, the preschool curriculum is based on the National Curriculum, and individual institutions develop their own programs within this framework. Every aspect of child development is evaluated using both qualitative and quantitative methods. The curriculum is integrated and developmental, supporting all areas of a child's growth, including cognitive, emotional, and social aspects. It is humanistic, promoting independence, critical thinking, and self-organization. The use of constructivist approaches helps children build knowledge through reflection, focusing on individuality, self-regulation, and the respect for children's rights by nurturing their unique identities.

Greece and Cyprus face similar challenges, with national curricula that are theoretically comprehensive but difficult to implement fully. Greece's Interdisciplinary Universal Curriculum Framework, provided by the Ministry of Education, aims to cover all stages of child development. However, in practice, overcrowded classrooms of 20–25 children make it difficult for teachers to offer individualized support. The absence of designated spaces for personalized work further limits the ability to meet the needs of children who require additional support. Cyprus, on the other hand, has a unified national curriculum without standardized testing, but it falls short in addressing the

needs of students with significant disability. The only formal evaluations are conducted by psychologists, which leaves gaps in how these students are assessed and supported within the educational framework.

In Czechia, the Framework Educational Program is designed for special kindergartens, but for children with special needs integrated into regular kindergartens, the guidance is minimal. The expected outcomes outlined in the framework are often unrealistic for autistic children, and the absence of specific provisions for these learners further complicates the process of inclusive education.

Figure 2



(Source: own compilation)

Discussion

Effective early childhood education (ECE) has been positively linked with better individual outcomes for children in the future. To ensure a seamless transition from preschool to primary school settings, children requiring additional assistance, such as children on the spectrum, can benefit from extra support, due to challenges in social interaction and communication (Denkyirah & Agbeke, 2010). The purpose of this study was to build on the existing literature and fill in the gaps in the understanding of autism services in Europe by exploring the perceptions of early childhood experts in Croatia, Ukraine, Cyprus, Greece, North Macedonia and Czechia.

The six-phase framework proposed by Braun and Clarke (2006) was used to analyse the six interviews conducted with one expert per country, which were then coded and grouped into themes. The identified recurring themes in the responses from the experts, drove us to conclusions about the complex landscape of early childhood autism services in Europe encompassing policy, the primary school transition process, early intervention access, and disparities across the region.

The findings from the interviews revealed significant variations in how experts described preschool autism services across Eastern and Southeastern Europe. This is not surprising given the countries variations in geopolitical and economic context (Balkan, Mediterranean, Eastern European).

However, several common challenges emerged across the participating countries, spanning communication, resources, training, curriculum standardization and individualization, and formalized support structures for the transition to primary school. Additionally, physical and resource limitations, such as outdated classroom equipment and large class sizes in Cyprus, were found to inhibit effective transitions and continuity of support. Similar common challenges have been reported in the work of other researchers. According to a systematic review conducted by Nuske et al. (2018) three main themes related to difficulties for school staff emerged: (1) school characteristics, such as location, inclusion practices, and district logistics; (2) school and staff resources, encompassing staff understanding of the transition process, familiarity with individual needs of ASD students, general knowledge about ASD, staff expectations for ASD students, and available resources and support; and (3) school and staff interactivity, including collaboration between school and home and staff involvement throughout the transition process.

The experts in Ukraine and North Macedonia reported socialization and non-verbal communication as significant challenges during the transition process. Other studies also report similar difficulties. Even when autistic children show academic readiness, (Marsh et al., 2017) they still seem to face obstacles such as difficulties with friendships, communication, social skills, and increased anxiety also due to social demands post-transition (Nuske et al., 2018).

These barriers affect the quality of teaching, with many teachers reporting that they feel unprepared or have limited opportunities to develop the

competencies needed to address children's support needs (Nuske et al., 2018). As a result, children's academic and social trajectories are impacted (Forest et al., 2004), highlighting a need for tailored support frameworks. Due to the varied ways ASD characteristics manifest and the unique needs of each child on the spectrum, it is essential to tailor support to everyone (Stahmer et al., 2010). Research suggests that both parents and teachers agree that structured and individualized transition plans are needed for autistic children when starting school, but also during the first years. (Marsh et al., 2017).

These collective barriers highlight a systemic disconnect between theoretical educational policies and practical classroom realities across the Eastern and Southeastern European region. While national frameworks theoretically support inclusion, the lack of sufficient operationalization—specifically through targeted, mandatory autism training and functional infrastructural support—leaves educators without the necessary tools to translate policy into practice. This creates an environment where the success of preschool autism services relies heavily on individual educator initiative rather than on a robust, standardized systemic framework. Consequently, this systemic gap severely impedes the continuity of care required for a successful transition to primary education, reinforcing the urgent need to bridge macro-level educational policies with micro-level classroom interventions.

Furthermore, an absence of standardized assessment methods, led to variations in how children's progress is evaluated, often relying on informal observations rather than structured, consistent approaches. These results were similar to other research which suggests that assessments tools used during the transition from preschool to primary school are not used in a dynamic manner, contrasting with data-based decisions making and best practice (Akers et al., 2015a, 2015b; Division for Early Childhood, 2014 as cited by Eidelsafy et al., 2021). These findings indicate a need for unified assessment tools to ensure comprehensive, objective evaluations of children's developmental needs, making the transition easier for both students and staff (Eidelsafy et al., 2021)

Despite these challenges, promising practices emerged, such as dedicated transition programs (e.g. excursion days), collaboration among educators and specialists and the use of alternative communication systems, visual aids, and peer support strategies. A recent European preschool study similarly found that Universal Design for Learning approaches—such as visual supports, token systems, and individualized engagement—supported children with and without autism, provided teachers implemented them consistently (Tigere et al., 2025). The experts in Ukraine, North Macedonia, and Croatia highlighted the importance of preparatory practices, such as “excursion days” and alternative communication methods, which help ease children's transition and reduce anxiety. While, according to Nuske et.al (2018) such strategies (exposure to the new school before the transition) were recommended by several researchers, logistical issues can bring obstacles.

Similar recommendations have been echoed in the work of Nuske et al. (2018) who identified several strategies such as planning (i.e. visit new school),

visual supports (i.e. timetables), social support (i.e. peer buddies), coping strategies. Communication among teachers, other staff and parents, and teacher training was also reported as some of the main strategies. These practices encourage collaboration between preschool and primary school educators and parents, enhancing continuity in children's support and skill development (Moes & Frea, 2002). While it is often highlighted in the literature that regular and detailed communication between preschool and primary school staff is particularly important (Marsh et al., 2017), this process rarely occurs (Quintero & McIntyre, 2010).

Research also suggests that when families collaborate closely with teachers, students' academic and behavioural outcomes improve (Van Voorhis et al., 2013). Sharing information from the sending to the receiving teacher can better equip new school staff to support the student effectively. Unfortunately, many parents and teachers report that this essential information exchange often does not occur, despite the clear benefits (Atkinson et al., 2007, as cited in Nuske et al., 2018).

Some researchers suggest some alternative strategies to support autistic children, such as digital storytelling (Parsons et al., 2020, as discussed in Chahboun et al., 2024). Additionally, some ABA-based programs were suggested such as Preschool Inventory of Repertoires for Kindergarten (PIRK), Strategies for Teaching based Autism Research (STAR). Children in the PIRK program displayed improved communication and daily living skills. Importantly these improvements facilitated the transition process and continued in mainstream schools for these children. However, the children's social skills did not appear to improve because of the PIRK or STAR program (Waddington & Reed, 2009; Locke et al., 2013). Nuske et al. (2018), also points out 'The Systemic Transition in Education Program for Autism Spectrum Disorder' (STEP-ASD) which is a structured program designed to support students with ASD as they transition into mainstream secondary schools. STEP-ASD focuses on modifying the educational environment to address the unique challenges faced by each student through a customized transition plan. A non-randomized study has shown that STEP-ASD contributes to decreased emotional and behavioural issues as reported by schools for ASD students. However, there is currently no equivalent program available for students with more intensive needs or for those transitioning into primary school.

Implications and Future Work

The study's findings have several implications for policy and practice. First, there is a critical need to improve access to autism-specific training and resources across Eastern and Southeastern Europe. These results are consistent with other studies as pointed out in their systematic review by Nuske et al. (2018). Nuske et al. (2018) reported that teachers in specialized classes often had limited knowledge about ASD. With one study reporting that no training opportunities were provided for any school staff member to learn about ASD. This pattern extends to teacher preparation, as pre-service teachers

have been found to lack knowledge of both autism and transition practices, with stronger understanding only among those trained in special education (Jellinek et al., 2023). The insufficient availability of hands-on autism-specific training for early childhood educators suggests that enhancing these training programs could have a direct positive impact on service quality. Developing and implementing mandatory annual autism-focused training sessions could equip educators with the skills they need to handle the social, communication, and behavioural challenges associated with autism in classroom settings.

From a policy perspective, the findings point out the importance of standardized frameworks that support individualized learning and consistent transition practices. Policymakers should focus on developing national and regional standards for autism support, including mandatory curricula that incorporate autism-specific content in early childhood education and training (Quintero & McIntyre, 2010).

Organizations like Autism-Europe advocate for consistent policies across the EU that facilitate seamless transitions and strengthen communication between preschool and primary schools, enabling better continuity of care and individualized support structures for autistic children. (Autism-Europe, 2021)

Additionally, the identified barriers—such as communication and socialization challenges, infrastructural limitations, and disparities in resource availability—call for a coordinated effort to improve the accessibility and quality of autism services across Eastern and Southeastern Europe. Standardized assessments and transition protocols could further bridge the gaps in support for autistic children, enabling a more seamless transition between educational stages, reducing the stress of both students and school staff (Eidelsafy et al., 2021).

Future work should investigate the long-term impact of various early intervention and transition programs, focusing on measurable outcomes such as school readiness, social adaptation, and academic performance. Systematic longitudinal studies evaluating the success of evidence-based school transition programs for autistic children are currently limited (Marsh et al., 2017). Relatedly, the field currently lacks psychometrically robust and theoretically coherent tools for assessing educators' competence in supporting autistic children, which is an important direction for future development (Hasche et al., 2026). Longitudinal studies involving larger and more diverse samples would provide valuable insights into how different strategies support autistic children through their educational journeys. Moreover, research exploring the perspectives of families could complement the expert opinions gathered in this study, providing a more comprehensive understanding of how autism services affect children and families in their day-to-day lives.

Limitations and Practice Recommendations

The present results should be viewed in the context of several limitations. While thematic saturation was achieved and the sample varied in demographic, its size was small and only female, limiting the generalizability of the findings.

Future research can include bigger in number and more diverse samples -including participants from different gender identities, broader geographical representation, and varied professional backgrounds- that can increase the external validity of research results.

The semi-structured interview format, while allowing for rich data collection, may have introduced some inconsistencies across interviews due to differences in follow-up questions and interviewer style, potentially influencing the depth and focus of responses. This format also relies on self-reported data, which can be influenced by personal biases or memory recall limitations. To address this limitation, future studies could incorporate multiple data collection methods, such as direct observations or surveys, combining quantitative data with qualitative insights to validate and extend interview findings.

Conclusion

In conclusion, the themes that emerged during the multinational interviews highlight the critical need for improved autism services within European preschool settings. By exploring the overarching research questions, the study identified significant systemic barriers—particularly in infrastructure and standardized assessment—while also highlighting promising strategies such as dedicated transition programs, peer support, and proactive collaboration. Crucially, the findings suggest that addressing gaps in educator preparedness through practice-oriented training may support smoother transitions to primary education for autistic children. Future training and teacher education initiatives should be created that incorporate explicit transition strategies, and motivate the collaboration between educators, experts and families. Overall, promising practices, such as transition programs, collaborative efforts among educators and specialists, and the use of alternative communication strategies, demonstrate the potential for positive outcomes when students' needs are addressed proactively. However, the study's limitations suggest that future research should seek to incorporate a more diverse range of participants and mixed methods to validate and extend these findings.

Acknowledgment

This work was supported by Erasmus+ under Grant 2023-1-CZ01-KA220-SCH-000156079. The authors would like to express their gratitude to all the early childhood experts who participated in this study and shared their invaluable insights. This research was conducted as part of the Erasmus+ project Teaching School Readiness through an ABA-based Preschool Program, Ready4School. We also thank the project partners and institutions from Czechia, Greece, North Macedonia, Cyprus, Croatia, and Ukraine for their collaboration and support.

REFERENCES

- American Psychiatric Association (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed., text rev.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425787>
- Autism-Europe (2021, December 9). New autism strategies are underway across Europe. <https://www.autismeurope.org/blog/2021/12/09/new-autism-strategies-are-underway-across-europe/>

- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Chahboun, S., Lefstad, K. T., Pettersen, M., Åmot, I., & Thwala, S. (2024). Building bridges! Children with autism spectrum disorder and their transition from kindergarten to school – A scoping review. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 20, 1823–1835. <https://doi.org/10.2147/ndt.s466108>
- Denkyirah, A. M., & Agbeke, W. K. (2010). Strategies for transitioning preschoolers with autism spectrum disorders to kindergarten. *Early Childhood Education Journal*, 38(4), 265–270. <https://doi.org/10.1007/s10643-010-0407-z>
- Eidelsafy, A. H., Lalonde, K., & Scott, S. (2021). *Systematic review of transition assessments for young children with autism spectrum disorder from early intervention to special education*. ScholarWorks at WMU. <https://scholarworks.wmich.edu/hilltopreview/vol12/iss2/9>
- Fakonti, I., Kitsiou, S., & Koutrouba, K. (2020). Autism education in Greece at the beginning of the 21st century. *Nasen Journal*, 55(4), 460–477. <https://doi.org/10.1111/1467-9604.12350>
- Fang, Z., Liu, X., Zhang, C., & Qiao, D. (2023). Early childhood interventions in educational settings that promote school readiness for children with autism and other developmental disabilities: Systematic review. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 108, Article 102257. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2023.102257>
- Fleury, V. P., Thompson, J. L., & Wong, C. (2015). Learning how to be a student: An overview of instructional practices targeting school readiness skills for preschoolers with autism spectrum disorder. *Behavior Modification*, 39(1), 69–97. <https://doi.org/10.1177/0145445514551384>
- Fontil, L., Sladeczek, I. E., Gittens, J., Kubishyn, N., & Habib, K. (2019). From early intervention to elementary school: A survey of transition support practices for children with autism spectrum disorders. *Research in Developmental Disabilities*, 88, 30–41. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2019.02.006>
- Forest, E. J., Horner, R. H., Lewis-Palmer, T., & Todd, A. W. (2004). Transitions for young children with autism from preschool to kindergarten. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 6(2), 103–112. <https://doi.org/10.1177/10983007040060020501>
- Hasche, N. G., Dignath, C., Mustafi, S., & Kunter, M. (2026). An international review of assessment tools for teachers' professional competence in teaching autistic children. *Educational Psychology Review*, 38, Article 87. <https://doi.org/10.1007/s10648-026-10176-x>
- Izuno-Garcia, A. K., Jellinek, E. R., Rosenbrock, G. J., Keller-Margulis, M. A., & Mire, S. S. (2022). School readiness for children with autism spectrum disorder: Critical gaps and call for research. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 37(1), 46–55. <https://doi.org/10.1177/10883576211026903>
- Jellinek, E., Keller-Margulis, M., Mire, S. S., & Fan, W. (2023). Pre-service teachers' perspectives on transition to kindergarten practices for autistic children. *Early Childhood Education Journal*, 51(7), 1205–1214. <https://doi.org/10.1007/s10643-022-01367-6>
- Linneberg, M. S., & Korsgaard, S. (2019). Coding qualitative data: A synthesis guiding the novice. *Qualitative Research Journal*, 19(3), 259–270. <https://doi.org/10.1108/QRJ-12-2018-0012>
- Locke, J., Rotheram-Fuller, E., Xie, M., Harker, C., & Mandell, D. (2013). Correlation of cognitive and social outcomes among children with autism spectrum disorder in a randomized trial of behavioral intervention. *Autism*, 18(4), 370–375. <https://doi.org/10.1177/1362361313479181>
- Lord, C., Elsabbagh, M., Baird, G., & Veenstra-Vanderweele, J. (2018). Autism spectrum disorder. *The Lancet*, 392(10146), 508–520. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31129-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31129-2)
- Marsh, A., Spagnol, V., Grove, R., & Eapen, V. (2017). Transition to school for children with autism spectrum disorder: A systematic review. *World Journal of Psychiatry*, 7(3), 184–196. <https://doi.org/10.5498/wjp.v7.i3.184>
- Moes, D. R., & Frea, W. D. (2002). Contextualized behavioral support in early intervention for children with autism and their families. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 32(6), 519–533. <https://doi.org/10.1023/A:1021291129334>
- Montes, G., Lotyczewski, B. S., Halterman, J. S., & Hightower, A. D. (2012). School readiness among children with behavior problems at entrance into kindergarten: Results from a US national study. *European Journal of Pediatrics*, 171, 541–548. <https://doi.org/10.1007/s00431-011-1601-5>

- Nuske, H. J., Hassrick, E. M., Bronstein, B., Hauptman, L., Aponte, C., Levato, L., Stahmer, A., & Mandell, D. S. (2018). Broken bridges—New school transitions for students with autism spectrum disorder: A systematic review on difficulties and strategies for success. *Autism*, 23(2), 306–325. <https://doi.org/10.1177/1362361318754529>
- Parsons, S., Ivil, K., Kovshoff, H., & Karakosta, E. (2020). 'Seeing is believing': Exploring the perspectives of young autistic children through digital stories. *Journal of Early Childhood Research*, 19(2), 161–178. <https://doi.org/10.1177/1476718X20951235>
- Peel, K. L. (2020). A beginner's guide to applied educational research using thematic analysis. *Practical Assessment, Research, and Evaluation*, 25(1), Article 2. <https://doi.org/10.7275/ryr5-k983>
- Peterson, J. W., Loeb, S., & Chamberlain, L. J. (2018). The intersection of health and education to address school readiness of all children. *Pediatrics*, 142(5), e20181516. <https://doi.org/10.1542/peds.2018-1516>
- Quintero, N., & McIntyre, L. L. (2010). Kindergarten transition preparation: A comparison of teacher and parent practices for children with autism and other developmental disabilities. *Early Childhood Education Journal*, 38(6), 411–420. <https://doi.org/10.1007/s10643-010-0427-8>
- Ready4School Erasmus+ Project. (n.d.). *Teaching school readiness through an ABA-based preschool program*. <https://ready4school.eu/>
- Reichow, B., Barton, E. E., Boyd, B. A., & Hume, K. (2018). Early intensive behavioral intervention (EIBI) for young children with autism spectrum disorders (ASD). *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 5(5), CD009260. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD009260.pub3>
- Šarčević Ivić-Hofman, K., Benzoni Milić, A., & Gašpar Čičak, A. (2022). Early intervention of children with disabilities in preschool institutions in Croatia. *Discourses on Inclusive Education*, 4(1–2), 1–13.
- Semigina, T. (2022). "It was a shock to the whole family": Challenges of Ukrainian families raising a child with autism. *Socialniè teorija, empirija, politika ir praktika*, 24, 8–23. <https://doi.org/10.15388/STPEP.2022.34>
- Stahmer, A. C., Schreibman, L., & Cunningham, A. B. (2010). Toward a technology of treatment individualization for young children with autism spectrum disorders. *Brain Research*, 1380, 229–239. <https://doi.org/10.1016/j.brainres.2010.09.043>
- Tigere, I., Bethere, D., Jurs, P., & Lubkina, V. (2025). Developing inclusive preschool education for children with autism applying Universal Learning Design strategy. *Education Sciences*, 15(6), Article 638. <https://doi.org/10.3390/educsci15060638>
- Van Voorhis, F. L., Maier, M. F., Epstein, J. L., & Lloyd, C. M. (2013). *The impact of family involvement on the education of children ages 3 to 8: A focus on literacy and math achievement outcomes and social-emotional skills*. MDRC. <http://eric.ed.gov/?id=ED545474>
- Waddington, E. M., & Reed, P. (2009). The impact of using the 'Preschool Inventory of Repertoires for Kindergarten' (PIRK®) on school outcomes of children with autistic spectrum disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 3(3), 809–827. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2009.03.002>
- What Works Clearinghouse (2013). *Early childhood education interventions for children with disabilities—Social skills training*. Institute of Education Sciences.
- Zwaigenbaum, L., Bauman, M. L., Choueiri, R. M., Kasari, C., Carter, A., Granpeesheh, D., Mailloux, Z., Roley, S. S., Wagner, S., Fein, D., Pierce, K., Buie, T., Davis, P. A., Newschaffer, C., Robins, D. L., Wetherby, A., Stone, W. L., Yirmiya, N., Estes, A., ... Natowicz, M. R. (2015). Early intervention for children with autism spectrum disorder under 3 years of age: Recommendations for practice and research. *Pediatrics*, 136 (Suppl 1), S60–S81. <https://doi.org/10.1542/peds.2014-3667E>

IMPLEMENTATION OF THE P.E.RFECT INCLUSIVE PHYSICAL EDUCATION PRACTITIONER TRAINING PACKAGE IN CZECHIA: FEASIBILITY AND TRAINING SATISFACTION¹

Zavedení vzdělávacího programu P.E.rfect pro podporu inkluzivní tělesné výchovy v Česku: Proveditelnost a spokojenost účastníků se školením

Lucie Mada,² Lucie Mudroch Lukášová,³ Sheri Leigh Kingsdorf,⁴
Tullia Sychra Reucci⁵

Abstract: In Czechia, children with autism are increasingly included in physical education (PE); however, many educators report limited preparation for providing meaningful instruction grounded in applied behaviour analysis (ABA). This pilot study examined the feasibility and perceived value of the ABA-based P.E.rfect Inclusive Physical Education Practitioner Training Package, developed through an EU Erasmus+ collaboration involving seven European countries. Fourteen participants completed an in-person workshop supported by a website providing materials that had been culturally and linguistically adapted to the Czech context. Using a pre-post design without a control group, the study assessed changes in participants' self-reported skills, self-efficacy and perceived challenges before and after the training. Satisfaction with the training was assessed using post-intervention questionnaires, while follow-up interviews provided qualitative insights into participants' experiences and attitudes. Quantitative data were analysed using descriptive statistics and paired-samples t-tests, while interview data were analysed thematically. This pilot study contributes to the emerging evidence on specialised professional training designed to strengthen physical educators' capacity to create inclusive PE environments for pupils with autism.

Key words: autism, physical education, inclusion, behaviour management, low-intensity training.

Abstrakt: Přestože je v České republice stále více žáků s autismem zapojováno do tělesné výchovy (TV), mnozí učitelé uvádí nízkou připravenost při uplatňování smysluplných instrukcí založených na behaviorálních principech, například s pomocí aplikované behaviorální analýzy (ABA). Tato pilotní studie zkoumala proveditelnost a vnímaný přínos vzdělávacího programu P.E.rfect pro podporu inkluzivní tělesné výchovy vytvořeného v rámci spolupráce sedmi evropských zemí podpořené programem EU Erasmus+. Čtrnáct účastníků absolvovalo prezenční workshop doplněný webovou platformou obsahující kulturní a jazykově adaptované materiály. Studie využila pre-post design bez

¹ Prijaté do redakcie/Paper submitted: 11. 12. 2025

² Lucie Mada, Mgr. Masarykova univerzita v Brně, Institut výzkumu inkluzivního vzdělávání, Poříčí 31a, 639 00, Brno, Česká republika (<https://orcid.org/0009-0004-9630-7441>). E-mail: luciemada@mail.muni.cz. Osobní údaje jsou zveřejněny s písemným souhlasem autorky.

³ Lucie Mudroch Lukášová, Mgr., Bc., Masarykova univerzita v Brně, Institut výzkumu inkluzivního vzdělávání, Poříčí 31a, 639 00, Brno, Česká republika. (<https://orcid.org/0009-0007-0316-1298>). E-mail: mudrochlukasova@mail.muni.cz. Osobní údaje jsou zveřejněny s písemným souhlasem autorky.

⁴ Sheri Leigh Kingsdorf, Ph.D. Masarykova univerzita v Brně, Institut výzkumu inkluzivního vzdělávání, Poříčí 31a, 639 00, Brno, Česká republika. (<https://orcid.org/0000-0003-1023-126X>). E-mail: sherikingsdorf@mail.muni.cz. Osobní údaje jsou zveřejněny s písemným souhlasem autorky.

⁵ Tullia Sychra Reucci, Mgr., Bc., Masarykova univerzita v Brně, Institut výzkumu inkluzivního vzdělávání, Poříčí 31a, 639 00, Brno, Česká republika (<https://orcid.org/0009-0002-2735-1276>). E-mail: tullia@mail.muni.cz. Osobní údaje jsou zveřejněny s písemným souhlasem autorky.

kontrolní skupiny a hodnotila změny v sebehodnocených dovednostech účastníků, jejich sebeúčinnosti (self-efficacy) a vnímaných překážkách před absolvováním školení a po něm. Spokojenost se školením byla hodnocena prostřednictvím postintervenčních dotazníků a navazující rozhovory poskytly kvalitativní vhled do zkušeností a postojů účastníků. Kvantitativní data byla analyzována pomocí deskriptivní statistiky a párových t-testů, zatímco odpovědi z rozhovorů byly zpracovány tematickým kódováním. Tato pilotní studie přispívá k rozvíjející se evidenci o specializovaném profesním vzdělávání zaměřeném na posílení kompetencí pedagogů tělesné výchovy při vytváření inkluzivního prostředí v TV pro žáky s autismem.

Klíčová slova: autismus, telesná výchova, inklúzia, manažment správania, nízkointenzívny tréning.

Introduction

Physical education (PE) plays a vital role in promoting both the physical and social development of all students, yet the implementation of truly inclusive practices remains a significant challenge in many educational systems (Kingsdorf et al., 2024). In Czechia, while legislative frameworks support inclusive education, the practical implementation of inclusive physical education has faced numerous obstacles, ranging from limited teacher preparation to resource constraints. To date, it appears that training focused on theory and hands-on practical application which offers structured professional development designed to enhance teachers' capabilities in creating inclusive PE environments with ongoing and freely accessible resources is a novel, but valuable training approach (Kosharna, 2021). Despite the potential of such training initiatives, there remains a critical need to evaluate their feasibility and impact within specific national contexts. This study examines the implementation of the P.E.rfect training package in the Czech higher education context, focusing on both the practical feasibility of the program and the satisfaction levels of participating practitioners. By investigating these aspects, this study aims to contribute to the growing body of knowledge on effective professional development strategies for inclusive physical education and provide practical insights for future implementations in similar educational contexts.

Theoretical Background

Inclusive Physical Education in Czechia

Czechia is one European country where a relatively large amount of research on inclusive physical education has been disseminated (e.g. Kudláček et al., 2020; Rybová & Kudláček, 2013). However, as discussed in some of the recent works by Kudláček and colleagues (2020), inclusive physical education accomplishments in the region have seemingly increased, but major reform is still needed in teacher preparation. These regional pieces have generally addressed the special needs population as a whole, with very little focus specifically on the autism population. While the region has made significant advancements in supporting children and families impacted by autism over the last decade (Kingsdorf & Pancocha, 2023), more efforts are needed to specifically address inclusive education. As participation in school physical activity can help autistic children in Czechia meet lagging physical activity standards (Groffik et al., 2020), it is increasingly important to raise educator awareness, skill-levels, and practical efficacy.

Pre and In-Service Inclusive Physical Educator Training

To date, there are limited teaching programs or packages for providing targeted pre-service or in-service training on inclusive physical education for autistic children. Of that available, those showing the most significant promise in improving teachers' capabilities and attitudes toward inclusive teaching combine theoretical knowledge with practical experience. As one example, Grimminger-Seidensticker and Seyda (2022), found meaningful improvements in teachers' attitudes and competencies after completing a structured training program that balanced theory and hands-on practice. Similarly, Taliaferro and colleagues (2015) reported that participation in an adapted physical education course which included both theory and practicum led to notable increases in pre-service teachers' self-efficacy across various disability categories, underscoring the value of practical experiences in teacher training. More structured training programs have surfaced using this combination of theory and practice. In one case, Reina and colleagues (2019) evaluated the Incluye-T professional training program, an initiative aimed at enhancing Spanish physical education teachers' self-efficacy in implementing inclusive education for students with disabilities. The program, which consisted of six 3-hour sessions over three consecutive weeks, combined theoretical instruction with hands-on practical experience. In their study comparing 229 in-service physical education teachers who completed the program against a control group of 40 teachers, they found that participants showed significant improvements in their self-efficacy scores after completing the Incluye-T program.

Methodology

Research Aim

In an effort to bridge the gaps in inclusive physical education teacher training (pre- and in-service) and autism supports and replicate best practices in theoretical and practical training applications, this study aimed to pilot the novel P.E.rfect Inclusive Physical Education Practitioner Training Package to assess its impact on the competencies and attitudes of trainees in Czechia.

Participants

Recruitment for participation in the study was advertised on social media and sent via internal mail to students of the Faculty of Education at Masaryk University in September 2024. The limit of 16 applicants (including both practicing teachers and students) was reached within a day. Subsequently, spots were opened for six additional alternates. In total, 26 potential participants replied to the posting. Based on the inclusion criteria of availability and professional background as a PE student or continuing-education teacher, 22 participants were offered a spot, with 14 participants ultimately attending the main training event.

The 14 participants mainly identified as female (female = 92.86%, male = 7.14%). The mean age of participants was 25.8 years. In terms of educational background, most participants held a high school degree (64.29%), with

35.71% reporting a bachelor's degree or higher. On average, participants had completed 4.57 physical education courses and 2.42 autism-related courses during their university studies. Nationally, the sample was overwhelmingly Czech (85,71%), with only two participants identifying as Slovak (14,29%). Regarding their professional roles, over half of the participants identified as teachers (57.14%), while the remaining individuals reported working either as pedagogical assistants (7.14%) or in other educational roles (35.71%). Half of the participants were working with children aged 6–11 years, the other half did not mention the age of the children. Additionally, when asked how well their university education prepared them to include autistic students in physical education, the majority felt unprepared (57.14%), while 28.57% felt fairly well prepared and only 14.29% felt very well prepared. See Table 1 for demographic information.

Table 1 Demographic Information of Participants (N = 14)

Variable	n (%)
<i>Gender</i>	
Female	13 (92.86)
Male	1 (7.14)
<i>Mean Age (years)</i>	25.80
<i>Profession</i>	
Teacher	8 (57.14)
Pedagogical assistant	1 (7.14)
Other	5 (35.71)
<i>Education</i>	
Bachelor's degree or higher	5 (35.71)
High school degree	9 (64.29)
<i>Nationality</i>	
Slovak	2 (14.29)
Czech	12 (85.71)
<i>Age of Children</i>	
6–11 years	7 (50.00)
Other	7 (50.00)
<i>Number of PE courses</i>	4.57
<i>Number of autism courses</i>	2.42
<i>Preparedness</i>	
Not prepared at all	8 (57.14)
Fairly well	4 (28.57)
Very well	2 (14.29)

(Source: own elaboration)

Note:

N = sample size

n = subcategorie sample size

P.E.rfect Training Package

The P.E.rfect Project, approved by the University's Review Board, was part of a European Union co-funded Erasmus+ project, An Autism and Behaviour Management training for P.E school teachers, P.E.rfect (Perfect Project n.d.). The project, which was an international collaboration across Ireland, Czechia, Poland, Spain, Bulgaria, North Macedonia, and Cyprus, aimed to conduct a needs analysis of the training gaps of the regions in physical education teachers working in the inclusive setting to support autistic children, then develop free resources and trainings to fill these gaps. Therefore, the main purpose of the P.E.rfect Training Package was to improve the abilities of pre-service and in-service physical educators to successfully include autistic children in the physical education classroom via the development of necessary skills and positive attitudes. The workshop session was organized to provide a progressive learning experience, starting with an overview of inclusive principles supported by presentation slides. These theoretical sessions were complemented by discussions, participant feedback, and group activities to reinforce understanding. This foundation paved the way for practical exercises and role-playing scenarios, where participants were able to see the model, then actively engage with and apply the inclusive strategies. This blend of theory and practice was essential, particularly since many participants had limited prior exposure to the science behind the training, applied behavior analysis (ABA), as applied within inclusive physical education. The training package extended to an open-access online learning platform and extensive theoretical and practical materials that were culturally and linguistically translated for the Czech context. The materials in the learning platform (<https://learningplatform.perfectproject.org/>) included:

- Lesson plans: The program comprises 28 structured lesson plans specifically designed to transform common educational challenges into opportunities for inclusive development and growth. Each lesson plan systematically outlines the learning aims, required materials, instructional techniques, detailed descriptions of the activities, intended learning outcomes, theoretical rationale, and the skills and competencies participants are expected to acquire. Additionally, each plan includes suggested activity modifications to accommodate diverse learner needs, ensuring accessibility and meaningful participation for all individuals involved.
- Assessment tool: The assessment tool is designed to be implemented during direct work with students with autism aged 5-11, enabling educators to directly test, observe, and assess each student's individual requirements within three critical domains (behavioral, sensory, and motor skills), ensuring targeted and inclusive educational experiences.
- Educational videos: The video series includes the following topics: (1) an overview of autism spectrum disorder (ASD), (2) detailed explanations of the characteristics associated with ASD, (3) an exploration of challenging behaviors, (4) an introduction to ABA, including (4.1) the three-term

contingency model in ABA and (4.2) behavior modification strategies using ABA principles, and (5) an introduction to the P.E.rfect Inclusion Training Course.

- Goal bank: This document serves as a comprehensive guide for developing student-specific goals and objectives aligned with the principles of ABA. It provides detailed instructions to ensure that educational targets are clearly defined, observable, and measurable, while incorporating best practices related to shaping behaviours and utilizing successive approximations.

Data Collection

Data were collected from the participants before the onset of the training. This included demographic information as well as specific information about their inclusive physical education experiences. They were asked about the challenges that they experience with inclusive physical education, to provide an assessment of their own competence with ABA-based teaching strategies, and their self-efficacy in delivering inclusive education. Responses were collected using a previously adapted version of the Physical Educators' Self-Efficacy Toward Including Students with Disabilities-Autism (PESEISD-A) Version 8.2 (Taliaferro et al., 2010) an expanded survey instrument previously used with the Czech population (Kingsdorf et al., 2024). Post-intervention assessments were limited to re-evaluating competence with ABA-based teaching strategies and self-efficacy, using identical measures as at pre-intervention.

Self-efficacy assessment

The questionnaire, collected pre and post intervention, assessed teachers' self-efficacy regarding the inclusion of autistic students in PE. Self-efficacy was measured using a numerical scale from 0 (no confidence) to 10 (high confidence). Teachers rated their confidence in adapting equipment and activities, ensuring safety, fostering social interaction, managing behaviour, adapting instructions and game rules, assessing motor skills, collaborating effectively with others, and motivating students with autism in PE.

Challenges

Participants were asked to rate seven situations, each potentially complicating the inclusion process, using a four-point Likert-type scale. Response options ranged from "Strongly disagree" to "Strongly agree," with an additional category of "I do not have experience," allowing participants to indicate their level of familiarity or lack thereof with each situation. The assessed items included issues such as uncertainty regarding how to modify activities, insufficient time, lack of information about the student, inadequate training on autism, discrepancies in skill levels between the student with autism and peers, and behavioural challenges or difficulties staying on task presented by the student. This section aimed to identify specific barriers perceived by physical educators when attempting to facilitate meaningful and successful

inclusion of students with autism into their physical education curriculum. This measure was administered only at pre-intervention, as it assesses situational and systemic barriers unlikely to change due to the short-term training. It also allowed the trainers to use the most reported challenges in applied training examples.

Skills self-assessment (Behavioural Support Strategies)

Participants self-assessed their proficiency, pre and post intervention, in implementing various inclusive teaching strategies using a five-point scale ranging from "Insufficient (1)," "Satisfactory (2)," "Good (3)," "Very good (4)," to "Expert (5)." The questions covered a range of specific teaching supports and adaptations, including environmental modifications, visual supports, picture schedules, video modelling, checklists, modification of rules, differentiated instruction, peer modelling, task analyses, adaptive equipment, specialized communication and assessment tools, use of specialized adapted physical education curricula, collaboration with students, self-evaluation practices, and comprehensive adaptations of space, tasks, equipment, or interactions to enhance inclusive participation.

Follow-up

Participants were contacted via email 5 months after the training to provide feedback on the ongoing impact of the project. They completed a brief follow-up questionnaire via Google Forms, designed to capture their application of learned strategies, ongoing perceptions of the training, and areas for future development.

Design and Analysis

The pilot study used a pre-post no-control design. Due to anonymized data, pre- and post-intervention comparisons were conducted using independent samples t-tests rather than paired analyses (self-efficacy and behavioural support strategies). A follow-up assessment was conducted approximately 5 months post-training to explore longer-term impacts of the training. The Challenges Assessment was analysed descriptively at pre-intervention only. Thus, descriptive statistics (frequency counts) were provided to identify prevalent inclusion-related barriers within the participant group. The alpha level for determining statistical significance was set at .05 for all analyses.

Results

Challenges

The data collected prior to the intervention on challenges experienced by the participants in providing inclusive physical education are provided in Table 2. Overall, they suggest that many teachers lack direct experience with autistic students, which may limit their ability to identify or respond to challenges effectively. Among those with experience, difficulties with attention and behaviour were the most commonly acknowledged issues, indicating a need for

better strategies and support in these areas. Responses on modifying activities and time constraints were more varied, suggesting that systemic or contextual factors (e.g., class size, resources) significantly influence how challenging these tasks are perceived. Notably, limited training on autism was recognized as a concern by some, pointing to inconsistencies in teacher preparation. Less consensus was found regarding access to student information and the challenge of differing skill levels in the classroom, highlighting variability in how inclusive practices are implemented across schools.

Table 2 Perceived Challenges in Meaningfully Including Students with Autism in Physical Education

	Strongly disagree	Somewhat disagree	Somewhat agree	Strongly agree	I have no experience with a student with autism
Modification of activities	1	1	6	0	6
No time for modifications	1	4	0	2	7
Different skills levels of classmates	0	1	4	2	7
No information about students	0	3	1	3	7
Limited education about autism	2	2	4	1	5
Students have behavioural problems	0	1	5	1	7
Students have problems with focusing	0	0	5	2	7

(Source: own elaboration)

Table 3 Independent Samples t-Test Results Comparing Pre-and Post-Intervention Mean Responses of Behavioural Support Strategies Usage

Question (level of experience with)	Pre- Intervention M (SD)	Post- Intervention M(SD)	t	df	p	Mean Difference (Pre- Post)	95% CI for Difference (Lower Upper)
Making environmental modifications	2.14 (0.95)	3.50 (0.52)	-4.41	24	<0.001	-1.36	[-1.99,-0.72]
Visual support	2.36 (1)	3.25 (0.62)	-2.66	24	0.01	-0.89	[-1.59,-2]
Picture schedule	2.64 (1.33)	3.08 (1)	-0.94	24	0.36	-0.44	[-1.4,+0.53]
Video-modelling	1.86 (0.95)	2.25 (1.14)	-0.96	24	0.35	-0.39	[-1.24,+0.45]
Checklists	2 (1.04)	2.17 (0.94)	-0.43	24	0.67	-0.17	[-0.97,+0.64]
Modifying rules/regulated permissions	2.43 (1.09)	3.33 (0.78)	-2.40	24	0.03	-0.90	[-1.68,-0.13]
Modifying instructions	2.64 (1)	3.33 (0.78)	-1.93	24	0.07	-0.69	[-1.43,+0.05]
Differentiating instructions	2.5 (1.02)	3.25 (0.62)	-2.30	21,87	0.03	-0.75	[-1.43,-0.73]
Peer modelling	2,07 (1.07)	3 (1.07)	-2.23	24	0.04	0.42	[-1.79,-0.07]
Task analysis	2.14 (1.03)	2.83 (0.72)	-1.95	24	0.06	-0.69	[-1.42,+0.04]
Adaptive equipment	2.21 (1.12)	2.08 (0.9)	0.32	24	0.75	0.13	[-0.7,+0.96]
Specialized assessment tools	1.71 (0.99)	2.42 (0.99)	-1.79	24	0.00	-0.70	[-1.51,+0.11]
Collaborating with students	2.43 (1.02)	2.92 (0.79)	-1.35	24	0.19	-0.49	[-1.24,+0.26]
Self-evaluation	2.5 (1.09)	3.25 (0.62)	-2.19	21.12	0.04	-0.75	[-1.46,-0.04]
Adaptation of the space, task, equipment, and/or people to facilitate the participation of children of different abilities in the same session	2.64 (0.74)	3.33 (0.78)	-2.31	24	0.03	-0.69	[-1.31,-0.07]

(Source: own elaboration)

Note:

M = mean

SD = standard deviation

t = t-value

df = degrees of freedom

p = p-value

CI = confidence interval

Skills Self-assessment

To examine the effectiveness of the intervention on self-assessed strategy use, an independent samples t-test was conducted comparing pre - and post-training scores across 15 evidence-based behavioural support strategies. Statistically significant improvements were observed in seven key areas (see Table 3). The greatest gain was reported for making environmental modifications, where the post-intervention mean was significantly higher than the pre-intervention mean ($t(24) = -4.41$, $p < .001$), with a 95% confidence interval that did not include zero $[-1.99, -0.72]$. Similarly, participants reported significant improvements in providing visual support ($p = .01$), modifying rules or permissions ($p = .03$), differentiating instruction ($p = .03$), and adapting space, tasks, equipment, or personnel for inclusive participation ($p = .03$). Notably, statistically significant gains were also found for peer modelling ($p = .04$, 95% CI $[-1.25, -0.02]$) and self-evaluation ($p = .04$, 95% CI $[-1.29, -0.02]$).

Although other strategies, such as modifying instructions and task analysis, showed positive trends, their results approached but did not reach the threshold for statistical significance ($p = .06-.08$), with confidence intervals that narrowly included zero. In contrast, no significant gains were observed in more specialized or technical practices like video modelling, checklists, or adaptive equipment.

Table 4 Independent Samples t-Test Results Comparing Pre- and Post-Intervention Mean Responses on Self-Efficacy Questions

Question	Pre-Intervention M (SD)	Post-Intervention M (SD)	t	df	p	Mean Difference (Pre - Post)	95% CI for Difference (Lower Upper)
I believe I am capable of modifying exercise equipment for autistic students included in my physical education classes.	5.42 (2.38)	7.83(1.03)	-3.43	18.28	0.003	-2.4	[-3.88, -0.93]
I believe I am capable of adapting activities for autistic students included in my physical education classes.	6.43 (1.87)	8.08 (1.0)	-2.75	24	0.011	-1.65	[-2.9, -0.41]
I believe I am capable of creating a safe environment for autistic students included in my physical education classes.	6.36 (2.17)	8.67 (1.15)	-3.30	24	0.003	-2.31	[-3.75, -0.87]

I believe I am capable of supporting social interactions between autistic students and their peers in my physical education classes.	6.57 (2.06)	7.75 (1.42)	-1.67	24	0.109	-1.18	[-2.65,+0.28]
I believe I am capable of managing the behavior of autistic students included in my physical education classes.	6 (2.29)	7.08 (1.24)	-1.53	20,56	0.14	0.7	[-2.56,+0.39]
I believe I am capable of adjusting instructions for autistic students included in my physical education classes.	6.71 (1.68)	8.33 (0.98)	-2.93	24	0.007	-1.62	[-2.76,-0.48]
I believe I am capable of assessing the motor skills of autistic students included in my physical education classes.	5.71 (1.82)	7.42 (1.16)	-2.79	24	0.010	-1.07	[-2.96,-0.44]
I believe I am capable of modifying game rules for autistic students included in my physical education classes.	5.57 (1.91)	8.17 (1.34)	-3.95	24	0.001	-2.60	[-3.95,-1.24]
I believe I am capable of effectively collaborating with other teachers/ professionals regarding autistic students included in my physical education classes.	7.64 (1.69)	8.42 (0.90)	-1.42	24	0.17	-0.77	[-1.90,+0.35]
I believe I am capable of motivating autistic students included in my physical education classes.	7.07 (2.09)	8 (0.95)	-1.49	18.76	0.15	-0.93	[-2.23,+0.38]

(Source: own elaboration)

Note:

M = mean

SD = standard deviation

t = t-value

df = degrees of freedom

p = p-value

CI = confidence interval

Self-Efficacy

To assess whether the training impacted participants' self-efficacy in supporting autistic children in physical education settings, an independent samples t-test was conducted comparing pre- and post-intervention scores across ten self-efficacy items. Statistically significant improvements were found in six areas (see Table 4). The most notable change occurred in participants' perceived ability to modify game rules, with a significant increase observed in the post-intervention group ($p = .001$), indicating stronger confidence in adapting structured activities. Similarly, statistically significant gains were identified in their ability to create a safe environment ($p = .003$), modify exercise equipment ($p = .003$), adapt physical activities ($p = .011$), adjust instructions ($p = .007$), and assess motor skills ($p = .010$). These findings suggest a meaningful enhancement in teachers' self-efficacy related to task-specific instructional adjustments.

In contrast, improvements in items requiring more complex behavioural or interpersonal skill sets, such as supporting social interaction, managing student behaviour, motivating students, and collaborating with other professionals, did not reach statistical significance ($p > .05$). This indicates that while the short-term intervention positively influenced confidence in foundational pedagogical adaptations, it may not have been sufficient to shift perceptions in more nuanced or collaborative competencies.

Follow-Up

Three participants completed the follow-up questionnaire. Their responses suggested varied but generally positive reflections on the applicability and impact of the workshop. While some had not yet implemented the materials due to limited opportunities or not currently being in active teaching roles, others reported that they had used methods or techniques from the training in their practice. The workshop materials were rated as useful, and participants noted increased motivation and inspiration because of attending. Positive changes in their teaching or training were also reported. One respondent recommended a future focus on students with intellectual disabilities, highlighting interest in more specialized content. Importantly, most participants expressed interest in further training or follow-up activities, indicating that the workshop successfully sparked sustained engagement with inclusive education practices.

Discussion

This study aimed to contribute to the growing body of research on the application of training programs with theoretical and applied focuses, specifically in the content area of supporting inclusive physical education for autistic children, while evaluating the feasibility of such training with pre- and in-service teachers in Czechia. The results indicate significant improvements in participants' self-assessed skills and perceived self-efficacy, suggesting that the training package and model have potential for greater application in the region.

The study's data align with previous findings highlighting limited educator preparedness for implementing genuinely inclusive practices (Kingsdorf et al.,

2024), as most participants reported feeling inadequately prepared to include autistic students in physical education settings. This result is not surprising in Czechia, where inclusion in the education system only started to slowly appear after the year 2000, because of regulations the White Book (MŠMT, 2001) and the so-called “school law” no. 561/2004 (MŠMT, 2024). Overall, given the historical context and the results here, there is a clear need for the targeted training of pre-service teachers to create an inclusive environment. Teachers typically seek resources when they encounter specific challenges; however, pre-service teachers may not yet recognize the need for such resources due to their limited practical experience. These findings underscore the critical need for the education system to prioritize the development of competencies that enable teachers to successfully include students with ASD in their classrooms.

The inclusion of autistic students in physical education has multiple classwide benefits. First, participation in inclusive physical education settings fosters the development of social skills, enhances motor skills, and supports executive functioning, particularly working memory and metacognition. These areas are often linked to the challenges autistic children face, making inclusion to collective physical activities even more crucial. Conversely, exclusion from physical education not only increases health risks but also deepens their social isolation (López-Valverde et al., 2021). Additionally, research highlights that inclusive environments positively affect all students, including those without special needs. Students engaged in inclusive settings demonstrate greater capacity to collaborate in heterogeneous groups, greater motivation to learn, and the development of numerous soft skills such as self-concept, tolerance, acceptance, and understanding (Stubbs, 2002; Kart & Kart, 2021; Dupuis et al., 2006).

Given the value of inclusive physical education and the need for more pre- and in-service teacher training, it appears important to find ways to bolster cost-effective, practical, and valid training solutions. Existing research on low-intensity behavioural training models has demonstrated promising outcomes, although certain core competencies often remain unaffected (Noda et al., 2024; Peters-Scheffer, 2013; Lotfizadeh et al., 2020; Veiga et al., 2025vi). The results here reflected a similar pattern, with participants reporting statistically significant improvements in several areas. However, no significant changes were observed in domains such as supporting social interactions, managing student behaviour, collaborating with colleagues, and motivating students. These areas may involve more complex skill sets that likely require more intensive or sustained training. Conversely, several essential competencies showed significant improvement, including the ability to adjust instructions, assess motor skills, modify game rules, adapt equipment, and ensure a safe learning environment. Similar outcomes have been reported in other studies examining low-intensity training programs (Peter-Scheffer et al., 2013; Veiga et al., 2025; Noda et al., 2024). For instance, Peter-Scheffer and colleagues (2013), in a study conducted in the Netherlands involving preschool and school-aged children with intellectual disabilities, demonstrated that a low-intensity program incorporating behavioural components and delivered by school staff

yielded positive effects in several key domains, such as developmental age, adaptive behaviour, interpersonal skills and play, receptive language, as well as improvements in some assessment scores.

In summary, this pilot, in line with existing literature, indicates that more complex skills involving a combination of multiple competencies and environmental factors may require deeper knowledge and understanding, as well as individualized support, which cannot be well covered in a low-intensity training model. It is also integral to target key skills beforehand and foster their generalization across contexts and individuals, as such transfer does not typically occur to the same extent in low-intensity training as it does in intensive behavioural interventions.

Limitations

Although the scope of this study was to pilot the feasibility and acceptability of a low-cost, low-intensity training with a theoretical and applied focus, rather than assess the inclusion of autistic students in physical education settings, future research would benefit from more individualized and in-depth participant data in the application of learned strategies. Additionally, this study lacked sufficient follow-up data, social validity data, and observational data regarding participants' behaviour, and the anonymized nature of the data required the use of independent-samples t-tests rather than paired analyses, which may have reduced statistical power. These areas should be explored in the future, perhaps in more in-depth single-case design evaluations. Another recommendation for future research is to focus on the development of more complex skills, such as fostering social interactions, managing student behaviour, and collaborating with other educators. In this study, most often these skills did not reach statistical significance, which may be attributed to their inherent complexity and the likelihood that they require more comprehensive training than the P.E.rfect low-intensity model can provide.

Conclusion

Overall, the piloting of this novel training package proved particularly useful in a university setting, where future and in-service educators were exposed to a range of different approaches and given access to a practical toolkit they can apply in their current or future careers. Although they may not have mastered all the competencies required for working with autistic students during the low-intensity training, it is essential that they know where to find additional information and how to select the approach best suited to the individual needs of each student. Therefore, this study provides a foundation for future work in creating low-intensity and low-cost training which incorporates best practices and has the potential to make a greater impact on the inclusion of all students in physical education.

Acknowledgment

This study is part of the Erasmus+ project number 2022-2-IE01-KA220-SCH-000100336.

REFERENCES

- Dupuis, B., Barclay, J. W., Holmes, S. D., Platt, M., Shaha, S. H., & Lewis, V. K. (2006). Does Inclusion Help Students: Perspectives from Regular Education and Students with Disabilities. *Journal of the American Academy of Special Education Professionals*, pp 74–91. <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1140208.pdf>
- Grimminger-Seidensticker, E., & Seyda, M. (2022). Enhancing attitudes and self-efficacy toward inclusive teaching in physical education pre-service teachers: *Results of a quasi-experimental study in physical education teacher education*. *Frontiers in Education*, 7. <https://doi.org/10.3389/feduc.2022.909255>
- Groffik, D., Mitáš, J., Jakubec, L., Svozil, Z., & Frömel, K. (2020). Adolescents' physical activity in education systems varying in the number of weekly physical education lessons. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 91(4), 551–561.
- Kart, A., & Kart, M. (2021). Academic and Social Effects of Inclusion on Students without Disabilities: *A Review of the Literature* [Online]. *Education Sciences*, 11(1). <https://doi.org/10.3390/educsci11010016>
- Kingsdorf, S., & Pancocha, K. (2023). Learning from the Czech Republic's experiences with growing applied behavior analysis services for children with autism. *European Journal of Behavior Analysis*, 1–16.
- Kingsdorf, S., Pančocha, K., Ivanova, K., Faka, A., & Troshanska, J. (2024). Investigating reported self-efficacy, attitudes, challenges, and knowledge of physical educators of autistic children across Europe. *International Journal of Developmental Disabilities*, 1–14.
- Kosharna, N. (2021). Modern European experience of practical teacher training. *Educological Discourse*, 32(1), 143–155.
- Kudláček, M., Baloun, L., & Ješina, O. (2020). The development and validation of revised inclusive physical education self-efficacy questionnaire for Czech physical education majors. *International Journal of Inclusive Education*, 24(1), 77–88.
- López-Valverde, P., Rico-Díaz, J., Barcala-Furelos, M., Martí-González, M., Martín, J. L., & López-García, S. (2021). Instruments to Assess Physical Activity in Primary Education Students with Autism Spectrum Disorder: A Systematic Review [Online]. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(9). <https://doi.org/10.3390/ijerph18094913>
- Lotfizadeh, A. D., Kazemi, E., Pompa-Craven, P., & Eldevik, S. (2020). Moderate effects of low-intensity behavioral intervention. *Behavior modification*, 44(1), 92–113. <https://doi.org/10.1177/01454455187962>
- Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy České republiky (2001). *Národní program rozvoje vzdělávání v České republice: Bilá kniha*. Tauris. https://archiv-nuv.npi.cz/uploads/nuv/strategicke/Bila_kniha_2001.pdf
- Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy České republiky (2024). Aktuální znění zákona č. 561/2004 Sb. (školský zákon). <https://msmt.gov.cz/dokumenty-3/skolsky-zakon>
- Noda, S., Shiotsuki, K., & Nakao, M. (2024). Low-intensity mindfulness and cognitive-behavioral therapy for social anxiety: a pilot randomized controlled trial. *BMC Psychiatry* 24, 190. <https://doi.org/10.1186/s12888-024-05651-0>
- Perfect Project. n.d. Perfect Project. <https://perfectproject.org>
- Peters-Scheffer, N., Didden, R., Mulders, M., & Korzilius, H. (2013). Effectiveness of low intensity behavioral treatment for children with autism spectrum disorder and intellectual disability [online]. *Research In Autism Spectrum Disorders*, 7(9), 1012–1025. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2013.05.001>
- Reina, R., Healy, S., Roldán, A., Hemmelmayer, I., & Klaviņa, A. (2019). Include-T: a professional development program to increase the self-efficacy of physical educators towards inclusion. *Physical Education and Sport Pedagogy*, 24, 319–331.
- Rybová, L., & Kudlacek, M. (2013). The state of inclusion of students with physical disabilities in general physical education in Prague and Central Bohemian Region. *European Journal of Adapted Physical Activity*, 6(1).
- Stubbs, S. (2002). *Inclusive Education*. *The Atlas Alliance*. https://www.academia.edu/12491250/Inclusive_Education_Where_there_are_few_resources_2002_
- Taliaferro, A., Block, M., Harris, N., & Krause, J. (2010). *Physical educators' self-efficacy toward including students with disabilities-autism version 8.2*. Unpublished survey instrument.

- Taliaferro, A., 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. <https://doi.org/10.1123/apaq.2013-0112>
- Veiga, M., Fallon, L. M., Collier-Meek, M., Susilo, A., Ballard, S., & Sunda, R. (2025). Training school psychologists to conduct culturally informed Functional Behavior Assessment interviews. *School Psychology*, 40(2), 264–273. <https://doi.org/10.1037/spq0000650>

COMPARISON OF DRAMA THERAPY AND STANDARD INTERVENTIONS IN SUBSTANCE USE DISORDER TREATMENT IN CZECH REPUBLIC FROM CLIENTS' PERSPECTIVE: A ROLLING-SAMPLE ANOVA STUDY¹

Porovnanie dramaterapie a štandardných intervencií pri liečbe porúch užívania návykových látok v Českej republike perspektívou klientov: Štúdia s postupným dopĺňaním vzorky a analýzou ANOVA

Martin Olšan,² Jakub Vávra,³ Milan Valenta⁴

Abstract: This study examines the subjective perceptions of therapeutic interventions among 99 hospitalised patients aged 18–67 with substance use disorders (SUDs) within the Czech psychiatric care system (Military Hospital Olomouc and Psychiatric Hospital Kroměříž). The primary aim was to compare the emotional dimension of dramatherapy (DT) with that of standard treatment approaches, including pharmacotherapy, group psychotherapy, a self-directed therapeutic community and a structured daily regimen. Data were collected between 2022 and 2025 using the semantic differential method, with a focus on the evaluative dimension (pleasant, beautiful, good and light). One-way analysis of variance (ANOVA) revealed statistically significant differences ($p < 0.01$) in favour of dramatherapy across all assessed semantic differentials. DT consistently achieved higher mean scores in the affective domain (5.43–6.05) than standard interventions (4.54–5.28). These findings suggest that dramatherapy is perceived more positively by patients with SUDs than standard treatment approaches and may therefore have potential as a motivational component of the therapeutic process. **Key words:** dramatherapy, substance use disorder, SUD, ANOVA, semantic differential, residential treatment.

Abstrakt: Táto štúdia analyzuje subjektívne vnímanie terapeutických intervencií u 99 hospitalizovaných pacientov (18–67 rokov) s poruchami užívania návykových látok (SUD) v podmienkach českého inštitucionálneho systému (Vojenská nemocnice Olomouc, Psychiatrická nemocnice Kroměříž). Hlavným cieľom je komparatívna analýza emočnej dimenzie dramaterapie (DT) v porovnaní so štandardnou liečbou (farmakoterapia, skupinová psychoterapia, samosprávná terapeutická komunita a štruktúrovaný denný režim). Dáta boli zbierané v rokoch 2022 – 2025 metódou sémantického diferenciálu so zameraním na faktor hodnotenia (príjemný, krásny, dobrý, svetlý). Jednofaktorová analýza rozptylu (ANOVA) preukázala štatisticky významné rozdiely ($p < 0,01$)

¹ Prijaté do redakcie/Paper submitted: 22. 06. 2026

² Martin Olšan, Mgr., Mgr., Univerzita Palackého v Olomouci, Pedagogická fakulta, Ústav speciálněpedagogických studií, Žižkovo náměstí 5, 779 00 Olomouc, Česká republika; Centre of Evidence-based Education and Arts Therapies: JBI Affiliated Group and Czech GRADE EduArt, Palacký University Olomouc, Czech Republic (<https://orcid.org/0009-0008-1303-6359>). E-mail: martin.olsan01@upol.cz. Osobní údaje zveřejněné se souhlasem autora.

³ Jakub Vávra, Mgr., Ph.D., Univerzita Palackého v Olomouci, Pedagogická fakulta, Ústav speciálněpedagogických studií, Žižkovo náměstí 5, 779 00 Olomouc, Česká republika; Centre of Evidence-based Education and Arts Therapies: JBI Affiliated Group and Czech GRADE EduArt, Palacký University Olomouc, Czech Republic (<https://orcid.org/0000-0001-8491-1749>). E-mail: jakub.vavra01@upol.cz. Osobní údaje zveřejněné se souhlasem autora.

⁴ Milan Valenta, prof., PaedDr., Ph.D., Univerzita Palackého v Olomouci, Pedagogická fakulta, Ústav speciálněpedagogických studií, Žižkovo náměstí 5, 779 00 Olomouc, Česká republika (<https://orcid.org/0000-0002-5113-6771>). E-mail: milan.valenta@upol.cz. Osobní údaje zveřejněné se souhlasem autora.

v prospech dramaterapie vo všetkých sledovaných diferenciáloch. DT dosahovala konzistentne vyššie skóre v afektívnej doméne (priemery 5,43 až 6,05) v porovnaní s ostatnými modalitami (priemery 4,54 až 5,28). Výsledky potvrdzujú, že dramaterapia slúži ako kľúčový motivačný katalyzátor, ktorý prostredníctvom estetického odstupu redukuje emočný odpor k liečbe a uľahčuje proces uzdravovania u osôb so SUD.

Kľúčové slová: *dramaterapia, porucha užívania návykových látok, SUD, ANOVA, sémantický diferenciál, rezidenčná liečba.*

Introduction

Modern addictology in the Czech Republic has undergone a significant paradigmatic shift over the last three decades, moving away from a strictly reductionist medical model toward a comprehensive bio-psycho-social-spiritual approach. This evolution prioritizes the development of «recovery capital,» defined as the sum of personal and social resources necessary for sustainable recovery. Within this holistic framework, addiction is understood as a multifaceted phenomenon; influential perspectives define it as a chronic brain disease that impairs decision-making and impulse control (Heilig et al., 2021), while others view it as a coping mechanism rooted in developmental trauma, where substance use serves to self-soothe a dysregulated stress response (Maté, 2012).

Drama Therapy (DT) emerges within this landscape as a specialized modality at the intersection of addictology and Creative Arts Therapies (CATs). As defined by Karkou (2006), CATs utilize creative processes as primary vehicles for non-verbal and symbolic communication, offering a unique therapeutic pathway for populations where traditional verbal interventions may be limited. The clinical efficacy of DT is rooted in its ability to facilitate psychological and social development through theatrical tools such as narrative approaches, role-play, embodiment, and improvisation. Recent empirical evidence suggests a robust correlation between drama-based interventions and enhanced self-confidence, improved communication, and a significant reduction in anxiety and aggressive behaviour (Keiller et al., 2023; Melvin et al., 2024). Furthermore, contemporary research into neuroplasticity indicates that active engagement in DT strengthens self-regulation mechanisms, which are often compromised in individuals with substance use disorders (SUD) (Orkibi et al., 2023; Sajnani et al., 2023).

A pivotal mechanism in the recovery process facilitated by DT is identity reintegration, where clients transition from the stigmatized “addict role” toward a “healthy self”. Drawing on the concept of aesthetic distance (Scheff, 1981), DT allows for the processing of traumatic or stigmatizing content through metaphor and symbolism, thereby preventing emotional overwhelm and providing a safe space for exploring internal conflicts. This process is further supported by the expansion of the client’s role repertoire (Landy, 2009) and the concept of embodiment, which re-establishes the physical connection to the self—a crucial factor in addressing the somatic aspects of addiction (Johnson & Emunah, 2020; Koch, 2017). This specific theoretical framework—emphasizing

symbolic safety and role transformation—served as the foundational approach for the drama therapy interventions implemented at the facility where the present research was conducted.

Despite these theoretical strengths, the evidence base for DT specifically within SUD populations is still evolving. Systematic reviews suggest that drama-based interventions may improve abstinence rates, quality of life, and social engagement (Abbing et al., 2023; Leather & Kewley, 2019). However, the implementation of DT in the Czech Republic occurs within a highly structured “regime treatment” model, which emphasizes hierarchy and confrontation (Vávra et al., 2025). This creates a specific clinical friction between directive institutional environments and the process-oriented nature of DT. Consequently, there is a critical need for rigorous research to evaluate the subjective emotional impact of DT compared to standard interventions within this unique clinical setting.

Czech Context

The implementation of specialized interventions like DT occurs against a backdrop of significant substance use challenges in the Czech Republic. Alcohol remains the most prevalent substance, with approximately 1.3 to 1.6 million adults classified as risky drinkers and an estimated 6.5 – 9.8 % of the population meeting the diagnostic criteria for alcohol dependency. Beyond alcohol, the country faces a long-standing high prevalence of risky methamphetamine use involving an estimated 38,000 to 39,000 users, alongside approximately 9,000 to 10,000 risky opioid users (Chomynová et al., 2026).

The Czech treatment network consists of 300 to 350 specialized addictology services. Residential care is primarily delivered through detoxification units, focusing on acute stabilization, and therapeutic communities (TCs), which offer structured environments for building recovery capital (Mravčík & Nechanská, 2013; Vanderplasschen et al., 2013). Annually, between 40,000 and 60,000 individuals are in contact with services due to illicit drug use. These clinical environments are foundational to the residential treatment landscape and follow a long tradition of highly structured “regime treatment” (Motl et al., 2015; Vávra et al., 2025).

Within these settings, the transition from “active user” to “recovering individual” is frequently hindered by high levels of self-stigma and a rigid perception of the treatment process. Despite the robust network of services, the implementation of DT remains inconsistent and often lacks standardized clinical protocols. By utilizing the semantic differential method, the present research seeks to quantify the emotional impact of drama-based interventions across these diverse stages of recovery to support the standardization of creative arts therapies in Czech addiction care.

Table 1 Risky Behaviour Among the Population Aged 15+ Due to Substance Use in the Czech Republic in 2025

Substance abuse (type)	Active users (n)	Share of population aged 15+ (%)
Daily usage of alcohol	650,000 – 1,000,000	7.07 – 10.87
Risky usage of alcohol	1,300,000 – 1,600,000	14.13 – 17.39
in high risk (harmful usage)	600,000 – 900,000	6.52 – 9.78
Problematic usage of psychoactive pharmaceuticals	650,000 – 1,100,000	7.07 – 11.96
Risky usage of drugs (methamphetamine, opioids)	46,000 – 49,000	0.50 – 0.53
methamphetamine usage	38,000 – 39,000	0.41 – 0.42
opioid usage	9,000 – 10,000	0.10 – 0.11
injection usage	42,000 – 43,000	0.46 – 0.47

(Source: own compilation)

Note. Percentages were calculated based on the 2025 Czech population estimate of 9.2 million individuals aged 15+. Adapted from Chomynová et al. (2026).

The Czech treatment network consists of 300 to 350 specialized addictology services. For the delivery of context, where the research was conducted, two settings are particularly significant: detoxification units (11 units nationwide) and therapeutic communities (17 facilities). Annually, approximately 50,000 to 60,000 individuals are in contact with services due to illicit drug use (all institutions, not just detoxification units or therapeutic communities) (Chomynová et al., 2026). These clinical environments provide the necessary infrastructure for the integration of specialized psychosocial interventions, bridging the gap between acute stabilization and long-term social reintegration. While detoxification units (DUs) focus on the primary management of withdrawal syndromes and physical stabilization, therapeutic communities (TCs) offer a structured, long-term environment where “recovery capital” can be systematically built through intensive group dynamics and experiential methods.

Table 2 Annual Patient Volume in the Specialized Service Network in the Czech Republic in 2025

Service type / Target group	Facilities (n)	Clients in Contact Per Year (n)
Illicit drug services (all types)	300 – 350	50,000 – 60,000
Detoxification units (DUs)	11	14,000
Therapeutic communities (TCs)	17	12,000 – 13,000

(Source: own compilation)

Note. Adapted from Chomynová et al. (2026).

Despite the robust network of services in the Czech Republic, the implementation of Drama Therapy remains inconsistent and often relies on the initiative of individual practitioners rather than standardized clinical protocols. This discrepancy highlights a significant gap in the domestic literature: while international evidence supports the efficacy of DT, there is a lack of localized data reflecting the specific cultural and structural nuances of the Czech addiction care system. Furthermore, the transition from “active user” to “recovering individual” in the Czech context is frequently hindered by high levels of self-stigma and a rigid perception of the treatment process.

Against this backdrop, the present research seeks to evaluate the specific impact of drama-based interventions within these settings. Ultimately, this work intends to contribute to the evidence-based validation of Creative Arts Therapies as a standard component of comprehensive addiction care in the Czech Republic, potentially informing future clinical guidelines and policy development. Current national policy, guided by the *National Strategy for Prevention and Harm Reduction 2019–2027* (Chomynová et al., 2026) emphasizes a multidisciplinary, bio-psycho-social-spiritual approach. Recent legislative developments, including the 2025 regulation of “psychomodulatory substances” and the partial decriminalization of cannabis for personal use, reflect a shift toward a public health model that prioritizes non-criminalization and destigmatization.

Purpose of the Study

The primary purpose of this study is to conduct a comparative analysis of the subjective evaluation of drama therapy and standard therapeutic interventions among patients with substance use disorders within the Czech psychiatric care system. The empirical research was conducted at two specialized facilities that illustrate the diversity of addiction treatment in the Czech Republic. While the Psychiatric Hospital in Kroměříž represents a traditional TC model, the Military Hospital in Olomouc operates primarily as a DU with integrated TC principles, such as multidisciplinary care (e.g., addictologists and social workers), structured psychotherapeutic and creative modalities (e.g. group psychotherapy,

drama therapy, music therapy), community-oriented occupational activities, structured daily regimen etc. Crucially, the Olomouc setting represents a hybrid approach that is not common practice among standard DUs in the Czech Republic. By utilizing this unique clinical configuration, the study seeks to explore drama therapy's potential not only within long-term rehabilitative environments but also within intensive, acute-care settings that prioritize psychological stabilization alongside physiological withdrawal management. Through the semantic differential method, the research aims to quantify the emotional impact of these interventions, providing empirical evidence to support the standardization of creative arts therapies across diverse stages of the addiction recovery process.

Methods

The aim of the study was to analyse the subjective perceptions and evaluations of specific therapeutic interventions and approaches among hospitalized patients diagnosed with SUD during their treatment. While the research analysed a range of interventions—specifically pharmacotherapy, group psychotherapy, self-directed therapeutic community, and the structured daily regimen—it primarily focused on evaluating the emotional dimensions of drama therapy from the patients' perspective.

To meet the research objectives, the following hypotheses were formulated and subsequently tested using analysis of variance (ANOVA):

Hypothesis 1: There is a statistically significant difference in Differential 1 (pleasant vs. unpleasant) of the evaluation factor in the semantic differential method when comparing drama therapy with other therapeutic interventions (pharmacotherapy, group psychotherapy, self-directed therapeutic community, and structured daily regimen).

Hypothesis 2: There is a statistically significant difference in Differential 4 (beautiful vs. ugly) of the evaluation factor in the semantic differential method when comparing drama therapy with other therapeutic interventions (pharmacotherapy, group psychotherapy, self-directed therapeutic community, and structured daily regimen).

Hypothesis 3: There is a statistically significant difference in Differential 7 (good vs. bad) of the evaluation factor in the semantic differential method when comparing drama therapy with other therapeutic interventions (pharmacotherapy, group psychotherapy, self-directed therapeutic community, and structured daily regimen).

Hypothesis 4: There is a statistically significant difference in Differential 12 (light vs. dark) of the evaluation factor in the semantic differential method when comparing drama therapy with other therapeutic interventions (pharmacotherapy, group psychotherapy, self-directed therapeutic community, and daily structured regimen).

Data collection methods

Data were collected and recorded between 2022-2025. Quantitative strategies with subjective evaluation elements were used for the collection and analysis of data. The primary method applied for data collection was the semantic differential (Osgood et al., 1957). The tool assessed each chosen intervention and compared the resulting data using a seven-point scale with opposing adjectives (e.g., pleasant/unpleasant). Data for each therapeutic approach were collected individually at the end of the day, after patients had engaged in all scheduled activities. To illustrate, see *Table 4: Example of evaluation table for clients with measured adjectives shown only*, where adjectives linked to the assessment factor are highlighted. Differentials 1, 4, and 7 were structured from left to right (positive to negative values), whereas Differential 12 was arranged in the opposite direction. This reverse ordering of the extreme scale points was deliberately used to reduce the risk of stereotypical assessments by patients. Participants recorded their subjective evaluations of each approach by selecting values on the scale, with each point corresponding to a numerical value from 1 to 7.

The selected instrument assesses three factors: evaluation, potency, and activity. The research primarily focused on the factor of subjective evaluation, which reflects the emotional dimension of how patients perceive interventions. This factor can be interpreted as representing the “positive” or “negative” nature of the evaluated concept. The evaluation factor is associated with specific adjective pairs (differentials): pleasant vs. unpleasant, beautiful vs. ugly, good vs. bad, and light vs. dark. The potency factor, representing the “strength” or “intensity” of the concept, is linked to adjectives: rough vs. gentle, weak vs. strong, deep vs. shallow, and heavy vs. easy (the term “easy” was substituted for “light” to avoid terminological overlap with Differential 12, reflecting the distinct linguistic categories in the Czech language). The remaining adjectives correspond to the activity factor, which relates to “movement” or “change.”

Table 3 Evaluation Table for Clients (Showing Measured Adjectives Only)

Name of The Concrete Assessed Intervention (e.g. “Drama Therapy”)							
1. pleasant		x					1. unpleasant
4. beautiful			x				4. ugly
7. good		x					7. bad
12. dark					x		12. light

(Source: own compilation)

Population and inclusion criteria

The study focused on hospitalized patients with drug, alcohol, or combined substance dependence. These patients were undergoing treatment lasting

approximately one month at the Military Hospital in Olomouc (Department of Secondary Prevention and Addiction Treatment, Detoxification Department) and approximately six months at the Psychiatric Hospital in Kroměříž (Toxic-rehabilitation Department 17b – Mandala Therapeutic Community). In both institutions, drama therapy has been an established part of the therapeutic program for many years. Data were collected annually from 2022 to 2025 from patients enrolled in these treatment programs. The study included individuals who participated in various interventions (mainly drama therapy, group psychotherapy, self-directed therapeutic community, pharmacotherapy, and structured daily regimen). Drama therapy sessions were conducted weekly, lasting between 1.5 and 2 hours.

The research sample was selected through purposive institutional convenience sampling (Salkind & Frey, 2020) from the primary patient population, specifically targeting adults aged 18 and over who were hospitalized for SUD according to the diagnostic criteria of the *International Classification of Diseases for Mortality and Morbidity Statistics (11th ed.)* (World Health Organization, 2026), including those with or without dual diagnoses or psychiatric comorbidities which are common among this population. Inclusion was contingent upon voluntary participation and informed consent, active involvement in the therapeutic interventions, and a single-entry participation rule to prevent data duplication. While engagement in various modalities was required, pharmacotherapy was exempt from the mandatory participation criteria as not all clients were prescribed medication. Conversely, patients were excluded from the study if they were in an acute phase of addiction, exhibited suicidal tendencies, or were otherwise clinically unstable. The final research sample comprised 99 clients aged between 18 and 67 years, including men ($n = 58$) and women ($n = 41$).

Data analysis

While patients rated potency and activity, these were not included in the analysis as they were not the primary focus of the study. In terms of data integrity, only clearly completed scales were included in the analysis; however, if patients completed only some of the intervention scales (e.g. they filled all scales except daily regimen) but provided responses were unambiguous, their responses were retained and used. Statistical analysis using the ANOVA (analysis of variance) method (Fisher, 1925) was used. To ensure a more objective evaluation, a masking strategy was utilized by thoughtfully structuring the scales and using various adjectives to evaluate different outputs.

Results

Initial data analysis across all four measurement periods—encompassing the Psychiatric Hospital in Kroměříž (2022) and the Military Hospital in Olomouc (2022–2025)—revealed no statistically significant differences among the observed semantic differentials. This indicates that all four measurements—despite being conducted at different locations and times—demonstrate a high

degree of consistency, which reinforces the external validity and temporal reliability) of the research data.

Comparative Analysis of Therapeutic Interventions

To evaluate the emotional value of the various treatment modalities, an analysis of variance (ANOVA) was conducted. The analysis demonstrated statistically significant differences ($p < .05$ and $p < .01$) within the evaluation factor, specifically across differentials 1, 4, 7, and 12.

Patients evaluated drama therapy (DT) significantly more positively in the affective domain than standard therapeutic interventions, which included pharmacotherapy (PT), group psychotherapy (GP), self-directed therapeutic community (SDTC), and structured daily regimen (SDR).

On the original 1–7 semantic differential scales, lower scores indicated a more positive assessment for differentials 1, 4, and 7, whereas differential 12 utilized reversed endpoints. To ensure a uniform orientation across all measures, items 1, 4, and 7 were realigned (reverse-coded). Following this conversion, higher values indicate more positive emotional outcomes (on a scale from 1 to 7).

Table 4 Comparison of Means Between Drama Therapy (Standalone) and Standard Therapeutic Interventions (Combined)

Differential (No.)	Positive vs. negative pole	Mean – Drama Therapy (M_{DT} SD)	Mean – Standard Therapy (M_{ST} SD)	p	η^2
1	Pleasant – Unpleasant	6.05 (1.33)	5.15 (1.53)	$p < 0.01$	.058
4	Beautiful – Ugly	5.66 (1.29)	4.54 (1.29)	$p < 0.01$	.241
7	Good – Bad	5.95 (1.28)	5.28 (1.43)	$p < 0.01$	.039
12	Light – Dark	5.43 (1.31)	4.70 (1.44)	$p < 0.01$	.709
Total – Pooled Mean Score		5.77	4.91		

(Source: own compilation)

Summary of Primary Outcomes

Differential 1: Drama therapy achieved a mean score of 6.05 (closer to the “pleasant” endpoint), whereas the combined standard interventions yielded a less favourable mean score of 5.15.

Differential 4: Drama therapy achieved a mean score of 5.66 (closer to the “beautiful” endpoint), whereas the combined standard interventions yielded a less favourable mean score of 4.54.

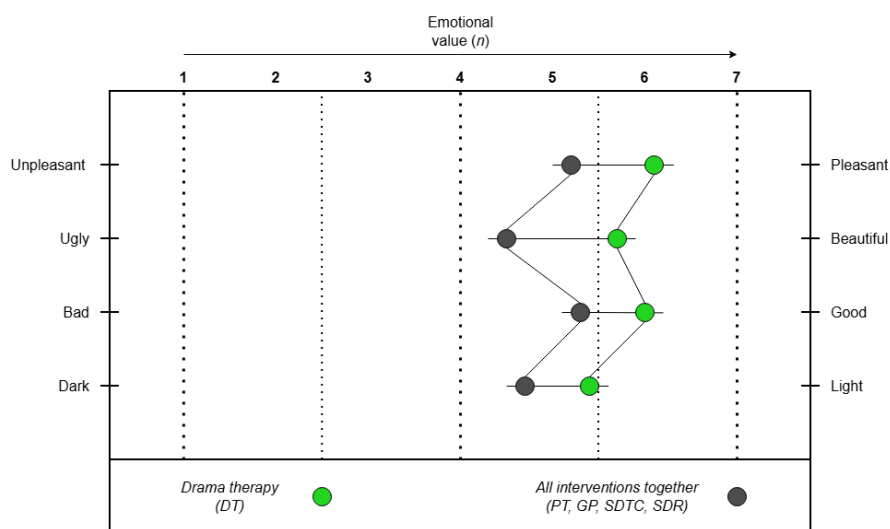
Differential 7: Drama therapy achieved a mean score of 5.95 (closer to the “good” endpoint), whereas the combined standard interventions yielded a less favourable mean score of 5.28.

Differential 12: Drama therapy achieved a mean score of 5.43 (closer to the “light” endpoint), whereas the combined standard interventions yielded a less favourable mean score of 4.70.

One-way ANOVA revealed statistically significant differences between drama therapy and standard therapeutic interventions for Differentials 1, 4, 7, and 12. Across all significant dimensions, drama therapy received more positive evaluations. The strongest effect was observed for Differential 12 (Light–Dark), $p < .001$, $\eta^2 = .709$, followed by Differential 4 (Beautiful–Ugly), $p < .001$, $\eta^2 = .241$.

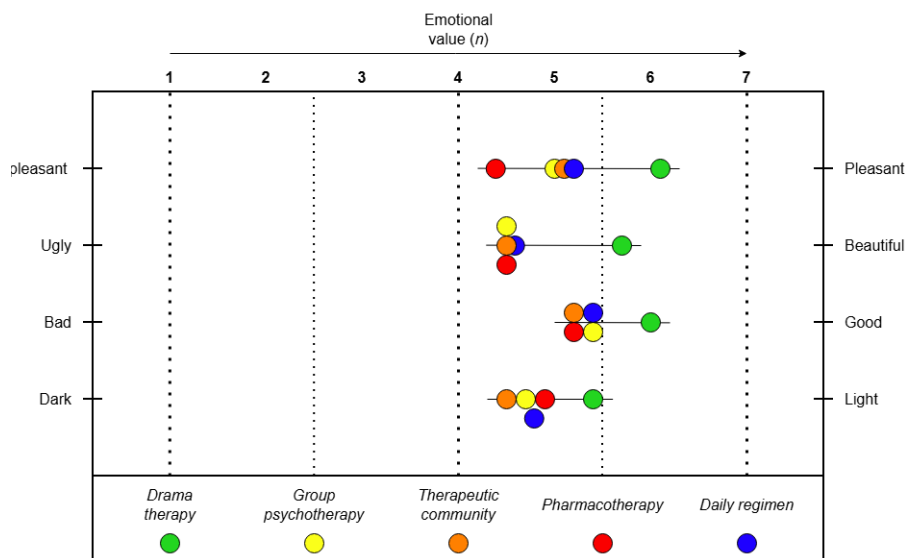
Drama therapy scores ranged from 5.43 to 6.05 (with a pooled mean score of 5.77). In contrast, standard therapeutic interventions clustered within the average or only slightly above-average baseline range (ranging from 4.54 to 5.28, with a pooled mean score of 4.91). This demonstrates a distinct emotional preference among patients toward drama therapy compared to conventional treatment modalities.

Figure 1 Means of Drama Therapy (Standalone) vs. Standard Therapeutic Interventions (Combined)



(Source: own compilation)

Figure 2 Means of Drama Therapy (Standalone) vs. Standard Therapeutic Interventions (Separated)



(Source: own compilation)

Discussion

The results of this study demonstrate that drama therapy (DT) is perceived significantly more positively by patients with substance use disorders (SUD) than standard therapeutic interventions. This preference remained consistent across all four evaluative differentials—pleasant, beautiful, good, and light—indicating that DT serves as a high-value emotional component within the clinical environment. These findings align with broader evidence suggesting that creative arts therapies offer a unique therapeutic pathway, particularly for populations where traditional verbal interventions may be perceived as limited or overly confrontational.

A primary explanation for the positive evaluation of DT is its reliance on aesthetic distance (Scheff, 1981). Within the highly structured and directive «regime treatment» prevalent in Czech psychiatric settings, DT provides a «safe container» that allows clients to process traumatic or stigmatizing content through metaphor and symbolism. This distance prevents emotional overwhelm, facilitating a level of self-expression and catharsis that is frequently inaccessible through purely verbal modalities. Furthermore, the active, action-oriented nature of DT—incorporating role-play, improvisation, and embodiment—strengthens self-regulation mechanisms often compromised in individuals with SUD.

In contrast, standard interventions such as pharmacotherapy and structured daily regimens were rated significantly lower in terms of emotional

engagement. While essential for physiological stabilization (Heilig et al., 2021), these methods may not address the underlying developmental trauma often associated with addiction (Maté, 2012). While group psychotherapy and therapeutic communities foster social support, they may lack the «emancipatory» and playful elements that contribute to the high subjective satisfaction scores seen in DT. However, it is crucial to note that all interventions received positive mean scores; this suggests these modalities are not mutually exclusive but rather complementary, collectively strengthening the patient's recovery capital.

Consistency Across Measurements

The lack of statistically significant differences in evaluations between 2022 and 2025 across two distinct facilities highlights the robustness of these findings. Despite variations in institutional settings—ranging from detoxification units to therapeutic communities—the perceived benefits of DT remain stable. This consistency suggests that the emotional impact of drama-based interventions is tied to the modality's core mechanisms rather than specific locational factors or random variations.

Limitations and Considerations

Several limitations must be acknowledged. First, the sample size of 99 patients may not fully represent the extreme diversity of the SUD population. Future research should expand the demographic range to enhance generalizability. Second, the study relies on self-reported data, which is susceptible to social desirability bias or the participant's immediate emotional state. While masking strategies and the semantic differential method mitigated these risks, incorporating objective clinical outcomes—such as long-term abstinence rates or neurocognitive improvements—would provide a more comprehensive understanding of DT's efficacy.

Implications for Practice

These findings suggest that DT holds significant potential for integration into standard addiction care protocols in the Czech Republic. Given high patient satisfaction, healthcare providers should consider DT a core intervention capable of reducing emotional resistance and increasing motivation for recovery. The results also advocate for specialized training of clinicians in drama therapy principles to enhance the holistic quality of psychiatric care.

Conclusion

In conclusion, this study provides empirical evidence for the significant emotional impact and effectiveness of drama therapy in treating SUD within the Czech psychiatric system. Patients consistently perceived DT as a more pleasant, beautiful, and “light” intervention compared to standard medical and behavioural protocols. These results highlight DT's unique ability to facilitate emotional expression through play and metaphor, addressing somatic and psychological aspects of addiction that traditional methods may overlook.

While standard interventions remain foundational for stabilization, DT serves as a vital motivational catalyst that enhances the subjective quality of the treatment experience. As the evidence base grows, further longitudinal research is needed to correlate these positive emotional evaluations with long-term recovery outcomes. Ultimately, integrating creative arts therapies into comprehensive care offers a promising pathway toward a more humanistic, patient-centered, and effective therapeutic landscape.

Štúdia je súčasťou riešenia projektu internej grantovej agentúry Univerzity Palackého v Olomouci (IGA) pod číslom IGA_PdF_2025_020 s názvom „Expresívne terapeutické prístupy v kontextu vybraných diagnostických skupín.“

REFERENCES

- Abbing, A., Haeyen, S., Nyapati, S., Verboon, P., & Van Hooren, S. (2023). Effectiveness and mechanisms of the arts therapies in forensic care. A systematic review, narrative synthesis, and meta-analysis. *Frontiers in Psychiatry*, 14, Article 1128252. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1128252>
- Chomynová, P., Dvořáková, Z., Orlíková, B., Galandák, D., Černíková, T., Grohmannová, K., & Roubalová, M. (2026). *Souhrnná zpráva o závislostech v České republice 2025* [Summary report on addictions in the Czech Republic 2025] (P. Chomynová, Ed.). Úřad vlády České republiky. <https://www.drogy-info.cz/en/publications/annual-reports/summary-report-on-addictions-in-the-czech-republic-in-2025/>
- Fisher, R. A. (1925). *Statistical methods for research workers*. Oliver and Boyd.
- Heilig, M., MacKillop, J., Martinez, D., Rehm, J., Leggio, L., & Vanderschuren, L. J. M. J. (2021). Addiction as a brain disease revised: Why it still matters, and the need for consilience. *Neuropsychopharmacology*, 46(10), 1715–1723. <https://doi.org/10.1038/s41386-020-00950-z>
- Johnson, D. R., & Emunah, R. (Eds.). (2020). *Current approaches in drama therapy* (3rd ed.). Charles C Thomas.
- Karkou, V. (2006). *Arts therapies: A research-based map of the field*. Elsevier.
- Keiller, E., Melvin, E., Ivers, M., Lambie, R., & Bourne, J. (2023). A systematic review of dramatherapy interventions which are used to support adult participants' mental health in forensic settings. *The Arts in Psychotherapy*, 86, Article 102096. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2023.102096>
- Koch, S. C. (2017). Arts and health: Active factors in arts therapies and a theory framework of embodied aesthetics. *The Arts in Psychotherapy*, 54, 85–91. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2017.02.002>
- Landy, R. J. (2009). Role theory and the role method of drama therapy. In D. R. Johnson & R. Emunah (Eds.), *Current approaches in drama therapy* (2nd ed., pp. 65–88). Charles C Thomas.
- Leather, J., & Kewley, S. (2019). Assessing drama therapy as an intervention for recovering substance users: A systematic review. *Journal of Drug Issues*, 49(3), 545–558. <https://doi.org/10.1177/0022042619845845>
- Maté, G. (2012). Addiction: Childhood trauma, stress and the biology of addiction. *Journal of Restorative Medicine*, 1(1), 56–63. <https://doi.org/10.14200/jrm.2012.1.1005>
- Melvin, E., Green, M., Keiller, E., Parmar, C., & Bourne, J. (2024). A systematic review of dramatherapy interventions used to support adults with psychosis. *Schizophrenia Research*, 267, 44–54. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2024.02.031>
- Motl, J., Vaněčková, A., Müller, M., & Studenovský, D. (2015). History of psychotherapy in the Czech lands. *European Journal of Mental Health*, 10(1), 79–93. <https://doi.org/10.5708/ejmh.10.2015.15>
- Mravčík, V., & Nechanská, B. (2013). Czech therapeutic communities in the 2012 addiction treatment facility survey. *Addictology/Adiktologie*, 13(2), 92–105.

- Orkibi, H., Keisari, S., Sajnani, N. L., & De Witte, M. (2023). Effectiveness of drama-based therapies on mental health outcomes: A systematic review and meta-analysis of controlled studies. *Psychology of Aesthetics, Creativity, and the Arts*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1037/aca0000582>
- Osgood, C. E., Suci, G., & Tannenbaum, P. (1957). *The Measurement of Meaning*. University of Illinois Press, 1.
- Sajnani, N., Willemsen, M., & Butler, J. D. (2023). A scoping review of observed benefits of Developmental Transformations (DvT). *Drama Therapy Review*, 9(2), 273–315. https://doi.org/10.1386/dtr_00133_1
- Salkind, N. J., & Frey, B. B. (2020). *Statistics for people who (think they) hate statistics* (7th ed.). SAGE Publications.
- Scheff, T. J. (1981). The distancing of emotion in psychotherapy. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice*, 18(1), 46–53. <https://doi.org/10.1037/h0085960>
- Vanderplasschen, W., Colpaert, K., Autrique, M., Rapp, R. C., Pearce, S., Broekaert, E., & Vandeveld, S. (2013). Therapeutic communities for addictions: A review of their effectiveness from a recovery-oriented perspective. *The Scientific World Journal*, 2013, Article 427817. <https://doi.org/10.1155/2013/427817>
- Vávra, J., Kosek, P., & Valenta, M. (2025). Researching directiveness and structure in drama therapeutic substance abuse treatment in a Czech psychiatric setting. *Drama Therapy Review*, 11(2), 189–209. https://doi.org/10.1386/dtr_00170_1
- World Health Organization (2026). *International classification of diseases for mortality and morbidity statistics* (11th ed.). <https://icd.who.int/browse/2026-01/mms/cs>

„SKLENĚNÉ DĚTI“ – ŽIVOTNÍ ZKUŠENOSTI SOUROZENCŮ OSOB S POSTIŽENÍM¹

„Glass Children“ – The Lived Experiences of Siblings of Persons with Disabilities

Ilona Fialová,² Petra Švidrnochová,³ Jan Viktorin⁴

Abstrakt: Příspěvek se věnuje problematice životních zkušeností „skleněných dětí“, tedy intaktních sourozenců osob se zdravotním postižením. Prezentuje výsledky kvalitativního výzkumu získané na základě uskutečněných polostrukturovaných rozhovorů. Cílem příspěvku je zjistit, zmapovat a analyzovat subjektivní životní zkušenost dospělých osob, které vyrůstaly se sourozencem se zdravotním postižením, se zaměřením na proces jejich identity, rodinnou dynamiku a dlouhodobé dopady této zkušenosti do dospělého života. Výsledky naznačují, že vyrůstání se sourozencem se zdravotním postižením představuje pro intaktního sourozence dlouhodobou vývojově proměnlivou zkušenost. Tato zkušenost významně zasahuje do jejich emocí, rodinných vztahů, identity a životního plánování. Ačkoliv každá zkušenost intaktního sourozence je velice unikátní, opakují se určité společné vzorce, a to vysoké nároky na samostatnost, pocity osamělosti a neviditelnosti, zvýšená úzkostnost a zároveň vysoce rozvinutá empatie a smysl pro zodpovědnost.

Klíčová slova: „skleněné děti“, sourozenci, osoba s postižením, rodina, vztahy, zkušenosti.

Abstract: This paper explores the lived experiences of ‘glass children’, understood as non-disabled siblings of people with disabilities. It presents the findings of a qualitative study based on semi-structured interviews. The study aims to identify, explore and analyse the subjective experiences of adults who grew up with a sibling with a disability, with particular attention to identity formation, family dynamics and the long-term implications of these experiences for adulthood. The findings suggest that growing up with a sibling with a disability represents a long-term and developmentally evolving experience for the non-disabled sibling, shaping their emotional well-being, family relationships, identity formation and future life planning. Although individual experiences vary considerably, several recurring patterns were identified, including heightened expectations of independence, feelings of loneliness and invisibility, increased anxiety, and a strong sense of empathy and responsibility.

Key words: „glass children“, siblings, person with a disability, family, relations, experiences.

Úvod

Rodina představuje pro dítě první a zásadní prostředí, v němž se formuje jeho identita, vztah k sobě samému i ke světu. V případě, kdy se v rodině narodí dítě se zdravotním postižením, prochází celý rodinný systém výraznou proměnou, která zasahuje všechny členy. Pozornost odborné i laické veřejnosti se soustředí především na dítě se zdravotním postižením a jeho rodiče, zatímco sourozenci zůstávají v pozadí.

¹ Prijaté do redakcie/Paper submitted: 05. 05. 2026

² Ilona Fialová, PhDr., Mgr., Ph.D., Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta, Katedra speciální a inkluzivní pedagogiky, Poříčí 9, 603 00 Brno, Česká republika. E-mail: fialova@ped.muni.cz. Osobní údaje zveřejněny s písemným souhlasem autorky.

³ Petra Švidrnochová, Mgr., DiS., Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta, Katedra speciální a inkluzivní pedagogiky, Poříčí 9, 603 00 Brno, Česká republika. E-mail: 569025@mail.muni.cz. Osobní údaje zveřejněny s písemným souhlasem autorky.

⁴ Jan Viktorin, PhDr., Mgr., Ph.D., AMBIS Univerzita, a. s., Katedra pedagogiky, Lindnerova 575/1, 180 00 Praha 8 – Libeň, Česká republika (<https://orcid.org/0000-0003-3298-6081>). E-mail: jan.viktorin@ambis.cz. Osobní údaje zveřejněny s písemným souhlasem autora.

V posledních letech se v odborné diskuzi začíná objevovat koncept tzv. skleněných dětí neboli intaktních sourozenců osob s postižením. Tito jedinci se cítí být svým okolím neviděni, přehlíženi a vnitřně přetíženi. Uvedený fenomén ukazuje na potřebu vnímat intaktní sourozence jako samostatnou skupinu s vlastními riziky, potřebami a zdroji. Sourozenecký vztah patří k nejdelším a nejstálějším vztahům v životě člověka a mnohdy přesahuje rodičovské či partnerské vazby. V rodinách, kde žije dítě se zdravotním postižením, nabývá tento vztah zvláštní podoby. Intaktní sourozenec je vystaven celé škále rozporuplných emocí. Současně jsou na něj kladeny zvýšené nároky v oblasti samostatnosti, školních výkonů či péče o ostatní členy rodiny.

Teoretická východiska

Termín *skleněné děti* označuje intaktních sourozenců dětí se zdravotním postižením, chronickým onemocněním nebo vývojovými poruchami, kteří se cítí svým okolím neviditelní. Tento termín poprvé v roce 2010 použila Alicia Maples ve své přednášce na platformě TEDx, kde popsala zkušenosti sourozenců, kteří vyrostli ve stínu nemoci svého bratra či sestry. Maples nenarážela na křehkost jedinců, ale na pocit, že se lidé a převážně rodiče dívají skrze ně (Jariño et al., 2025). U tzv. skleněných dětí se vyskytují zmíněné pocity neviditelnosti v sociálních interakcích, internacionalizace emocí a potřeb, role hodného dítěte, pocity viny a sebeobviňování, příp. nedostatek specifické podpory. Současně mají omezenou schopnost rozpoznat a pojmenovat jejich pocity izolace a izolovanosti. Přes tyto obtíže dochází u některých tzv. skleněných dětí k rozvoji pozitivních vlastností, mezi které můžeme zařadit vyšší míru empatie, zralost a ochotu pomáhat druhým (Majdáková, 2024).

Rodinná struktura rodin, kde je intaktní dítě a dítě se zdravotním postižením, je definována jako vysoce specifický a často strukturálně nevyvážený systém. Podle Olsonova Circumplex modelu se tato struktura vyznačuje dominantní mírou chaotické adaptability. Rodiny vykazují nejasné vedení, impulzivní rozhodování a nestabilní pravidla, a to vše v důsledku permanentního stresu. Tato dynamika je doprovázená tendencí k extrémní soudržnosti, kdy dochází k nadměrnému citovému propletení. To sice posiluje vzájemnou podporu v krizích, ale zároveň může ohrožovat autonomii jednotlivých členů (Llauradó et al., 2025). Intaktní sourozenci jsou nuceni k procesu parentifikace, přičemž přebírají funkce náhradních rodičů (Webster, 2018). Tato role může rozvíjet empatii, ale primárně představuje vysoké riziko vzniku distresu a úzkostných poruch. Sourozenci se mnohdy dostávají do pozice, kdy potlačují vlastní vývojové potřeby a pociťují citové zanedbání ze strany rodičů (Levante et al., 2023).

Existují tři relativně stabilní typy vztahů mezi intaktním sourozencem a sourozencem se zdravotním postižením. Tyto typy vztahů se nevážou na konkrétní věk dítěte, ale na specifické podmínky a dynamiku rodiny. Prvním typem je pozitivní vztah, který je charakterizován vzájemnou láskou, soucitem a vstřícností. V tomto vztahu se vyvíjí emoční péče, což může vést k rozvoji sociálních dovedností a vyšší emoční zralosti u intaktního sourozence. Druhým typem je vztah neutrální, který se projevuje svou proměnlivostí. Zmíněný vztah

nelze charakterizovat jako výlučně pozitivní či výlučně negativní a často odráží nejistotu v rodinném systému. Posledním typem je vztah negativní, ten je založen na nepřátelství, nechuti a v některých případech až otevřené nenávisti vůči sourozenci. V takovémto prostředí dochází k napětí, rivalitě a sociální izolaci intaktního sourozence (Kościołek, 2022).

Rodinná dynamika je neustálým procesem přizpůsobování, kde se struktura, role a emoční vztahy neustále proměňují v závislosti na potřebách a reakcích členů. Po narození jedince s postižením se dynamika celé rodiny mění. Intaktní sourozenci jedinců se zdravotním postižením čelí nejen běžným sourozeneckým problémům, ale také nevšedním situacím, které specifika jejich bratrů či sester přinášejí. Tito sourozenci mohou být častěji vystaveni jedinečným psychickým a osobním výzvám, které jsou spojeny s dlouhodobým prožíváním stresu (Kárová, 2018). Role sourozenců se může dělit do jedné ze čtyř kategorií: hrdina, ztracené dítě, oběť a maskot. Uvedené rodinné role jsou spojeny se spokojeností a komunikací. Role hrdiny je charakterizována vysokými nároky na výkon, cílevědomostí a zralostí. Jedinci mají nadměrné standardy na své chování, často pomáhají řešit konflikty mezi ostatními členy. Jejich okolí je vnímá jako vyspělé a mnohdy jako třetího rodiče. Role ztraceného dítěte se projevuje jako emočně citlivý, tichý a uzavřený jedinec, který skrývá své pocity a má nízkou úroveň komunikace s rodiči. Vykazuje vyšší stres v rodině, nedostatečnou komunikaci s rodiči a nízkou spokojenost. Role oběti představuje nekonformní podtyp, který se často dostává do problémů. Typicky se odklání od rodiny a vyhýbá se odpovědnosti. Poslední roli, kterou může jedinec v rodině zastávat, je maskot, který se snaží být středem pozornosti. Toto postavení souvisí s vyšší rodinnou silou a spokojeností, avšak za nadměrným prožíváním se můžou ukrývat skryté problémy (Sanders et al., 2014).

Komunikace vůči intaktnímu sourozenci v rodinách s jedincem se zdravotním postižením často prochází zásadní proměnou. Intaktní sourozenec se v rámci komunikace dostává do pozadí, než aby se stal aktivním účastníkem rodinného dění. Intaktní sourozenci nedostávají dostatečné informace o stavu svého sourozence. Většina rodičů se tak snaží své intaktní děti chránit a navodit pocit, že je vše v pořádku. Toto ve „skleněných dětech“ vyvolává spíše zmatek, úzkost a pocity izolace, neboť intuitivně cítí, že v rodině není něco v pořádku (Caldin & Cinotti, 2016). Kvalita a tón komunikace vůči intaktnímu dítěti jsou silně ovlivněny duševním stavem rodičů a celkovou odolností systému. V rodinách čelícím zdravotnímu postižení bývá komunikace často charakterizována nižší mírou vřelosti a vyšší mírou hostility. Intaktní děti se v takovém prostředí učí zvládat své emoce samostatně a méně se svěřuje rodičům se svými problémy. Rodiny s vyšší mírou odolnosti mají vyšší míru otevřenější a intimnější komunikace vůči intaktnímu dítěti, což snižuje výskyt konfliktů v jejich vzájemném vztahu (Chen et al., 2025). Způsob, jakým rodiče s intaktním dítětem o postižení mluví, zásadně formuje jejich kvalitu života a prosociální chování. Pozitivní změna nastává, když je komunikace modulovaná věku a schopnostem intaktního sourozence. Naproti tomu nedostatek jasnosti vede u intaktního dítěte k pocitům méněcennosti a traumatu. Často se ukazuje,

že intaktní děti mají silnou potřebu porozumět situaci, a pokud jim toto porozumění není skrze komunikaci dopřáno, prožívají smutek, hněv a nejistotu (Kirchhofer et al., 2025).

Komplexní mezioborová péče o rodinu s dítětem se zdravotním postižením vychází z hluboké změny paradigmatu. Přesouvá se z izolovaného medicínského modelu k holistickému modelu, jehož cílem je podpora blahobytu všech členů domácnosti. Klíčovým pilířem je spolupráce odborníků ze tří systémů, jedná se o zdravotnictví, školství a sociální rezort. Hlavním pilířem jsou odborníci z rané intervence, kam patří speciální pedagogové, logopedi, fyzioterapeuti, psychologové a sociální pracovníci. Tito specialisté úzce spolupracují se zdravotnickými profesemi, jako jsou pediatři, neurologové, fyzioterapeuti, kteří zajišťují včasnou diagnostiku a medicínské sledování. Klíčovou roli hraje rodina samotná, která není pouze pasivním příjemcem péče, ale aktivním partnerem a expertem na potřeby svého dítěte (Matijaš et al., 2019). Objevuje se také postava klíčového pracovníka nebo koordinátora služeb. Ten slouží jako jediný kontaktní bod, který provází rodinu spleťtým systémem (Fitzgerald et al., 2015). Do širšího rámce podpory pak spadají sociální pracovníci, pracovníci nestátních neziskových organizací a zástupci vzdělávacího systému (Kopunivoč-Torma et al., 2023).

Psychologické determinanty osobnosti u intaktních sourozenců dětí se zdravotním postižením představují komplexní interakci vnitřních a vnějších faktorů, které jsou teoreticky ukotveny v rodinné systémové teorii (Levante et al., 2024). Mezi stěžejní determinanty patří rodinné prostředí a psychický stav rodičů. Omezená emocionální dostupnost rodičů může vést u těchto dětí k pocitům bezmoci a nekompetence, což následně vede k nižšímu sebehodnocení intaktních sourozenců (Cervellione et al., 2025). Zásadním faktorem je fenomén parentifikace. Tento fenomén má dvousečný dopad, neboť na jedné straně může u dospívajících podporovat osobní růst, zralost a kompetence. Na straně druhé představuje značnou psychickou zátěž, riziko vzniku psychických poruch a pocity sociální izolace. Samotná kvalita sourozeneckého vztahu působí jako silný determinant. Demografické proměnné se také podílí na utváření osobnosti intaktního sourozence. Starší sourozenci často čelí vyšším nárokům na pomoc v domácnosti a péči, zatímco u mladších dětí dochází k nedostatku rodičovské pozornosti. To negativně ovlivňuje rozvoj jejich pozitivních sebeatributů (Pinquart, 2022). Péče o dítě s postižením představuje dlouhodobý rodinný stres, který zvyšuje pravděpodobnost výskytu internalizačních i externalizačních problémů (Vermaes et al., 2012).

Pokud jedinec vyrůstá se sourozencem se zdravotním postižením, přechod do dospělosti není jen lineární fází a komplexní proces, který formuje přijímání pečovatelských rolí, úzkosti z budoucnosti, změny v identitě a dostupnost podpory (Hurtado et al., 2025). Od sourozenců se očekává, že v průběhu života převezmou podpůrné a pečovatelské povinnosti za své bratry či sestry s postižením. Toto očekávání postupně formuje celý životní cyklus přebírání role pečovatele (Coyle et al., 2015). Uvedený proces lze rozdělit do čtyř fází. První fáze začíná často kolem 14. roku věku, kdy si sourozenci začínají

uvědomovat specifické potřeby svých sourozenců se zdravotním postižením. Intaktní sourozenci začínají aktivně vyhledávat informace o diagnóze, a to skrze rozhovory s rodiči. V této fázi se formují první představy o roli ochránce nebo mentora. S přechodem do rané dospělosti se jedinec dostává do druhé fáze, kde se začínají vytvářet konkrétní plány. Často fáze zahrnuje učení se praktickým úkonům, které vyžaduje sourozencovo postižení (Nguyen et al., 2024). Plánování se soustředí na pět klíčových domén, a to zajištění budoucího bydlení, finanční uspořádání, právní opatrovnictví, interakci se systémy služeb a zajištění sociálního kontaktu a emocionální podpory (Lee & Burke, 2018). Následuje fáze reaktivních úprav, která je charakteristická neustálou reflexí a změnami v osobním životě za účelem přizpůsobení se potřebám rodiny. Tato reflexe se projevuje v pocitech vnitřního konfliktu, přizpůsobování každodenních činností a přehodnocování priorit, což vede k překážkám v osobním životě. Sourozenci často volí studijní programy, které reflektují jejich zkušenosti a dovednosti. Nejčastěji se jedná o zdravotnická nebo sociální studia (Eldeniz-Çetin et al., 2026). Bod zlomu přichází při zhoršení zdraví nebo úmrtí rodičů. Intaktní sourozenci se stávají součástí tzv. sendvičové generace, kdy paralelně pečují o stárnoucí rodiče i sourozence s postižením. Po plném přijetí role začínají intaktní sourozenci zjišťovat, že dlouhodobá udržitelnost vyžaduje zapojení širší sítě. Aktivně vyhledávají profesionální služby, komunitní skupiny a vrstevnickou podporu, aby zmírnili narůstající zátěž. Tato fáze zahrnuje také vyjednávání o podpoře s ostatními členy širší rodiny (Levante et al., 2024).

Existuje celá řada možností, jak podpořit intaktního sourozence. Tyto možnosti prochází napříč resorty zdravotnictví, školství a nestátním neziskovým sektorem. Ve zdravotnickém sektoru se jedná především o pediatrii, dětské psychiatrii, psychologii či psychoterapeutii. Ve školském resortu do popředí vstupuje speciální pedagog, školní psycholog a poradenský psycholog. Významnou roli hrají nevládní neziskové organizace, které se snaží o osvětu, výzkum, zkvalitnění praxe, sdružování odborníků a edukaci pracovníků. Významná je jejich schopnost shromažďovat kontakty na relevantní služby a ty následně distribuovat ke klientům (Havelka & Bartošová, 2019). V českém prostředí je nutné uvést skupinový program STEPS. Jedná se o strukturovaný terapeuticko-edukační program pro „skleněné děti“ ve věku 7 – 11 a 12 – 16 let. Hlavními cíli programu je posilování pozitivních aspektů sourozeneckého vztahu, sdílení zkušeností, zlepšení psychické adaptace, nácvik způsobů vyhledávání a vyžádání si podpory. Nedílnou součástí je také prevence v oblasti duševního zdraví, příp. včasné zachycení psychických obtíží. Důležitou a nepostradatelnou rolí je vrstevnická podpora, poskytnutí pozornosti a prostoru nejen pro vyjádření a zpracování emocí, ale i pro relaxaci, oddych a zábavu (Havelka, 2020). V zahraničním kontextu představuje podpora sourozenců samostatný sociálně-podpůrný sektor. V rámci tohoto sektoru se poskytovatelé soustředí na individuální potřeby, vztahy, komunitní propojení a advokátní činnost (Meltzer, 2021). Metodicky se v rámci podpory využívá strukturovaná výuka o konkrétním postižení, která zvyšuje znalosti sourozenců. Psychosociální sezení zahrnují diskuze o emocích, copingových strategiích

a interaktívni aktivity. Mentoring poskytuje dlhodobou individuálnu podporu a rozvíja sítě medzi sourozenci (Williams et al., 2003). Samotný přístup SIBS-ONLINE je videokonferenční verze preventivní skupinové intervence SIBS. Ta je určená dětem ve věku 10 – 16 let a jejich rodičům v rodinách, kde má jedno z dětí nějaký typ zdravotního postižení. Cílem tohoto programu je posílit komunikaci mezi rodičem a dítětem, zlepšit psychické nastavení sourozenců a zvýšit jejich znalost o diagnóze (Vatne et al., 2023).

Cíle a metodika výzkumu

Hlavním cílem výzkumu je zjistit, zmapovat a analyzovat subjektivní životní zkušenost dospělých osob, které vyrůstaly se sourozencem se zdravotním postižením, se zaměřením na proces jejich identity, rodinnou dynamiku a dlouhodobé dopady této zkušenosti do dospělosti. Dílčími cíli výzkumu je analýza reflexe dětství a identifikace specifické role, identifikace projevů parentifikace, zhodnocení vlivu na osobnostní rozvoj a kariérní dráhu.

Realizován byl kvalitativní výzkum, založený na analýze a vyhledávání informací, jež přispívají k osvětlení výzkumných otázek, z nichž se vyvozují deduktivní či induktivní závěry (Mertens, 2020). Výhody kvalitativního výzkumu spočívají v důkladném popisu případů, přičemž získané informace nejsou pouze povrchní (Oranga & Matere, 2023). Pro výzkum bude využita jedna z metod kvalitativního výzkumu, a to polostrukturovaný rozhovor, jelikož nabízí všestrannost, může být použit ke shromažďování různých typů informací a zajišťuje určitou flexibilitu, dostupnost a pochopitelnost (Flick, 2018). Rozhovory v rámci výzkumu byly z digitalizované podoby převedeny do formy textové. Analýza datového materiálu byla realizována pomocí kódování. V rámci otevřeného kódování byl text rozdělován na menší významové úseky a jednotlivým výpovědím byly přiřazovány krátké, věcné kódy vystihující jejich obsah. V další fázi byly otevřené kódy porovnávány mezi sebou, vyhledávány jejich podobnosti a odlišnosti. Postupně pak byly tyto vztahy seskupovány do širších významových celků (Silverman, 2020).

Jako soubor účastníků výzkumu můžeme označit jednotlivce, kteří jsou předem vybráni s cílem realizovat výzkumné šetření (Johnson & Christensen, 2017). Výběr informantů výzkumného šetření byl záměrný s využitím techniky sněhové koule, přičemž základním kritériem byla zkušenost vyrůstání se sourozencem se zdravotním postižením a ochota o tomto tématu otevřeně hovořit. Výběrový soubor se skládal z pěti informantů. Výzkumný soubor tvořilo pět mladých dospělých ve věku 22 – 29 let, kteří dlouhodobě vyrůstali se sourozencem se zdravotním postižením. První informant je ve věku 22 let a z hlediska pořadí narození je druhorozený. Má sestru ve věku 35 let, u níž byla diagnostikována mozková obrna. Druhý informant je ve věku 24 let a rovněž zastává pozici druhorozeného dítěte. Má bratra ve věku 30 let s diagnostikovanou spinální muskulární atrofií. Třetí informant je ve věku 27 let a je prvorozeným dítětem. Má bratra ve věku 24 let, u něhož byla stanovena diagnóza porucha autistického spektra. Čtvrtý informant je ve věku 29 let, je prvorozený a má bratra ve věku 20 let s diagnózou porucha autistického spektra.

Poslední informant je ve věku 22 let, je prvorozený a má sestru ve věku 18 let, u níž byla diagnostikována porucha autistického spektra. Všichni účastníci žili v době vyrůstání se sourozence ve stejné domácnosti a v době rozhovoru již dosáhli dospělosti, což umožnilo retrospektivní pohled i reflexi dlouhodobých dopadů do dospělého života. Je nutno zdůraznit, že cílem nebyla statistická reprezentativita, ale získání detailně zpracovaných případů, které umožní identifikovat společné tematické linie.

Data byla sbírána pomocí polostrukturovaných rozhovorů v období listopadu 2025 až ledna 2026. Rozhovory probíhaly buď prezenčně v neutrálním prostředí nebo formou online videohovoru, dle preferencí informanta. Každý účastník absolvoval jeden rozhovor v délce přibližně 50 – 120 minut. Rozhovory byly se souhlasem informantů nahrávány, následně doslovně přepsány a anonymizovány. Po každém rozhovoru byly zaznamenávány krátké reflexivní poznámky, které se následně staly součástí analytických úvah. Rozhovorový scénář obsahoval pět tematických okruhů: retrospektiva dětství a dospívání, rodinná dynamika a parentifikace, vliv na identitu a dospělý život, zkušenosti se systémem podpory a pohled do budoucnosti, včetně budoucí pečovatelské role. V rámci jednotlivých okruhů bylo připraveno 15 otázek, které byly dle potřeby doplňovány navazujícími dotazy. Nahrávky byly doslovně přepsány, včetně významových pauz a váhání, aby bylo možné zachytit jemné nuance výpovědí. Transkripce probíhala v pseudonymizované podobě, každému účastníkovi byl přiřazen kód (P1 – P5) a všechny identifikovatelné údaje byly při přepisu odstraněny nebo nahrazeny. Účastníci byli předem seznámeni s cílem výzkumu, průběhem rozhovoru a způsoby nakládání s daty. Podepsali informovaný souhlas, který zahrnoval i souhlas s audionahráváním a se zpracováním dat pro výzkumné účely. Výzkum respektoval zásady etického nakládání s účastníky v kvalitativním výzkumu. Účast byla dobrovolná a účastníci mohli kdykoli odstoupit bez udání důvodu.

Analýza kategorií

Analýza dat probíhala v několika na sebe navazujících krocích. V první fázi byly transkripty opakovaně čteny a podrobeny otevřenému kódování, během něhož byl text rozdělován na menší významové úseky a jednotlivým výpovědím byly přiřazovány krátké, věcné kódy vystihující jejich obsah. Kódy byly průběžně zapisovány do tabulek a následně porovnávány z hlediska podobností a odlišností. V druhé fázi byla použita strategie axiálního kódování, příbuzné kódy byly seskupovány do širších významových celků a byly hledány vztahy mezi nimi pomocí otázek typu: za jakých podmínek, v jakém kontextu, jaké strategie účastníci volí a jaké to má důsledky. Tímto postupem vznikl soubor kategorií a subkategorií, které strukturovaly výsledky do tří hlavních oblastí definující zkušenost „skleněných dětí“, kauzální podmínky a strategie zvládání a vývoj zkušenosti v průběhu životních etap. Věrohodnost analýzy byla podporována několika kroky: opakovaným čtením transkriptů, průběžnou konfrontací emergentních kategorií s původními daty, diskusí kódů a kategorií s výzkumníky a explicitním zohledněním limitů malého, heterogenního vzorku

v interpretaci výsledků. Analytický postup se inspiroval logikou zakotvené teorie v tom smyslu, že sběr a analýza dat probíhaly v částečně paralelních cyklech a kategorie byly utvářeny induktivně na základě opakovaného návratu k datům, nikoli deduktivně z předem daného teoretického modelu.

Kategorie 1: Koncept tzv. skleněných dětí

První subkategorii tvoří emoční prožívání, které představuje jádro zkušenosti tzv. skleněných dětí. Ukazuje dlouhodobou psychickou zátěž, která není jednorázovou reakcí, ale spíše trvalým pozadím života „skleněného dítěte.“ Objevují se úzkosti, pocity viny, osamělosti a neviditelnosti i ambivalentní vztah k sourozenci. Intaktní sourozenci popisují, že úzkost a tlak vnímají už v dětství či pubertě, aniž by na to rodiče reagovali. Úzkost bývá zlehčována s odkazem na fakt, že jsou zdraví. „*Já si tak od nižšího věku vybavuju, že jsem měla poměrně velké úzkosti, ale moje mamka to přehlížela... oni prostě říkají, že já jsem zdravá, tak mě nemá co trápit*“ (P5). Pocity viny se vážou jak k vlastnímu zdraví, tak k situacím, kdy „skleněné dítě“ nezvládne tlak nebo nenaplní očekávání rodiny. „*Měla jsem pocit, že jsem hodně selhala a strašně dlouho mi trvalo to v sobě nějak překousnout*“ (P3). Silně přítomná je i zkušenost osamělosti a neviditelnosti, často popisována obrazem jedináčka v rodině se sourozencem. „*Myslím, že jsem si hodně velkou část dětství nebo už potom i puberty spíš připadala jako jedináček*“ (P1). Emoční prožívání je přitom ambivalentní, jedná se o kombinaci lásky a péče o sourozence se zdravotním postižením, která se mísí s frustrací, strachem a někdy i agresí. „*Je to hrozný říct, ale přijde mi, že měl pak jako takovej hodně velkej respekt nebo někdy až strach... vidím to jako hodně velkou moji chybu*“ (P4).

Druhá subkategorie se zaměřuje na rodinné role a rozdělení pozornosti, přičemž sleduje asymetrické rozdělení péče a pozornosti rodičů. „Skleněné dítě“ bývá vedeno k vysoké míře samostatnosti a vnitřně přijímá roli tzv. bezproblémového dítěte. „*Přišlo mi, že mě rodiče fakt asi od těch šesti vedli k samostatnosti... chodila jsem sama k doktorce a všechno jsem si sama vyřizovala*“ (P5). Důsledkem je, že rodiče řeší „skleněné dítě“ až ve chvíli, kdy nastane problém. „*Řešili mě až v té době, kdy nastal problém, třeba ve škole, když jsem měla nějakou horší známku*“ (P3). Významnou roli v této oblasti hraje přesun části výchovy na prarodiče. To na jedné straně poskytuje oporu, na druhé straně prohlubuje pocit, že rodičovská figura je primárně spojena s dítětem s postižením. „*Hodně mě vychovávala babička... protože kvůli bráčkovi na mě neměli rodiče v uvozovkách tolik času*“ (P4). Intaktní dítě je tak často vnímáno jako samostatně fungující součást rodinného systému, která má nárok na pozornost až tehdy, když selže.

Třetí subkategorie se věnuje samotnému vztahu k sourozenci s postižením. Zde je sledována dynamika mezi blízkostí a distancí, odpovědností a svobodou, přičemž reflektuje, jak se tento vztah mění v průběhu času a jak ovlivňuje identitu a postoje ke druhým lidem. V raném dětství bývá přítomné spíše nepochopení nebo zvyk než jasná reflexe jinakosti. „*Já jsem si to sama jakoby neuvědomila... mně bylo sedm, když se brácha narodil... a v těch deseti letech bych to určitě nepoznala*“ (P4). S přibývajícím věkem se však začíná objevovat

fáze vzdoru, distancování i ambivalence. Sourozenec může mít období, kdy nemůže svého sourozence vystát, zároveň si uvědomuje, že jeho sourozenec mu nemusí být schopen porozumět, či poskytovat zpětnou oporu. „*Ona není pro mě sourozenec, za kterým přijdu, když mě něco trápí. Nebude rozumět, když mě něco trápí. Nebude rozumět... vlastně na ni pohlížím tak, že ji musím chránit, ne že bychom si navzájem pomáhaly*“ (P1). Vztah je tak popisován jako asymetrický. „Sklenné dítě“ má roli ochránce, zatímco druhý sourozenec je spíše objektem péče a starosti. Součástí této subkategorie je i postupné smíření se s realitou sourozeneckého vztahu. „*Vždycky mi bylo líto, že nemám zdravou ségru, se kterou bych prožila ten vztah, co moje holky ve třídě...*“ (P5).

Čtvrtá subkategorie se zabývá podpůrnými a ochrannými vztahy mimo rodinu. Zabývá se významem vrstevnických a dospělých podpůrných sítí, které poskytují alternativní zdroje porozumění, bezpečí a sdílení emocí. Subkategorie ukazuje, jak výrazně mohou dopady situace zmírnit osoby, které „sklennému dítěti“ poskytují emoční bezpečí. Nejčastěji se jedná o prarodiče a později o partnera. Prarodiče vystupují jako klíčové ochranné figury. „*Mně přišlo hrozně od malička, že já jsem měla mnohem blíž třeba k babičce. Ta se mnou trávila víc času*“ (P3). Zároveň prarodiče pomáhají redukovat pocity viny a absolutní zodpovědnosti. „*Vysvětlila mi, že to není moje povinnost, není to moje chyba a že se nemusím cítit špatně, když jednou nebudu mít kapacitu se o sestru plně postarat*“ (P5). V dospívání a dospělosti se podobnou rolí stává partner. „*Já jsem od svých patnácti do vlastně osmnácti, než jsme se sestěhovali spolu, tak jsem u něj teda byla každý víkend. Já jsem vlastně nespala doma, jen od pátku prostě do neděle. Spala jsem právě u přítele a nemusela být doma, což mi nějakým způsobem jako hodně pomohlo. Vypadnout z té reality asi, protože u něj to bylo úplně jiné*“ (P5). Současně intaktní sourozenci upozorňují na absenci podpůrných skupin nebo odborné pomoci zaměřené přímo na sourozence. „*Myslím si, že bych podpůrné skupiny jako mladá ocenila*“ (P2).

Pátá subkategorie se zaměřuje na budoucnost a životní volby. Mapuje, jak dřívější zkušenosti s odpovědností, péčí či marginalizací ovlivňují profesní směřování či životní rozhodování. Uvažování o budoucnosti má dvojí charakter. Na jedné straně stojí plánování vlastního života a současně budoucí zajištění sourozence. Výrazným motivem je strach z převzetí péče po smrti nebo vyčerpání rodičů a s tím spojené dilema mezi domácí péčí a pobytoým zařízením. Někteří mluví o intenzivním strachu z budoucnosti. „*Mám hodně strach. Mám strach, jak to bude... Co kdyby se něco stalo rodičům?*“ (P5). Uvažování o možnostech péče je provázené silnou vinou a ambivalencí. „*Nejsem si jistá, jestli bych ji dokázala nechat prostě v tom domově, ale zároveň vím, že pokud si ji vezmu k sobě, tak to bude strašně těžké*“ (P1). Do toho vstupují praktické otázky, týkající se volby studijního oboru, práce i partnera. Budoucnost se plánuje opatrně a s omezeními. Někteří intaktní sourozenci zvažují, zda mohou odejít studovat do jiného města, jiní volí obor, který lze lépe kombinovat s prací, aby si mohli finančně zajistit samostatnost i případnou péči. „*Dívala jsem se po školách, které nevyžadují tolik času ve škole, abych stihla pracovat... a pak to nesplňovalo ta očekávání, tak jsem to musela změnit*“ (P3).

Šestá subkategorie je věnována výkonu, vzdělávání a identitě. Tato subkategorie se zabývá tlakem rodiny na studijní úspěchy a volbu prestižních oborů, kdy „skleněné děti“ často nesou břímě rodinných ambicí jako protiváhu k omezeným možnostem svého sourozence se zdravotním postižením. Rodiče vnímají jejich potenciál jako hlavní investici rodiny. *„Měla jsem pocit, že ten potenciál viděli hlavně ve mně, protože u bráchy se říkalo, co z něj jen bude...“* (P4). To se promítá do tlaku na volbu prestižního oboru a velmi kritických reakcí, pokud se studium nezdaří. *„Bylo to drsné období, když jsem odcházela z medicíny, nechali mi to fakt hodně sežrat“* (P3). Změna studijní dráhy je často prožívána jako velké selhání osobní, ale i ve vztahu k rodině. *„Rozhodla jsem se změnit na jiný obor a mně nepřišla žádná podpora, měsíc se mnou matka nepromluvila ani slovo“* (P5). Zároveň se objevuje snaha dokázat své osobě, že je v možnostech zvládnutí daleko náročnějšího oboru, přestože rodina o schopnostech pochybuje. *„Šla jsem na biomedicínu i skrz to, že jsem si to chtěla dokázat sama sobě i jim, protože není příjemné slyšet, že na to nemám“* (P5).

Sedmou subkategorii tvoří samotný společenský kontext. Tato část se zaměřuje na to, jak vnější okolí bagatelizuje prožívání intaktních sourozenců a jak nedostatek porozumění či nevhodné reakce společnosti vedou k izolaci a ztíženému přístupu k odborné pomoci. Zkušenost „skleněného dítěte“ není jen rodinná záležitost, ale je zároveň formována tím, jak se o rodině mluví v širší společnosti. Intaktní jedinci často popisují bagatelizaci jejich prožívání s odkazem na to, že jsou zdraví. *„Oni prostě říkají, že já jsem zdravá, tak mě nemá nic trápit. Tak to je“* (P5). Reakce vrstevníků se pohybují mezi lítostí a neporozuměním. *„Většinou mi řekli, že jsem chudák, to bylo tak jediné, co dokázali“* (P3). V extrémním případě se objevuje i nevhodná idealizace postižení jako zábavy. *„Jednou jsem dostala záchvat úzkosti na tělocviku, prostě se mi velmi špatně dýchalo. Učitelka se začala ptát, jestli je doma všechno v pohodě a co jsou ty věci, které mě trápí. Já jsem ji řekla, že mám doma postiženou sestru. A ona mi řekla: Je, tak to musí být doma sranda, to je super!“* (P5). Sourozenci zároveň reflektují nedostatek prostoru pro toto téma ve veřejném prostoru a v odborné péči. Někteří uvádějí, že když vyhledali psychologickou pomoc, narazili na nepochopení ze strany rodiny. *„Řekla jsem mamce, že chci k psychologce, a bylo mi to zamítnuto, prý tam chodí jen nemocní a já jsem zdravá“* (P3). Z toho vyplývá i apel na větší viditelnost tzv. skleněných dětí. *„Myslím si, že by se o nás mělo mluvit“* (P2).

Poslední subkategorie ukazuje, jak zkušenost vyrůstat po boku sourozence se zdravotním postižením ovlivňuje uvažování o vlastním rodičovství a partnerství. Partner je často první osobou, se kterou mohou sourozenci situaci otevřeně sdílet a zažít bezpodmínečné přijetí. *„On byl pro mě takové zázemí, tam to bylo klidné. Nikdo mě tam nenutil nic dělat. Chodila jsem k němu odpočívat“* (P5). Rozhodování o vlastních dětech je provázené respektem až strachem. Prolínají se zde obavy z genetických rizik a z opakování rodinného scénáře s pochybnostmi, zda by sami zvládli péči o dítě se zdravotním postižením vedle zodpovědnosti za sourozence. *„Po dětech zrovna netoužím, vlastně si nejsem úplně jistá, jestli někdy vůbec chci děti“* (P3).

Kategorie 2: Kauzální podmínky

Do této kategorie spadají vysoké nároky péče o dítě s postižením, pracovní vytížení rodičů a nedostatek emoční reakce rodičů na prožívání intaktního dítěte. „*Máma vzala starání se o mou ségru jako fulltime job*“ (P1). Intaktní dítě často vnímá, že na jeho emoce nezbývá prostor, přičemž v krizových situacích se rodiče soustředí hlavně na jeho výkon. „*Oni se mě nikdy neptali, jak se cítím já, to jim bylo jedno*“ (P4). Vše se drží uvnitř rodinného kruhu a o vlastním prožívání se moc nemluví. Uvedené podmínky vytváří kontext, ve kterém se intaktní dítě učí brát ohled na omezené zdroje rodičů a nechce jim přidělovat starosti. Velkou část dětství a puberty trávili intaktní sourozenci u prarodičů, kteří zastávali rodičovskou funkci. Intaktní dítě je vnímáno jako bezproblémové a samostatné. Intaktní sourozenci měli pocit, že musí za všech okolností fungovat bez potíží. Hovoří také o naplňování ambic svých rodičů, protože ti své představy často přenášeli na intaktní sourozence. Současně se objevuje téma společenského přehlížení role sourozence. Intaktní sourozenci popisují, že jejich zkušenost je málo viditelná. „*V dětství mě mrzelo, že jsem si fakt připadala jako ten jedináček... Viděla jsem u spolužaček, jak měly ty sourozence zdravý a jak s nimi trávily čas, a já jsem si s bráchou neměla nikdy bohužel co říct*“ (P5). Toto vytváří obraz dítěte, které se na jedné straně snaží být co nejméně náročné a na straně druhé má pocit určité neviditelnosti, a to nejen uvnitř rodin, ale také v širší společnosti.

Na zmíněný kontext reagují „skleněné děti“ různými strategiemi zvládání. Mezi první strategií lze zařadit internacionalizaci problému. „*Řešila jsem to spíše s kamarády, s rodiči jsme řešili jenom ty faktické věci, jak co bude teď a tak*“ (P2). Intaktní sourozenci o vlastních potížích nemluvili. Emoce pak často ventilují až v soukromí. „*Hodím se do spánkového režimu, jsem jako medvěd v zimním spánku, jenom ležím v posteli a brečím, dokud se neobjeví nějaké světlo*“ (P2). Tyto zkušenosti stojí v pozadí pozdějšího vyústění v chronickou únavu a úzkosti. Druhou strategií je přesun k náhradním zdrojům podpory, typicky k prarodičům nebo později k partnerům. Uvedená přesunutá rodičovská role zároveň prohlubuje odstup od rodičů. V dospělosti se podobná potřeba vztahuje na partnery a blízké osoby. Další strategie zvládání je orientace na výkon a studium jako důkaz vlastní hodnoty. Někteří popisují, že se snažili naplnit představu nadějněho dítěte především prostřednictvím studijních výsledků. Poslední významnou strategií je dlouhodobé zvažování budoucí péče o sourozence. Vyskytují se zde ambivalentní postoje. Objevují se odpovědi, že si nedokážou představit, že si ho vezmou k sobě, ale na druhé straně by ho v životě nedali do sociálního zařízení. Intaktní sourozenci si také uvědomují, že takovéto postoje by znamenaly silný zásah i do partnerského života. „*Myslím si, že by málokterý partner zvládl to, že se starám o bráchu... dala bych přednost bratrovi*“ (P2).

Z výše popsanych strategií vychází tři hlavní důsledky, mezi které patří chronická psychická únava a úzkosti, posílená samostatnost a sebereflexe a omezené plánování studia, práce a rodičovství. Chronická únava a úzkosti souvisejí s internacionalizací problému a výkonovým natavením. Tento důsledek má charakter dlouhodobé kumulace nároků a emočního tlaku bez

adekvátní možnosti regenerace. Opakovaně je popisována zkušenost, že intaktní jedinci na sebe berou roli bezproblémového a samostatného dítěte až do okamžiku náhlého kolapsu. Zmíněný bod zlomu se objevuje zejména v souvislosti se studijními nároky, ale také v běžných každodenních situacích, kdy se dlouhodobě nadstresované napětí somatizuje. Emoční regulace probíhá převážně skrytě v soukromí, což posiluje vnitřní prožitek sociální izolace. Ke zvýšené úzkostlivosti významně přispívá také trvale přítomná starost o budoucnost rodiny a zejména sourozence s postižením. Tato anticipační tíseň není jednorázovou úvahou, ale opakovaně se vrací a prorůstá do dalších oblastí života. Paradoxně tímtež procesem, který vede k únavě a úzkosti, dochází také k výraznému posílení samostatnosti a sebereflexe. Intaktní sourozenci popisují, že se jejich schopnost fungovat samostatně formuje již od raného dětství. V dospělosti tuto zkušenost hodnotí ambivalentně jako zdroj kompetencí i jako důsledek nedostatečné rodičovské péče. Samostatnost tak není jen ochranným faktorem, ale také strukturou, v níž se normalizuje chronické přetížení. Silná je také sebereflexivní linie, v níž intaktní jedinci kriticky revidují vlastní chování v minulosti. Tyto reflexe nejsou sebeobviňující v patologickém smyslu, ale ukazují vysokou úroveň morálního uvažování a snahu být lepší. Objevuje se vysoká míra empatie. Intaktní sourozenci explicitně kritizují reakce okolí v situacích, kdy se okolí chová nevhodně vůči osobám s postižením. Třetí rovina důsledků se týká konfigurace životních plánů, tedy omezeného plánování v oblasti studia, práce a rodičovství. Zkušenost se sourozencem s postižením zde funguje jako významný referenční rámec, vůči němuž se intaktní jedinci vymezují, nebo s ním, naopak, vědomě pracují. V oblasti vzdělání a profesní volby někteří explicitně odmítají dráhu pomáhajících profesí právě proto, že se v ní obávají replikace domácí zkušenosti. Tímto způsobem se profesní svět stává prostorem, kde se intaktní sourozenec pokouší vybudovat identitu nezatíženou permanentní rolí pečujícího. Současně se však objevuje i opačný protipól, kdy zdravotnické či příbuzné obory působí atraktivněji, ale intaktní jedinci v nich hledají pozice, které nezahrnují každodenní těžkou péči. Vzdělávací dráha se tak stává jak názorem emancipace, tak polem, na němž se znovu vyjednává rodinné uznání. V rovině rodičovství jsou důsledky obzvlášť markantní. U intaktních sourozenců se objevuje kombinace silné opatrnosti, strachu a morálního dilema. Toto vychází z obavy z genetického rizika a vědomí budoucí zodpovědnosti za sourozence. Někteří reflektují, že v případě zjištění vážného postižení by v těhotenství nepokračovali, přičemž hlavním důvodem je jejich zkušenost. Současně zmíněné postoje neznamenají jednoznačné odmítnutí rodiny. Tento ambivalentní diskurz ukazuje, že zkušenost intaktního sourozence nevede pouze k defenzivnímu zablokování životních plánů, ale spíše k jejich výraznému podmínění a promýšlení. Zcela specifickou oblastí je plánování budoucí péče o sourozence, která zasahuje do všech výše uvedených rozhodnutí. Někteří uvádějí, že si nedovedou představit, že by se o sourozence s postižením starali sami. Jiní deklarují, že neexistuje varianta, kdyby se o svého sourozence nestarali, ač by to mělo zasáhnout do jejich partnerského života. V obou případech je patrné, že představa budoucí péče není jedním z mnoha

faktorů, ale strukturujícím principem, který rámuje volbu bydliště, profesní ambice i ochotu vstupovat do dlouhodobých vztahů.

Kategorie 3: Vývoj

V dětství často intaktní děti nedovedou pojmenovat odlišnost sourozence, přesto už zakusují první strukturující rysy svého postavení v rodině. Jedním z nich je systematické vedení k samostatnosti, což není rozvojový bonus, nýbrž nutnost v situaci, kdy pozornost rodičů absorbuje péče o dítě se zdravotním postižením. Současně dochází k přesunu významné části péče na babičku či prarodiče, intaktní dítě tráví velkou část dne právě u nich. Vzniká tím dvojitý obraz rodiny: rodiče zastávají pečující roli u sourozence s postižením a prarodiče se stávají hlavním zdrojem emočního bezpečí pro intaktní dítě. Třetím motivem této fáze je pozvolné uvědomování si postižení jedince. Intaktní sourozenci často zpětně reflektují, že dlouho vysvětlovali odlišnost sourozence prostou věkovou asymetrií. Teprve s odstupem, typicky kolem přechodu na druhý stupeň základní školy přichází věta, že to jen tak nepřejde. V jiném případě je uvědomění spojené s dramatickým zjištěním diagnózy. *„Dlouho nikdo nechtěl mamku se ségrou poslat na vyšetření... až později se zjistilo, že ségra má osm dioptrií a vlastně neviděla“* (P5).

V období dospívání se tento základ výrazně vyostřuje. Vývojová úloha hledání identity se střetává s již zinternalizovanou rolí bezproblémového dítěte. Tlak na funkčnost se promítá do způsobu, jakým rodiče reagují na potíže: místo průběžné podpory přichází sankční zájem, když se objeví viditelný problém. *„Řešilo se to až ve chvíli, kdy byla špatná známka, do té doby jsem měla dělat všechno sama“* (P4). To popisuje přesvědčení, že vlastní emoce jsou buď nadbytečné, nebo dokonce nepřipustné. Paralelně se mění vztah k sourozenci. Z dřívějšího, spíše kamarádského vnímání se vztah transformuje do konfliktní a ambivalentní podoby. *„Sestra měla období, kdy mě vůbec nemohla vystát, křičela jdi pryč, tak jsem se spíš distancovala“* (P5). Uvedená zkušenost vede k pocitu sourozeneckého prázdna, tedy k vědomí, že existuje někdo, kdo je formálně sourozencem, avšak není dostupný pro typickou vrstevnickou blízkost. Ve zmíněné době se zvyšuje výskyt úzkostí a pocitu osamělosti. *„Měla jsem svátek, seděla jsem v pokoji a brečela. Máma mi podala dárek, ale vůbec se nezeptala, co se děje. V ten moment mi došlo, že od ní nemůžu čekat nějakou empatii“* (P4). Do tohoto napětí vstupují první podpůrné vztahy mimo rodinu. Někteří intaktní sourozenci uvádějí třídní učitele, s nimiž se pravidelně setkávali, jako první oporu mimo rodinu. Jiní zmiňují konkrétní učitele, kteří jim nabídli pomoc a systematickou podporu, např. před maturitou. Velmi výraznou oporou bývá i partner, často navázaný v pozdní dospělosti. Čas strávený mimo rodinu byl mnohokrát první zkušeností, kdy intaktní dítě nebylo primárně definováno přes postižení sourozence.

Raná dospělost vnáší zásadní posun. Intaktní sourozenec získává reálnou možnost opustit domov, volit vlastní studijní a profesní dráhu a definovat hranice, které v dětství a dospívání nebyly dostupné. Klíčovým momentem je odchod z domova, ač psychicky osvobozující, tak současně provázaný pocitem

viny. Sodchodem souvisí intenzivní reflexe vlastní identity a limitů. Mladí dospělí začínají jasněji formulovat, kde končí jejich odpovědnost a začíná odpovědnost rodičů či systému. „*Nejsem jenom to příjmení, když udělám ostudu já, je to moje ostuda, ne ostuda celé rodiny*“ (P2). V této etapě také krystalizuje i volba a změna studijního oboru, což se pokládá za klíčový zlom, doprovázející silné úzkosti a pocity selhání. Přechod na jiný obor se vnímá jako dočasné řešení, jak si zachovat status studenta a čas na přehodnocení vlastního směru. Reflektuje se i rozpor v rodičovské reakci, kdy nedošlo k podpoře a bagatelizovala se volba oboru, ale po jistém čase se ostatní začali chlubit úspěchy. Během rané dospělosti se prohlubuje vědomí vlastních psychických limitů a někteří poprvé vyhledávali psychologickou pomoc. Jiní své symptomy explicitně pojmenovaly jako únavu a úzkost, který nelze dále přecházet.

Konečnou část tvoří úvahy o budoucnosti, které lze rozdělit do tří rovin. První rovina se týká rozhodování o tom, kde a jak bude sourozenec s postižením žít, až rodiče péči nezvládnou. Zde je patrná oscilace mezi dvěma póly. Na jedné straně stojí vědomí vlastních limitů, doprovázené snahou hledat kombinaci profesionální asistence a pravidelného dohledu. Na straně druhé se objevuje silně prožívané odmítnutí institucionální péče. Obě tyto polohy spojuje silná vina a ambivalence. I tam, kde jsou vidět racionální výhody zařízení, zůstává emoční bariéra. Rozhodování o typu péče zásadně vstupuje do plánování vlastního bydlení, práce i partnerských vztahů. Druhá rovina se týká rodičovství, které je silně podmíněno prožitou zkušeností. Otevřeně je zmiňován strach z genetického rizika, tak i obava z další celoživotní péče, vedle již předpokládané zodpovědnosti za sourozence a rodiče. Několikrát zaznívaly velmi explicitní úvahy o případném ukončení těhotenství, pokud by se zjistilo závažné postižení. Současně nejde o jednoznačné odmítání rodičovství jako takového. Někteří se sami označují za rodinné typy a chtějí několik dětí, nicméně přiznávají, že se budou snažit o minimalizování rizik. Rodičovství se tedy nestává samozřejmým krokem v životní dráze. Třetí rovina budoucnosti je plánování života, které je limitované otázkou dostupnosti. Rozhodování o tom, kde žít, jakou práci přijmout, či zda následovat profesní dráhu partnera, je neustále přehodnocováno. Jeden intaktní sourozenec se nechce odstěhovat dál, neboť má obavy z případné nemoci rodičů nebo prarodičů. V takovém případě si uvědomuje, že by musel převzít péči za sourozence se zdravotním postižením. Zároveň zmiňuje, že krátký návrat k rodině pro něho znamenal silnou regresi. „*Psychicky mě to vrátilo do patnácti, šestnácti... zase výčitky, že nejsem doma, že se s ní nebavím*“ (P5).

Diskuze

V raném dětství jsou tzv. skleněné děti často chápány jako samostatné, od nichž se očekává, že budou zvládat běžné úkoly bez výrazné podpory dospělých. V tomto období se objevuje motiv postupného uvědomování si odlišnosti sourozence, a to skrze zkušenosti ze školního kolektivu či konfrontaci s vrstevníky. Nabyté zkušenosti vychází i ze situací, kdy rodina musí upravovat běžné aktivity podle možností dítěte s postižením. V adolescenci se rodinné role proměňují a povinnosti přibývají. Někteří více pomáhají s chodem domácnosti

či příležitostným hlídáním sourozence, jiní především vnímají očekávání, že budou těmi bezproblémovými, kteří udržují v rodině klid. Tato role může být navenek oceňována jako známka zralosti, avšak vnitřní prožívání intaktních sourozenců je spojeno s pocitem přetížení a s omezeným prostorem pro vlastní dospívání. Sourozenecký vztah samotný je výrazně rozpolcený. Na jedné straně se objevují ochranné postoje, hrdost a citová vazba, která se prohlubuje zejména v pozdějším dětství a rané dospělosti. Na druhé straně jsou reflektovány pocity frustrace, studu a smutku z nemožnosti sdílet typické sourozenecké zkušenosti. Tyto protichůdné emoce se objevují paralelně a spoluutvářejí složitý obraz sourozenecké identity. Ze závěrů studie Hanvey et al. (2022) vyplynulo, že v raném věku jsou „skleněné děti“ vnímány jako samostatné, ale v rodině prakticky neviditelné. Tato neviditelnost vytváří identitu Sibling with capital S, kdy je jejich role vnímána hlavně jako prostředník k sourozcovi se zdravotním postižením. S věkem se rozvíjí parentifikační role. Intaktní jedinci potlačují emoce, přebírají pečovatelskou povinnost a prožívají úzkost spojenou s internalizací rodinných stresorů. Hall & Rossetti (2018) uvádějí, že během dětství a adolescence sourozcovi primárně zaujímají pečovatelské, přátelské a tradičně sourozenecké role. Postupem času se tyto role rozšiřují o advokacii a právní zastoupení ve smyslu zastupování sourozence na schůzkách či v komunitě a správy jeho majetku společně s opatrovnictvím.

Přítomnost parentifikačních procesů byla v jednotlivých rodinách potvrzena. Jedinci byli v dětství vedeni k odpovědnosti, která překračovala běžné vývojové požadavky. Vedle praktické péče, kterou je myšlen dohled nad sourozencem, domácí práce apod., na sebe často brali funkci emočního podpůrce pro své rodiče. Snažili se nezlobit, nezhoršovat situaci a dělat radost dobrými výsledky nebo přizpůsobivým chováním. Zpětné hodnocení situace je rozporuplné. Zkušenosti nabyté životní zkušeností přinesly řadu pozitivních schopností, mezi které lze zařadit organizovanost, zodpovědnost, psychickou odolnost a schopnost rychlé reakce v krizové situaci. Současně se objevuje dlouhodobá psychická únava, úzkost, zvýšená sebekritika a potíže s nastavením vlastních limitů. Parentifikace tedy není vnímána jednostranně negativně, ale jako zkušenost, která intaktní sourozence současně posílila i zranila. Významným prvkem je také přetrvávající očekávání budoucí péče. Předpokládá se, že na jedince v určité fázi života dopadne hlavní část zodpovědnosti za sourozence s postižením. Levante et al. (2023) sděluje, že sourozenecká parentifikace se projevuje především převzetím praktické péče, domácích prací a emoční podpory rodičů. Byl zaznamenán dvojitý dopad na osobnost jedince. Pozitivní dopad vede ke zvýšené organizovanosti a zodpovědnosti či odolnosti. V negativním dopadu zvyšuje parentifikace výskyt úzkostí, depresí a stresu, čímž klesá kvalita vztahu s rodiči a negativně to ovlivňuje vztah se sourozencem. Nuttall et al. (2018) zjistili, že proces parentifikace se v jednotlivých případech projevuje hlavně jako přebírání rodičovských povinností. V tomto kontextu se jedná o parent-focused parentifikaci. Retrospektivně jsou povinnosti, které se primárně týkaly péče o rodiče, hodnoceny jako méně přínosné a snižují motivaci k budoucí péči o sourozence.

Značná část rodičovského času, energie i rozhodování byla soustředována kolem potřeb dítěte s postižením. To se neprojevovalo pouze v péči o domácnost, ale i tím, že se kolem sourozence organizoval rytmus dne. Intaktní sourozenci byli vedeni k větší samostatnosti, s čímž souvisí fakt, že jejich potíže byly vnímány jako méně naléhavé. Byly situace, kdy potřebovali podporu ze strany svých rodičů, ale setkali se s nepochopením nebo výčitkami. V reakci na nerovnoměrnou distribuci pozornosti volí „skleněné děti“ podobnou strategii, a to minimalizaci vlastních nároků. Jedinci se naučili své potřeby potlačit a přicházeli s nimi až ve chvíli, kdy situace vyústila v psychické potíže. Vztah k rodičům je protichůdný. Na jedné straně oceňují obětavost a vytrvalost rodičů v péči o dítě s postižením. Na druhé straně popisují pocity nepochopení, nedostatek emočního přijetí či prostoru pro vlastní potíže. Současně se rysuje rozdíl mezi vnímáním matky a otce. Matka bývá častěji spojována s každodenní péčí o sourozence, se snahou všechno zvládnout. Zároveň je vnímána jako osoba, za níž lze v některých případech přijít s problémy. Otec je naopak častěji zmiňován v souvislosti s finančním zajištěním rodiny, pracovním vytížením a důrazem na výkon. V rodinách, kde se tento výkonový tlak kombinuje s omezeným vyjadřováním emocí či kritikou, je popisována zvýšená sebekritika, perfekcionismus a obava ze selhání. Významným stabilizačním prvkem rodinného systému se stávají prarodiče, zejména babičky. Intaktní sourozenci právě u nich nacházeli prostor na sdílení emocí, které doma nemohli sdílet. Prarodiče také často zpochybňovali jejich pocity viny a připomínali, že péče o sourozence není výhradně jejich povinností. Steed & Langlais (2024) potvrzují, že intaktní sourozenci vnímají nerovnoměrné rozdělení rodičovské pozornosti. Sourozenec s postižením dostával více podpory, zatímco intaktní sourozenec se cítil opomíjen, což zhoršilo jeho duševní zdraví, aniž by to rodiče zaznamenali. Podpora rodičů byla jediným významným faktorem snižujícím úzkost, což podtrhuje, jak důležitá je rovnoměrná rodičovská podpora. Truchon & Howe (2019) poukazují na to, že kvalita vztahu mezi rodiči a intaktními sourozenci je ovlivněna zvýšenou závislostí sourozence se zdravotním postižením. Zároveň ve „skleněných dětech“ zůstává pocit, že rodičovská láska je podmíněna výkonem, to vede k úzkosti a pocitu nedostatečné náklonnosti. Rodiče si mnohdy uvědomují, že intaktní děti mohou cítit odmítnutí a hořkost, což může mít dopad na jejich emoční stav a sociální vztahy.

Intaktní sourozenci přisuzují zkušenosti vyrůstání v rodině s jedincem se zdravotním postižením zvýšenou empatii nejen k osobám s postižením, avšak obecně ke zranitelným skupinám. Dále popisují zvýšenou míru zodpovědnosti, samostatnosti a organizovanosti. Výrazná je i jejich schopnost převzít iniciativu a prakticky jednat, což vyplývá z jejich zkušenosti. Protipólem těchto vlastností je vysoká sebekritičnost, perfekcionismus a tendence klást na sebe nadměrné nároky. Intaktní sourozenci jsou na sebe přísnější než na ostatní. Obtížné si dovolují odpočinek a mají sklony k pocitům viny, pokud něco nezvládnou dle svých očekávání. Milevsky & Singer (2022) došli k závěru, že u „skleněných dětí“ dochází ke zvýšení schopnosti empatie, laskavosti a otevřenosti vůči druhým. Intaktní sourozenci rovněž mají vyšší míru samostatnosti

a nezávislosti, ktorou pripisujú potrebu zvládať situácie sami. Pociť povinnosti a záväzku voči sourozenci bol taký silný zdôraznený. Negatívne skúsenosti sa prejavovali hlavne v sociálnej úzkosti, stresu a obavách o budúcnosť. Wright et al. (2024) potvrdzujú vyššiu mieru empatie, otvorenosti a pochopenia voči druhým, pričom uvádzajú, že vzťah so sourozencem so zdravotným postihnutím je učil byť chápacejší k ostatným ľuďom. K týmto rysom pridávajú trpezlivosť, ktorú staví na piedestal. Osobnostné rysy a skúsenosti intaktných sourozencov priamo ovplyvnili voľbu budúcej kariéry v pomáhajúcich profesiách.

Voľba vzdelávacej cesty a následne profesnej dráhy nie je čistě individuálna, ale úzko sa pojí s rodinným očakávaním a s internalizovaným tlakom. Niektorí intaktní sourozenci volí náročné a spoločensky ceněné obory vo zdravotníctví, ktoré vnímajú ako spôsob, jak naplnit očakávání rodičů. Určitou rolí tam hraje snaha prokázat vlastní hodnotu a symbolicky zúročit skutečnost, že oni jsou ti intaktní a studijně schopní. Jiní, naopak, volí obory, které se vědomě vyhýbají přímé péči. Významným faktorem je pocit, že roli pečovatele naplnili v dětství a nechcejí tuto zkušenost opakovat ve svém profesním životě. Zmírňují strach z emočního vyčerpání a obavu, že by se jim pracovně replikovala rodinná situace. Vedle preferencí se objevuje také praktické zvažování, do kterého se může zahrnout výběr zaměstnání, umožňující částečnou flexibilitu nebo blízkost rodině. Významnou rolí hraje zkušenost s tlakem na výkon ze strany některých rodičů. Tam, kde rodič kladl na intaktní dítě vysoké nároky, se častěji objevuje strach ze selhání, prokrastinace spojená s úzkostí či hypervýkonností a neschopnost odpočívat. Beffel et al. (2023) zjistili, že u intaktních sourozenců je vysoká úroveň emocionální parentifikace, která již od dětství povětšinou formuje jejich zájem o kariéru v pomáhajících profesiách. Rodinný tlak a role parentifikace formují voľbu povolání. Podobně Villatte et al. (2025) došli k závěru, že títo jedinci častěji prerušujú či predlžujú svoju akademickú dráhu, čo odráža dopad rodinného tlaku na plánovanie vzdelávania. Zároveň na základe ich skúseností si častěji vybrali obory so sociálnym alebo pedagogickým zaměřením.

Doporučení pro speciálněpedagogickou praxi

Jako kľúčové sa ukazuje systematicky vnímať sourozence dítěte so zdravotným postihnutím ako samostatne ohrozenú skupinu s vlastnými potrebami (dlhodobé pocity neviditeľnosti, preťaženie zodpovednosti a tlaku na výkon i na budúci vzťah k sourozenci s postihnutím). Pri práci s rodinou dítěte so postihnutím sa javí ako vhodné aktívne zisťovať, či má dieťa sourozence, a týmto sourozencům nabídnout prostor pro konzultaci. V rámci krátkého poradenského setkání může speciální pedagog či psycholog otvírat typická témata (rozporuplný vzťah k sourozenci, pocity viny, vztek, žárlivost, tlak na bezchybnosť alebo strach z budúcej pečovateľskej role). Dôležité je sourozencům explicitně sdělit, že jejich emoce jsou legitimní a očekávatelné a že cieľom nie je hodnotiť, nýbrž jim porozumieť a hľadať spôsoby, jak s nimi zacházet. Součástí intervence by měla být také systematická práce s rodiči. V konzultáciách je vhodné otvírat témata týkajúce sa „sklenených dětí“ a hľadať

konkrétní realistické kroky, jak rozdělit pozornost mezi sourozence. Zároveň je vhodné podporovat rodiče v otevřené komunikaci o rodinné situaci, přiměřeně věku intaktního sourozence. Je vhodné mu vysvětlit, proč rodiče tráví více času s dítětem se zdravotním postižením. Speciální pedagog může rodiče citlivě upozorňovat na riziko parentifikace. Společnými silami hledat způsoby, jak snížit tlak na dítě, které dlouhodobě přebírá odpovědnost za emoční pohodu rodičů nebo za činnost přesahující jeho věk. Za perspektivní se dá považovat rozvoj skupinových programů a podpůrných skupin pro sourozence dětí s postižením. V rámci nestátních neziskových organizací by mohly menší podpůrné skupiny nabídnout možnost sdílení zkušeností s vrstevníky v podobné situaci. V rámci mezioborové spolupráce by bylo vhodné sdílet základní signály, které mohou u sourozence ukazovat na přetížení (výrazný tlak na výkon, úzkostné a somatické obtíže, vyhýbavé chování vůči sourozenci či rodině, nadměrně dospělé uvažování nebo výrazné stažení se do pozadí). Pokud se tyto signály objeví, je vhodné aktivně nabízet krátkou podpůrnou intervenci nebo zprostředkovat návaznou péči. Speciálněpedagogická praxe může rovněž citlivě pracovat se zapojením sourozenců do péče. Přirozené zapojení do jednoduchých činností může být zdrojem blízkosti mezi sourozenci. V rozhovorech se sourozenci je vhodné otvírat otázku, co chce dělat a co už je na něj příliš. Tyto hranice je nutné respektovat. V přímé práci s dětmi s postižením lze sourozenecký vztah využít jako ochranný prvek, čímž je myšlena podpora společné aktivity, v nichž obě děti zažívají úspěch. U starších sourozenců je patřičné otvírat i téma budoucnosti, v bezpečném rozhovoru mohou vypovědět své představy a obavy spojené s budoucí péčí o sourozence. Speciální pedagog může pomoci rozlišovat mezi realistickou odpovědností a přehnaným pocitem povinnosti. Společně s rodinou pak mohou hledat řešení, která neznemožní sourozencům jejich vlastní životní plán. Součástí této práce by měla být také základní orientace v dostupných službách.

Závěr

Životní zkušenost „skleněných dětí“ je výrazně ambivalentní. Na jedné straně se objevují pocity neviditelnosti, dlouhodobého odsouvání vlastních potřeb a tlaku na roli bezproblémového dítěte, které nemá přidělovat starosti a má fungovat nadstandardně samostatně. Prožívány jsou emoce smutku, viny, bezmoci i vzteku, často však bez možnosti jejich otevřeného sdílení v rodině. Na straně druhé vede tato zkušenost k rozvoji empatie, zodpovědnosti, schopnosti samostatného fungování a psychické odolnosti, což je vnímáno jako určité pozitivum, byť vykoupené vysokou vnitřní námahou. Sourozenecký vztah v rodinách s dítětem se zdravotním postižením se ukazuje jako dlouhodobě nerovnoměrný. Chybí v něm část běžných sourozeneckých zážitků a aktivit, protože intaktní sourozenec mnohem častěji přebírá roli iniciátora, organizátora a ochránce, zatímco dítě s postižením zůstává převážně v pozici příjemce péče a pozornosti. V průběhu života se v tomto vztahu střídají období většího odstupu a napětí s obdobími posílené soudržnosti, přičemž výrazně se zde odráží i celková situace rodiny a míra podpory zvenčí. Důležitou roli hraje

také uvažování o budoucnosti. Sourozenci vnímají, že jejich odpovědnost za životní situaci sourozence se zdravotním postižením v čase poroste, a hledají způsoby, jak tuto odpovědnost skloubit s vlastními životními plány.

Silně se projevuje vliv sourozencova postižení na vztah k rodičům. Rodinná realita je určována vysokou mírou péče, kterou vyžaduje dítě s postižením, což vede k nerovnoměrnému rozdělení času, pozornosti a energie. Intaktní sourozenci proto často volí strategii adaptace. Zpětně se však ukazuje, že by ocenili více prostoru pro vlastní prožívání, možnosti otevřeně mluvit o náročných emocích a větší jistotu, že jejich potřeby jsou v rodinném systému legitimizovány. Z hlediska identity a životní dráhy se potvrzuje, že vyrůstání se sourozencem se zdravotním postižením má dlouhodobý dopad. Promítá se do volby studia a povolání, způsobu navazování blízkých vztahů i úvah o vlastním rodičovství. Objevuje se, jak tendence směřovat do pomáhajících profesí a využívat svou zkušenost ve prospěch druhých, tak potřeba vědomě se od této oblasti distancovat, aby nedocházelo k opakování rodinných schémat. Do uvažování o partnerském a rodinném životě vstupují obavy z genetického rizika, kumulace pečovatelských rolí i přenosu vzorců nadměrné odpovědnosti.

Bez cíleného zahrnutí sourozenců do systémů podpory zůstává obraz rodinné reality s dítětem se zdravotním postižením neúplný. „Skleněné děti“ nesou významnou část psychické a organizační zátěže, která ovlivňuje jejich identitu, vztahy i další životní dráhu. Závěry příspěvku podporují potřebu vnímat je jako plnohodnotné aktéry v procesu speciálněpedagogické intervence a usilovat o to, aby se z „neviditelných“ členů rodiny stali viditelní partneři v dialogu o podpoře celé rodiny.

LITERATURA

- Beffel, J. H., Nuttall, A. K., Vallotton, C. D., Peterson, C. A., & Decker, K. B. (2023). Influences of Sibling Disability and Childhood Caregiving Experiences on Interest in a Disability-Specific Helping Profession. *Children and Youth Services Review*, 146(1), 1–9.
- Caldin, R., & Cinotti, A. (2016). Living with Disability. Taking Care of Sibling. *Ricerche di Pedagogia e Didattica*, 11(3), 1–16.
- Cervellione, B., Iacolino, C., Bottari, A., Vona, C., Leuzzi, M., & Presti, G. (2025). Functioning of Neurotypical Siblings of Individuals with Autism Spectrum Disorder: A Systematic Review. *Psychiatry International*, 6(2), 1–21.
- Coyle, C. E., Kramer, J., & Mutchler, J. E. (2015). Aging Together: Sibling Carers of Adults with Intellectual and Developmental Disabilities. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 11(4), 302–312.
- Eldeniz-Çetin, M., Sardohan-Yıldırım, A. E., Çiftçi, A., & Sivrikaya, T. (2026). Futural Anxiety and Expectations of Siblings of Individuals with Severe and Multiple Disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, 168(1), 1–13.
- Fitzgerald, N., Ryan, P., & Fitzgerald, A. (2015). Team-Based Approaches in Early Intervention Services for Children with Disabilities: Irish Parents' Experiences. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 12(3), 199–209.
- Flick, U. (2018). *An Introduction to Qualitative Research*. Los Angeles: SAGE.

- Hall, S. A., & Rossetti, Z. (2018). The Roles of Adult Siblings in the Lives of People with Severe Intellectual and Developmental Disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 31(3), 423–434.
- Hanvey, I., Malovic, A., & Ntontis, E. (2022). Glass Children: The Lived Experiences of Siblings of People with a Disability or Chronic Illness. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 32(5), 936–948.
- Havelka, D. (2020). *STEPS – skupinový terapeuticko-edukační program pro sourozence dětí s poruchami autistického spektra: manuál k vedení programu*. Praha: Pasparta.
- Havelka, D., & Bartošová, K. (2019). *Speciální sourozenci*. Praha: Portál.
- Hurtado, L. M., Rossetti, Z., & Maring, J. (2025). Assessing Well-Being, Caregiver Burden and Support in Sibling Caregivers of Individuals with Intellectual and Developmental Disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 38(6), 1–11.
- Chen, X., Yang, F., Pan, Y., Xu, Q., Zhang, Y., Tao, J., & Dong, C. (2025). Transitions in Patterns of Family Resilience and Their Associations with Parent-Child Interaction: A Longitudinal Study Using Latent Transition Analysis among Families of Children with Chronic Illness. *Journal of Psychosomatic Research*, 190(1), 1–8.
- Jariño, J., Cayaba, C., Galang, D., Perez, S., & Lazaro, R. (2025). Unveiling the Glass Child Phenomenon through the Perspective of Siblings of Individuals. *International Journal of Multidisciplinary Research and Growth Evaluation*, 6(3), 1789–1795.
- Johnson, B., & Christensen, L. B. (2017). *Educational Research: Quantitative, Qualitative, and Mixed Approaches*. Los Angeles: SAGE.
- Kárová, Š. (2018). *Skrytí hrdinové: Průvodce pro rodiče... jak můžete podpořit sourozence nemocných dětí*. Brno: Masarykova univerzita.
- Kirchhofer, S. M., Orm, S., Briggs, N. E., Fredriksen, T., Zahl, E., Prentice, C. M., Botta, M., Kelada, L., Sansom-Daly, U. M., Vante, T. M., & Fjermestad, K. W. (2025). Siblings in Families of Children with Chronic Disorders: A Model of Risk and Protective Factors. *Journal of Pediatric Psychology*, 50(6), 488–499.
- Kopunović-Torma, D. T., Velišek-Braško, O. J., & Popović, D. J. (2023). Theoretical Value Postulates of Family-Oriented Early Interventions. *Obrazovanje i vaspitanje*, 18(19), 119–135.
- Kościołek, M. (2022). Able-Bodied Siblings Confronted with Their Brother's or Sister's Disability in the Course of Life. *Rodzeństwo i jego odstoni*, 9(1), 183–212.
- Lee, C. E., & Burke, M. M. (2018). Caregiving Roles of Siblings of Adults with Intellectual and Developmental Disabilities: A Systematic Review. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 15(3), 237–246.
- Levante, A., Martis, C., Del Prete, C. M., Martino, P., Pascali, F., Primiceri, P., Vergari, M., & Lecciso, F. (2023). Parentification, Distress, and Relationship with Parents as Factors Shaping the Relationship between Adult Siblings and Their Brother/Sister with Disabilities. *Frontiers in Psychiatry*, 13(1), 1–9.
- Levante, A., Martis, C., Del Prete, C. M., Martino, P., Primiceri, P., & Lecciso, F. (2024). Siblings of Persons with Disabilities: A Systematic Integrative Review of the Empirical Literature. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 28(1), 209–253.
- Llauradó, E. V., Fernández, L. S., & Martínez, L. M. (2025). Analyzing the Cohesion and Adaptability of Families of Children with Intellectual Disability Using the FACES-20Esp Scale. *Sage Open*, 15(1), 1–12.
- Majdaková, V. (2024). Well-Being of Sibling of People with Disabilities. *Československá psychologie*, 68(6), 501–513.
- Matijaš, T., Bulić, D., & Kralj, T. (2019). The Team Approach in Early Childhood Intervention. *Medicina Fluminensis*, 55(1), 16–23.

- Meltzer, A. (2021). What is „Sibling Support“? Defining the Social Support Sector Serving Siblings of People with Disability. *Social Science & Medicine*, 291(1), 1–9.
- Mertens, D. M. (2020). *Research and Evaluation in Education and Psychology: Integrating Diversity with Quantitative, Qualitative, and Mixed methods*. Los Angeles: SAGE.
- Milevsky, A., & Singer, O. (2022). Growing up Alongside a Sibling with a Disability: A Phenomenological Examination of Growth and Deficiency in Adulthood. *Research in Developmental Disabilities*, 130(1), 1–11.
- Nguyen, L., Jack, S. M., Davis, H., Bellefeuille, S., Arafeh, D., Rezze, B. D., Ketelaar, M., & Gorter, J. W. (2024). Being a Sibling of a Youth with a Neurodisability: A Qualitative Study about the Roles and Responsibilities during the Transition to Adulthood. *Child: Care, Health and Development*, 50(2), 1–13.
- Nuttall, A. K., Coberly, B., & Diesel, S. J. (2018). Childhood Caregiving Roles, Perceptions of Benefits, and Future Caregiving Intentions among Typically Developing Adult Siblings of Individuals with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 48(4), 1199–1209.
- Oranga, J., & Matere, A. (2023). Qualitative Research: Essence, Types and Advantages. *Open Access Library Journal*, 10(12), 1–9.
- Pinquart, M. (2022). Behavior Problems, Self-Esteem, and Prosocial Behavior in Siblings of Children with Chronic Physical Health Conditions: An Updated Meta-Analysis. *Journal of Pediatric Psychology*, 48(1), 77–90.
- Sanders, A., Szymanski, K., & Fiori, K. (2014). The Family Roles of Siblings of People Diagnosed with a Mental Disorder: Heroes and Lost Children. *International Journal of Psychology*, 49(4), 257–262.
- Silverman, D. (2020). *Interpreting Qualitative Data*. Los Angeles: SAGE.
- Steed, L. C., & Langlais, M. (2024). Consider the Siblings: A Mixed-Method Study on the Short-Term and Long-Term Consequences of Having a Sibling with a Physical and/or Cognitive Disability and Perceived Support. *The Family Journal*, 33(1), 140–149.
- Truchon, M. M., & Howe, N. (2019). Parental Differential Treatment in Families with a Child with a Developmental Disability. *Exceptionality Education International*, 29(1), 54–71.
- Vatne, T. M., Haukeland, Y. B., & Fjermestad, K. W. (2023). The Development of SIBS-ONLINE, A Group-Based Video Conference Intervention for Siblings of Children with Chronic Disorders and Their Parents. *PEC Innovation*, 3(1), 1–8.
- Vermaes, I. P. R., van Susante, A. M. J., & van Bakel, H. J. A. (2012). Psychological Functioning of Siblings in Families of Children with Chronic Health Conditions: A Meta-Analysis. *Journal of Pediatric Psychology*, 37(2), 166–184.
- Villatte, A., Biaud, M., Piché, G., Habib, R., & Vetri, K. (2025). Balancing Care and Academic Goals: How Young Adult Carers Navigate Higher Education. *Frontiers in Education*, 10(1), 1–11.
- Webster, M. (2018). Siblings' Caring Roles in Families with a Child with Epilepsy. *Sociology of Health & Illness*, 40(1), 204–217.
- Williams, P. D., Williams, A. R., Graff, J. C., Hanson, S., Stanton, A., Hafeman, C., Liebergen, A., Leuenberg, K., Setter, R. K., Ridder, L., Curry, H., Barnard, M., & Sanders, S. (2003). A Community-Based Intervention for Siblings and Parents of Children with Chronic Illness or Disability: The ISEE Study. *The Journal of Pediatrics*, 143(3), 386–393.
- Wright, B. M., Benigno, J. P., McCarthy, J. W., & Chabot, J. (2024). „They Change Our Lives More than We Change Them“: Young Adults' Perspectives on Relationships with Autistic Siblings. *International Journal of Disability, Development and Education*, 71(3), 389–402.

PODPORNÉ OPATRENIA PRE DETI A ŽIAKOV SO ŠPECIÁLNYMI VÝCHOVNO-VZDELÁVACÍMI POTREBAMI V KONTEXTE LEGISLATÍVNYCH ZMIEN¹

Support Measures for Children and Pupils with Special Educational Needs in the Context of Legislative Changes

Bianca Nagyová²

Abstrakt: Podporné opatrenia poskytujú deťom a žiakom so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami optimálnu podporu vo výchove a vzdelávaní reflektujúc ich aktuálne potreby. Cieľom príspevku je poukázať na zmeny v kontexte legislatívneho rámca podporných opatrení na území Slovenskej republiky s časovou platnosťou od 01. 09. 2026 a poskytnúť komplexný prehľad zmien. Príspevok prezentuje analýzu a komparáciu legislatívnych úprav pred 01. 09. 2026 a po ňom, ich systémové ukotvenie v rámci slovenského školského systému

Kľúčové slová: podporné opatrenia, inkluzívne vzdelávanie, inklúzia, špeciálne výchovno-vzdelávacie potreby.

Abstract: Support measures are intended to ensure that children and pupils with special educational needs receive appropriate educational support tailored to their current needs. This paper aims to examine changes to the legislative framework governing support measures in the Slovak Republic that came into effect on 1st September 2026 and to provide a comprehensive overview of these changes. It analyses and compares the relevant legislative provisions before and after 1 September 2026 and examines their place within the broader framework of the Slovak education system.

Keywords: support measures, inclusive education, inclusion, special educational needs.

Úvod

Podporné opatrenia vstúpili do platnosti od 01. 09. 2023, pričom boli implementované do zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov prostredníctvom novely tohto zákona č. 182/2023 Z. z. (zákon č. 245/2008 Z. z.). Podnecujúcim dokumentom pri koncipovaní podporných opatrení bol dokument s názvom *Učiace sa Slovensko* z roku 2017, ktorý na základe v tom čase platných opatrení vymedzil systém podporných úrovní v rozpätí od prvého po piaty stupeň podpory (Burjan et al., 2017). Zároveň Slovenská republika deklarovala v rámci viacerých strategických dokumentov záväzok implementovania modelu podporných opatrení vo výchove a vzdelávaní. Kľúčové východisko predstavoval dokument *Plán obnovy a odolnosti Slovenskej republiky*, konkrétne *Komponent 6: Dostupnosť, rozvoj a kvalita inkluzívneho vzdelávania* na všetkých stupňoch a *Reforma 2: Definícia konceptu špeciálnych výchovno-vzdelávacích potrieb detí a žiakov* a vypracovanie modelu nárokových podporných opatrení vo výchove a vzdelávaní vrátane

¹ Prijaté do redakcie/Paper submitted: 11. 12. 2025

² Bianca Nagyová, Mgr., Univerzita Komenského v Bratislave, Pedagogická fakulta, Katedra špeciálnej pedagogiky a inkluzívneho vzdelávania, Račianska 59, 813 34 Bratislava, Slovenská republika (<https://orcid.org/0000-0003-3483-7565>). E-mail: nagyova365@uniba.sk. Osobné údaje zverejnené s písomným súhlasom autorky.

systému ich financovania (Úrad vlády Slovenskej republiky, 2021). Podporné opatrenia vychádzajú aj zo strategického dokumentu *Stratégia inkluzívneho prístupu vo výchove a vzdelávaní* (2021). Základné princípy boli zadefinované v prioritnej oblasti č. 1: Inkluzívne vzdelávanie a podporné opatrenia, ktorá vytvorila východiskový rámec pre ich postupné zavedenie a budúce uplatňovanie na úrovni škôl (Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu Slovenskej republiky, 2021; Suchová & Kondelová, 2022). Podľa Hall et al. (2019) v slovenskom školskom systéme dlhodobo absentoval efektívny systém poskytovania podpory pre deti a žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami (ŠVVP), ktorý by zohľadňoval ich špecifiká a individuálne potreby a vytváral adekvátne podmienky pre ich plnohodnotné zapojenie do výchovno-vzdelávacieho procesu.

Podpora realizovaná prostredníctvom podporných opatrení pre deti a žiakov je zabezpečovaná školou alebo školským zariadením. Zavedenie podporných opatrení do výchovy a vzdelávania umožňuje školskému systému efektívnejšie reagovať na heterogénne potreby detí a žiakov so ŠVVP (NIVAM, 2024), taktiež umožňujú poskytovať podporu aj bez formálne stanovenej diagnózy. V podmienkach školskej praxe to znamená, že pedagogický alebo odborný zamestnanec identifikuje individuálne potreby dieťaťa alebo žiaka a na ich základe nastavuje adekvátne podporné opatrenia. Takýto prístup prispieva k rýchlejšiemu zabezpečovaniu podpory bez potreby absolvovania často dlhého diagnostického procesu (Balážová, 2022).

Bazálnou myšlienkou podporných opatrení je zvyšovať kvalitu inkluzívneho vzdelávania pre deti a žiakov vo výchove a vzdelávaní (Podhorská et al., 2024). Dôraz sa kladie na zabezpečenie optimálnych podmienok so zreteľom na individuálne osobitosti a aktuálne potreby detí a žiakov. Kardinálnym cieľom podporných opatrení je zabezpečiť deťom a žiakom aktívnu a rovnocennú účasť vo výchovno-vzdelávacom procese, v ktorom sa príčinlivo podnecuje ich holistický rozvoj v oblasti vedomostí, zručností a schopností (Lehenová, 2025; NIVAM, 2024). Zámerom podporných opatrení je prispievať k napĺňaniu cieľov vymedzených v dokumente Katalóg podporných opatrení (NIVAM, 2024):

- prispôbiť vzdelávanie podľa individuálnych potrieb detí i žiakov,
- posilniť myšlienku rovnakých príležitostí pre všetkých vo vzdelávaní,
- zmierniť počet detí a žiakov nedosahujúcich základné zručnosti,
- zmierniť dosah socioekonomického faktoru na školské výsledky žiakov,
- zmierniť intenzitu pri neočakávanom ukončovaní školskej dochádzky s akcentom na marginalizované skupiny žiakov – zdravotne znevýhodnení a sociálne znevýhodnení,
- zintenzívniť počet detí predškolského veku participujúcich na výchove a vzdelávaní v inštitúciách predprimárneho vzdelávania.

Inkluzívne vzdelávanie predstavuje komplexný a dlhodobý proces, ktorého implementácia si vyžaduje nielen legislatívne ukotvenie, ale aj vytváranie adekvátnych podmienok v praxi, pričom v tomto procese pretrvávajú viaceré bariéry a neistoty (Hlebová & Bednáriková, 2025). Výskumy zároveň

poukazujú na skutočnosť, že napriek jeho prínosom prináša implementácia inklúzie aj viaceré výzvy pre pedagogickú prax, najmä v oblasti pripravenosti učiteľov, diferenciácie výučby a zabezpečenia adekvátnej podpory pre žiakov so ŠVVP (Nagyová et al., 2025). Z tohto hľadiska si inkluzívne vzdelávanie vyžaduje systematické nastavovanie podporných mechanizmov na rôznych úrovniach vzdelávacieho systému, pričom kľúčovú úlohu zohráva dostupnosť a efektívnosť podporných opatrení (Pijl, 2014).

Príspevok využíva kvalitatívnu obsahovú analýzu legislatívnych dokumentov a komparatívny prístup zameraný na porovnanie právnej úpravy podporných opatrení pred 01. 09. 2026 a po ňom. Analýza bola zameraná na komparáciu štruktúry, kategorizácie a obsahu podporných opatrení v legislatívnych dokumentoch pred účinnosťou novely školského zákona a po nej.

Vertikálny model podporných opatrení

Slovenský systém podporných opatrení diferencuje podporné opatrenia na základe vertikálneho modelu. Predstavuje to systematicky usporiadaný rámec podpory pre deti a žiakov na základe rôznej miery ich potrieb. Tento rámec umožňuje prispôbovať rozsah a intenzitu poskytovaných podporných opatrení tak, aby sa podnecoval potenciál detí a žiakov. U dieťaťa alebo žiaka je možné uplatňovať viaceré podporné opatrenia súčasne, a to v rámci rôznych typov podporných opatrení (NIVAM, 2024). Vertikálny model (obrázok 1) bol po prvýkrát zadefinovaný v Katalógu podporných opatrení, ktorý zároveň klasifikuje podporné opatrenia do troch základných kategórií.

Obrázok 1 Schéma vertikálneho modelu podporných opatrení



(Zdroj: vlastné spracovanie podľa NIVAM, 2024)

Všeobecné podporné opatrenia – poskytujú sa každému dieťaťu alebo žiakovi bez rozdielu a bez potreby vyjadrenia sa pedagogického či odborného zamestnanca alebo zamestnanca v zariadení poradenstva a prevencie. *Cielené podporné opatrenia* – poskytujú sa cieľovej skupine detí a žiakov na prekonávanie dočasných menej závažných prekážok v rámci výchovno-vzdelávacieho procesu. Požaduje sa vyjadrenie pedagogického alebo odborného zamestnanca, prípadne zamestnanca pôsobiaceho v zariadení poradenstva a prevencie. *Špecifické podporné opatrenia* – sú poskytované deťom a žiakom za účelom prekonávania dlhodobých prekážok alebo dočasne závažných prekážok vo výchovno-vzdelávacom procese. Ich poskytovanie je podmienené vyjadrením zamestnanca v zariadení poradenstva a prevencie (NIVAM, 2024; Suchová & Kondelová, 2022).

Vertikálny model podporných opatrení je zahrnutý do novely školského zákona č. 323/2025 Z. z. s časovou verzou účinnou od 01. 09. 2026 (zákon č.

245/2008 Z. z.). Zavedenie vertikálneho modelu podporných opatrení možno hodnotiť ako významný krok smerom k systematizácii podpory v inkluzívnom vzdelávaní. Jeho prínos spočíva najmä v prehľadnejšom usporiadaní jednotlivých úrovní podpory a v možnosti flexibilnejšie reagovať na individuálne potreby detí a žiakov so ŠVVP. Efektivita vertikálneho modelu bude závisieť nielen od jeho legislatívneho ukotvenia, ale aj od kvality jeho implementácie v školskom prostredí. Na druhej strane však zovšeobecnenie podporných opatrení do troch kategórií môže viesť k ich širšej interpretácii v praxi, čo môže spôsobovať nejednotnosť pri ich aplikácii medzi jednotlivými školami.

Prehľad podporných opatrení pred legislatívnymi zmenami a po nich

Systém podporných opatrení na území Slovenskej republiky prešiel revíziou, ktorá nadobudla účinnosť od 01. 09. 2026. Kým do tohto obdobia bolo definovaných 21 podporných opatrení predstavujúcich relatívne rozsiahly, avšak menej systematicky usporiadaný súbor, nový model priniesol ich redukciu. V Katalógu podporných opatrení boli už skôr vymedzené tri základné kategórie (všeobecné, cielené a špecifické), ktoré však neboli legislatívne zakotvené v školskom zákone.

Modifikovaný model zavádza jasnú štrukturalizáciu podporných opatrení do troch základných kategórií na princípe vertikálneho modelu a zároveň bol tento model inkorporovaný do novely školského zákona č. 323/2025 Z. z. (zákon č. 245/2008 Z. z.). Táto právna úprava explicitne opisuje, ktoré podporné opatrenia patria do jednotlivých kategórií – všeobecných, cielených a špecifických. Prehľadné porovnanie podporných opatrení pred legislatívnymi zmenami a po nich je uvedené v tabuľke 1.

Tabuľka 1 Komparácia podporných opatrení pred legislatívnymi zmenami a po nich

Podporné opatrenia do 31. 08. 2026 (21 podporných opatrení)	Všeobecné	1) Prevencia na podporu fyzického zdravia, duševného zdravia a prevencia výskytu rizikového správania 2) Krízová intervencia
	Cielené	3) Poskytovanie výchovy a vzdelávania na základe úpravy cieľov, metód, foriem a prístupov vo výchove a vzdelávaní 4) Zabezpečenie činností na rozvoj pohybovej schopnosti, zmyslového vnímania, komunikačnej schopnosti, kognitívnej schopnosti, sociálno-komunikačných zručností, emocionality a sebaobsluhy 5) Zabezpečenie poskytovania kurzu vyučovacieho jazyka školy alebo inej podpory pri osvojovaní si vyučovacieho jazyka školy 6) Zabezpečenie doučovania alebo cieleného učenia na dosiahnutie najvyššieho individuálneho kognitívneho potenciálu dieťaťa alebo žiaka 7) Činnosť na podporu sociálneho zaradenia 8) Činnosť na podporu predchádzania ukončenia školskej dochádzky v nižšom ako poslednom ročníku základnej školy alebo strednej školy

		9) Poskytovanie zdravotnej starostlivosti 10) Zabezpečenie úpravy priestorov školy určených na podporu vnímania a nadobúdanie zručností 11) Odstraňovanie fyzických bariér v priestoroch školy alebo školského zariadenia a organizačných bariér pri výchove a vzdelávaní 12) Zabezpečenie diétného stravovania
	Špecifické	13) Poskytovanie výchovy a vzdelávania na základe úpravy obsahu výchovy a vzdelávania a hodnotenia výsledkov dosiahnutých deťmi alebo žiakmi vo výchove a vzdelávaní 14) Činnosť na podporu dosahovania školskej spôsobilosti 15) Skvalitnenie podmienok výchovy a vzdelávania žiakov zo sociálne znevýhodneného prostredia 16) Zabezpečenie vzdelávania sa vo vyučovacom predmete alebo vo vzdelávacej oblasti vo vyššom ročníku 17) Zabezpečenie osobitných foriem komunikácie dieťaťa so zdravotným postihnutím alebo žiaka so zdravotným postihnutím so školou alebo so školským zariadením 18) Špecializované kariérové poradenstvo 19) Zabezpečenie pôsobenia pedagogického asistenta v triede 20) Zabezpečenie sebaobslužných úkonov podľa osobitného predpisu ^{80c)} v čase výchovno-vzdelávacieho procesu 21) Poskytnutie špeciálnych edukačných publikácií a kompenzačných pomôcok
Podporné opatrenia od 01. 09. 2026 (14 podporných opatrení)	Všeobecné	1) Poskytovanie výchovy a vzdelávania na základe úpravy metód a foriem výchovy a vzdelávania
	Cielené	2) Zabezpečenie činností na rozvoj pohybovej schopnosti, zmyslového vnímania, komunikačnej schopnosti, kognitívnej schopnosti, sociálno-komunikačných zručností, emocionality a sebaobsluhy 3) Zabezpečenie úpravy priestorov školy určených na podporu vnímania a nadobúdanie zručností 4) Zabezpečenie poskytovania kurzu vyučovacieho jazyka školy alebo inej podpory pri osvojovaní si vyučovacieho jazyka školy 5) Zabezpečenie doučovania žiaka 6) Činnosť na podporu sociálneho zaradenia 7) Činnosť na podporu predchádzania ukončenia školskej dochádzky v nižšom ako poslednom ročníku základnej školy alebo strednej školy 8) Špecializované kariérové poradenstvo
	Špecifické	9) Poskytovanie výchovy a vzdelávania na základe úpravy obsahu výchovy a vzdelávania a hodnotenia výsledkov dosiahnutých vo výchove a vzdelávaní 10) Poskytovanie špecifických kompenzačných pomôcok 11) Zabezpečenie sebaobslužných úkonov podľa osobitného predpisu ^{80c)} v čase výchovno-vzdelávacieho procesu 12) Poskytovanie zdravotnej starostlivosti 13) Zabezpečenie činností pedagogického asistenta v triede 14) Zabezpečenie vzdelávania sa vo vyučovacom predmete alebo vo vzdelávacej oblasti vo vyššom ročníku

(Zdroj: vlastné spracovanie podľa NIVAM, 2024; zákona č. 245/2008 Z.z.)

Redukcia počtu podporných opatrení z 21 na 14 predstavuje snahu o zjednodušenie a sprehľadnenie systému podpory. Pozitívne možno hodnotiť najmä odstránenie duplicít a terminologické zjednotenie jednotlivých opatrení, čo môže prispieť k lepšej orientácii v systéme zo strany pedagogických a odborných zamestnancov. Napriek tomu táto redukcia vyvoláva otázky týkajúce sa zachovania dostatočnej miery špecifickosti podpory. Niektoré vyradené podporné opatrenia reflektovali konkrétne potreby detí a žiakov a ich absencia môže viesť k tomu, že tieto potreby budú riešené menej explicitne v školskom prostredí. Z hľadiska edukačnej praxe bude kľúčové, ako budú jednotlivé podporné opatrenia interpretované a aplikované v rámci tohto nového modelu. Z pôvodných 21 podporných opatrení došlo k redukcii viacerých, ktoré boli zo systému podpory vyradené (tabuľka 2). Zároveň však v niekoľkých prípadoch nedošlo k ich úplnému vyradeniu, ale k úprave názvoslovia niektorých podporných opatrení.

Tabuľka 2 Vyradené podporné opatrenia v dôsledku legislatívnych zmien

Podporné opatrenia, ktoré boli vyradené
Prevenca na podporu fyzického zdravia, duševného zdravia a prevencia výskytu rizikového správania
Krízová intervencia
Odstraňovanie fyzických bariér v priestoroch školy alebo školského zariadenia a organizačných bariér pri výchove a vzdelávaní
Zabezpečenie diétného stravovania
Činnosť na podporu dosahovania školskej spôsobilosti
Skvalitnenie podmienok výchovy a vzdelávania žiakov zo sociálne znevýhodneného prostredia
Zabezpečenie osobitných foriem komunikácie dieťaťa so zdravotným postihnutím alebo žiaka so zdravotným postihnutím so školou alebo so školským zariadením

(Zdroj: vlastné spracovanie podľa zákona č. 245/2008 Z.z.)

Vyradenie niektorých podporných opatrení možno interpretovať ako snahu o zefektívnenie systému, avšak zároveň otvára otázku, či nedochádza k oslabeniu dôrazu na určité oblasti podpory pre deti a žiakov so ŠVVP. Napríklad odstránenie krízovej intervencie z podporných opatrení môže viesť k tomu, že táto podpora nebude jednoznačne legislatívne ukotvená a jej poskytovanie sa môže líšiť medzi jednotlivými školami. Ako vyplýva z tabuľky 3, zmeny v názvoch podporných opatrení reflektujú snahu o ich spresnenie a zjednotenie terminologického rámca.

Tabuľka 3 Komparácia názvov podporných opatrení pred legislatívnymi zmenami a po nich

Podporné opatrenia do 31. 08. 2026	Podporné opatrenia od 01. 09. 2026
Poskytovanie výchovy a vzdelávania na základe úpravy cieľov , metód, foriem a prístupov vo výchove a vzdelávaní	Poskytovanie výchovy a vzdelávania na základe úpravy metód a foriem výchovy a vzdelávania
Zabezpečenie doučovania alebo cieľového učenia na dosiahnutie najvyššieho individuálneho kognitívneho potenciálu dieťaťa alebo žiaka	Zabezpečenie doučovania žiaka
Poskytovanie výchovy a vzdelávania na základe úpravy obsahu výchovy a vzdelávania a hodnotenia výsledkov dosiahnutých deťmi alebo žiakmi vo výchove a vzdelávaní	Poskytovanie výchovy a vzdelávania na základe úpravy obsahu výchovy a vzdelávania a hodnotenia výsledkov dosiahnutých vo výchove a vzdelávaní
Zabezpečenie pôsobenia pedagogického asistenta v triede	Zabezpečenie činností pedagogického asistenta v triede
Poskytnutie špeciálnych edukačných publikácií a kompenzačných pomôcok	Poskytovanie špecifických kompenzačných pomôcok

(Zdroj: vlastné spracovanie podľa NIVAM, 2024; zákona č. 245/2008 Z.z.)

Poskytovanie podporných opatrení v školách a školských zariadeniach

Súčasťou legislatívnych zmien účinných od 01. 09. 2026 je aj konkrétnejšia špecifikácia poskytovania podporných opatrení v rámci jednotlivých typov škôl a školských zariadení. Novela školského zákona č. 323/2025 Z. z. jasne vymedzuje, ktoré podporné opatrenia je možné poskytovať v konkrétnych podmienkach výchovy a vzdelávania, čím prispieva k väčšej prehľadnosti a systematizácii podporných opatrení.

Zmeny sa týkajú aj okruhu poskytovateľov podporných opatrení. V predchádzajúcej legislatívnej úprave boli podporné opatrenia viazané najmä na školy a školské zariadenia, pričom ich konkrétne znázornenie z hľadiska poskytovateľov bolo obsiahnuté len v Katalógu podporných opatrení, nie priamo v školskom zákone. Po aktualizáciách sa rozšírilo spektrum poskytovateľov aj o výchovné zariadenia, tzn. o diagnostické centrá, reedukačné centrá a liečebno-výchovné sanatóriá, ktoré majú kompetenciu poskytovať podporné opatrenia pre deti a žiakov. Tabuľka 4 poskytuje prehľad poskytovateľov podporných opatrení, pričom jej rozsah reflektuje komplexnosť legislatívnej úpravy.

Tabuľka 4 Poskytovatelia podporných opatrení

Podporné opatrenie (od 01. 09. 2026)	Poskytovateľ												
	MŠ	MŠ pre deti so ŠVVP	ZŠ	ZŠ pre žiakov so ŠVVP	ZŠ pre žiakov s nadaním	SŠ	SŠ pre žiakov so ŠVVP	SŠ pre žiakov s nadaním	ŠVVZ	VZ	ZPP	Škola	Školské zariadenie
Poskytovanie výchovy a vzdelávania na základe úpravy metód a foriem výchovy a vzdelávania			✓	✓		✓	✓		✓	✓			
Zabezpečenie činností na rozvoj pohybovej schopnosti, zmyslového vnímania, komunikačnej schopnosti, kognitívnej schopnosti, sociálno-komunikačných zručností, emocionality a sebaobsluhy	✓	✓	✓	✓		✓	✓			✓			
Zabezpečenie úpravy priestorov školy určených na podporu vnímania a nadobúdanie zručností										✓		✓	
Zabezpečenie poskytovania kurzu vyučovacieho jazyka školy alebo inej podpory pri osvojovaní si vyučovacieho jazyka školy	✓	✓	✓	✓		✓	✓			✓			
Zabezpečenie doučovania žiaka			✓	✓		✓	✓			✓			
Činnosť na podporu sociálneho zaradenia												✓	✓

Činnosť na podporu predchádzania ukončenia školskej dochádzky v nižšom ako poslednom ročníku základnej školy alebo strednej školy			✓	✓		✓	✓			✓	✓		
Špecializované kariérové poradenstvo			✓	✓		✓	✓				✓		
Poskytovanie výchovy a vzdelávania na základe úpravy obsahu výchovy a vzdelávania a hodnotenia výsledkov dosiahnutých vo výchove a vzdelávaní			✓	✓		✓	✓			✓	✓		
Poskytovanie špecifických kompenzačných pomôcok	✓	✓	✓	✓		✓	✓			✓			
Zabezpečenie sebaobslužných úkonov podľa osobitného predpisu ^{80c)} v čase výchovno-vzdelávacieho procesu												✓	✓
Poskytovanie zdravotnej starostlivosti										✓		✓	
Zabezpečenie činností pedagogického asistenta v triede										✓		✓	
Zabezpečenie vzdelávania sa vo vyučovacom predmete alebo vo vzdelávacej oblasti vo vyššom ročníku			✓		✓	✓		✓		✓			

(Zdroj: vlastné spracovanie podľa zákona č. 245/2008 Z.z.)

Legenda:

MŠ – materská škola

SŠ – stredná škola

ŠVVP – špeciálne výchovno-vzdelávacie potreby

ŠVVZ – školské výchovno-vzdelávacie zariadenie

VZ – výchovné zariadenie

ZPP – zariadenie poradenstva a prevencie

ZŠ – základná škola

Spresnenie poskytovateľov podporných opatrení a rozšírenie ich okruhu o výchovné zariadenia predstavuje pozitívny krok smerom k zvýšeniu dostupnosti podpory. Tento prístup môže prispieť k lepšej koordinácii medzi jednotlivými aktérmi systému a k efektívnejšiemu zabezpečeniu potrieb detí a žiakov so ŠVVP. Na druhej strane však rozšírenie okruhu poskytovateľov kladie zvýšené nároky na koordináciu a komunikáciu medzi jednotlivými zainteresovanými stranami a inštitúciami. V praxi môže dochádzať k nejasnostiam v kompetenciách alebo k rozdielom v interpretácii jednotlivých podporných opatrení.

V tomto kontexte možno predpokladať, že efektívna spolupráca medzi jednotlivými aktérmi bude kľúčovým predpokladom úspešnej implementácie podporných opatrení v praxi, keďže práve koordinácia medzi školou, poradenskými zariadeniami a ďalšími subjektmi patrí medzi významné faktory ovplyvňujúce kvalitu inkluzívneho vzdelávania (Podhorská et al., 2024). Potrebu intenzívnejšej spolupráce a metodického vedenia pedagógov potvrdzujú aj zahraničné výskumy, ktoré identifikujú tímovú spoluprácu medzi zamestnancami školy ako jeden z kľúčových faktorov podporujúcich úspešnú implementáciu inkluzívneho vzdelávania a súvisiacich podporných opatrení (Symes & Humphrey, 2011).

Zmeny na úrovni poskytovania podporných opatrení

Legislatívne zmeny sa neprejavili len v štrukturalizácii a kategorizácii podporných opatrení zahrnutých do školského zákona, ale aj v samotnom procese ich poskytovania. V porovnaní s predošlou časovou verziou novely školského zákona došlo k spresneniu kompetencií jednotlivých aktérov, ako aj k zjednodušeniu administratívnych postupov súvisiacich s konkrétnym poskytovaním podporných opatrení.

Významnou zmenou je úprava systému vyjadrenia sa k podporným opatreniam, kde je to po novom konkretizované podľa typu podporného opatrenia. V predchádzajúcom období bol proces vyjadrovania sa k podporným opatreniam podrobnejšie odstupňovaný podľa úrovni diagnostického procesu (NIVAM, 2024). Aktuálna úprava zjednodušuje tento postup a viaže ho najmä na kategorizáciu podporných opatrení – cielené a špecifické podporné opatrenia.

Novela školského zákona č. 323/2025 Z. z. s účinnosťou od 01. 09. 2026 ustanovuje, že podporné opatrenia sa poskytujú na základe vyjadrenia príslušného subjektu. V prípade cielených podporných opatrení ide predovšetkým o vyjadrenie pedagogického zamestnanca (učiteľ alebo školský špeciálny pedagóg) alebo odborného zamestnanca školy. Toto vyjadrenie však môže poskytnúť aj zariadenie poradenstva a prevencie. V prípade špecifických podporných opatrení je ich poskytovanie podmienené vyjadrením zariadenia poradenstva a prevencie.

Zmeny sa dotkli aj obsahu Katalógu podporných opatrení, ktorý je vaktualizovanej podobe koncipovaný komplexnejšie a systematickejšie. Okrem základných náležitostí by mal obsahovať aj informácie o type podporného

opatrenia, jeho poskytovateľovi, rozsahu a personálnej náročnosti, ako aj o spôsoboch hodnotenia jeho efektivity (zákon č. 245/2008 Z. z.).

Uvedené zmeny by mali prispieť k presnejšiemu vymedzeniu jednotlivých podporných opatrení a k ich efektívnejšiemu uplatňovaniu v školskej praxi. Komparácia obsahu Katalógu podporných opatrení pred legislatívnymi zmenami a po nich je uvedená v tabuľke 5.

Tabuľka 5 Zmeny v obsahu Katalógu podporných opatrení

Obsah KPO do 31. 08. 2026	Obsah KPO od 01. 09. 2026
1) Názov podporného opatrenia	1) Názov, účel a cieľová skupina podporného opatrenia
2) Opis podporného opatrenia	2) Typ podporného opatrenia
3) Cieľová skupina podporného opatrenia	4) Škola alebo školské zariadenie zabezpečujúce poskytovanie podporného opatrenia
5) Personálne zabezpečenie podporného opatrenia	4) Rozsah a personálna náročnosť podporného opatrenia
5) Forma poskytovania podporného opatrenia	5) Meranie výstupov podporného opatrenia
6) Odporúčaný rozsah podporného opatrenia	

(Zdroj: vlastné spracovanie podľa zákona č. 245/2008 Z.z.)

Legenda:

KPO – Katalóg podporných opatrení

Aktualizácia Katalógu podporných opatrení má byť realizovaná na základe podnetov získaných pri implementácii podporných opatrení a pri každej zmene právnych predpisov (NIVAM, 2024). Súčasnú legislatívnu zmenu samozrejme indikujú potrebu zosúladenia Katalógu podporných opatrení s aktuálnou právnou úpravou.

V oblasti podporných opatrení došlo aj k spresneniu a čiastočnému rozšíreniu okruhu subjektov ich poskytovania. V nadväznosti na legislatívne zmeny sa medzi poskytovateľov podporných opatrení zaraďujú aj výchovné zariadenia. To znamená, že o poskytnutie cielených alebo špecifických podporných opatrení možno požiadať školu, zariadenie poradenstva a prevencie, ako aj výchovné zariadenie.

K úpravám dochádza aj v oblasti obsahu vyjadrenia k podporným opatreniam. Samotná štruktúra vyjadrenia zostáva zachovaná, keďže aj naďalej obsahuje návrh podporného opatrenia spolu s navrhovaným rozsahom jeho poskytovania. Zmena nastáva v oblasti jeho sprístupňovania jednotlivým subjektom. V porovnaní s predchádzajúcou právnou úpravou sa rozširuje okruh príjemcov vyjadrenia, keďže v prípade, ak o vyjadrenie požiada zákonný zástupca, zástupca zariadenia alebo plnoletý žiak, vyjadrenie sa po novom poskytuje aj škole alebo školskému zariadeniu. Táto úprava prispieva k lepšej informovanosti zainteresovaných strán a podporuje efektívnejšiu koordináciu pri zabezpečovaní podporných opatrení v školskom prostredí.

Ďalšia významná úprava sa týka školy alebo školského zariadenia pri poskytnutí, resp. neposkytnutí podporných opatrení pre deti a žiakov. V predchádzajúcej právnej úprave mala škola alebo školské zariadenie povinnosť vyjadriť sa k návrhu podporného opatrenia a k navrhovanému rozsahu jeho poskytovania s ohľadom na svoje podmienky. V prípade, že tieto podmienky neboli splnené, riaditeľ školy alebo školského zariadenia poskytol o tejto skutočnosti písomné vyjadrenie v zákonom stanovenej lehote, pričom pri ich splnení informoval príslušných aktérov o možnosti zabezpečenia podporného opatrenia. Aktuálna právna úprava tento postup zjednodušuje, keďže v prípade špecifických podporných opatrení sa pri splnení uvedených podmienok pristupuje priamo k ich poskytnutiu bez potreby vydania písomného vyjadrenia. Písomné vyjadrenie sa vyžaduje len v situácii, keď škola alebo školské zariadenie nemá dostatočné podmienky na zabezpečenie daného podporného opatrenia v navrhovanom rozsahu, pričom lehota na jeho vydanie zostáva zachovaná.

Zjednodušenie administratívnych postupov možno hodnotiť ako krok smerom k zvýšeniu efektivity poskytovania podporných opatrení. Z hľadiska inkluzívneho vzdelávania je pritom časové vyťaženie pedagogických zamestnancov dlhodobo identifikované ako jeden z významných limitujúcich faktorov (Stokes et al., 2017; Young et al., 2017; Silveira-Zaldivar & Curtis, 2019). Zníženie administratívnej záťaže prostredníctvom legislatívnych zmien tak môže prispieť k čiastočnej redukcii tejto záťaže a vytvoriť priestor pre väčšie zameranie pedagógov na priamu prácu so žiakmi.

Zároveň však tento prístup prenáša väčšiu mieru zodpovednosti na školy a ich zamestnancov, čo môže byť problematické najmä v prípade nedostatočného personálneho zabezpečenia. V tomto kontexte bude dôležité zabezpečiť metodickú podporu pre školy, aby sa minimalizovali rozdiely v aplikácii legislatívnych zmien a zabezpečila ich jednotnejšia implementácia v praxi. Tento predpoklad potvrdzujú aj výsledky výskumov, ktoré poukazujú na odporúčané postupy považované pedagógmi za prínosné pri implementácii podporných opatrení, napríklad konzultácie so školským podporným tímom a rodičmi, pravidelné porady, predpríprava pedagóga či kolegiálna pomoc (Nagyová et al., 2025). Tieto zistenia zároveň poukazujú na potrebu systematickej metodической podpory pedagógov a posilnenia spolupráce medzi pedagogickými a odbornými zamestnancami, čo predstavuje dôležitý predpoklad efektívneho uplatňovania podporných opatrení v praxi.

Záver

Zmeny v oblasti podporných opatrení predstavujú snahu o zefektívnenie a posun smerom k systematickejšiemu nastaveniu podpory vo výchove a vzdelávaní. Zavedenie vertikálneho modelu podporných opatrení a ich jasnej kategorizácie v školskom zákone prispieva k zvýšeniu prehľadnosti tohto systému a k jeho jednotnému legislatívnemu ukotveniu v rámci jedného právneho predpisu. Redukcia počtu podporných opatrení neznamená obmedzenie podpory poskytovanej deťom a žiakom so ŠVVP, ale jej funkčnejšie nastavenie v rámci systému podporných opatrení.

Kľúčovou zmenou je aj rozšírenie okruhu poskytovateľov podporných opatrení o výchovné zariadenia, čím sa posilnila dostupnosť podpory pre deti a žiakov so ŠVVP. Zároveň došlo k detailnejšiemu popisu obsahu Katalógu podporných opatrení, ktorý by mal reflektovať aktuálny legislatívny rámec a potreby školskej praxe. Uvedené zmeny vyžadujú jeho aktualizáciu a zosúladenie s platnou novelou školského zákona.

Tieto zmeny prinášajú nielen nové legislatívne rámce, ale aj otázky ich praktického uplatňovania. Napriek existencii viacerých strategických dokumentov a legislatívnych opatrení zameraných na podporu inkluzívneho vzdelávania zostáva ich efektívne uplatňovanie v praxi naďalej výzvou, čo potvrdzujú aj zistenia poukazujúce na pretrvávajúce bariéry a neistoty v procese implementácie inkluzívnych prístupov (Hlebová & Bednáriková, 2025). Opísaný legislatívny posun možno vnímať ako významný krok vpred, no zároveň aj ako výzvu pre jeho efektívnu realizáciu v podmienkach školskej praxe. Napriek uvedeným prínosom legislatívnych zmien zostáva otvorená otázka ich reálneho uplatňovania v školskom prostredí, najmä z hľadiska ich dopadu na každodennú pedagogickú prax.

Limitom predkladaného príspevku je jeho deskriptívno-analytický charakter bez empirického overenia, čo otvára priestor pre ďalší výskum v tejto oblasti. Budúci výskum by sa mal zamerať na empirické overenie efektivity nového modelu podporných opatrení a na identifikáciu faktorov, ktoré ovplyvňujú jeho úspešné uplatňovanie v praxi.

Príspevok je súčasťou riešenia projektu Grant UK č. 1013/2026 Postoje členov školského podporného tímu k inkluzívnemu vzdelávaniu žiakov s poruchami autistického spektra a projektu VEGA č. 1/0694/24 Telesná a športová výchova ako prostriedok inklúzie žiakov s poruchami autistického spektra.

LITERATÚRA

- Balázová, L. (2022). *Do škôl sa zavádzajú školské podporné tímy. Je to veľký krok vpred v starostlivosti o duševné zdravie žiakov, rodičov a učiteľov*. Dostupné z <https://www.portalskolskejpsychologie.sk/do-skol-sa-zavadzaju-skolske-podporne-tim-je-to-velky-krok-vpred-v-starostlivosti-o-duseвне-zdravie-ziakov-rodicov-a-ucitelov/>
- Burjan, V., Ftáčnik, M., Juráš, I., Vantuch, J., Višňovský, E., & Vozár, L. (2017). *Učiace sa Slovensko*. Bratislava: Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu Slovenskej republiky. https://www.minedu.sk/data/files/7532_uciace-sa-slovensko2017.pdf
- Hall, R., Drál, P., Fridrichová, P., Hapalová, M., Lukáč, S., Miškolci, J., & Vančíková, K. (2019). *Analýza zistení o stave školstva na Slovensku: To dá rozum*. Bratislava: MESA10.
- Hlebová, B., & Bednáriková, Z. (2025). Legislative and pragmatic starting points of inclusive education of children and students with special educational needs in Slovakia. *Štúdie zo špeciálnej pedagogiky*, 14(3), 12–27.
- Lehenová, A. (2025). Systém podporných opatrení – skĺbenie odbornosti a ľudskosti: Analýza vybraných aspektov systému podporných opatrení z pohľadu pedagogických a odborných zamestnancov škôl. *Pedagogické rozhľady*, 34(1), 44–59.
- Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu Slovenskej republiky (2021). *Stratégia inkluzívneho prístupu vo výchove a vzdelávaní*. Dostupné z <https://www.minedu.sk/data/att/928/23120.ae7062.pdf>
- Nagyová, B., Nadányi, L., & Nemček, D. (2025). Identifikácia príležitostí, výziev a pedagogických postupov v inkluzívnom vzdelávaní žiakov s poruchami autistického spektra v základných

- školách. *Štúdie zo špeciálnej pedagogiky*, 14(2), 50–68.
- NIVAM (2024). *Katalóg podporných opatrení*. Dostupné z <https://podporneopatrenia.minedu.sk/data/att/c09/31224.4fca50.pdf>
- Pijl, S. J. (2014). How special needs funding can support inclusive education. In L. Florian (Ed.), *The SAGE Handbook of Special Education* (pp. 247–256). SAGE.
- Podhorská, M., Bartoňová, M., & Harčariková, T. (2024). Spolupráca ako základný pilier poskytovania špeciálnopedagogickej podpory v podmienkach škôl s inkluzívnym prístupom. *Štúdie zo špeciálnej pedagogiky*, 13(1), 120–134.
- Silveira-Zaldivar, T., & Curtis, H. (2019). "I'm not trained for this!" and other barriers to evidence-based social skills interventions for elementary students with high functioning autism in inclusion. *International Electronic Journal of Elementary Education*, 12(1), 53–66. <https://doi.org/10.26822/iejee.2019155337>
- Stokes, M. A., Thomson, M., Macmillan, C. M., Pecora, L., Dymond, S. R., & Donaldson, E. (2017). Principals' and teachers' reports of successful teaching strategies with children with high-functioning autism spectrum disorder. *Canadian Journal of School Psychology*, 32(3), 192–208. <https://doi.org/10.1177/0829573516672969>
- Suchová, Z., & Kondelová, V. (2022). *Podporné opatrenia vo výchove a vzdelávaní*. Bratislava: Platforma rodín detí so zdravotným znevýhodnením.
- Symes, W., & Humphrey, N. (2011). School factors that facilitate or hinder the ability of teaching assistants to effectively support pupils with autism spectrum disorders (ASDs) in mainstream secondary schools. *Journal of Research in Special Educational Needs*, 11(3), 153–161. <https://doi.org/10.1111/j.1471-3802.2011.01196.x>
- Úrad vlády Slovenskej republiky (2021). *Plán obnovy a odolnosti*. Dostupné z <https://www.planobnovy.sk/site/assets/files/1019/kompletny-plan-obnovy.pdf>
- Young, K., McNamara P. M., & Coughlan, B. (2017). Authentic inclusion-utopian thinking? – Irish post-primary teachers' perspectives of inclusive education. *Teaching and Teacher Education*, 68, 1–11. <https://doi.org/10.1016/j.tate.2017.07.017>
- Zákon č. 245/2008 Z. z. z 22. mája 2008 o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

DETERMINANTY HUDOBNÉHO VZDELÁVANIA OSÔB SO ZRAKOVÝM POSTIHNUTÍM¹

Determinants of Music Education for Individuals with Visual Impairment

Margaréta Osvaldová²

Abstrakt: Cieľom štúdie je poukázať na záujem o hudobno-umelecké vzdelanie žiakov so zrakovým postihnutím na Slovensku za účelom rozvíjať možnosti ich plnohodnotného uplatnenia v hudobných odboroch, ako aj príležitosť inklúzie do spoločnosti. Výskum analyzuje súčasný stav hudobného vzdelávania zrakovo postihnutých na základných umeleckých školách a konzervatóriách na Slovensku, ako aj faktory, ktoré vplývajú na jej úroveň. Akcentuje sa pritom aktuálna situácia využitia Braillovho notového písma v hudobno-edukačnom procese. V úvodnej časti príspevku sa prezentujú predmetné pojmy (hudobné vzdelávanie, súčasný stav, potreba osvojenia si Braillovho notového písma, ako aj možnosti využitia modernej hudobnej technológie). Empirická časť štúdie vychádza z kvalitatívnych aj kvantitatívnych výskumných metód, konkrétne zo štatistickej metódy, dotazníka a rozhovoru. Výskum je venovaný oblasti záujmu o hudobno-umelecké vzdelávanie jednotlivcov so zrakovým postihnutím na Slovensku. Evalvácia výsledkov využíva obsahovú analýzu rozhovorov. Ponúka tak komplexnejší pohľad na danú problematiku. Výsledky výskumu poukazujú na jednej strane na znížený záujem zrakovo postihnutých o hudobné vzdelanie, na strane druhej akcentujú dôležitosť a prirodzenosť využitia hudobného vzdelania u osôb so zrakovým postihnutím, ktoré sa tak môže stať kľúčovým aspektom ovplyvňujúcim vnútornú motiváciu a záujmy, tiež môže stimulovať pri výbere budúcej profesie.

Kľúčové slová: zrakové postihnutie, hudobná edukácia, Braillov notopis, hudobná technológia.

Abstract: The aim of this study is to examine interest in music and arts education among pupils with visual impairments in Slovakia, with particular attention to opportunities for their future professional involvement in music-related fields and to the potential contribution of music education to their social inclusion. The study examines the current provision of music education for learners with visual impairments at primary art schools and conservatoires in Slovakia, as well as the factors affecting its quality. Particular attention is paid to the use of Braille music notation in current music education practice. The theoretical part of the paper addresses key aspects of music education for learners with visual impairments, including the role of Braille music notation and the potential applications of modern music technologies. The empirical part adopts a qualitative research design based on data collected through interviews and explores participants' interest in music and arts education. The interview data were analysed using content analysis to provide a more comprehensive understanding of the issues under investigation. The findings indicate declining interest in music education among people with visual impairments. At the same time, they highlight the importance of music and its integral role in the education and lives of people with visual impairments. Music education may contribute to the development of intrinsic motivation and musical interests and may also play a role in shaping future educational and career choices.

Key words: visual impairment, music education, Braille music notation, music technology.

Úvod

Pre žiakov so zrakovým postihnutím má hudba mimoriadny význam, pretože zohráva v ich živote významnú kompenzačnú a integračnú úlohu.

¹ Prijaté do redakcie/Paper submitted: 09. 05. 2026

² Margaréta Osvaldová, PaedDr., PhD., Univerzita Komenského v Bratislave, Pedagogická fakulta, Katedra špeciálnej pedagogiky a inkluzívneho vzdelávania, Račianska 59, 813 34 Bratislava, Slovenská republika (<https://orcid.org/0000-0002-4031-4472>). E-mail: osvaldova@fedu.uniba.sk. Osobné údaje zverejnené s písomným súhlasom autorky.

Orientácia vzdelania žiakov so zrakovým postihnutím na rôzne odbory súvisiace s hudbou im otvára možnosti plnohodnotného profesionálneho uplatnenia a príležitosť začleniť sa do spoločnosti. História poukazuje na fakt, že väčšina jednotlivcov so zrakovým postihnutím v minulosti pôsobila v hudobnej profesii. Pedagógovia v procese nadobúdania poznatkov svojich žiakov prikladali vážnosť hudobno-umeleckému vzdelávaniu (Coddington, 2008; Jelínek, 2010). Hoci na Slovensku vždy pôsobili a dodnes pôsobia nevidiaci a inak zrakovo postihnutí pedagógovia hudby, nie sú nám známe štúdie na Slovensku, ktoré by sa touto problematikou zaoberali. Tento fakt je zrejme spôsobený tým, že od čias Československej republiky bola profesionálna hudobná edukácia nevidiacich a zrakovo postihnutých sústredovaná predovšetkým do Prahy na Konzervatórium Jana Deyla (Kloub a kol., 2015; Kolesár, 2015). Aj z tohto dôvodu nemajú učitelia ZUŠ na Slovensku optimálne podmienky pre získavanie poznatkov o metódach a metodických postupoch v hudobnej edukácii zrakovo postihnutých.

Na Slovensku sa systém starostlivosti o žiakov so zrakovým postihnutím, ktorí majú záujem o osvojenie si hry na hudobnom nástroji alebo spevu, realizuje na všetkých stupňoch a typoch umeleckých škôl. Umelecké školy na Slovensku predstavujú ucelenú sústavu výchovy a vzdelania, ktorá mladej generácii poskytuje možnosť rozvíjať svoje nadanie v niektorej z tvorivých disciplín. Jednotlivé zložky tejto sústavy umožňujú žiakovi pokračovať v umeleckej príprave na vyššom stupni a postupne sa kvalifikovať na profesionálny výkon hudobno-umeleckého povolania. Základná umelecká škola poskytuje základné umelecké vzdelanie, pripravuje žiakov na štúdium umeleckého vzdelávania na stredných školách a konzervatóriách, pripravuje žiakov aj na štúdium na vysokých školách s pedagogickým alebo umeleckým zameraním. Od roku 2022/2023 je vypracovaný učebný plán pre základné umelecké školy. Je rámcovaný povinným obsahom vzdelania, ktorým sa majú rozvinúť kľúčové spôsobilosti požadované pre určitý stupeň a druh vzdelávania garantovaného štátom a je vypracovaný podľa princípu následnosti a kontinuity stupňov základnej umeleckej školy (primárny, nižší, sekundárny), pričom programy na seba nadväzujú. Môže sa uplatňovať prostredníctvom rôznych organizačných foriem a metód výučby, umožňuje modifikáciu obsahu pre základné umelecké školy a umožňuje vzdelávanie žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami (Hauser, 2008). Podstatná je vzájomná spolupráca všetkých participujúcich strán, komunikácia s rodičmi žiaka, s ostatnými spolužiakmi, miera a kvalita podporných opatrení.

Na základnej umeleckej škole sa výchovno-vzdelávací proces žiakov so zrakovým postihnutím uskutočňuje podľa vzdelávacieho programu pre primárne umelecké vzdelanie a vzdelávacieho programu pre sekundárne umelecké vzdelanie. V študijnom odbore hudobnom je zastúpená hra na klavír, hra na flautu, priečnu flautu, akordeón, hra na gitaru, resp. ďalší hudobný nástroj, hudobná náuka, komorná hra, zborový spev (Štátny vzdelávací program pre deti a žiakov so zrakovým postihnutím na ZUŠ, 2016). Edukácia žiakov so zrakovým postihnutím na konzervatóriách je realizovaná prostredníctvom

vzdelávacieho programu pre nižšie stredné vzdelanie podľa §16 odsek 3, písmeno b), vzdelávacieho programu pre úplné stredné odborné vzdelanie podľa §16 odsek 4, písmeno d) a podľa vzdelávacieho programu pre vyššie odborné vzdelanie podľa §16 odsek 5, písmeno b). Integrovaní žiaci s rôznymi druhmi poškodenia zraku plnia rovnaké vzdelávacie ciele ako intaktní žiaci. Všeobecné vzdelávacie ciele a kompetencie žiaka v konkrétnych oblastiach vzdelávania sa prispôsobujú individuálnym potrebám žiakov so zrakovým postihnutím (ZP). Absolvent má po ukončení štúdia na konzervatóriu možnosť uplatniť sa na trhu práce ako učiteľ hudby na základnej umeleckej škole, prípadne môže vo vzdelávaní pokračovať na vysokej škole múzických umení.

Na samotný hudobno-edukačný proces sa zrakové postihnutie premietne v niekoľkých rovinách, pričom tieto dôsledky budú silne viazané na druh a stupeň ZP a vek, v ktorom k tomuto postihnutiu došlo. U nevidiacich sa edukácia uskutočňuje najmä prostredníctvom sluchového a hmatového kanála. Písaná reč sa uskutočňuje pomocou Braillovho písma, pomocou tyflografických pomôcok a tyfletechniky. U čiastočne vidiacich a slabozrakých je to podľa zachovaných zrakových možností väčšinou vizuálnou cestou pomocou optických prístrojov, ktoré pomáhajú náležite zväčšiť a zosilniť grafémy tak, aby tieto zodpovedali individuálnym možnostiam žiaka (Lopúchová, 2010).

U nevidiacich žiakov pri osvojovaní si Braillovho notopisu je potrebné, aby sa žiak súčasne vzdelával aj v hudobnej náuke a hre na hudobnom nástroji. Urýchlí by sa tým proces k získaniu hudobnej autonómie. Žiak začína byť samostatný až vtedy, keď si osvojí všetky znaky Braillovej notácie a zvládne techniku čítania reliéfného notopisu a následnej hry na hudobnom nástroji. V zahraničnej literatúre sa uvádza, že Braillova notácia kladie pre žiakov so zrakovým postihnutím vyššie nároky na osvojenie (Adamek, Darrow, 2010). Avšak Braillova notácia skrz iný systém zápisu (používa intervaly a hudobno-teoretické pojmy a kategórie) umožní nevidiacemu od začiatku myslieť harmonicky a cez pojmy. Zrakovo postihnutí hudobníci, ktorí si osvojujú hudobné dielo podľa sluchovej interpretácie bez toho, aby sa vôbec učili čítať Braillovu notáciu, majú rovnaké problémy a nevýhody ako vidiaci hudobníci, ktorí nepoznajú noty a hrajú len podľa sluchu (Moss, 2009). V oboch prípadoch negramotných hudobníkov je učenie sa nových skladieb plne závislé od iných. Pre mnohých je však táto voľba jednoduchšia a rýchlejšia. Väčšina učiteľov hudby nemá časový priestor, resp. skúsenosť s bodovým notopisom, a preto sa spoliehajú na osvojenie si hudobného materiálu prostredníctvom opakovanej hudobnej percepcie hudobnej nahrávky žiakom alebo predhrávanie hudobných úsekov skladby učiteľom (Adamek, Darrow, 2010; McLinden, 1997). Ako Németh a Čermanová uvádzajú (2010), že *„keď sa negramotní hudobníci vidiaci či nevidiaci budú chcieť v budúcnosti naučiť čítať a písať notový zápis či už v Braillovej notácii alebo v štandardnej, samotné učenie bude vyžadovať obrovskú mieru trpezlivosti a vôle, pretože v dôsledku osvojovania si zlozvykov spojených so sluchovou interpretáciou môžu mať jednotlivci ťažkosti v procese učenia.“*

Braillova notácia má v súčasnosti vďaka skúsenostiam a návrhom riešení problémov od skúsených nevidiacich skladateľov a hudobníkov z celosvetového

hľadiska relatívne stabilný priebeh. Vývoj Braillovej notácie od jej objavenia Louisom Brailloom pretváral a prispôboval podmienkam v daných krajinách. V dôsledku odlišnosti národných jazykov a úrovne kultúrnych podmienok daných štátov si krajiny potrebovali vytvoriť vlastný špecifický prepis v danom jazyku a svoju vlastnú metodiku výučby. V dnešnej dobe pokrok techniky a vývoj informačných technológií pomohol spojiť jednotlivé systémy písania z rôznych krajín v pokuse o vytvorenie jedného uceleného štandardizovaného prepisového systému Braillovej notácie, ktorý by bol využiteľný v celosvetovom meradle. V súvislosti s touto myšlienkou v roku 1997 Svetový výbor pre nevidiacich zverejnil *Medzinárodný manuál pre používanie Braillovej notácie* (International manual for the use of Braille music writing, Bertoni et. al., 2004, s. 3). V susedných krajinách sú k dispozícii viaceré metodiky výučby Braillovej notácie, ktoré sú dostupné v oboch verziách, čiže v bežnej tlači aj Braillovom notopise. Napríklad ak nevidiaci učiteľ vyučuje vidiaceho študenta, metodika v Braillovom písme alebo konkrétne noty sa pretvárajú do bežnej tlače, a naopak (Jelínek, 2010).

Na Slovensku neexistuje metodika pre výučbu Braillovej notácie (Németh, Čermanová, 2011). Niektorí nevidiaci učitelia hudby to vysvetľujú tým, že na to, aby vznikla nová metodika aj v bežnej tlači je potrebná mnohoročná skúsenosť ako praktická, tak aj teoretická. Nová metodika by mohla priniesť zmeny do hudobnej edukácie žiakov so zrakovým postihnutím. V zahraničí riešia uvedenú situáciu využitím modernej hudobnej technológie. Na hudobno-umeleckých školách je často aplikovaným hudobným prostriedkom na osvojovanie a písania nôt, skladania hudby, nahrávania a ich následného vypočítania pre žiakov so zrakovým postihnutím (Kendrick (2007). Ako uvádza Adamek, Darrow (2010), hudobné aplikácie, programy, softvéry sa delia do dvoch kategórií: softvéry, ktoré transkribujú notové písmo do Braillovho hudobného notopisu, alebo softvéry, ktoré naopak umožňujú vytvárať a manipulovať s hudobnými zvukmi – komponovať, inštrumentálne aranžovať a nahrávať vlastné hudobné skladby.

Výhodou týchto programov je rýchly a efektívny prístup k akýmkoľvek hudobným skladbám, k okamžitému konvertovaniu čiernotlačovej partitúry do reliéfneho bodového písma. Ďalšou prednosťou je prostredníctvom funkcie zoom zväčšiť až desaťnásobne a detailne priblížiť umiestnenie nôt na notovej osnove, identifikovať ich polohu, podľa tvaru nôt rytmickú dikciu. Programy umožňujú tiež priame písanie poznámok do nôt prostredníctvom bezdrôtovej myšky, špeciálneho pera či dotykcom prsta. Výsadou je aj softvér, ktorý ponúka možnosť vypočítať si skladbu z notovej partitúry (Presley et al., 2009). Nevýhodou týchto počítačových programov je finančná nákladnosť, ako aj kultúrna odlišnosť pri zápise štandardných nôt do Braillovho hudobného notopisu. Každá krajina má svoje editorské špecifiká, preto je často problém dekodovať osobitý spôsob zápisu. Hudobní pedagógovia so zrakovým postihnutím uvádzajú potrebu mať vlastných editorov a vydavateľstvá pre noty v Braillovom hudobnom notopise pre zachovanie kvality národného hudobného transkriptu. Dôležitým aspektom je tiež nadobudnutie kompetencií v oblasti jeho efektívneho využívania pri výučbe hry na hudobných nástrojoch.

Metodika výskumu

Na školách hudobno-umeleckého zamerania na Slovensku sa vzdelávajú aj žiaci so zdravotným postihnutím. Doposiaľ je známy iba jeden výskum realizovaný autorkami Osvaldová a Budová (2016), ktorý sa okrem iného zameriaval aj na počet žiakov so zdravotným postihnutím vzdelávajúcich sa v uvedených hudobno-vzdelávacích inštitúciách. Výsledky výskumu poukázali na to, že na základných umeleckých školách sa vzdelávajú žiaci s rôznymi druhmi zdravotného postihnutia. Najpočetnejšiu skupinu tvorili žiaci s mentálnym postihnutím, nasledovali žiaci s telesným postihnutím, poruchami autistického spektra, zrakovým postihnutím a sluchovým postihnutím. Najnižšie zastúpenie mali žiaci s narušenou komunikačnou schopnosťou. Presný počet žiakov so zrakovým postihnutím na umeleckých školách nie je možné zistiť zo žiadnych štatistík zverejnených na stránkach Štatistického úradu či Centra vedecko-technických informácií SR a pod. Údaje o počtoch žiakov so zrakovým postihnutím vzdelávajúcich sa na konzervatóriách v aktuálnom školskom roku na týchto stránkach nie sú relevantné. Napríklad na Konzervatóriu Jozefa Adamoviča v Košiciach sa vzdelával jeden žiak so zrakovým postihnutím, čo v štatistickej ročenke nebolo zaevidované.

Cieľ a úlohy výskumu

Hlavným cieľom výskumu bolo získať poznatky o vzdelávaní žiakov so zrakovým postihnutím na základných umeleckých školách a konzervatóriách na Slovensku.

Na naplnenie hlavného cieľa boli stanovené nasledovné výskumné úlohy:

1. získať údaje o počte základných umeleckých škôl a konzervatórií na Slovensku,
2. získať údaje o počte žiakov so zrakovým postihnutím vzdelávajúcich sa na jednotlivých základných umeleckých školách a konzervatóriách,
3. zmapovať preferované hudobné odbory, v ktorých sa vzdelávajú žiaci so zrakovým postihnutím,
4. identifikovať najčastejšie pracovné uplatnenie absolventov so zrakovým postihnutím po absolvovaní základných umeleckých škôl a konzervatórií,
5. preskúmať metódy a postupy využívané učiteľmi pri hudobnom vzdelávaní žiakov so zrakovým postihnutím.

Výskumné otázky

Na základe stanoveného cieľa výskumu boli formulované nasledujúce výskumné otázky:

1. Ktoej hudobnej činnosti sa jednotlivci so zrakovým postihnutím venujú najčastejšie?
2. Prejavujú jednotlivci so zrakovým postihnutím záujem o hudobné vzdelávanie aj po absolvovaní základnej umeleckej školy alebo konzervatória?
3. Aké je najčastejšie pracovné uplatnenie jednotlivcov so zrakovým

postihnutím, ktorí absolvovali základnú umeleckú školu alebo konzervatórium?

4. V akej miere využívajú hudobní pedagógovia pri vzdelávaní nevidiacich žiakov Braillov notopis?

Výskumné metódy

Na dosiahnutie stanoveného cieľa výskumu boli využité kvalitatívne aj kvantitatívne výskumné metódy, konkrétne štatistické metódy, dotazník, rozhovor a pozorovanie. Štatistické metódy boli použité na získanie údajov, ktoré tvorili východisko pre realizáciu výskumu. Išlo najmä o údaje týkajúce sa celkového počtu základných umeleckých škôl a konzervatórií v jednotlivých krajoch Slovenska, počtu intaktných žiakov a žiakov so zrakovým postihnutím vzdelávajúcich sa na základných umeleckých školách a konzervatóriách, ako aj celkového počtu intaktných žiakov a žiakov so zrakovým postihnutím na Konzervatóriu a strednej škole Jana Deyla. Súčasťou analyzovaných údajov boli aj informácie o počte žiakov so zrakovým postihnutím v jednotlivých študijných odboroch uvedenej školy, ako aj údaje o počte intaktných pedagógov a pedagógov so zrakovým postihnutím pôsobiacich v tejto inštitúcii.

Dotazník slúžil na získanie informácií od riaditeľov a hudobných pedagógov základných umeleckých škôl a konzervatórií. Prvá časť dotazníka bola zameraná na získanie všeobecných informácií, najmä názvu školy, počtu intaktných žiakov a žiakov so zrakovým postihnutím, ako aj počtu pedagógov pôsobiacich na škole. Druhá časť dotazníka sa zameriavala na získanie konkrétnych údajov o žiakoch so zrakovým postihnutím, a to pohlavie, vek, druh zrakového postihnutia, ročník štúdia, navštevovaný hudobný odbor a otázky súvisiace s ich hudobnými záujmami. Súčasťou tejto časti boli aj otázky zamerané na metódy využívané hudobnými pedagógmi pri vzdelávaní žiakov so zrakovým postihnutím, ako aj spôsoby získavania vedomostí a profesijných skúseností v oblasti edukácie týchto žiakov.

Metóda rozhovoru bola zvolená s cieľom získať podrobnejšie informácie o žiakoch, ich záujmoch a predstavách o budúcom pracovnom uplatnení. Vzhľadom na organizačné okolnosti mali rozhovory jednorazový charakter. Údaje získané prostredníctvom rozhovorov boli zaznamenávané formou poznámok.

Ďalšou metódou využitou pri zbere údajov bolo pozorovanie. Cieľom tejto metódy bolo vytvoriť si komplexnejšiu predstavu o priebehu vyučovacieho procesu hry na hudobný nástroj u žiakov so zrakovým postihnutím. Všetky realizované pozorovania mali jednorazový a neštruktúrovaný charakter. Získané informácie boli zaznamenávané poznámkovou formou.

Základné údaje, z ktorých vychádzala realizácia výskumu, boli získané zo štatistických údajov zverejnených Centrom vedecko-technických informácií SR a zo všeobecných informácií získaných prostredníctvom distribuovaných dotazníkov a realizovaných rozhovorov. Získané údaje slúžili na vymedzenie výskumnej vzorky. Údaje o počte žiakov so zrakovým postihnutím vzdelávajúcich sa na základných umeleckých školách však nebolo možné získať zo štatistických

databáz, preto boli získavané prostredníctvom rozhovorov a dotazníkového prieskumu. Dotazník bol distribuovaný na platné e-mailové adresy 312 základných umeleckých škôl z celkového počtu 365 škôl. Vyplnený dotazník poskytlo 60 základných umeleckých škôl. Týmto spôsobom boli získané nasledujúce údaje:

Tabuľka 1 Počet základných umeleckých škôl a konzervatórií v jednotlivých krajoch

Kraj	Základné umelecké školy	Konzervatóriá
Banskobystrický	53	3
Bratislavský	43	4
Košický	45	4
Nitriansky	29	2
Prešovský	68	1
Trenčiansky	45	0
Trnavský	31	1
Žilinský	51	2
spolu	365	17

(Zdroj: vlastné spracovanie)

Z tabuľky vyplýva, že najvyšší počet základných umeleckých škôl sa nachádza v Prešovskom kraji, zatiaľ čo najnižší počet je evidovaný v Nitrianskom kraji. Najväčšie zastúpenie konzervatórií bolo zaznamenané v Bratislavskom a Košickom kraji. Naopak, najnižšie zastúpenie bolo v Trenčianskom kraji, v ktorom sa nenachádza žiadne konzervatórium.

Tabuľka 2 Počet pedagógov hudobných odborov základných umeleckých škôl a počet pedagógov na konzervatóriách v jednotlivých krajoch

Kraj	Počet pedagógov – základné umelecké školy	Počet pedagógov – konzervatóriá
Banskobystrický	363	137
Bratislavský	843	292
Košický	659	313
Nitriansky	459	119
Prešovský	911	56
Trenčiansky	595	0
Trnavský	432	23
Žilinský	875	103
spolu	5137	1043

(Zdroj: vlastné spracovanie)

Tabuľka 3 Počet intaktných žiakov a žiakov so zrakovým postihnutím na základných umeleckých školách a konzervatóriách

Kraj	Základné umelecké školy		Konzervatória	
	intaktní žiaci	žiaci so zrakovým postihnutím	intaktní žiaci	žiaci so zrakovým postihnutím
Banskobystrický	8395	3	373	0
Bratislavský	10411	2	950	1
Košický	9598	4	832	3
Nitriansky	6095	0	387	3
Prešovský	12611	+/- 21	159	0
Trenčiansky	7652	0	0	0
Trnavský	5375	0	58	0
Žilinský	11901	1	275	0
spolu	72038	+/-31	3034	7

(Zdroj: vlastné spracovanie)

Údaje uvedené v tabuľkách majú orientačný charakter, a to aj napriek tomu, že väčšina z nich pochádza z údajov zverejnených Centrom vedecko-technických informácií SR. V prvej tabuľke boli uvedené počty základných umeleckých škôl a konzervatórií v jednotlivých krajoch Slovenska. Z analýzy vyplýva, že celkový počet základných umeleckých škôl na Slovensku je 365 a počet konzervatórií 17. Je však potrebné zdôrazniť, že nie všetky uvedené inštitúcie poskytujú vzdelávanie v hudobnom odbore, keďže ide najmä o niektoré súkromné školy. V nasledujúcich tabuľkách boli spracované počty pedagógov a žiakov v jednotlivých školách. Aj v tomto prípade je potrebné upozorniť, že niektorí pedagógovia, ako aj žiaci pôsobia súčasne na viacerých školách. Z tohto dôvodu je potrebné uvedené údaje považovať za orientačné. Do výskumu boli zahrnutí aj žiaci so zrakovým postihnutím a ich pedagógovia z Konzervatória a strednej školy Jana Deyla v Prahe. Informácie o počtoch žiakov a pedagogických zamestnancov na tejto škole boli získané od riaditeľky konzervatória. Získané údaje boli následne spracované a zhrnuté do nasledujúcej tabuľky.

Tabuľka 4 Počet intaktných a zrakovo postihnutých žiakov a pedagógov Konzervatória a strednej školy Jana Deyla v Prahe

	žiaci	pedagógovia
intaktní	80	66
so zrakovým postihnutím	22	7
spolu	102	73

(Zdroj: vlastné spracovanie)

Výskumnú vzorku pre kvantitatívnu časť výskumu tvorili žiaci so zrakovým postihnutím vzdelávajúci sa na základných umeleckých školách akonzervatóriách spolu s ich učiteľmi, pričom ku každému žiakovi bol priradený jeden hudobný pedagóg. Celkovo bolo do analýzy zaradených pätnásť vyplnených dotazníkov, z toho jedenásť od žiakov základných umeleckých škôl a štyri od študentov konzervatórií.

V nasledujúcej tabuľke sú uvedené presné počty odoslaných dotazníkov a počty spätne získaných a vyplnených dotazníkov. Ako doplňujúcu informáciu uvádzame, že napriek odoslaniu 365 e-mailov riaditeľom základných umeleckých škôl bolo reálne doručených 312 e-mailov. Zvyšných 53 e-mailov nebolo doručených z dôvodu nefunkčných alebo nesprávne uvedených kontaktných adries v dostupnom zozname základných umeleckých škôl na Slovensku. Nízka návratnosť dotazníkov bola spôsobená predovšetkým nízkou mierou ochoty respondentov zapojiť sa do výskumu. Napriek týmto limitáciám sa podarilo získať niekoľko odpovedí od riaditeľov škôl a hudobných pedagógov, ktorí poskytli potrebné údaje a v niektorých prípadoch umožnili aj hospitáciu na vyučovacích hodinách.

Tabuľka 5 Údaje o odoslaných a prijatých dotazníkoch

	ZUŠ	konzervatórium
Celkový počet odoslaných dotazníkov	365	17
Celkový počet odoslaných dotazníkov s odpoveďou	60	7
Celkový počet relevantných odpovedí z odoslaných dotazníkov s odpoveďou	11	4
Celkový počet odoslaných dotazníkov na neplatné e-mailové adresy	53	0
Celkový počet odoslaných dotazníkov bez odpovede	312	10

(Zdroj: vlastné spracovanie)

Pred samotným začiatkom realizácie výskumu sme využili štatistickú metódu vyhľadávania zoznamu a kontaktov na všetky školy s hudobno-umeleckým zameraním. K rozšíreniu vedomostí o hudobnom vzdelávaní žiakov so zrakovým postihnutím sme navštívili Konzervatórium a strednú školu Jana Deyla v Prahe, kde nám bolo umožnené nahliadnuť na priebeh vyučovacích hodín – v odboroch hra na klavíri, ladenie klavírov, kompozícia a hudobná teória.

Výsledky kvantitatívnej zložky výskumu

Do výskumu sa zapojilo šesťdesiat základných umeleckých škôl, na ktorých sa vzdeláva jedenásť žiakov so zrakovým postihnutím a sedem konzervatórií, na ktorých sa vzdelávajú štyria žiaci so zrakovým postihnutím. Odpovede z jednotlivých dotazníkov sme zhrnuli do nasledujúcej tabuľky 6.

Tabuľka 6 Zhrnutie odpovedí z dotazníkov (žiaci)

		ZUŠ	Konzervatórium
Počet žiakov so zrakovým postihnutím podieľajúcich sa na výskume		11	4
Počet chlapcov		7	1
Počet dievčat		4	3
Vek		7 až 14	17 až 21
Porucha zraku	nevidiaci	7	2
	slabozrakí	2	2
	s poruchami binokulárneho videnia	2	0
Hudobný odbor	klavír	8	2
	cimbal	1	-
	sláčikové nástroje	1	-
	spev	1	2
Preferujúci hudobný štýl	vážna hudba	6	3
	folk	1	-
	pop	2	-
	hip hop	0	-
	jazz	2	1
Aktívna účasť v hudobnom súbore (mimo školy)	áno	1	2
	nie	10	2
Záujem o ďalšie hudobné vzdelávanie na vyššom stupni edukácie	áno	2	4
	nie	1	0
	neviem	8	0
Záujem o budúce pracovné uplatnenie v hudobnom odbore	áno	2	4
	nie	1	0
	neviem	8	0

(Zdroj: vlastné spracovanie)

Tabuľka 6 poukazuje na to, že medzi žiakmi základných umeleckých škôl prevládajú nevidiaci žiaci, ktorých bolo evidovaných sedem. Slabozrakí žiaci a žiaci s poruchami binokulárneho videnia boli zastúpení zhodne po dvoch respondentoch. V prípade konzervatórií tvorili výskumnú vzorku dvaja nevidiaci a dvaja slabozrakí žiaci.

Z hľadiska preferovaných hudobných odborov sa na základných umeleckých školách najčastejšie vyskytuje hra na klavíri, ktorú uviedlo osem žiakov. V rovnakom zastúpení, po jednom žiakovi, sú ďalej zastúpené odbory hra na cimbele, hra na sláčikových nástrojoch a spev. Žiaci so zrakovým postihnutím

na konzervatóriách sú rovnomerne zastúpení v dvoch odboroch – hra na klavíri a spev, pričom v oboch prípadoch ide o dvoch žiakov. Z údajov získaných prostredníctvom dotazníkov zároveň vyplynulo, že spomedzi jedenástich žiakov so zrakovým postihnutím navštevujúcich základné umelecké školy je aktívnym členom hudobného súboru iba jeden žiak. V prípade študentov konzervatórií tvorili aktívni členovia hudobných skupín polovicu respondentov. Z dotazníkov sme získali údaje o záujme nadobudnutia vyššieho hudobného vzdelania aj po ukončení ZUŠ/konzervatória:

- žiaci ZUŠ – dvaja žiaci majú záujem o ďalšie vzdelávanie, jeden neprejavuje záujem a osem žiakov ešte nie je rozhodnutých;
- žiaci konzervatórií – všetci štyria majú záujem o dosiahnutie vyššieho hudobného vzdelania.

Posledná otázka určená žiakom bola zameraná na zistenie ich záujmu o budúce pracovné uplatnenie v hudobnom odbore. Spomedzi žiakov základných umeleckých škôl dvaja respondenti uviedli, že majú záujem o profesijné uplatnenie v oblasti hudby, jeden respondent takýto záujem neprejavil a osem žiakov sa k tejto otázke zatiaľ nevedelo jednoznačne vyjadriť. Všetci študenti konzervatórií sa zhodli v tom, že majú záujem o budúce pracovné uplatnenie v hudobnom odbore.

Posledné tri otázky v dotazníku boli orientované na pedagógov žiakov so zrakovým postihnutím. Odpovede sme uviedli v tabuľke 7.

Tabuľka 7 Zhrnutie odpovedí z dotazníkov (učitelia)

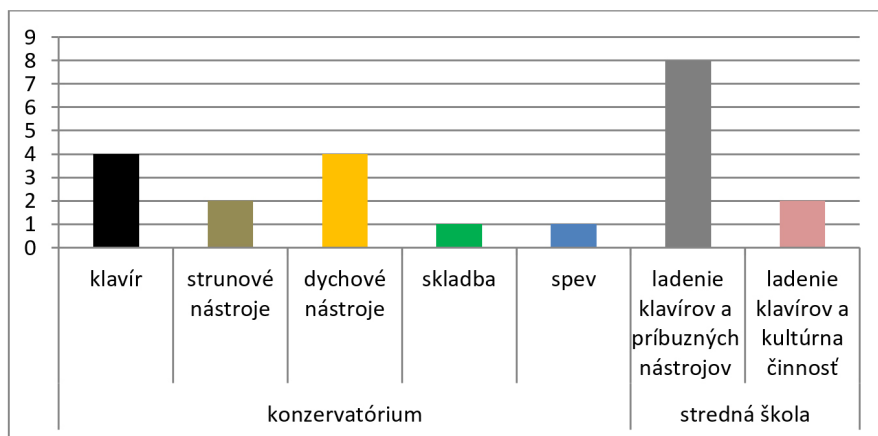
Počet pedagógov podieľajúcich sa na výskume		ZUŠ	Konzervatórium
		11	4
Predošlé skúsenosti so vzdelaním žiaka so zrakovým postihnutím	áno	5	4
	nie	6	-
Spôsob výučby konkrétneho žiaka so zrakovým postihnutím	z nôt v Braillovom písme	2	-
	zo štandardného zápisu nôt	3	1
	predohraním niekoľkých taktov učiteľom a následnou imitáciou počutého žiakom	5	3
Spôsob nadobudnutia vedomostí o vzdelávaní žiaka so zrakovým postihnutím	z odborných kníh, článkov	2	-
	z internetu	1	-
	od skúsených učiteľov	8	4
	doplňkovým štúdiom	2	-

(Zdroj: vlastné spracovanie)

Z tabuľky 7 vyplýva, že výskumu sa zúčastnilo jedenásť pedagógov základných umeleckých škôl (ďalej len ZUŠ) vyučujúcich žiakov so zrakovým postihnutím a štyria pedagógovia konzervatórií vyučujúci žiakov so zrakovým postihnutím. Z odpovedí získaných z dotazníkov vyplynulo, že väčšina pedagógov ZUŠ nemala predchádzajúce skúsenosti so vzdelávaním žiakov so zrakovým postihnutím, zatiaľ čo štyria pedagógovia konzervatórií uviedli, že už učili žiakov so zrakovým postihnutím. Druhá otázka bola zameraná na spôsob vzdelávania žiakov so zrakovým postihnutím. Iba dvaja pedagógovia základných umeleckých škôl uviedli, že nevidiacich žiakov učia hru na hudobnom nástroji (klavír a husle) podľa Braillovho notopisu. Traja pedagógovia uviedli, že využívajú štandardné notové zápisy, pričom v jednom prípade boli noty upravené zväčšením. Päť pedagógov uviedlo, že pri výučbe využívajú metódu predohrávania niekoľkých taktov, ktoré žiak následne imituje podľa sluchu. Dvaja pedagógovia základných umeleckých škôl (v Rožňave a Michalovciach) opísali aj iné spôsoby výučby. Hudobný pedagóg zo Základnej umeleckej školy v Rožňave, ktorý vyučuje žiaka so zrakovým postihnutím už siedmy rok v hre na klavíri, uviedol: *„Vytvoril som tabuľku s notami, kde som noty vyrobil zo šnúrok, pričom plné hlavičky boli taktiež doplnené šnúrkami. Žiak tak taktilne dokáže určiť, ktorá nota má nožičku a ktorá je plná, a na základe toho identifikuje jednotlivé rytmické hodnoty nôt.“* Hudobná pedagogička zo Základnej umeleckej školy v Michalovciach, ktorá vzdeláva žiačku so slabozrakosťou jedenásty rok v hre na cimbale, uviedla: *„Predohrám hudobný úsek na cimbale, prípadne uložíť ruky na viacero hmatov za sebou, aby si žiačka zapamätala pohyb a smer rúk v náročnejších pasážach skladby.“* Pedagógovia konzervatórií uviedli, že traja z nich vzdelávajú svojich nevidiacich a jedného slabozrakého žiaka výlučne prostredníctvom predohrávania niekoľkých taktov skladby. Jeden pedagóg uviedol, že svojej žiačke zabezpečuje notové materiály vo zväčšenej forme.

Posledná otázka bola zameraná na to, akým spôsobom pedagógovia nadobudli vedomosti o vzdelávaní žiakov so zrakovým postihnutím. Iba dvaja pedagógovia ZUŠ konštatovali, že informácie o vzdelávaní žiakov so zrakovým postihnutím získali z odbornej literatúry a prostredníctvom ďalšieho vzdelávania. Sedem pedagógov sa vyjadrilo, že tieto poznatky nadobudli od skúsených kolegov, jeden pedagóg uviedol ako zdroj informácií internet. Všetci štyria pedagógovia konzervatórií sa zhodli, že svoje vedomosti o vzdelávaní žiakov so zrakovým postihnutím získali od skúsených učiteľov. Od riaditeľky Konzervatória a strednej školy Jana Deyla v Prahe boli získané informácie o počtoch žiakov so zrakovým postihnutím vzdelávajúcich sa v jednotlivých študijných hudobných odboroch. Výsledky údajov sú spracované a zhrnuté v nasledujúcom grafe 1.

Graf 1 Zastúpenie žiakov so zrakovým postihnutím na jednotlivých študijných odboroch Konzervatória a strednej školy Jana Deyla v Prahe



(Zdroj: vlastné spracovanie)

Z grafu vyplýva, že na konzervatóriu sa najväčší počet žiakov so zrakovým postihnutím venuje hre na klavíri (štyria žiaci) a hre na dychových nástrojoch (štyria žiaci). Nasledujú strunové nástroje (dvaja žiaci), zatiaľ čo najmenšie zastúpenie má štúdium kompozície (jeden žiak) a spev (jeden žiak).

Výsledky kvalitatívnej zložky výskumu

Kvalitatívnu časť nášho výskumu tvoria poznámky z pozorovaní a rozhovorov so žiakmi a učiteľmi základných umeleckých škôl a konzervatórií.

Participant č. 1

Prvým participantom je hudobný pedagóg (nevidiaci), ktorý pôsobí na Základnej umeleckej škole v Levoči. Aktuálne vyučuje hru na klavíri a vedie detský spevácky zbor Dúha, ktorého členmi sú žiaci so zrakovým postihnutím. So zborom získali už mnoho úspechov a absolvovali viaceré vystúpenia doma aj v zahraničí. V súčasnosti vzdeláva približne dvadsať detí so zrakovým postihnutím. Preferovaný hudobný žáner jeho žiakov so zrakovým postihnutím je vážna hudba a pop, avšak radi si zahrajú aj ľudové piesne. Náš rozhovor smeroval k ďalšiemu hudobnému vzdelávaniu absolventov školy – aktuálne jeden z jeho absolventov končí konzervatórium v Nitre a ďalší zo žiakov úspešne absolvoval talentové skúšky na Konzervatóriu Jana Deyla v Prahe a od budúceho školského roka tam začína študovať. Ďalšia otázka bola zameraná na najčastejšie pracovné uplatnenie absolventov – väčšina jeho žiakov sa zamestnáva ako učitelia základných umeleckých škôl a konzervatórií. Participant č. 1 je pravdepodobne jeden z mála hudobných pedagógov na Slovensku, ktorý vyučuje svojich nevidiacich žiakov prostredníctvom Braillovho

notopisu. Participant v procese hudobnej edukácie poskytuje slabozrakým žiakom zápisy nôt v zväčšenej podobe. Jednoduché piesne učí hrať žiakov podľa sluchu. Z jeho dlhoročných skúseností sme sa dozvedeli, že žiaci so zrakovým postihnutím najviac preferujú hru na klavíri, akordeóne, ako aj hru na zobcovej flaute. Momentálne sa teší úspechu jeho absolventa končiaceho konzervatórium v Nitre, ktorý chce ďalej študovať na Univerzite Komenského v Bratislave.

Tabuľka 8 Zhrnutie odpovedí participanta č. 1

Nevidiaci hudobný pedagóg ZUŠ Levoča		hudobný pedagóg v odbore hra na klavíri, umelecký vedúci detského speváckeho zboru Dúha
Žiaci so zrakovým postihnutím počas štúdia na ZUŠ	preferovaný hudobný odbor	hra na klavíri, hra na akordeóne, hra na zobcovej flaute
	preferovaný hudobný žáner	vážna hudba populárna hudba folklórna hudba
	hudobné vzdelávanie absolventov ZUŠ	jeden absolvent ukončil štúdium na konzervatóriu v Nitre, jeden absolvent ukončil štúdium na Konzervatóriu Jana Deyla v Prahe
	najčastejšie pracovné uplatnenie absolventov	väčšina z absolventov pôsobia ako učitelia na základných umeleckých školách a konzervatóriách.
	úspechy	absolventi pôsobia v pozícii pedagógov na základných umeleckých školách a konzervatóriách.
Spôsob hudobného vzdelávania žiakov so zrakovým postihnutím		nevidiaci – Braillov notopis slabozrakí – zápisy nôt v ich zväčšenej podobe

(Zdroj: vlastné spracovanie)

Participant č. 2

Participantkou výskumu je hudobná pedagogička so zrakovým postihnutím pôsobiaca na Súkromnej základnej umeleckej škole Múza v Humennom. Vzdelanie získala na pedagogickej fakulte v odbore slovenský jazyk a literatúra v kombinácii s hudobnou výchovou a je absolventkou konzervatória v odbore hra na klavíri. Participantka pri výučbe využíva kombináciu osvojenia si hudobných skladieb imitačnou metódou podľa sluchu, ako aj z notových materiálov Braillovho notopisu a štandardných čiernotlačových predlôh. Preferencie u žiakov týkajúce sa hudobných žánrov boli podľa nej individuálne, najčastejšie však dominovala vážna hudba a populárna hudba. Ďalej uviedla, že viacerí zrakovo postihnutí absolventi ZUŠ pokračovali v štúdiu na konzervatóriách, na vysokých školách v Prahe, Košiciach a Nitre, pričom niektorí sa následne uplatnili ako pedagógovia.

Tabuľka 9 Zhrnutie odpovedí účastníka č. 2

Nevidiaca hudobná pedagogička Súkromná ZUŠ Múza v Humennom		hudobná pedagogička v odbore hra na klavíri
Žiaci so zrakovým postihnutím počas štúdia na ZUŠ	preferovaný hudobný odbor	hra na klavíri
	preferovaný hudobný žáner	vážna hudba populárna hudba
	hudobné vzdelávanie absolventov ZUŠ	traja absolventi ukončili štúdium na Konzervatóriu a strednej školy Jana Deyla v Prahe, jeden absolvent ukončil štúdium na Konzervatóriu v Košiciach, jedna absolventka štúdium na konzervatóriu v Nitre, jeden absolvent ukončil štúdium na konzervatóriu v Nitre
	najčastejšie pracovné uplatnenie absolventov	absolventi pôsobia na základných umeleckých školách, konzervatóriách
	úspechy	absolventi pôsobia na základných umeleckých školách a konzervatóriách
Spôsob hudobného vzdelávania žiakov so zrakovým postihnutím		počas svojej pedagogickej praxe nevzdelávala žiaka so zrakovým postihnutím

(Zdroj: vlastné spracovanie)

Participant č. 3

Rozhovor bol realizovaný s hudobným pedagógom so zrakovým postihnutím pôsobiacim na ZUŠ v Zlatých Klasoch, ktorý je absolventom Konzervatória a strednej školy Jana Deyla v odbore hra na akordeóne. V roku 1984 ukončil štúdium špeciálnej a liečebnej pedagogiky na Univerzite Komenského v Trnave, pričom vo svojej diplomovej práci sa venoval komparácii hudobných schopností nevidiacich a intaktných detí. V súčasnosti vyučuje hru na akordeóne a vo výučbe vychádza najmä z Braillovho notopisu, ktorý si osvojil už počas základného vzdelávania. Uviedol, že všetkých nevidiacich žiakov učil hrať skladby z Braillovho notopisu. Zároveň poznamenal, že žiaci mali pozitívny vzťah k hudbe a často si spoločne muzicírovali. Z hľadiska hudobných preferencií dominoval najmä populárny štýl. Participant skonštatoval, že v roku 1973 pôsobilo približne šesťdesiat hudobných pedagógov so zrakovým postihnutím, ktorí boli absolventmi Konzervatória a strednej školy Jana Deyla v Prahe, pričom súčasný počet odhaduje na približne pätnásť. V závere sa vyjadril k súčnému systému vzdelávania, ktorý vníma ambivalentne. Za negatívum považuje odlúčenie detí od rodičov v dôsledku štúdia na špecializovaných školách, avšak zároveň zdôrazňuje, že tieto inštitúcie v Bratislave a Levoči poskytujú žiakom so zrakovým postihnutím kvalitné vzdelávanie, ktoré by podľa jeho názoru nebolo možné v plnej miere zabezpečiť v bežných základných školách.

Tabuľka 10 Zhrnutie odpovedí participanta č. 3

Nevidiaci hudobný pedagóg na ZUŠ v Zlatých Klasoch		hudobný pedagóg v odbore hra na akordeóne, odborník v tyflokytológii
Žiaci so zrakovým postihnutím počas štúdia na ZUŠ	preferovaný hudobný odbor	hra na akordeóne
	preferovaný hudobný štýl	vážna hudba populárna hudba
	hudobné vzdelávanie absolventov ZUŠ	-
	najčastejšie pracovné uplatnenie absolventov	absolventi pôsobia na základných umeleckých školách, konzervatóriách
	úspechy	-

(Zdroj: vlastné spracovanie)

Participant č. 4

Ďalšou participantkou výskumu bola hudobná pedagogička, klaviristka a čembalistka pôsobiaca na Konzervatóriu na Timonovej 2 v Košiciach. Uviedla, že v minulosti vyučovala dvoch žiakov so zrakovým postihnutím. Spresnila, že jeden zo žiakov stratil zrak v siedmich rokoch v dôsledku úrazu, druhý žiak bol nevidiaci od narodenia. Jeden zo žiakov preferoval vážnu hudbu a jazz, bol aktívnym členom hudobnej skupiny, s ktorou dosahoval úspechy na rôznych súťažiach a iných podujatiach. Po ukončení štúdia pôsobil ako pedagóg na ZUŠ, venoval sa aj korepetícii a v súčasnosti pôsobí na Konzervatórium Jozefa Adamoviča. Druhý žiak sa zameriaval predovšetkým na world music. Pedagogička v rámci výučby klavíra pripravovala vlastné hudobné nahrávky, ktoré systematicky využívala v edukačnom procese. Výučba oboch žiakov prebiehala prevažne metódou imitácie, založenou na predohrávaní kratších úsekov skladieb, ktoré žiaci následne reprodukovali podľa sluchu. Pri náročnejších, najmä polyfonických skladbách boli využívané spomalené nahrávky jednotlivých hlasových štruktúr. Ani jeden zo žiakov nepokračoval v štúdiu hry na klavíri na vysokej škole, avšak jeden zo žiakov sa uplatnil v hudobnej profesii. Pedagogička uviedla, že svoje metodické postupy pri vzdelávaní žiakov so zrakovým postihnutím formovala na základe skúseností starších kolegov, ako aj prostredníctvom vlastných špecifických výučbových stratégií. Zároveň zhodnotila, že práca s týmito žiakmi bola pre ňu obohacujúca a ich štúdium prebiehalo na porovnateľnej úrovni so žiakmi bez znevýhodnenia.

Tabuľka 11 Zhrnutie odpovedí účastníka č. 4

Hudobná pedagogička Konzervatórium, Timonova 2, Košice		hudobná pedagogička v odbore hra na klavíri, hra na čembale
Žiaci so zrakovým postihnutím počas štúdia na konzervatóriu	preferovaný hudobný odbor	hra na klavíri
	preferovaný hudobný žáner	vážna hudba jazz folklórna hudba
	hudobné vzdelávanie absolventov konzervatória	neprejavili záujem o štúdium na vysokej škole
	pracovné uplatnenie absolventov	jeden absolvent sa stal hudobným pedagógom na ZUŠ a konzervatóriu
	úspechy	členstvo v hudobnej skupine EmSoft pracovné uplatnenie – hudobný pedagóg na ZUŠ a konzervatóriu
Spôsob hudobného vzdelávania žiakov so zrakovým postihnutím		predohrávanie niekoľkých taktov skladieb a následná imitácia žiaka hrou na klavíri podľa sluchu

(Zdroj: vlastné spracovanie)

Participant č. 5

Z rozhovorov s pedagógmi a žiakmi konzervatória vyplynulo, že nevidiaci žiaci sú vo výučbe hry na hudobný nástroj vedení výlučne prostredníctvom Braillovho notopisu, čo im umožňuje dosahovať hudobnú gramotnosť a mieru samostatnosti v hudobnej interpretácii. Z informácií poskytnutých riaditeľkou konzervatória ďalej vyplynulo, že v minulosti študovalo v tejto inštitúcii významné množstvo žiakov so zrakovým postihnutím zo Slovenska. V posledných rokoch však dochádza k výraznému poklesu záujmu slovenských uchádzačov o získanie absolventského vzdelania. Riaditeľka zároveň poukázala na znížený záujem o vyššie umelecké vzdelávanie u žiakov so zrakovým postihnutím a identifikovala viaceré pozitívne aj negatívne aspekty súčasného systému hudobného vzdelávania tejto skupiny žiakov. Participantka uviedla, že nevie presne, prečo sa uchádzači zo Slovenska nehlásia na štúdium, pričom sa domnieva, že jedným z možných dôvodov môže byť existencia hudobného vzdelávania pre zrakovo postihnutých v Bratislave, hoci bližšie informácie nemá. Zároveň konštatovala, že škola je inkluzívna inštitúcia, v ktorej sa spoločne vzdelávajú žiaci so zrakovým postihnutím aj intaktní žiaci. Inklúziu na strednej škole považuje za prirodzenú súčasť vzdelávacieho procesu, ktorá pripravuje študentov na ďalšie štúdium na vysokej škole, kde sa už predpokladá plná samostatnosť zrakovo postihnutého študenta. Zdôraznila tiež, že jednou z úloh školy pripravujúcej budúcich učiteľov hudby je zabezpečiť ich vysokú odbornú pripravenosť, aby obstáli v konkurencii s absolventmi vysokých škôl či umeleckých akadémií, ktorí sa uchádzajú o prácu v základných umeleckých školách. Uviedla, že kým v minulosti boli učitelia s vysokoškolským vzdelaním skôr výnimkou, v súčasnosti ide o bežný jav, čo zvyšuje nároky na kvalitu prípravy absolventov. Za negatívny jav v súčasnom

hudobnom vzdelávaní považuje skutočnosť, že niektorí pedagógovia sa uspokojujú s výučbou zrakovo postihnutých žiakov výlučne na základe sluchu a nevedú ich k aktívnemu čítaniu Braillovho notopisu často z dôvodu jeho neovládania alebo nedostatku skúseností. Ďalším problémom je podľa nej obava niektorých učiteľov prijať zrakovo postihnutého žiaka z dôvodu nedostatočnej pripravenosti na jeho vzdelávanie. Naopak, ako pozitívum označila skutočnosť, že správnym pedagogickým vedením možno dosiahnuť mimoriadne výsledky, pričom niektorí absolventi školy alebo študenti umeleckých vysokých škôl sú toho podľa nej konkrétnym dôkazom.

Tabuľka 12 Zhrnutie odpovedí účastníka č. 5

Riaditeľka Konzervatória a strednej školy Jana Deyla v Prahe	hudobná pedagogička v odbore operný spev
Charakter školy	inkluzívna škola pre žiakov so zrakovým postihnutím a intaktných žiakov
Spôsob hudobného vzdelávania žiakov so zrakovým postihnutím	nevidiaci – Braillov notopis slabozrakí – zápisy nôt v ich zväčšenej podobe.

(Zdroj: vlastné spracovanie)

Participant č. 6

Rozhovor bol realizovaný s pedagógom pôsobiacim na Konzervatóriu a strednej školy Jana Deyla v Prahe, ktorý vyučuje kompozíciu a hudobno-teoretické predmety. V rámci rozhovoru sa zamerail najmä na problematiku tvorby partitúr v Braillovom notopise. Uviedol, že zápis partitúr v Braillovom notopise je výrazne náročnejší z hľadiska rozsahu, keďže niekoľko taktov skladby zapísaných v štandardnom čiernotlačovom notopise môže v Braillovom notopise obsahovať až niekoľko riadkov až strán.

Participant č. 7

Ďalšou participantkou výskumu bola klavírna pedagogička a vedúca oddelenia klávesových nástrojov. Súčasťou zberu dát bola aj účasť na vyučovacej hodine hry na klavíri s nevidiacim žiakom. Počas hodiny žiak po príchode položil na stôl osobný počítač s Braillovým riadkom a následne začal s hrou na klavíri, pričom najskôr zahral stupnice. Pedagogička priebežne dohliadala na správne držanie rúk a technickú stránku interpretácie. Žiak následne zahral etudu a prednesovú skladbu F. Chopina *Polonaise in g minor*. Všetky technické cvičenia aj skladby interpretoval spamäti, pričom ich naštudovaniu predchádzala práca s Braillovým notopisom. Pedagogička uviedla, že všetky notové materiály sú žiakom poskytované v Braillovom zápise, pričom si ich žiaci samostatne osvojujú najmä v domácej príprave a na vyučovaní ich následne interpretujú spamäti. Na konzervatóriu sa kladie dôraz na systematické osvojovanie skladieb z Braillovho notopisu s cieľom rozvíjať samostatnosť v interpretácii aj kompozičnej činnosti. Počas vyučovania si žiak priebežne zaznamenával prstoklady a technické poznámky do osobného počítača vybaveného Braillovým riadkom.

O vysokej úrovni Konzervatória a strednej školy Jana Deyla svedčí skutočnosť, že výučbu zabezpečujú profesionálni pedagógovia a umeleckí interpreti s dlhoročnou praxou. Kvalitu vzdelávania potvrdzujú aj úspešní absolventi, ktorí pokračovali v štúdiu na prestížnych umeleckých a pedagogických vysokých školách. Absolventi školy sa následne uplatňujú v rôznych oblastiach hudobnej praxe. Pôsobia ako pedagógovia na základných umeleckých školách a konzervatóriách, pracujú v nahrávacích štúdiách a kultúrnych inštitúciách, venujú sa hudobnej kritike, kompozícii, interpretácii v hudobných súboroch, ladeniu klavírov alebo profesionálnej sólovej kariére.

Diskusia

V nasledujúcej časti uvádzame sumarizáciu výsledkov výskumu v nadväznosti na stanovené výskumné otázky. Prvou výskumnou otázkou bolo zistiť, ktorej hudobnej činnosti sa najčastejšie venujú jednotlivci so zrakovým postihnutím. Z výsledkov výskumu vyplýva, že najväčšia časť osôb so zrakovým postihnutím sa venuje najmä hre na klavíri, prípadne spevu, čo korešponduje aj so všeobecne známymi príkladmi profesionálnych hudobníkov so zrakovým postihnutím. Z údajov získaných z rozhovorov s hudobnými pedagógmi zároveň vyplynulo, že v minulosti sa žiaci so zrakovým postihnutím venovali aj hre na akordeóne či zobcovej flaute. V súčasnosti sa však v kontexte Slovenska a Česka ako dominantný hudobný odbor javí predovšetkým hra na klavíri.

Druhá výskumná otázka bola zameraná na preferenciu hudobných žánrov u jednotlivcov so zrakovým postihnutím. Z dostupných poznatkov vyplýva, že v medzinárodnom kontexte, najmä v Spojených štátoch amerických, sa mnohí hudobníci so zrakovým postihnutím často orientujú na jazz, blues a populárnu hudbu. V rámci nášho výskumu sme sa zamerali na situáciu na Slovensku. Vyhodnotením získaných údajov sme zistili, že žiaci so zrakovým postihnutím vzdelávajúci sa na základných umeleckých školách preferujú predovšetkým vážnu hudbu a pop, pričom sa zároveň venujú aj ďalším žánrom ako je ľudová hudba či rocková hudba.

Tretou výskumnou otázkou bolo zistiť, či sa jednotlivci so zrakovým postihnutím po absolvovaní ZUŠ alebo konzervatória ďalej vzdelávajú v hudobnom odbore. Z výsledkov kvantitatívnej aj kvalitatívnej časti výskumu vyplýva, že záujem o pokračovanie v štúdiu na úrovni vyššieho odborného alebo vysokoškolského hudobného vzdelania je nízky. Hudobne nadaní jednotlivci so zrakovým postihnutím môžu získať základné umelecké vzdelanie najmä na ZUŠ pôsobiacich pri Spojenej škole internátnej v Levoči a v Bratislave. Vyššie odborné vzdelanie je možné absolvovať na konzervatóriách formou inklúzie, pričom vysokoškolské hudobné vzdelanie je dostupné napr. na Vysokej škole múzických umení v Bratislave, Akadémii umení v Banskej Bystrici, Hudobnej a umeleckej akadémii Jána Albrechta v Banskej Štiavnici, ako aj na ďalších hudobne orientovaných vysokých školách. Zo zahraničných inštitúcií, ktoré poskytujú hudobné vzdelávanie pre osoby so zrakovým postihnutím, možno uviesť napríklad Konzervatórium a strednú školu Jana Deyla v Prahe v Českej republike, Mississippi School for the Blind, The Academy of Music for the Blind

v USA a The Royal National College for the Blind v Anglicku. Na Slovensku sa nenachádza špecializované konzervatórium ani vysoká škola hudobného zamerania orientovaná výhradne na vzdelávanie osôb so zrakovým postihnutím. Väčšina žiakov je vzdelávaná formou inklúzie na ZUŠ, pričom ako problematická sa ukazuje najmä úroveň kompetencií niektorých učiteľov v oblasti Braillovho notopisu a špecifických metodických postupov vo výučbe hudby.

Štvrtá výskumná otázka sa zameriavala na pracovné uplatnenie absolventov ZUŠ, konzervatórií a vysokých škôl s hudobným zameraním. Získané údaje ukazujú, že najčastejšie sa uplatňujú ako hudobní pedagógovia na základných umeleckých školách alebo na konzervatóriách. Niektorí absolventi Konzervatória a strednej školy Jana Deyla v Prahe sa uplatnili v rôznych hudobných profesiách, napríklad ako ladiči klavírov, skladatelia či speváci. Časť z nich zároveň pokračovala v ďalšom vzdelávaní na vysokých školách, najmä v odboroch špeciálnej pedagogiky a iných pedagogicky orientovaných programoch. Podľa riaditeľky konzervatória je v súčasnosti možné pozorovať pokles záujmu o profesiu hudobného pedagóga u osôb so zrakovým postihnutím.

Piata výskumná otázka sa zameriavala na mieru využívania Braillovho notopisu hudobnými pedagógmi pri vzdelávaní nevidiacich žiakov. Z výsledkov výskumu vyplýva, že na Slovensku len nízke percento hudobných pedagógov ovláda Braillov notopis alebo ho aktívne využíva vo výučbe. Naopak, absolventi konzervatória Jana Deyla a niektorí absolventi ZUŠ v Levoči Braillov notopis vo výučbe systematicky využívajú, keďže s ním boli sami vzdelávaní. Väčšina hudobných pedagógov na Slovensku podľa zistení pracuje prevažne sluchovou imitáciou predohrávaných častí hudobných skladieb, čo však môže obmedzovať rozvoj samostatnosti žiakov so zrakovým postihnutím v budúcej hudobnej praxi. Zároveň sa ukazuje, že niektorí participantí využívajú moderné hudobné technológie, ktoré uľahčujú orientáciu v notovom a rytmickom zápise, podporujú sluchovú percepciu a napomáhajú pri čítaní Braillovho aj štandardného notopisu. Tieto nástroje zároveň uľahčujú komponovanie, aranžovanie a nahrávanie hudobných diel.

Odporúčania pre prax

Na základe výsledkov výskumu odporúčame, aby hudobní pedagógovia pri vzdelávaní žiakov so zrakovým postihnutím dôsledne rešpektovali ich špecifické vzdelávacie potreby. Odborné vedomosti a zručnosti v tejto oblasti môžu pedagógovia získavať prostredníctvom spolupráce s učiteľmi špecializovaných inštitúcií, v ktorých sa vzdelávajú žiaci so zrakovým postihnutím, ako aj od absolventov Konzervatória a strednej školy Jana Deyla v Prahe či absolventov ZUŠ v Levoči. Ďalšími zdrojmi sú odborné kurzy organizované uvedeným konzervatóriom, špeciálnopedagogickými centrami, TyfloCentrami. Odporúčame, aby sa pedagógovia obracali na tieto inštitúcie a odborníkov s cieľom získania metodickej podpory a supervízie pri tvorbe a realizácii individuálne prispôbených edukačných cieľov. Systematická práca v tejto oblasti si vyžaduje aj ďalšie vzdelávanie učiteľov formou kontinuálneho vzdelávania v oblasti špeciálnej pedagogiky, ktoré by im umožnilo získať

základné poznatky o špecifických edukačných prístupoch a metodických postupoch v hudobnom vzdelávaní žiakov so zrakovým postihnutím, vrátane predmetov ako špeciálna hudobná výchova, muzikoterapia a špeciálna didaktika hudobnej výchovy. Dôležitou súčasťou edukačného procesu je aj pravidelná poradenská a konzultačná spolupráca so školou a rodinou žiaka, realizovaná prostredníctvom osobných stretnutí, rozhovorov alebo elektronickej komunikácie.

Zásadným predpokladom rozvoja hudobnej samostatnosti žiakov so zrakovým postihnutím je znalosť Braillovej notácie, ktorá im umožňuje aktívne čítanie a samostatnú prácu s hudobným materiálom na rozdiel od výučby založenej výlučne na sluchovej imitácii predohrávaných častí hudobných skladieb. Z tohto dôvodu považujeme za dôležité systematicky šíriť osvetu o možnostiach jej využívania a o špecifických potrebách týchto žiakov vo výchovno-vzdelávacom procese. Zároveň odporúčame začleňovanie moderných hudobných technológií do výučby, ktoré poskytujú efektívne nástroje na rýchlejšie a presnejšie osvojovanie hudobných diel, podporujú hudobnú kreativitu a zvyšujú záujem o hudobné vzdelávanie. Tieto technológie umožňujú žiakom so zrakovým postihnutím nielen pasívne sluchové učenie, ale aj aktívne zapisovanie, spracovanie a ďalšie rozvíjanie vlastnej hudobnej tvorby.

Záver

Výsledky výskumu poukazujú na to, že u jednotlivcov so zrakovým postihnutím dochádza k poklesu záujmu o hudobno-umelecké vzdelávanie. Kľúčovú úlohu pritom zohrávajú viaceré faktory ako limitované využívanie Braillovho notového písma, nízka miera implementácie prístupných moderných hudobných technológií v edukačnom procese. Zároveň sa potvrdzuje, že hudobné vzdelávanie predstavuje významný prostriedok rozvoja kognitívnych, emocionálnych i sociálnych kompetencií a môže zohrávať dôležitú úlohu pri inklúzii jednotlivcov so zrakovým postihnutím. Pri zabezpečení adekvátnej podpory sa hudobné vzdelávanie stáva nielen priestorom sebarealizácie, ale aj potenciálnym východiskom pre budúce profesijné uplatnenie.

Na záver možno konštatovať, že úspešná implementácia inkluzívneho hudobného vzdelávania pre jednotlivcov so zrakovým postihnutím závisí od komplexného súboru faktorov. Zásadným predpokladom je odborná pripravenosť hudobných pedagógov, multidisciplinárna spolupráca medzi zainteresovanými stranami a adekvátne podpora zo strany štátu. Pre optimálny rozvoj inkluzívneho vzdelávania je nevyhnutné vytvárať priaznivé podmienky na úrovni škôl, ale aj systematicky podporovať profesijný rozvoj pedagógov.

LITERATÚRA

- Adamek, S. M., Darrow, A. (2010). *Music in special education. USA*: The American Music Therapy Association. ISBN 978-1-884914-26-3.
- Bertoni, G. et al. (2004). *Conventional and braille music notation coding*. Verona: ARCA Progetti.

- Codding, P. A. (2008). *Music in the education/rehabilitation of visually disabled and multihandicapped persons*. Washington, DC: National Association for Music Therapy, Inc.
- Hauser, J. (2008). Štátny vzdelávací program základnej umeleckej školy v Slovenskej republike. Primárne umelecké vzdelávanie. Dostupné na internete: http://www2.statpedu.sk/buxus/docs/kurikularna_transformacia/svzusprim.pdf
- Jelínek, J. a kol. (2010). *Hudební vzdělávání dětí se zrakovým postižením*. Praha: PdF UK. ISBN 978-80-7290-473-0
- Jelínek, J. (2014). *Nevidomým muzikantům pomáhá učit se notopis*. Dostupné na internete: <https://ceskolipsky.denik.cz/z-regionu/nevidomym-muzikantum-pomaha-ucit-se-notopis-20141113-jid7.html>
- Kendrick, D. (2007). *Staying on course: Interviews with Students Who Are Blind* [online]. American Foundation for the Blind, 2007. Dostupné na: <https://www.afb.org/aw/8/4/14344>
- Kloub, P., Košíčková, K. (2015). *Konzervatoř Jana Deyla a střední škola pro zrakově postižené 1910 – 2015, 105 let od založení školy*. Praha: Sprint Tisk, 68 s. ISBN 978-80-260-8780-9.
- Kolesár, P. (2015). Notopis v Braillovom písme ako pomôcka pre hudobno-umelecké vzdelávanie zrakovo postihnutých. Služby pre osoby so zdravotným postihnutím. Levoča, seminár, 22. – 23. 9. 2015.
- Lopúchová, J. (2010). *Reedukácia a komplexná rehabilitácia zraku u jednotlivcov so zrakovým postihnutím*. Bratislava: Iris. ISBN 978-80-89238-40-8.
- McIinden, M. (1997). *Children with Multiple Disabilities and a Visual Impairment*. In Visual Impairment. London: David Fulton Publishers. ISBN 1-85346-412-0.
- Moss, F. W. (2009). *Quality of experience in mainstreaming and full inclusion of blind and visually impaired high school instrumental music students*. Dissertation Abstracts International, 70(4-A), 1212.
- Németh, O., Čermanová, D. (2011). *Braillova notácia vo vyučovaní hudobne nadaných žiakov*. Diplomová práca, Univerzita Komenského, Pedagogická fakulta, Katedra špeciálnej pedagogiky.
- Osvaldová, M. (2018). Aktuálne stratégie využitia Braillovo notového písma a štandardného notopisu u žiakov so zrakovým postihnutím. *Speciální pedagogika: časopis pro teorii a praxi speciální pedagogiky*. Praha: Pedagogická fakulta Univerzity Karlovy 28(2), 159–172. ISSN 1211-2720.
- Osvaldová, M. a kol. (2020). *Problematica hudobného vzdelávania osôb so zdravotným postihnutím*. Bratislava: Iris. ISBN 978-80-8200-061-3.
- Presley, I. et al., (2009). *Assistive Technology For Students Who Are Blind or Visually Impaired: A Guide to Assessment*. New York: AFB Press. ISBN 978-0-89128-890-9.
- Vzdelávací program pre základné umelecké školy [online]. Štátny pedagogický ústav v Bratislave, (2015). Dostupné na: <https://www.minedu.sk/data/att/8501.pdf>
- Vzdelávací program Konzervatória v SR. ISCED 5B – Vyššie odborné vzdelávanie [online]. siov.sk (2008). Dostupné na: <http://siov.sk/wp-content/uploads/2019/02/Statny-vzdelavaci-program-Konzervatoria.pdf>

ZKUŠENOSTI VYUČUJÍCÍCH S PILOTNÍ IMPLEMENTACÍ PROGRAMU SOCIÁLNĚ-EMOČNÍHO UČENÍ AKČŇÁCI V PROSTŘEDÍ ZÁKLADNÍCH ŠKOL¹

Teachers' Experiences with the Pilot Implementation of the Action Squad Social-Emotional Learning Program in Primary School Settings

Vendula Sunková,² Lenka Slepíčková,³ Radka Hájek,⁴ Helena Vaďurová,⁵
Karel Pančocha⁶

Abstrakt: Článek představuje procesní evaluaci pilotní realizace programu sociálně-emočního učení Akčňáci pro žáky 4. – 6. ročníků základních škol vycházejícího z principů terapie přijetí a odhodlání. Cílem studie bylo zhodnotit průběh implementace a vnímané přínosy programu z perspektivy učitelek. Výzkum byl realizován kvalitativně prostřednictvím polostrukturovaných rozhovorů s 13 učitelkami a data byla analyzována tematickou analýzou. Výsledky ukazují, že učitelky vnímaly program jako smysluplný nástroj podpory duševního zdraví a rozvoje sociálně-emočních kompetencí žáků. Učitelkami popisované změny se týkají zejména práce s emocemi, sebepoznání, spolupráce a třídního klimatu. Současně se ukázala časová náročnost implementace a vysoké nároky na pedagogické dovednosti, zejména při vedení reflexí. Za důležité podmínky realizace programu učitelky považovaly metodickou oporu, prakticky orientované vzdělávání učitelů a flexibilní začlenění programu do kurikula. Studie přispívá k dalšímu rozvoji programu a k porozumění podmínkám implementace sociálně-emočního učení v českých základních školách.

Klíčová slova: sociálně-emoční učení, terapie přijetí a odhodlání, duševní zdraví, základní školy.

Abstract: This paper presents the findings of a process evaluation of the pilot implementation of the Action Squad social and emotional learning programme, designed for pupils in Grades 4–6 of primary school and grounded in the principles of Acceptance and Commitment Therapy. The study aimed to evaluate the implementation process and teachers' perceptions of the programme's benefits. A qualitative research design was employed, with data collected through semi-structured interviews with 13 teachers and analysed using thematic analysis. The findings indicate that teachers perceived the programme as a meaningful tool for supporting pupils' mental health and developing their social and emotional competencies. The perceived benefits were particularly evident in the areas of emotional awareness, self-understanding, cooperation and classroom climate. At the same time,

¹ Prijaté do redakcie/Paper submitted: 26. 04. 2026

² Vendula Sunková, Mgr., Institut výzkumu inkluzivního vzdělávání, Pedagogická fakulta, Masarykova univerzita, Poříčí 31a, 603 00 Brno. E-mail: sunkova@ped.muni.cz. Osobní údaje zveřejněné s písemným souhlasem autora.

³ Lenka Slepíčková, Mgr., Ph.D., Institut výzkumu inkluzivního vzdělávání, Pedagogická fakulta, Masarykova univerzita, Poříčí 31a, 603 00 Brno. E-mail: slepicka@mail.muni.cz. Osobní údaje zveřejněné s písemným souhlasem autora.

⁴ Radka Hájek, Mgr., Bc., Institut výzkumu inkluzivního vzdělávání, Pedagogická fakulta, Masarykova univerzita, Poříčí 31a, 603 00 Brno. E-mail: hajkova@ped.muni.cz. Osobní údaje zveřejněné s písemným souhlasem autora.

⁵ Helena Vaďurová, PhDr., Ph.D., M.Sc., Institut výzkumu inkluzivního vzdělávání, Pedagogická fakulta, Masarykova univerzita, Poříčí 31a, 603 00 Brno. E-mail: vadurova@ped.muni.cz. Osobní údaje zveřejněné s písemným souhlasem autora.

⁶ Karel Pančocha, prof., PhDr., Ph.D., M.Sc., Institut výzkumu inkluzivního vzdělávání, Pedagogická fakulta, Masarykova univerzita, Poříčí 31a, 603 00 Brno. E-mail: pancocha@ped.muni.cz. Osobní údaje zveřejněné s písemným souhlasem autora.

implementation was perceived as time-consuming and demanding in terms of the pedagogical skills required, particularly in facilitating reflective activities. Teachers identified methodological support, practice-oriented training and the flexible integration of the programme into the school curriculum as important conditions for successful implementation. The study contributes to the further development of the programme and provides insight into the conditions that facilitate the implementation of social and emotional learning in Czech primary schools.

Key words: social-emotional learning, acceptance and commitment therapy, mental health, primary schools.

Úvod

Sociálně-emoční učení (SEL) představuje důležitou součást současného vzdělávání, protože podporuje nejen učení a školní úspěšnost žáků, ale také jejich wellbeing a rozvoj bezpečného a respektujícího školního prostředí. V rámci SEL se žáci učí porozumět vlastnímu prožívání, navazovat vztahy, spolupracovat a jednat odpovědně vůči sobě i druhým. Tento akcent se promítá do revidovaného Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání (RVP ZV), který vymezuje klíčovou kompetenci osobnostní a sociální a zdůrazňuje sebezrozvoj, sebereflexi, empatický přístup a spolupráci. Význam SEL dále posiluje průřezové téma Péče o sebe a druhé, zaměřené na wellbeing a podporu bezpečného prostředí školy (NPI, 2026). Škola se tak stává klíčovým místem pro implementaci SEL, protože zasahuje prakticky celou dětskou populaci a umožňuje včas rozpoznat psychické obtíže. Povinné vzdělávání je navíc jediným univerzálním prostředím sdíleným celou populací, což s sebou nese i odpovědnost za podporu duševního zdraví žáků (Curren et al., 2024). Evropská komise proto zdůrazňuje potřebu systematického a celoškolního přístupu k duševnímu zdraví, v jehož rámci je SEL chápáno jako přirozená součást kurikula (European Commission, 2024; Foster et al., 2022). Význam této oblasti potvrzují i očekávání rodičů, že škola bude rozvíjet sebezpoznání a sebedůvěru žáků (NCCA, 2021).

Současná školní praxe stále více reflektuje narůstající počet žáků s psychickými obtížemi, které se promítají do zhoršené školní docházky i vzdělávacích výsledků (NÚDZ, 2023). Nízké školní výsledky mají dlouhodobě negativní dopad na budoucnost jedince, neboť zvyšují riziko nezaměstnanosti, bezdomovectví, horšího zdraví i suicidálního chování (Wickersham et al., 2021). Zároveň výzkumy ukazují, že včasné poskytnutí psychologické a vzdělávací podpory mladým lidem s emočními obtížemi (zejména depresemi, úzkostmi, náročným chováním) a prožívajícím stres může přispět ke zlepšení studijních výsledků a předejít jejich rozvoji a eskalaci do závažnějších forem speciálních vzdělávacích potřeb (Rigli et al., 2014).

Tyto obtíže jsou přitom v mnoha případech spojeny s dopady pandemie COVID-19, jež vedla k omezenému rozvoji nebo ztrátě již nabytých znalostí a dovedností a oslabení sociálních vazeb až izolaci a to zejména u žáků se speciálními vzdělávacími potřebami (Betthäuser et al., 2023, Porter et al., 2020), ale i s širšími společenskými stresory, včetně důsledků ozbrojeného konfliktu v Evropě, který dále přispěl ke zhoršení duševního zdraví mladé populace (Kauhanen et al., 2023). V kontextu rostoucí diverzity žáků a důrazu

na inkluzivní a podpůrné vzdělávací prostředí (Nilholm, & Göransson, 2017) se proto ukazuje jako zásadní hledat přístupy, které propojují vzdělávací a psychosociální podporu. Porter a kol. (2020) ve své analýze dlouhodobého dopadu COVID-19 doporučují rozvíjet ve školách infrastrukturu, zdroje a profesní kompetence tak, aby školy byly schopné zajistit efektivní včasnou intervenci a podporu wellbeingu žáků, který je významným prediktorem školního úspěchu.

Sociálně-emoční učení zaměřené na rozvoj psychické odolnosti představuje jednu z perspektivních cest, jak systematicky posilovat schopnost žáků zvládat zátěž, adaptovat se na změny a znovu se zapojovat do vzdělávání. Právě z tohoto důvodu je tato oblast vysoce relevantní pro speciální pedagogiku, která se zaměřuje na podporu žáků se specifickými potřebami včetně těch, jejichž obtíže mají psychosociální charakter, a usiluje o jejich úspěšnou participaci ve vzdělávacím procesu i v širším sociálním kontextu. Zásadní roli v implementaci SEL hraje učitel, který přenáší sociálně-emoční učení do každodenní praxe. Učitelé mohou významně ovlivňovat sociální a emoční vývoj žáků, jejich odolnost i schopnost zvládat obtíže (Nielsen et al., 2019; NCCA, 2021). Zároveň učitelské postoje, jistota při používání těchto postupů a ochota tyto postupy začlenit do výuky ovlivňují kvalitu i udržitelnost školních programů SEL (Allen et al., 2020). Úspěšná implementace SEL ve školní třídě je podmíněna několika faktory, mezi něž patří celoškolní přístup, smysluplná adaptace programu na místní podmínky a pozitivní postoje učitelů (Foster et al., 2022; Poulou, 2007; Kallitsoglou, & Mahmud, 2023). Naopak nedostatek času, přípravy nebo konkurenční nároky kurikula mohou ochotu učitelů začleňovat SEL do výuky oslabovat (Dyson et al., 2023; Ee, & Cheng, 2013). Významnou roli hraje také zvládání náročného chování ve třídě, které ovlivňuje stres i self-efficacy učitelů (Sullivan et al., 2014). SEL tak není úspěšné pouze díky samotnému programu, ale především díky podmínkám školy a připravenosti učitelů jej realizovat v každodenní praxi.

Terapie přijetí a odhodlání

Terapie přijetí a odhodlání (Acceptance and Commitment Therapy, ACT) představuje intervenční rámec propojující cíle sociálně-emočního učení s rozvojem konkrétních, pozorovatelných a přenositelných dovedností. Jedná se o přístup zakotvený v kontextuální behaviorální vědě, jehož cílem je posilovat psychickou flexibilitu, tedy schopnost vnímat vlastní prožívání v přítomném okamžiku, nenechat se rigidně řídit nepříjemnými myšlenkami či emocemi a jednat v souladu se zvolenými hodnotami. ACT přitom neusiluje primárně o odstranění nepříjemných prožitků, ale o proměnu vztahu k nim tak, aby méně omezovaly adaptivní jednání žáků ve škole i mimo ni (Dixon et al., 2020). Ve školním prostředí lze tento rámec využít například při rozvíjení všímavosti, práci s pozorností, regulaci emocí, zvládání frustrace, rozvoji spolupráce či hodnotově ukotveného rozhodování.

Jedním z příkladů školního využití ACT je program AIM (Accept, Identify, Move), který propojuje ACT, mindfulness a behaviorální analýzu. Vybrané části tohoto programu byly využity ke zlepšení pozornosti u dětí mladšího školního

věku (Enoch, & Dixon, 2017) a jeho evaluace ukázala, že jej lze realizovat přímo učiteli i dalším pedagogickým personálem (Dixon et al., 2020). Další adaptací ACT je model DNA-V (Discoverer, Noticer, Advisor, Values), určený pro práci s dětmi a dospívajícími, který se zaměřuje na seberegulaci, práci se sebepojetím, zvládání emocí a hodnotově orientované jednání (Hayes, & Ciarrochi, 2015; Ciarrochi, & Hayes, 2018). Intervence založené na tomto modelu lze realizovat ve školním prostředí a mohou přispívat ke snížení stresu i podpoře učení a žádoucího chování adolescentů (Liu et al., 2023).

V českém prostředí již existují programy zaměřené na rozvoj sociálně-emočních kompetencí dětí, například Druhý krok (Committee for Children, 2011) nebo metodiky Respekt, Rozmanitost, Rovnost, Resilience (RRRR) (SOFA, 2021), které pracují s tématy emocí, komunikace, vztahů a zvládání konfliktů. Dosud však nebyl pro české základní školy vytvořen program SEL systematicky vystavěný na principech ACT. Na tuto mezeru reagujeme vytvořením programu Akčňáci jako školní intervence pro podporu duševního zdraví žáků, rozvoje jejich psychické flexibility, schopnosti pracovat s vlastními prožitky a jednat v souladu s hodnotami.

Cílem studie je porozumět průběhu realizace programu Akčňáci, podmínkám jeho začlenění do běžné školní výuky a přínosům vnímaným učiteli. Studie se konkrétně zaměřuje na to, jak učitelky reflektují podmínky a realizaci programu v běžném školním provozu, jaké změny vnímají u žáků, zejména v oblasti emocí, spolupráce a třídního klimatu, a jak program ovlivňuje jejich vlastní pedagogickou praxi. Text nepřináší hodnocení efektivity programu ve smyslu kvantitativních výstupů, ale přispívá k porozumění procesům zavádění školní intervence zaměřené na sociálně-emoční učení a k identifikaci podmínek jejího smysluplného začlenění do praxe základních škol.

Metodologie

S ohledem na cíl studie byl zvolen design kvalitativní procesní evaluace, který umožňuje zkoumat průběh realizace intervence, reakce účastníků a podmínky kontextu ovlivňující její využití v praxi (Moore et al., 2015). Byly formulovány následující výzkumné otázky:

1. Jak učitelé vnímají průběh a podmínky realizace programu v běžném školním provozu (časová náročnost, organizace, adaptace programu, srozumitelnost pro žáky, jejich odezva a zapojení)?
2. Jaké přínosy programu učitelé vnímají u žáků (např. v oblasti emocí, spolupráce, třídního klimatu)?
3. Jak učitelé reflektují vliv programu na své vlastní pedagogické uvažování a praxi?

Do studie byly zahrnuty učitelky zapojené do pilotní implementace programu Akčňáci na základních školách v Jihomoravském a Olomouckém kraji. Tyto kraje byly zvoleny s ohledem na dostupnost škol pro pravidelnou metodickou podporu a supervizi ze strany realizačního týmu. Do výzkumu byly zapojeny běžné základní školy hlavního vzdělávacího proudu, které se nenacházely

v sociálně vyloučených lokalitách a nejednalo se o školy s alternativním vzdělávacím programem. Žakovská populace odpovídala běžnému složení žáků daného regionu. Celkem bylo do kvalitativní části studie zahrnuto 13 učitelek, které program realizovaly ve třídách 4.– 6. ročníku. Program byl ve třídách realizován od začátku října 2024 do června 2025. Vybrané učitelky se samy rozhodly poskytnout závěrečný rozhovor k průběhu a hodnocení programu. Deset učitelek se třídou dokončilo celý program, tři učitelky nestihly realizovat poslední, čtvrtou úroveň programu, tj. závěrečných šest aktivit.

Na základě výzkumných otázek byly sestaveny tematické okruhy a následně otázky polostrukturovaného rozhovoru, který byl s učitelkami realizován po dokončení implementace programu v jejich třídách. Rozhovory se zaměřovaly na předem zvolená témata, zároveň však byly vedeny tak, aby poskytl prostor i tématům, která do nich vnesly samotné účastnice. Tematické okruhy rozhovoru se týkaly zejména průběhu realizace programu, časové náročnosti, přínosnosti jednotlivých aktivit, silných momentů školního roku, obtíží při implementaci a doporučení pro další školy. Učitelky byly například dotazovány, které aktivity považovaly pro žáky za přínosné či naopak méně vhodné, jak vnímaly časovou náročnost programu, s jakými potížemi se během realizace setkaly a zda by program doporučily dalším školám. Formát kvalitativních rozhovorů umožnil přiblížit se zkušenosti učitelek a zachytit jejich reflexi implementace programu v konkrétním kontextu školní praxe. Tato část evaluace měla za cíl porozumět zkušenostem učitelek, nikoli měřit efekt programu v kvantitativním smyslu.

Celkem jsme získali rozhovory od 13 zapojených učitelek, každý v délce přibližně jedné hodiny. Rozhovory probíhaly online prostřednictvím platformy Zoom, byly nahrávány a následně doslovně přepsány. Rozhovory vedly dvě členky výzkumného týmu, které byly s učitelkami v kontaktu již v průběhu školního roku. Dojížděly do zapojených škol, poskytovaly podporu při implementaci programu a vytvářely prostor pro průběžné sdílení zkušeností. Tato dvojí role výzkumného a realizačního týmu mohla ovlivnit podobu rozhovorů i ochotu účastnic sdílet kritické zkušenosti. Zároveň však dlouhodobější kontakt s učitelkami umožnil lépe porozumět kontextu implementace a v rozhovorech se objevovaly také kritické a ambivalentní pohledy na program, zejména ve vztahu k jeho časové náročnosti, potřebě úprav aktivit a nárokům na vedení reflexe.

Všechny učitelky podepsaly informovaný souhlas a byly seznámeny s průběhem sběru dat i se způsobem jejich zpracování. Veškerá data byla anonymizována a při prezentaci výsledků nejsou uváděny informace umožňující identifikaci konkrétních škol, tříd, učitelek ani žáků. Citace z rozhovorů jsou v textu anonymizovány.

Po přepisu byla data analyzována pomocí reflexivní tematické analýzy (Braun et al., 2022). Analýza byla vedena s cílem zachytit perspektivu účastnic v jejím kontextu a komplexnosti, s reflexí skutečnosti, že témata se neobjevují v datech, ale jsou aktivně utvářena v průběhu rozhovorů a analytické práce. Po opakovaném čtení přepisů rozhovorů bylo provedeno prvotní kódování, a to induktivně, s důrazem na významy vyjadřované samotnými účastnicemi.

Kódovací schéma se v průběhu týmové analytické práce zpřesňovalo a proměňovalo a jednotlivé kódy, jim přiřazené části dat a další prvky analýzy (terénní poznámky, memo poznámky) postupně sytily vznikající témata. Ta tvoří osu naší analýzy a zároveň strukturu pro prezentaci výsledků, kterou doplňujeme úryvky z rozhovorů vybranými tak, aby co nejlépe ilustrovaly naše sdělení. V průběhu celé analýzy si výzkumníci pořizovali analytické poznámky a zaznamenávali své postřehy, otázky a vynořující se tematické vzorce vztahující se k výzkumným otázkám.

Součástí analytického procesu bylo také zohlednění případů, které dominantním interpretacím odporovaly nebo je problematizovaly. Průběžné interpretace a podobu vznikajících témat společně konzultoval celý autorský tým. Cyklická povaha kvalitativního výzkumu nám umožnila se k datům vracet a postupně zpřesňovat interpretační rámec.

Intervence

Program Akčníci představuje strukturovanou školní intervenci zaměřenou na rozvoj sociálně-emočních kompetencí a podporu duševního zdraví žáků 4. – 6. ročníku základní školy. Je koncipován jako dlouhodobě využitelný metodický nástroj pro běžnou pedagogickou praxi, nikoli jako jednorázový preventivní nebo terapeutický program. Jeho cílem je rozvoj psychické flexibility, tedy schopnosti uvědomovat si vlastní prožívání (emoce, myšlenky, tělesné pocity), regulovat je adaptivním způsobem a jednat v souladu s osobně i skupinově významnými hodnotami. Program vychází z propojení principů SEL a ACT, které tvoří teoretický rámec, z něhož vycházejí cíle i postupy jednotlivých praktických cvičení.

Intervence je vystavěna jako systematický celek s jasně definovanou strukturou a sadou materiálů (příručka pro učitele, pracovní sešit pro žáky, herní pole a doplňující pomůcky). Program obsahuje 64 celotřídních aktivit a 90 individuálních výzev, rozdělených do čtyř úrovní odpovídajících postupnému rozvoji dovedností. Obsah je členěn do tematických oblastí odpovídajících šesti klíčovému dovednostem modelu ACT (tzv. ACT hexaflex), přičemž každá z těchto dovedností je žákům zprostředkována prostřednictvím narativního rámce a postavy „mistra“, která podporuje srozumitelnost a kontinuitu práce žáků.

Organizačním rámcem programu je celotřídní herní struktura, v níž třída postupuje společně jednotlivými oblastmi, zatímco každý žák zaznamenává svůj postup individuálně do pracovního sešitu. Program je uveden příběhem a jeho realizace probíhá prostřednictvím strukturovaných aktivit kombinujících povinná cvičení a doplňkové úkoly. Důraz je kladen na prožitkové učení a následnou reflexi. Aktivita jsou navrženy s ohledem na podmínky běžné výuky a zaměřují se například na práci s emocemi, pozorností, hodnotami či zvládáním nepříjemných prožitků. Z didaktického hlediska program vychází z principů zážitkové pedagogiky a využívá kombinaci příběhů, pohybových prvků, skupinové práce a krátkých forem zpětné vazby. Motivační složku programu tvoří žetonový systém založený na principech pozitivního posilování, který podporuje zapojení žáků a reflektuje jejich individuální pokrok.

Klíčovou roli v implementaci programu má učitel, který zajišťuje realizaci aktivit, bezpečné prostředí i přenos dovedností do běžných situací. Program je organizačně flexibilní a lze jej realizovat v různých výukových kontextech v průběhu jednoho až dvou školních let. Představuje tak komplexní intervenci, která integruje rozvoj sociálně-emočních dovedností, herní a narativní prvky i principy zážitkového učení s cílem podpořit dlouhodobé osvojování dovedností relevantních pro podporu duševního zdraví žáků ve škole i mimo ni.

Program nabízí prostor pro systematický rozvoj kompetencí, které jsou jako povinné výstupy vymezeny v základním českém kurikulárním dokumentu, jímž je Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání (RVP ZV). V kontextu celospolečenského vývoje, zejména v souvislosti s jeho poslední revizí, výrazně posílil důraz na oblast wellbeingu žáků. Klíčové kompetence, vzdělávací oblasti i průřezová témata, tedy tři základní pilíře RVP ZV, se nově ve zvýšené míře zaměřují na rozvoj znalostí, dovedností a postojů, které podporují péči o sebe i druhé, osobnostní rozvoj, rozvoj resilience a udržování zdravých mezilidských vztahů. Školy tak v rámci programu Akčníci získávají ucelený systém aktivit, které jsou provázány s vybranými oblastmi RVP ZV.

Pro lepší orientaci ve struktuře programu a jeho vazbě na školní kurikulum uvádíme přehledovou tabulku, která ilustruje návaznost vybraných oblastí a aktivit programu na cíle RVP ZV.

Tabulka 1 Návaznost programu Akčníci na vybrané cíle RVP ZV

Oblast rozvoje v programu	Vazba na RVP ZV	Příklady aktivit programu
Všímavost, seberegulace a wellbeing	Vlastní wellbeing; péče o sebe a druhé; osobnostní rozvoj zaměřený na vnímání prožívání a zvládání stresu	Rozinka, Ohledání ruky, Slyšíš padat špendlík? Uvolňujeme tělo, Sněžítka
Sebepoznání a identita	Identita; osobnostní rozvoj zaměřený na rozpoznávání vlastních vlastností a silných stránek	Pohádkové postavy, Superhrdina, Já-avatar, Moudrý klobouk, Květina
Vztahy a sociální citlivost	Budování a udržování zdravých vztahů; sociální a etický rozvoj zaměřený na rozpoznávání emocí a potřeb vlastních i druhých	Trosečníci, Pád důvěry, Učitel pod lupou, Zmrzlinový pohár, Vyzkoušej si kabáty
Odolnost a zvládání obtížných situací	Resilience; péče o sebe a druhé; osobnostní rozvoj zaměřený na zvládání náročných situací	Rozcestí, Hora, Můj autobus, Moje rádio Nahod' strach, Kamínek v botě

(Zdroj: vlastní zpracování)

Poznámka: Tabulka představuje zjednodušenou verzi tabulky uvedené v programu Akčníci, která zobrazuje návaznost aktivit na RVP ZV. Z důvodu přehlednosti byly vypuštěny kódy očekávaných výsledků, přínosy pro žáky, detailní formulace strategií učitele a úplné seznamy aktivit. Tabulku v plném rozsahu lze nalézt v příručce pro učitele metodiky Akčníci.

Výsledky

1. Vysoká časová náročnosť programu vs. jeho vnímaná smysluplnosť

Učiteľky opakovaně reflektovaly zkušenost s časovou náročností programu. Snaha dodržet původní týdenní rytmus tří aktivit často znamenala pečlivé plánování a úpravy výuky: *„Vyšetřila jsem si hodinu a tam jsem to narvala.“* Klíčové bylo hledat předměty, v nichž bylo možné program tematicky propojit, případně kde nevadilo zdržení.

Zátěž byla výraznější zejména v náročnějších týdnech, při práci s mladšími dětmi nebo ve třídách s vyšším zastoupením žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, kde bylo nutné aktivity zjednodušovat či vynechávat. U starších žáků byla realizace snazší díky jejich větší samostatnosti a tempu práce.

Některé časově náročnější aktivity přitom patřily mezi nejoblíbenější, například závěrečné reflexe, které se často protahovaly nad plánovaný čas: *„Děti se někdy rozvykládaly, bavilo je to, každý se chtěl vyjádřit. [...] bylo mi líto je utnout.“* Podobně tomu bylo i u pohybových aktivit.

Rozhovory zároveň ukázaly, že navzdory časové náročnosti je program obecně účastnicemi vnímán jako smysluplný a pro žáky přirozený („stala se z toho součást výuky“), přínosný pro vztahy a sebepoznání žáků. Učitelky vnímají význam práce s wellbeingem žáků a samotný program jako vhodný způsob uchopení této složky vzdělávání v každodenní výuce („Smysl to dává ... chce se po nás wellbeing a SEL“). Tato vnímaná smysluplnost tedy kompenzuje investovaný čas a motivuje učitelky program adaptovat a naučit se s ním pracovat efektivně. *„Lépe jsem si to zorganizovala.“* a postupně nabýt větší jistotu při práci s programem: *„Když už jsme věděli, tak už to šlo.“; „Pak už jsme to znali, znali jsme ten jazyk a když byla krize, tak se jen přečetla aktivita a hotovo.“* S tím souvisela i adaptace programu a úprava očekávání: *„Pak jsem si to udělala podle sebe.“; „Něco jsme musely vynechat nebo přeskochit.“*

Reflexe časové náročnosti a doporučení učitelek vedly k úpravám harmonogramu programu. Pro další fáze implementace byl program rozvolněn až do dvou školních let a organizován spíše podle tematických oblastí než podle týdnů v rámci školního roku. Důraz je kladen na individuální tempo a na dostatečný prostor pro prožití a osvojení dovedností.

2. Školení a podpora v průběhu realizace programu

V rámci přípravy na realizaci programu absolvovaly učitelky několik na sebe navazujících forem vzdělávání a podpory. Nejprve prošly čtyřhodinovým e-learningovým kurzem zaměřeným na teoretická východiska přístupu ACT, na nějž navazovalo jednodenní prezenční školení orientované na rozvoj konkrétních dovedností a praktické ukázky práce s programem. Bezprostředně před zahájením implementace absolvovaly ještě dvouhodinové online školení zaměřené na herní princip programu a technické aspekty jeho realizace (např. záznam průběhu implementace a sběr dat).

V průběhu školního roku byla každé učitelce jednou za dva měsíce poskytována individuální podpora přímo ve škole formou dvouhodinové konzultace s členem realizačního týmu. Konzultace zahrnovaly supervizi, zpětnou

vazbu, rozhovory se žáky i modelové ukázky aktivit. Učitelky se zároveň mohly účastnit pravidelných online skupinových setkání, která sloužila k připomenutí teoretických východisek, sdílení zkušeností a řešení dotazů. Další podpora byla poskytována prostřednictvím e-mailu a webových stránek programu.

Tento víceúrovňový systém podpory měl učitelkám umožnit porozumět teoretickým východiskům i praktické realizaci programu. Metodika je strukturována jako návodný krokový rámec s detailním popisem aktivit, který poskytuje oporu při práci ve třídě a zároveň ponechává prostor pro adaptaci podle potřeb třídy.

Co se týče školení a podpory, učitelky byly s jejich podobou převážně spokojené. Manuály hodnotily jako přehledné, srozumitelné a dobře připravené. Online forma setkávání byla vnímána jako pohodlná a umožňovala návrat k materiálům, část účastnic však preferovala prezenční setkání, kde je snazší udržet pozornost, sdílet zkušenosti a prakticky si vyzkoušet jednotlivé aktivity. Jednodenní intenzivní školení bylo hodnoceno jako vyhovující, zatímco vícedenní formáty byly organizačně náročné. Osobní setkání zároveň přinášela silnější prožitek a podporovala implementaci programu: *„Mělo to tempo, které mě pak vede v praxi.“*

Kontinuální podpora nebyla vždy plně využívána, vědomí její dostupnosti však bylo pro učitelky důležité. Přínosný byl osobní kontakt s týmem i sdílení s ostatními učitelkami: *„Osobní návštěvy výzkumnic ve třídách, kdy s žáky vyzkoušely některou z aktivit, byly dobíjející, cítili jsme nadšení, mě to bavilo. Bylo to pro mě povzbuzení, že v tom chci pokračovat. Společně online diskuze paní učitelek, sdělování zkušeností. Taková společná sborovna.“*

Učitelky by často ocenily více ukázkových lekcí ve třídě, *„vidět to v praxi.“* Konkrétní formulace instrukcí, ukázky realizace a modely komunikace s dětmi jsou vnímány jako klíčové. *„Abych viděla, jak se mám k určitým věcem stavět.“* a *„Paní psychologka přišla uvést jen jednu aktivitu a klidně bych ocenila vícekrát. Hodně mi pomohlo vidět, jak ona pracuje s dětmi a jak tu aktivitu komentuje.“* Praktické ukázky by podle nich bylo možné zprostředkovat i formou videí.

3. Výzvy při práci s emocemi žáků a potřeba praktických nástroj

Některé učitelky poukazovaly na počáteční obtížnost témat vycházejících z principů ACT. Postupně si však tyto principy osvojovaly a začaly je vnímat jako smysluplné, přičemž klíčovou roli hrály praktické nácviky a vlastní zkušenost s aktivitami: *„Zjistila jsem, že neumím být v přítomném okamžiku, hledala jsem odpověď, jak lépe zvládat své emoce.“* Tento posun naznačuje význam prožitkového učení pro porozumění abstraktnějším konceptům programu.

Současně se napříč výpověďmi opakovaně objevovala profesní nejistota spojená s prací s emocemi žáků. Ta se týkala zejména situací, kdy žáci otevírali citlivá témata nebo projevovali intenzivní negativní emoce, a to jak na individuální, tak skupinové úrovni. Učitelky v těchto situacích postrádaly jistotu v tom, jak adekvátně reagovat a jak vést hlubší reflexi.

V ojedinělých případech vedla tato nejistota až k vyhýbání se náročnějším aktivitám: *„Děti umí být zlé a mám z toho trošku obavy, co by si řekly a jak bych to*

pak ukočírovala.“ Tento moment ukazuje, že nedostatek vnímané kompetence může přímo limitovat rozsah realizace programu.

Reflexe jedné z učitelek zároveň poukazuje na generační dimenzi této nejistoty, kdy odlišné výchovné zkušenosti ovlivňují přístup k emocím a komunikaci s žáky. Program je přitom vnímán jako prostředek, který umožňuje tyto rozdíly překonávat a postupně měnit vlastní pedagogické přístupy: *„Jsem ze staré generace, která prošla komunistickou výchovou, a je to pro mě o to těžší. Já se to s těmi dětmi učím. Vnímat to a vidět to trochu jinak.“*

Z dat tak vyplývá výrazná potřeba systematické podpory učitelek, zejména ve formě modelových ukázek, praktických nácviků a bezpečného rámce pro práci s emočně náročnými situacemi. Důležitým aspektem je také dostupnost konkrétních postupů pro řešení situací, které přesahují běžnou pedagogickou zkušenost: *„Pomohlo by [...] mít návod na možnosti práce přímo v manuálu.“*

Samotný program přitom podle jedné účastnice na požadavky kladené na vyučující odpovídá a poskytuje jim kýženou podporu: *„Nejsme připraveni na to, co dnes žáci řeší, jsem výchovný poradce a nemám dostatečné nástroje a materiály. Program mi dal naději, že to jde.“* Tento aspekt metodiky by však bylo vhodné dále rozvíjet a systematicky posilovat, aby učitelkám umožnil jistější a bezpečnější vedení práce s emocemi žáků.

4. Hodnocení průběhu programu a žákovská odezva

Zapojené učitelky popisovaly, že děti pozitivně přijímaly především pohybové, prožitkové, hravé a týmové aktivity. Ty byly popisovány jako nejvíce motivující a přinášející silné zážitky (např. Pád důvěry, Ulička, Trosečníci nebo Sněž červa). Podle účastnic výzkumu umožnily žákům testovat svůj strach: *„Trošku překonat sám sebe a najít odvahu“, pracovaly se skupinovou dynamikou: „Děti se dokázaly perfektně povzbuzovat a hecovat“, „Byl tam super herní prvek.“*

Žáky podle výpovědí účastnic bavily také aktivity s atraktivním příběhem (Mnoholicný lektvar, Příběh mořeplavce, Já – avatar), využívající pomůcky (Sněžítka, Rozinka) nebo známé herní principy (Rozcestí – bod volby, Kámen, nůžky, papír). Některá cvičení, zejména meditační a dechová, byla využívána i mimo program ke zvládnutí stresu: *„Občas jsme si skočili do Norska, Austrálie a jen dýchali.“* Učitelky se s žáky vracely i k aktivitě Hora: *„Bylo to hodně konkrétní a šlo se k tomu vztahovat.“* Přenositelnost programu do jiných kontextů byla pro vyučující i žáky důležitou zkušeností, která zaznívala v několika výpovědích. *„Holčička, co minulý rok nezvládala školu v přírodě, najednou dokázala sáhnout do toho, co znala, a během 2 minut si udělala motýlka a pomohlo to.“; „I na výletě nám to udělalo svoje. Byli jsme v lanovém centru a ukázalo se, že z toho trochu čerpali, vyhecovali se k tomu.“*

Naopak, menší oblibu si získaly aktivity vnímané jako náročné, abstraktní nebo zdoluhavé (např. Abigail, Táborák, Zkoušení kabátků), které některé učitelky vynechávaly. Vnímaly, že pro děti byly obtížné i aktivity vyžadující vyšší míru představivosti, práci s neznámými pojmy (např. ctnosti) nebo jemnou motoriku (např. nafukování balónků).

Při hodnocení věkové vhodnosti se učitelky shodly, že program je ideální pro 2.–5. ročník, nejčastěji pro 4.–5. třídu. Při práci s mladšími dětmi prováděly úpravy: „*Když jsme to dělali ve skupině, šlo jim to lépe.*“ a zdůrazňovaly nutnost zohlednit konkrétní složení třídy. Objevila se i úvaha o využití programu v mateřských školách: „*Skvělé by bylo program použít už na MŠ. Myslím, že by tam na to bylo i více času a některé věci by se daly transformovat i pro malé děti. Čím dřív se s tím začne, tím líp.*“ Naopak realizace na druhém stupni by byla organizačně náročná kvůli střídání vyučujících.

5. Reflexe – klíčová a náročná součást programu

Každá aktivita počítala se závěrečnou reflexí. Bez kvalitní reflexe se význam aktivity pro učení ztrácí. Zkušenost však ukázala, že se pro zapojené učitelky i žáky často jednalo o hodně náročnou část. Zatímco „to hmatatelné fungovalo skvěle“, tedy herní aktivity nebo aktivity s konkrétním plánem nebylo těžké zařadit, „propojení fyzické aktivity s psychickými procesy bylo z pohledu účastnic výzkumu náročné.“

Často opakovanou zkušeností je to, že ne vždy se podařilo reflexi stihnout, stávalo se, že se témata rozbíhala, a v početných třídách bylo náročné dát prostor všem. Provedení reflexe komplikovala i malá sdílnost, motivovanost, nebo naopak velká únava u dětí. Zatímco u některých témat a u některých dětí byla reflexe dobrým prostorem pro sdílení zkušeností: „*Někdy mě překvapilo, jak byli ti žáci osobní. Co vše se otevřelo.*“; „*Mile mě překvapilo, co všechno niterného řekli.*“ V jiných případech fungovala jen u některých dětí: „*Někdy odpovídali jinak, nebo se jim do toho nechtělo. Nevěděli, co mají odpovídat. U mě se chytala tak čtvrtina dětí.*“ Bylo těžké některé děti v rámci reflexe „rozpovídat“: „*Někdy jsem to z nich tahala a oni to nedokázali reflektovat. Někdo se zapojoval stále, někdo jenom poslouchal a sbíral odvahu.*“ Úspěšnost reflexe spojovaly učitelky s atraktivitou aktivity: více se dařila u aktivit, které děti vtáhly a nadchly.

V oblasti vedení reflexí některé účastnice vyjadřovaly nejistotu. Uvítal by více zkušeností, školení, či „návod“, více konkrétních a jednodušších otázek. Poukazovaly na své malé sebevědomí v této oblasti, případně strach z toho, že se v rámci reflexe otevrou náročná témata: „*Vést reflexi je náročné, takže já osobně se na to vůbec necítím. Nevím, jak reflexi rozebírat. Měli jste tam návodné otázky, ale není to jednoduché.*“ Jedna z učitelek měla dobrou zkušenost s možností napsat na papír „nečíst“, kterou dětem dala. Jiná účastnice sdílela dobrou zkušenost s reflexí prostřednictvím smajlíků nebo omezením reflexe na tři věty pro každého.

6. Význam programu pro žáky a učitele

Většina zapojených učitelek popisovala přínos programu na žáky jako výrazný. Projevil se zejména v lepším pojmenovávání emocí, větší otevřenosti, zklidnění, soustředění, odvaze mluvit o sobě, spolupráci a stmelení kolektivu, ale také v normalizaci nepříjemných emocí. Učitelky zároveň často reflektovaly vlastní profesní posun – lépe poznaly žáky i sebe, začaly jinak pracovat s jazykem emocí, využívaly relaxační techniky i mimo program a nově promýšlely svou roli

ve třídě. Zároveň pojmenovávaly vlastní obavy a nejistoty v práci s programem.

Jedním z přínosů nejčastěji popisovaných účastnicemi byla práce s emocemi, zejména s negativními. Potenciál programu v této oblasti shrnula jedna učitelka takto: *„Drobné neúspěchy a překážky jsou součástí života a tenhle typ učení by je na to měl připravit. Jak se sebou pracovat.“*

Děti se, jak to vnímaly účastnice, dokázaly pomocí meditačních technik efektivně zklidnit, lépe vnímat, pojmenovávat a přijímat své emoce, včetně těch negativních, a lépe zvládat frustraci a neúspěch. Vedle toho učitelky popisovaly posun v sebepoznání, vyjadřovacích schopnostech a schopnosti pojmenovávat vlastní vlastnosti, což odpovídá cílům programu zaměřeným na všímavost, práci s emocemi a hodnotově ukotvené jednání. Vnímat tento posun bylo pro učitelky významnou profesní zkušeností: *„Člověk na vlastní oči vidí, jak se děti rozvíjí a dokáží se sebou lépe pracovat. Ukázalo mi to novou cestu práce s dětmi a také sebepoznání.“*

Učitelky také popisovaly zlepšení spolupráce mezi žáky: *„Rozhodování se ve skupině, naučit se domluvit se, jakým směrem se vydáme. To pro mě bylo hodně fajn.“*; *„Naučili se pracovat všichni se všema [...] táhli za jeden provaz.“*

Učitelky často zdůrazňovaly i přínos programu v osobní rovině: *„Obohatilo to i mě samotnou, jako pedagoga mě to posunulo.“* Osvojily si nové dovednosti (např. zařazování dechových a meditačních cvičení), jinak pracovaly s vlastními emocemi: *„Snažím se mluvit o svých emocích, víc se jim otevřít.“*

Dalším popisovaným přínosem bylo také prohloubení vztahů se žáky a zlepšení komunikace: *„Děti se otevrou z jiného pohledu, leccos se dozvíte.“*; *„Děti jsem lépe poznala, více jsem s nimi komunikovala.“*; *„S dětma jsem si byla blíže, mluvila jsem o sobě, plnila jsem úkoly s nimi. Zapojili jsme se všichni, viděli, že nejsem dokonalá. Sblížilo nás to, spojilo.“*

Některé učitelky zdůrazňovaly také rychlost pozorovaného posunu během jednoho školního roku a význam těchto aktivit pro školní prostředí: *„Je to něco nového, k čemu se třeba není možné tak často dostat, a děti to potřebují.“* Zároveň poukazovaly na skutečnost, že škola je pro řadu žáků jediným místem, kde mohou podobná témata bezpečně otevírat: *„jde vidět, že některé děti to nemají kde jinde a s kým řešit než ve škole.“*

Tyto výpovědi naznačují, že program je učitelkami vnímán jako důležitá součást vzdělávací praxe, která reaguje na aktuální potřeby žáků. Zdůrazňují zároveň význam školy jako prostoru pro rozvoj sociálně-emočních kompetencí a podpory duševního zdraví. Program tak přispívá nejen k individuálnímu rozvoji žáků, ale i k posilování bezpečného a podpůrného třídního klimatu.

Diskuze

Všechny dotazované učitelky označovaly program za časově náročný. Tato skutečnost vedla k úpravě časového harmonogramu programu a k rozvolnění jednotlivých cvičení do oblastí, které již nebyly pevně časově ohraničeny. Program tak lze v podmínkách školní praxe rozložit až do dvou školních let.

Pro realizaci programu se jako zásadní ukázala role učitele a kvalita podpory, kterou měl v průběhu implementace k dispozici. Učitelky pozitivně hodnotily

kombinaci úvodního školení s online kurzem, možnost průběžných konzultací i osobní kontakt s výzkumným týmem, přičemž samy zdůrazňovaly význam praktických ukázek práce ve třídě. Právě praktické modelování a nácviky jsou ve studiích hodnoceny jako významná součást přípravy pedagogů pro práci se žáky v oblasti SEL (Ulla, & Poom-Valickis, 2023). Proto bylo také vstupní školení rozšířeno o jeden celý den, ve kterém budou vyučující prakticky procházet jednotlivá cvičení a učit se je zadávat.

Z pohledu zapojených učitelek žáci pozitivně reagovali zejména na pohybové, prožitkové a týmové aktivity, tedy na ty části programu, které byly konkrétní, sdílené a zkušenostně založené. Naopak menší oblibu si získávaly aktivity vnímané jako příliš abstraktní a náročné na realizaci. Tato zjištění odpovídají poznatkům, podle nichž je v mladším školním věku pro porozumění i motivaci klíčové zkušenostní učení a vývojově přiměřená forma práce (Ranken et al., 2025). V tomto ohledu se jako podstatná ukazuje zážitková a herní složka programu, na níž je intervence vystavěna. Některá cvičení byla na základě této zpětné vazby odstraněna nebo upravena.

Z hlediska teoretického rámce ACT program cílil na schopnost žáků všimnout si přítomného okamžiku, přijímat nepříjemné emoce jako součást běžné zkušenosti, získávat odstup od myšlenek, lépe rozumět sobě samým, rozpoznávat hodnoty a převádět je do konkrétního jednání. Relativně snadno přijímané byly aktivity zaměřené na přítomný okamžik, dech, tělesné vnímání a zklidnění, které děti dokázaly využívat i mimo samotný program. Podobně působily i některé odstupové techniky, zejména pokud byly spojeny s příběhem nebo tělesnou zkušeností, jako tomu bylo u aktivit typu Našeptávač nebo Můj autobus. Tyto postupy dětem umožnily zakusit, že myšlenky a emoce nemusí bezprostředně určovat jejich jednání, což odpovídá cíli ACT a podporuje rozvoj psychické flexibility.

Naopak, oblasti spojené s hodnotami a sebepojetím se ve výpovědích učitelek objevovaly jako vývojově náročnější. Hodnoty se u dětí mladšího školního věku často objevují spíše v konkrétních vztahových a školních situacích než jako vědomě formulované osobní směry, podobně jako se teprve utváří i schopnost reflektovat vlastní vlastnosti a motivy. Výsledky tak naznačují, že implementace ACT ve školním SEL programu vyžaduje vývojově citlivou pedagogickou transformaci: zatímco všímavost, práce s emocemi a jednoduché odstupové metafory lze dětem zprostředkovat poměrně přímo, hodnotová práce a sebepoznání potřebují větší oporu v konkrétních příkladech, příbězích, modelování učitelem a opakované reflexi. Program tak nepůsobí pouze jako soubor aktivit, ale jako postupné budování jazyka a zkušeností, skrze něž se děti učí flexibilněji vztahovat ke svému prožívání, druhým lidem i vlastnímu jednání.

Pro program Akčníci je klíčová reflexe jako součást každého cvičení, která se zároveň ukázala jako jedna z nejnáročnějších složek implementace. Zapojené učitelky zmiňovaly obtíže se zapojením celé třídy, s udržením motivace i tematického zaměření reflexe. Některé z nich uváděly, že by ocenily jasnější strukturu a konkrétnější návod, jak při reflexi postupovat. Reflexe je přitom považována za specifickou pedagogickou dovednost, jejíž rozvoj vyžaduje

strukturované vedení a oporu v metodice (Marshall et al., 2022). Na základě těchto zjištění byla reflexe ve finální podobě programu upravena, jasněji strukturována a zároveň zařazena jako samostatný tematický blok do přípravy učitelů.

Podstatnou součástí práce školního speciálního pedagoga je prevence rozvoje obtíží u žáků ve škole. Vhodně nastavené preventivní postupy umožňují včasné rozpoznání a řešení problémů a současně podporují rozvoj kompetencí, které napomáhají jejich předcházení. Prevence je přitom efektivnější a méně náročná než následná intervence u již rozvinutých obtíží (Humphrey et al., 2013). Výsledky studie ukazují potenciál programu v oblasti prevence psychických obtíží prostřednictvím posilování psychické flexibility žáků i vyučujících. Program Akčníci v tomto ohledu představuje slibný podpůrný nástroj pro inkluzivní praxi, jehož efektivní využití však předpokládá dostatečnou metodickou oporu pedagogů, aby jej bylo možné bezpečně a flexibilně přizpůsobovat potřebám heterogenních třídních kolektivů. Současně se ukazuje, že implementace programů zaměřených na sociálně-emoční učení zvyšuje nároky na inkluzivní kompetence učitelů, zejména v oblasti diferenciací výuky, vytváření psychologicky bezpečného prostředí a citlivého vedení reflexe. Pozornost je třeba věnovat také práci s emocionalitou žáků, která se může výrazně lišit například u žáků s úzkostmi, poruchami chování nebo komunikačními obtížemi. Tradičně byla role speciálního pedagoga spojována především s podporou žáků se speciálními vzdělávacími potřebami vyplývajícími ze zdravotního stavu. V současnosti se však tato role významně rozšiřuje – speciální pedagogové jsou stále častěji vnímáni jako klíčoví aktéři nejen při rozpoznávání a řešení narůstajících psychických obtíží žáků (Kauhanen et al., 2023), ale také jako metodická opora pedagogů při rozvoji jejich profesních kompetencí a při implementaci jak individuálních, tak kolektivních podpůrných opatření ve třídě.

Učitelky dále popsaly jimi vnímaný přínos programu na žáky, třídní klima i na vlastní profesní fungování. Z jejich perspektivy program podporoval lepší pojmenovávání emocí a sebepoznání u žáků, větší otevřenost, spolupráci i celkové zklidnění při výuce. Současně účastnice v průběhu implementace programu reflektovaly změny ve svém pedagogickém uvažování i v používání jazyka napříč základními oblastmi ACT. Tyto výpovědi jsou v souladu s cíli SEL i s ACT rámcem, z něhož program vychází, zejména s důrazem na rozvoj psychické flexibility a proměnu vztahu k vlastním myšlenkám a emocím (Dixon, & Paliliunas, 2018).

Studie má několik omezení, která je třeba zohlednit při interpretaci výsledků. Jedná se o kvalitativní výzkum realizovaný na menším vzorku učitelek (n = 13), jehož cílem není zobecnění zjištění, ale porozumění zkušenostem s implementací programu v konkrétním kontextu. Výběr účastnic byl navíc ovlivněn samovýběrem, neboť učitelky se do realizace programu zapojily z vlastní iniciativy a následně se dobrovolně rozhodly poskytnout závěrečný rozhovor. Ve vzorku tak mohly být více zastoupeny motivované učitelky a účastnice s pozitivnějším vztahem k programu. Určitým limitem je také zapojení výzkumného týmu do realizace programu, které mohlo ovlivnit

průběh sběru dat. Studie se navíc zaměřuje na průběh implementace a vnímané přínosy programu, nikoli na jeho efektivitu ve smyslu měřitelných změn, což představuje směr pro další výzkum.

Závěr

Výpovědi zapojených učitelek ukazují, že program Akčňáci vnímaly jako smysluplný nástroj pro podporu sociálně-emočního učení v běžné školní praxi. Z jejich perspektivy program podporoval práci s emocemi, sebepoznání, spolupráci a vztahy ve třídě. Studie zároveň identifikovala podmínky, které mohou ovlivňovat proveditelnost a kvalitu implementace programu. Patří mezi ně zejména dostatečný časový prostor, přehledná metodika, prakticky zaměřená příprava učitelů a možnost přizpůsobovat aktivity potřebám a složení konkrétní třídy. Jako zvláště náročné se ukázalo vedení reflexe a práce se situacemi, v nichž žáci otevírali citlivá nebo emočně zatěžující témata. Implementace programu proto předpokládá nejen dostupnost metodických materiálů, ale také rozvoj profesních kompetencí učitelů a vytvoření bezpečného prostředí pro práci s emocemi žáků.

Na základě získaných zjištění byly revidovány vybrané části programu. Úpravy se týkaly zejména rozvolnění harmonogramu a možnosti realizovat program v delším časovém období, s variantou překlenutí do dalšího školního roku. Dále zahrnovaly přepracování vybraných aktivit, přesnější vymezení jejich vzdělávacích cílů a jasnější strukturování závěrečných reflexí. Posílena byla také praktická část přípravy učitelů, včetně modelových ukázek a nácviku vedení jednotlivých aktivit.

Studie přináší poznatky o zkušenostech motivovaných učitelek s pilotní implementací programu a upozorňuje na některé podmínky, které je vhodné zohlednit při jeho dalším rozvoji a zavádění do školní praxe. Výsledky studie tak přispívají nejen k dalšímu rozvoji samotného programu, ale také k širší diskusi o podmínkách zavádění intervencí zaměřených na sociálně-emoční učení do prostředí základních škol.

Tento článek vznikl v rámci projektu TQ01000106 Program sociálně emočního učení – vývoj a implementace komplexní podpory duševního zdraví dětí, který je financován se státní podporou Technologické agentury ČR v rámci Programu SIGMA. www.tacr.cz

LITERATURA

- Allen, K., Hansford, L., Hayes, R., Allwood, M., Byford, S., Longdon, B., Price, A., & Ford, T. (2020). *Teachers' perceptions of the impact of the Incredible Years Teacher Classroom Management programme on their practice and on the social and emotional development of their pupils*. British Journal of Educational Psychology, 90, 75–90. <https://doi.org/10.1111/bjep.12306>
- Bethhäuser, B. A., Bach-Mortensen, A. M., & Engzell, P. (2023). *A systematic review and meta-analysis of the evidence on learning during the COVID-19 pandemic*. Nature Human Behaviour, 7(3), 375–385. <https://doi.org/10.1038/s41562-022-01506-4>
- Braun, V., Clarke, V., Hayfield, N., Davey, L., & Jenkinson, E. (2022). *Doing reflexive thematic analysis*. In S. Bager-Charleson & A. McBeath (Eds.), *Supporting research in counselling and psychotherapy: Qualitative, quantitative, and mixed methods research* (pp. 19–38). Palgrave

- Macmillan. https://doi.org/10.1007/978-3-031-13942-0_2
- Ciarrochi, J., & Hayes, L. L. (2018). *Shaping DNA (Discoverer, Noticer, and Advisor): A contextual behavioral science approach to youth intervention*. In D. S. Wilson & S. C. Hayes (Eds.), *Evolution and contextual behavioral science: An integrated framework for understanding, predicting, and influencing human behavior*. New Harbinger Publications.
- Committee for Children (2011). *Second Step: Social-Emotional Skills for Elementary School*. Dostupné z <https://www.secondstep.org/>
- Curren, R., Boniwell, I., Ryan, R. M., Oades, L., Brighouse, H., Unterhalter, E., ... & White, M. (2024). *Finding consensus on well-being in education*. *Theory and Research in Education*, 22(2), 117–157. <https://doi.org/10.1177/14778785241259852>
- Dixon, M. R., & Paliliunas, D. (2018). *AIM: Accept, Identify, Move. A Behavior Analytic Curriculum for Social-Emotional Development in Children*. Shawnee Scientific Press.
- Dixon, M. R., Hayes, S. C., Stanley, C., Law, S., & al-Nasser, T. (2020). *Is Acceptance and Commitment Training or Therapy (ACT) a Method that Applied Behavior Analysts Can and Should Use?* *The Psychological Record*, 70(4), 559–579. <https://doi.org/10.1007/s40732-020-00436-9>
- Dyson, B., Shen, Y., Howley, D., & Baek, S. (2023). *Social emotional learning matters: Interpreting educators' perspectives at a high-needs rural elementary school*. *Frontiers in Education*, 8:1100667. <https://doi.org/10.3389/educ.2023.1100667>
- Ee, J., & Cheng, Q. L. (2013). *Teachers' perceptions of students' social emotional learning and their infusion of SEL*. *Journal of Teaching and Teacher Education*, 1(2), 59–72. <https://doi.org/10.12785/jtte/010201>
- Enoch, M. R., & Dixon, M. R. (2017). *The use of a child-based acceptance and commitment therapy curriculum to increase attention*. *Child & Family Behavior Therapy*, 39(3), 200–224. <https://doi.org/10.1080/07317107.2017.1338454>
- European Commission (2024). *Guidelines on wellbeing and mental health at school*. European School Education Platform. Dostupné z <https://school-education.ec.europa.eu/en/discover/news/guidelines-wellbeing-and-mental-health-school>
- Foster, J. L., Louis, L., & Winston, E. (2022). *Creating conditions for social-emotional learning: An ecological framework*. *Theory Into Practice*, 61(2), 224–235. <https://doi.org/10.1080/00405841.2022.2036059>
- Hayes, L. L., & Ciarrochi, J. (2015). *The thriving adolescent: Using acceptance and commitment therapy and positive psychology to help teens manage emotions, achieve goals, and build connection*. New Harbinger Publications.
- Humphrey, N., Lendrum, A., & Wigelsworth, M. (2013). *Making the most out of school-based prevention: Lessons from the social and emotional aspects of learning (SEAL) programme*. *Emotional and Behavioural Difficulties*, 18(3), 248–260. <https://doi.org/10.1080/13632752.2013.819251>
- Kallitsoglou, A., & Mahmud, A. (2023). *Teacher attitudes towards evidence-based practices for social, emotional and mental health difficulties in school and association with teacher academic research engagement*. *Emotional and Behavioural Difficulties*, 28(4), 263–281. <https://doi.org/10.1080/13632752.2023.2276024>
- Kauhanen, L., Wan Mohd Yunus, W. M. A., Lempinen, L., Peltonen, K., Gyllenberg, D., Mishina, K., Gilbert, S., Bastola, K., Brown, J. S. L., & Sourander, A. (2023). *A systematic review of the mental health changes of children and young people before and during the COVID-19 pandemic*. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 32(6), 995–1013. <https://doi.org/10.1007/s00787-022-02060-0>
- Liu, Y., Chen, Y., Liu, Z., Zhang, Y., Wu, M., & Zhu, Z. (2023). *The effect of DNA-V model intervention on learning behaviors and stress in Chinese adolescents: A randomized controlled trial*. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 30, 181–190. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2023.10.005>
- Marshall, T., Keville, S., Cain, A., & Adler, J. R. (2022). *Facilitating reflection: a review and synthesis of the factors enabling effective facilitation of reflective practice*. *Reflective Practice*, 23(4), 483–496. <https://doi.org/10.1080/14623943.2022.2064444>
- Moore, G. F., Audrey, S., Barker, M., Bond, L., Bonell, C., Hardeman, W., Moore, L., O'Cathain, A., Tinati, T., Wight, D., & Baird, J. (2015). *Process evaluation of complex interventions: Medical Research Council guidance*. *BMJ*, 350, h1258. <https://doi.org/10.1136/bmj.h1258>
- Národní ústav duševního zdraví (NÚDZ) (2023). *Národní monitoring duševního zdraví dětí: 40*

- % vykazuje známky střední až těžké deprese, 30 % úzkosti. Odborníci připravují preventivní opatření. Tisková zpráva. Dostupné z https://www.nudz.cz/fileadmin/user_upload/Tiskove_zpravy/TZ-Narodni_monitoring_dusevniho_zdravi_deti-40__vykazuje_znamky_stredni_az_tezke_deprese_30__uzkosti_Odbornici_pripavuji_preventivni_opatreni.pdf
- National Council for Curriculum and Assessment (NCCA). (2021). *Junior cycle wellbeing guidelines*. Dostupné z https://ncca.ie/media/5062/updated-guidelines-2021_en.pdf
- Národní pedagogický institut České republiky (NPI). (2026). *Průřezová témata; Péče o sebe a druhé*. Dostupné z <https://prohlednout.rvp.cz/zakladni-vzdelavani/prurezova-temata/ptp>
- Nielsen, B. L., Laursen, H. D., Reol, L. A., Jensen, H., Kozina, A., Vidmar, M., & Ojstersek, A. (2019). *Social, emotional and intercultural competencies: a literature review with a particular focus on the school staff*. European Journal of Teacher Education, 42(3), 410–428. <https://doi.org/10.1080/02619768.2019.1604670>
- Nilholm, C., & Göransson, K. (2017). *What is meant by inclusion? An analysis of European and North American journal articles with high impact*. European Journal of Special Needs Education, 32(3), 437–451. <https://doi.org/10.1080/08856257.2017.1295638>
- Porter, J., Emery, H., Daniels, H., Thompson, I., & Tawell, A. (2020). *Restoring the balance: Policy recommendation justifications for collective responsibility in the post COVID-19 era*. Excluded Lives Research Group, Department of Education, University of Oxford. Dostupné z https://www.education.ox.ac.uk/wp-content/uploads/2020/10/Restoring-the-balance_Oct-2020_Final.pdf
- Poulou, M. (2007). *Social resilience within a social and emotional learning framework: the perceptions of teachers in Greece*. Emotional and Behavioural Difficulties, 12(2), 91–104. <https://doi.org/10.1080/13632750701315482>
- Ranken, E., Wyse, D., Manyukhina, Y., & Bradbury, A. (2025). *The effect of experiential learning on academic achievement of children aged 4–14: A rapid evidence assessment*. The Curriculum Journal, 36(3), 417–434. <https://doi.org/10.1002/curj.304>
- Society for All (SOFA). (2021). *Respekt, rozmanitost, rovnost, resilience: Metodika pro základní školy*. Dostupné z <https://www.societyforall.cz/rrrr>
- Sullivan, A. M., Johnson, B., Owens, L., & Conway, R. (2014). *Punish Them or Engage Them? Teachers' Views of Unproductive Student Behaviours in the Classroom*. Australian Journal of Teacher Education, 39(6), 43–56. <https://doi.org/10.14221/ajte.2014v39n6.6>
- Ulla, T., & Poom-Valickis, K. (2023). *Program support matters: A systematic review on teacher- and school related contextual factors facilitating the implementation of social-emotional learning programs*. Frontiers in Education, 7:965538. <https://doi.org/10.3389/educ.2022.965538>
- Wickersham, A., Sugg, H. V. R., Epstein, S., Stewart, R., Ford, T., & Downs, J. (2021). *Systematic review and Meta-analysis: The Association Between Child and Adolescent Depression and Later Educational Attainment*. Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 60(1), 105–118. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2020.10.008>

REFORMA PRÍPRAVY UČITEĽOV V KONTEXTE INKLUZÍVNEHO VZDELÁVANIA: SPOLOČNÝ ŠTUDIJNÝ PROGRAM UMB A UKF AKO SYSTÉMOVÁ ODPOVEĎ NA AKTUÁLNE VÝZVY¹

Teacher Education Reform in the Context of Inclusive Education: The Joint Degree Programme of UMB and UKF as a Systemic Response to Contemporary Challenges

*Katarína Vančíková,² Jana Duchovičová,³ Monika Brozmanová,⁴
Mariana Cabanová,⁵ Petra Jedličková,⁶ Ivana Rochovská,⁷
Barbora Sender,⁸ Erik Žovinec⁹*

Abstrakt: Článok sa zameriava na problematiku reformy prípravy učiteľov v kontexte súčasných výziev inkluzívneho vzdelávania, ktoré sú formované medzinárodnými záväzkami v oblasti ľudských práv, národnými vzdelávacími politikami a prebiehajúcimi reformnými procesmi v slovenskom

¹ Prijaté do redakcie/Paper submitted: 11. 12. 2025

² Katarína Vančíková, prof., PaedDr., PhD., Univerzita Mateja Bela v Banskej Bystrici, Pedagogická fakulta, Katedra elementárnej a predškolskej pedagogiky, Ružová 13, 974 11 Banská Bystrica, Slovenská republika (<https://orcid.org/0000-0001-8423-7838>). E-mail: katarina.vancikova@umb.sk. Osobné údaje zverejnené s písomným súhlasom autorky.

³ Jana Duchovičová, prof., PaedDr., PhD., Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre, Pedagogická fakulta, Katedra pedagogiky, Dražovská cesta 4, 949 74 Nitra, Slovenská republika (<https://orcid.org/0000-0001-6602-7124>). E-mail: jduchovicova@ukf.sk. Osobné údaje zverejnené s písomným súhlasom autorky.

⁴ Monika Brozmanová, PaedDr., PhD., Univerzita Mateja Bela v Banskej Bystrici, Pedagogická fakulta, Katedra elementárnej a predškolskej pedagogiky, Ružová 13, 974 11 Banská Bystrica, Slovenská republika (<https://orcid.org/0000-0001-7526-8675>). E-mail: monika.brozmanova@umb.sk. Osobné údaje zverejnené s písomným súhlasom autorky.

⁵ Mariana Cabanová, doc., Mgr., PhD., Univerzita Mateja Bela v Banskej Bystrici, Pedagogická fakulta, Katedra elementárnej a predškolskej pedagogiky, Ružová 13, 974 11 Banská Bystrica, Slovenská republika (<https://orcid.org/0000-0002-1868-5621>). E-mail: mariana.cabanova@umb.sk. Osobné údaje zverejnené s písomným súhlasom autorky.

⁶ Petra Jedličková, doc., PhDr., PhD., Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre, Pedagogická fakulta, Katedra pedagogiky, Dražovská cesta 4, 949 74 Nitra, Slovenská republika (<https://orcid.org/0000-0001-5395-6696>). E-mail: pjedlickova@ukf.sk. Osobné údaje zverejnené s písomným súhlasom autorky.

⁷ Ivana Rochovská, doc., PaedDr., PhD., Univerzita Mateja Bela v Banskej Bystrici, Pedagogická fakulta, Katedra elementárnej a predškolskej pedagogiky, Ružová 13, 974 11 Banská Bystrica, Slovenská republika (<https://orcid.org/0000-0001-9346-7993>). E-mail: ivana.rochovska@umb.sk. Osobné údaje zverejnené s písomným súhlasom autorky.

⁸ Barbora Sender, PaedDr., PhD., Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre, Pedagogická fakulta, Katedra pedagogiky, Dražovská cesta 4, 949 74 Nitra, Slovenská republika (<https://orcid.org/0000-0002-9640-010X>). E-mail: bsender@ukf.sk. Osobné údaje zverejnené s písomným súhlasom autorky.

⁹ Erik Žovinec, doc., PaedDr., PhD., Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre, Pedagogická fakulta, Katedra pedagogiky, Dražovská cesta 4, 949 74 Nitra, Slovenská republika (<https://orcid.org/0000-0002-1304-9052>). E-mail: ezovinec@ukf.sk. Osobné údaje zverejnené s písomným súhlasom autora.

školskom systéme. Východiskom príspevku je analýza teoretických a koncepcných rámcov inkluzívnej edukácie so zreteľom na profesijný komponent prípravy pedagogických zamestnancov. Pozornosť sa venuje najmä potrebe integrácie učiteľstva pre primárne vzdelávanie a špeciálnej pedagogiky v pregraduálnej príprave učiteľov ako predpokladu efektívnej práce v heterogénnych triedach. Ťažisko článku tvorí prezentácia nového spoločného študijného programu „učiteľstvo pre primárne vzdelávanie a špeciálna pedagogika v inkluzívnej praxi,“ ktorý vznikol v spolupráci Univerzity Mateja Bela v Banskej Bystrici a Univerzity Konštantína Filozofa v Nitre. Program je predstavený ako systémová odpoveď na aktuálne reformné zmeny v oblasti inkluzívneho vzdelávania na Slovensku, vrátane zmien v definovaní špeciálnych výchovno-vzdelávacích potrieb, v systéme podporných opatrení a v profesijných štandardoch učiteľov. Článok analyzuje jeho koncepcné východiská, štruktúru, profil absolventa a dôraz na prepojenie teórie s inkluzívnou pedagogickou a špeciálnopedagogickou praxou. Príspevok poukazuje na potenciál integrovaných študijných programov prispievať k posilňovaniu profesijnej pripravenosti učiteľov a k udržateľnému rozvoju inkluzívneho školstva.

Kľúčové slová: inkluzívne vzdelávanie, reforma prípravy učiteľov, integrovaný spoločný študijný program, učiteľstvo pre primárne vzdelávanie, špeciálna pedagogika.

Abstract: The article focuses on the reform of teacher education in response to contemporary challenges in inclusive education arising from international human rights commitments, national education policies and ongoing reforms within the Slovak education system. It draws on theoretical and conceptual frameworks of inclusive education, with particular emphasis on the professional preparation of teachers. Particular attention is paid to the integration of primary teacher education and special education within pre-service teacher education as an important prerequisite for effective teaching in heterogeneous classrooms. At the core of the article is a new joint degree programme entitled 'Primary Teacher Education and Special Education in Inclusive Practice', developed through a strategic partnership between Matej Bel University in Banská Bystrica and Constantine the Philosopher University in Nitra. The programme is presented as a systemic response to current reforms in inclusive education in Slovakia, including changes to the definition of special educational needs, the system of support measures and professional standards for teachers. The article examines the programme's conceptual foundations, structure and graduate profile, with particular attention to its emphasis on integrating theoretical preparation with inclusive pedagogical and special educational practice. The article concludes by considering the potential of integrated teacher education programmes to strengthen teachers' professional preparedness and contribute to the sustainable development of inclusive education.

Key words: inclusive education, teacher education reform, joint study programme, primary teacher education, special education.

Úvod

Inkluzívne vzdelávanie sa v posledných desaťročiach etablovalo ako jeden zo základných princípov vzdelávacích politík na globálnej úrovni a je úzko prepojené s politickým a sociologickým diskurzom ľudských práv, rovnosti príležitostí a sociálnej spravodlivosti. Medzinárodné často citované dokumenty v dôvodových správach ako *Salamanská deklarácia* (UNESCO, 1994), *Dohovor OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím* (2008, Mišová, Stavrovská & Záhorcová, 2009) a nadväzujúci *Všeobecný komentár č. 4 k Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím o práve na inkluzívne vzdelávanie* (2016), rezolúcie zhromaždenia OSN *Transformujeme náš svet: Agenda 2030 pre udržateľný rozvoj* (2015) zdôrazňujú právo všetkých detí na kvalitné vzdelávanie v bežných školách bez ohľadu na ich zdravotné znevýhodnenie, sociálne či kultúrne zázemie. Tieto záväzky postupne ovplyvňujú národné školské politiky a viedli k prebiehajúcemu presunu z oddelených foriem vzdelávania k inkluzívnym školským modelom, ktoré reagujú na rozmanitosť žiakov ako na normu, nie výnimku.

Implementácia inkluzívneho vzdelávania však nepredstavuje iba legislatívnu alebo organizačnú zmenu, ale zásadnú transformáciu fungovania školských systémov. Zahŕňa úpravy obsahu výchovy a vzdelávania, vyučovacích metód a stratégií, hodnotenia, ako aj zmenu profesijných rolí a postojov učiteľov. Výskumy viacerých autorov opakovane poukazujú na to, že úspech inklúzie je podmienený odbornou pripravenosťou učiteľov pracovať v heterogénnych triedach, vnímaním ich vlastných profesijných kompetencií, ich postojov, ako aj dostupnosťou systémovej podpory. Napriek tomu medzinárodné analýzy ukazujú, že príprava učiteľov na inkluzívne vzdelávanie je v mnohých krajinách fragmentárna, formálna alebo nedostatočne prepojená s reálnou praxou škôl.

Teoretické východiská

Inkluzívne vzdelávacie trendy sa priamo na globálnej aj národnej úrovni premietajú do tlaku na reformu fakúlt pripravujúcich učiteľov a ďalších pedagogických a odborných zamestnancov a do ich študijných programov (v tomto prípade učiteľstva pre primárne vzdelávanie a špeciálnej pedagogiky). Od tradične separátnych modelov prípravy sa očakáva posun k integrovaným koncepciám, v ktorých inklúzia nie je samostatným predmetom, ale priečnou súčasťou celého štúdia. Kraska a Boyle (2014) v štúdiu uviedli, že univerzity pripravujúce učiteľov by mali zavádzať tému inkluzívneho vzdelávania do štúdia pre všetkých študentov. Sharma a Nuttal (2015) na základe záverov realizovaného výskumu tvrdia, že pôsobenie študentov v inkluzívnych triedach bez adekvátneho teoretického poznania môže viesť k negatívnym postojom k inkluzívnemu vzdelávaniu. Ako pozitívne zistenie uviedli, že negatívny postoj je možné zvrátiť formálnym vzdelávaním. Príprava budúcich učiteľov si vyžaduje vyvážené prepojenie teoretických poznatkov o rozmanitosti žiakov, psychologickej a pedagogickej pripravenosti, ako aj praktických skúseností v inkluzívnych školských prostrediach. Zároveň rastie význam formovania postojov, hodnôt a profesijnej identity učiteľov, keďže práve tieto faktory zásadne ovplyvňujú kvalitu inkluzívnej praxe. Podľa Správy o globálnom stave vzdelávania (Global Education Monitoring Report, UNESCO, 2020) by programy prípravy učiteľov nemali vnímať inklúziu ako špecializovaný, izolovaný predmet, ale ako integrálnu súčasť všeobecnej učiteľskej prípravy. Inkluzívna príprava učiteľov by mala systematicky zahŕňať oblasti vyučovacích stratégií a hodnotenia (oblasť didaktiky), oblasť diagnostiky a riadenia triedy (oblasť výchovy a manažmentu) vrátane spolupráce v školskom podpornom tíme a iných tímoch. To sú generalizované zhrnutia, ktoré skrývajú nespočetne viac malých implementačných krokov, ale aj ťažkostí. Na druhej strane, nedostatočná pripravenosť učiteľov (v praxi, aj pregraduálnej príprave) má za následok, že učelia čelia výrazným problémom (nejde o žiadne výzvy) pri aplikácii podporných opatrení rozmanitých skupín žiakov, čo prispieva k reprodukcii nespravodlivých a vylučujúcich praktík v školskom prostredí (porovnaj napr. Subban, & Mahlo, 2017; Florian, & Linklater, 2010). Otázka prípravy učiteľov a odborných pracovníkov je súčasťou tzv. profesijného komponentu inkluzívnej edukácie (jeden z 10), ktorú Lechta definuje ako zložitý edukačný

jav s dlhodobým procesom implementácie (Lechta et al., 2016).

V kontexte Slovenska nadobúdajú tieto otázky osobitný význam v súvislosti s prebiehajúcimi zmenami školských reforiem. Školská reforma základného vzdelávania z roku 2023 prináša systémové zmeny učebných plánov, ale najmä zmeny v prístupoch k vzdelávaniu v zmysle "obráteneho kurikula." Základom sa stáva konštruktivistický prístup a dôraz na individuálny prístup k osobnosti každého žiaka smerom k jeho celkovému rozvoju. Od roku 2023 sa mení definovanie špeciálnych výchovno-vzdelávacích potrieb (širší klaster žiakov s podporou), zásadnou zmenou prechádza systém zariadení poradenstva a prevencie, začal sa uplatňovať tzv. vertikálny model nárokovateľných podporných opatrení vrátane zmien v systéme formálnej administrácie a financovania. Tieto zmeny sú v súlade s cieľmi Plánu obnovy a odolnosti (POO) SR schváleného uznesením vlády SR č. 221 z 28. apríla 2021 – ide o ciele reformy najmä komponentu 6. Medzi rokmi 2023 – 2025 prebiehali zmeny v legislatíve, v katalógu podporných opatrení, v usmerneniach a postupoch. Je potrebné poznamenať, že viacerí odborníci, niektorí skepticky, očakávajú „ustálenie“ týchto zmien po 1. 9. 2026, kedy spolufinancovanie z POO skončí (pozri Haluš, Baranovičová et al., 2025). Odborníci z väčšiny pedagogických fakúlt, vrátane UMB v Banskej Bystrici a UKF v Nitre, boli súčasťou tvorby legislatívnych a metodických materiálov reformy.

Prípravu na implementáciu podporných opatrení u učiteľov a pedagogických a odborných zamestnancov v praxi zabezpečoval v rokoch 2023 – 2025 NIVaM prostredníctvom špecializovaných programov inovačného vzdelávania (PIV) a odborných podujatí. Išlo o záväzok vzdelávacej podpory pri reforme inkluzívneho školstva z POO. Celkovo sa v danom období vyškolilo 20651 pedagogických a odborných zamestnancov v rezorte školstva (odborné podujatia, programy inovačného vzdelávania, asynchrónny online kurz). NIVaM realizoval 10 programov inovačného vzdelávania previazaných s programom K6 POO s celkovým počtom 9201 pedagogických a odborných zamestnancov. PIV s najväčším počtom absolventov boli (N > 1000):

1. Poskytovanie podporných opatrení deťom a žiakom v mladšom a staršom školskom veku – 3403 absolventov.
2. Diagnostika detí a žiakov mladšieho a staršieho školského veku v systéme podporných opatrení – 2846 absolventov.
3. Diagnostika detí predškolského veku v systéme podporných opatrení – 1406 absolventov.

NIVaM hodnotil spokojnosť s PIV a využiteľnosťou poznatkov vo svojej profesii. Prezentované výsledky sú vo viacerých oblastiach výborné (interný materiál MŠVVaM SR). V priemere je celková proklamovaná spokojnosť s PIV v tejto reforme na úrovni 99,814 %, medián je 100 % spokojnosť, 7 z desiatich kurzov bol hodnotených jednomyselne na úrovni 100 %. Absolventi/-ky PIV uvádzali vysokú mieru spokojnosti v oblastiach odbornosť programov a užitočnosti pre prax. Vo všeobecnosti vyššiu mieru učiteľiek v praxi vykazovali učiteľky a učelia predprimárneho a primárneho stupňa vzdelávania. Horšie

je to u učiteľov a pedagogických a odborných zamestnancov stredných škôl, kde je postoj k inkluzívnemu vzdelávaniu odlišný a zároveň pociťujú viaceré nezodpovedané otázky implementácie v praxi (napr. podporné opatrenia v odborných výcvikoch a praxi stredných škôl, absencia školení pre majstrov odbornej výchovy, nejasné postupy v podporných opatreniach v špeciálnych výchovných zariadeniach). Ďalšia vlna reformy sa bude týkať zmien v rámci kurikulárnej reformy v špeciálnych základných školách a bude potrebná odborná podpora už nad rámec POO, a to najmä pred celoplošným zavedením nového RUP pred rokom 2027. Ďalej dodajme, že podporu učiteľom a pedagogickým a odborným zamestnancom poskytoval aj VÚDPaP (najmä prostredníctvom projektu *Štandardizáciou systému poradenstva a prevencie k inklúzii a úspešnosti na trhu práce (2019 – 2023)* a *Duševné zdravie a prevencia (2023 – 2026)*), *Inklucentrum*, *Univerzítka* a ďalšie.

Metodologické východiská nového študijného programu

Čo sa týka pregraduálnej prípravy učiteľov a špeciálnych pedagógov, pedagogické fakulty relatívne promptne reagovali na zmeny v systéme inkluzívneho vzdelávania. Prebehli úpravy v rámci študijných programov, ale aj na úrovni obsahu predmetov. Na Pedagogickej fakulte Univerzity Konštantína Filozofa v Nitre sa v priebehu rokov 2022 a 2023 inovovali všetky učiteľské študijné programy pre predmetové aprobácie, v ktorých bol prostredníctvom učiteľského základu posilnený obsahový rámec špeciálnej pedagogiky, inkluzívnej pedagogiky a pedagogickej diagnostiky a taktiež kontext kooperácie medzi aktérmi vzdelávania, učiteľmi a členmi školských podporných tímov. Zároveň boli upravené študijné programy predškolská a elementárna pedagogika a učiteľstvo pre primárne vzdelávanie a vytvorený nový spojený študijný program učiteľstvo pre primárne a predprimárne vzdelávanie pre všetky oblasti vzdelávania s dôrazom na rozšírenie proinkluzívneho rámca vzdelávania naprieč predmetmi.

V roku 2022 prebehla transformácia študijného programu *špeciálna pedagogika*, ktorý bol na UKF akreditovaný od roku 2016, do dvoch nových študijných programov *špeciálna pedagogika, vychovávateľstvo a manažment vzdelávania* a magisterského študijného programu *špeciálna pedagogika, sociálna pedagogika a manažment vzdelávania*. Cieľom tejto transformácie bolo reflektovať potrebu budovania personálnych kapacít podporných tímov pre školy, posilniť fokus študijného programu na podporu žiakov so ŠVVP v inkluzívnych podmienkach a upraviť výstupy vzdelávania podľa profesijných kompetencií a štandardov jednotlivých kategórií pedagogických a odborných zamestnancov. Študijné programy umožňujú získať kvalifikáciu pre kategórie: školský špeciálny pedagóg, špeciálny pedagóg v špeciálnom výchovnom zariadení, zariadení poradenstva a prevencie alebo zariadení sociálnej pomoci, terénny špeciálny pedagóg, sociálny pedagóg, vychovávateľ, vychovávateľ/pedagogický zamestnanec pre žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami, školský špecialita vo výchove a vzdelávaní, pedagogický asistent, študijný program svojou štruktúrou zároveň korešponduje s obsahom

funkčného vzdelávania. Na PF UKF boli pripravené nové vysokoškolské učebnice a monografie, ktoré slúžia na podporu obsahu vzdelávania a transferu najnovších vedeckých poznatkov v uvedených študijných programoch (napr. Žovinec, Duchovičová et al., 2023; Turzák, & Teleková, 2025; Žovinec, Sender, Gatál, & Ficzer, 2025; Hollá, & Sender, 2025).

Na Pedagogickej fakulte Univerzity Mateja Bela v Banskej Bystrici sa reakcia na aktuálne reformné výzvy v oblasti inkluzívneho vzdelávania premieta aj do inovácií študijných programov realizovaných na Katedre elementárnej a predškolskej pedagogiky, ktorá zabezpečuje prípravu učiteliek materských škôl v bakalárskom študijnom programe *predškolská a elementárna pedagogika* a učiteľov primárneho vzdelávania v magisterskom študijnom programe *učiteľstvo pre primárne vzdelávanie*. Úpravy obsahu vzdelávania v študijných programoch reflektujú posilnenie proinkluzívneho rámca vzdelávania, dôraz na individualizáciu, pedagogickú prácu s diverzitou detí, realizáciu podporných opatrení, pedagogickú diagnostiku a spoluprácu v školských podporných tímoch. Osobitný dôraz sa kladie na rozvoj profesijnej sebareflexie a autoevalvácie, ako aj na systematické využívanie inovatívnych foriem výučby, vrátane service learningu, projektového vyučovania a terénnych či komunitných aktivít.

Inovácie študijných programov realizovaných na Katedre elementárnej a predškolskej pedagogiky Pedagogickej fakulty UMB sa opierajú o dlhodobú výskumnú a publikačnú činnosť pracoviska v oblasti inkluzívneho vzdelávania. Výskum sa zameriava najmä na konceptualizáciu inkluzívnej školy, jej sociálne reprezentácie a rozdielne spôsoby, akými inklúziu vnímajú aktéri vzdelávania, vrátane učiteľov a študentov učiteľstva (Vančíková et al., 2021; Vančíková, & Basarabová, 2022; Vančíková et al., 2025). Pozornosť je venovaná aj analýze skúseností slovenských škôl s implementáciou inkluzívneho vzdelávania, identifikácii bariér, profesijných výziev a podmienok podporujúcich rozvoj inkluzívneho školského prostredia (Vančíková et al., 2018).

Samostatnú výskumnú líniu tvorí skúmanie postojov učiteľov a budúcich učiteľov k inkluzívnemu vzdelávaniu, ich profesijnej sebaúčinnosti a pripravenosti na prácu v jazykovo a kultúrne diverzných triedach (Cabanová et al., 2022; Cabanová, & Lynch, 2023). Výstupy poukazujú na význam profesijných presvedčení, hodnotových orientácií a reflexie vlastnej pedagogickej praxe ako kľúčových faktorov úspešnej implementácie inklúzie.

Samostatnú tematickú oblasť tvorí jazyková inklúzia a podpora detí s odlišným materinským jazykom, vrátane detí migrantov a Slovákov žijúcich v zahraničí. Projekty zamerané na tvorbu didaktických materiálov pre výučbu slovenského jazyka a rozvoj jazykových spôsobilostí reagujú na rastúcu jazykovú a kultúrnu diverzitu školských tried a prispievajú k podpore rovnosti vzdelávacích príležitostí.

Ďalšia výskumná línia sa zameriava na názory a vzťah pedagogických a odborných zamestnancov k inklúzii na úrovni predprimárneho vzdelávania (Čarnická et al. 2023; Rochovská et al., 2023; Rochovská et al., 2024; Šilonová et al., 2025). Vedecké štúdie, ktoré vznikli v spolupráci s výskumníkmi z iných slovenských univerzít zaoberajúcimi sa danou problematikou, analyzujú

predovšetkým názory pedagogických a odborných zamestnancov na inkluzívne vzdelávanie, úlohy školských špeciálnych pedagógov a pedagogických asistentov, ich reflektované skúsenosti, vnímané problémy a pod.

Prepojenie výskumnej, publikačnej a pedagogickej činnosti pracoviska umožňuje študentom získavať poznatky založené na aktuálnom vedeckom poznaní a rozvíjať profesijné kompetencie nevyhnutné pre pedagogickú prácu v inkluzívnych a heterogénnych vzdelávacích prostrediach.

Výsledky

Na základe strategickej spolupráce konzorcia Univerzity Mateja Bela v Banskej Bystrici a Univerzity Konštantína Filozofa v Nitre, spoločných výskumných tém a dlhodobej spolupráce v rámci doktorandských škôl na Katedre pedagogiky UKF a Katedre elementárnej a predškolskej pedagogiky UMB bol koncom roka 2025 akreditovaný nový spoločný študijný program *učiteľstvo pre primárne vzdelávanie a špeciálna pedagogika v inkluzívnej praxi*. Ide o päťročný neštruktúrovaný magisterský študijný program spájajúci prvý a druhý stupeň vysokoškolského štúdia realizovaný v dennej forme. Program je zabezpečovaný spoločne obidvoma katedrami. Výučba je rozdelená medzi jednotlivé ročníky tak, aby študenti mohli systematicky využívať odborný potenciál obidvoch akademických pracovísk. V slovenskom vysokoškolskom priestore ide o jediný študijný program tohto typu, ktorý cielene integruje učiteľstvo pre primárne vzdelávanie so špeciálnou pedagogikou v kontexte inkluzívnej praxe. V anglofónnej odbornej literatúre sa takýto typ programu nazýva *Dual-certified teacher* (general education and special education) alebo *Primary teacher with SEN specialization*.

Vznik študijného programu reflektuje aktuálne spoločenské a pedagogické výzvy, najmä potrebu systematickej prípravy učiteľov schopných pracovať v heterogénnom školskom prostredí s narastajúcou diverzitou žiakov z hľadiska ich vývinových, zdravotných, sociokultúrnych či jazykových špecifik. Program reaguje aj na prebiehajúce reformné procesy v oblasti kurikula základného vzdelávania a na požiadavky profesijných štandardov pedagogických zamestnancov.

Profil absolventa je koncipovaný komplexne a multidimenzionálne. Absolvent je pripravený samostatne vykonávať pracovné činnosti učiteľa prvého stupňa základnej školy, učiteľa prvého stupňa základnej školy pre žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami, školského špeciálneho pedagóga, vychovávateľa, vychovávateľa detí a žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami, ako aj pedagogického asistenta. Disponuje odbornými vedomosťami a zručnosťami v oblasti primárneho vzdelávania, špeciálnej pedagogiky a školskej inklúzie, ktoré mu umožňujú efektívne plánovať, realizovať a hodnotiť výchovno-vzdelávací proces v 1. a 2. cykle základného vzdelávania, vrátane špeciálnych základných škôl.

Okrem profesijne špecifických kompetencií absolvent nadobúda aj široké spektrum prenositeľných kompetencií, ktoré sú nevyhnutné pre výkon pedagogickej profesie v podmienkach súčasnej školy. Ide najmä

o kritické myslenie, digitálnu gramotnosť, schopnosť pracovať s modernými vzdelávacími technológiami, komunikačné a kooperatívne zručnosti, ovládanie cudzieho jazyka, ako aj rozvinuté mäkké zručnosti, morálne a etické hodnoty. Štúdium systematicky podporuje budovanie profesijnej identity študenta a jeho pripravenosť na celoživotné vzdelávanie a profesijný rozvoj v súlade s profesijným štandardom začínajúceho pedagogického zamestnanca.

Špecifikom študijného programu je jeho výrazné proinkluzívne zameranie a dôraz na individuálny prístup k vzdelávaniu každého dieťaťa a žiaka. Obsah a formy edukácie reflektujú súčasné reformné trendy kurikula a podporujú uplatňovanie inovatívnych didaktických a organizačných foriem primárneho vzdelávania. V pedagogickej príprave majú významné miesto aktivity ako service learning, domáca výučba (home education), detské plenéry s animačnými prvkami, doučovanie, terénne exkurzie či projektovo orientované vyučovanie. Dôležitou súčasťou štúdia je rozsiahla pedagogická a špeciálnopedagogická prax, ktorá umožňuje prepojenie teoretických poznatkov s reálnym školským prostredím a postupné nadobúdanie praktických skúseností.

Program kladie dôraz aj na rozvoj profesijnej sebareflexie, autoevalvácie a schopnosti kriticky hodnotiť vlastnú pedagogickú činnosť. Študenti sú systematicky vedení k spolupráci v rámci inkluzívnych tímov, k získavaniu spôsobilostí pre komunikáciu s rodičmi, odbornými zamestnancami školy a k nadväzovaniu partnerstiev s inštitúciami tretieho sektora. Tým sa posilňuje ich pripravenosť na pôsobenie v širšom sociálnom a komunitnom kontexte výchovy a vzdelávania.

Výstupom štúdia sú záverečné práce rôzneho charakteru orientované na teoretický, empirický a metodologický výskum, ako aj metodicko-aplikačné práce zamerané na konkrétne problémy praxe inkluzívneho vzdelávania v 1. a 2. cykle základného vzdelávania a v špeciálnych základných školách. Štúdium tak pripravuje nielen kvalifikovaných odborníkov pre pedagogickú prax, ale zároveň podporuje rozvoj výskumných kompetencií a má potenciál prispieť k skvalitňovaniu inkluzívneho modelu vzdelávania v slovenskom školskom systéme.

Záver

Predložený návrh spoločného študijného programu UMB a UKF reflektuje aktuálne systémové výzvy prípravy pedagogických zamestnancov v kontexte inkluzívneho vzdelávania. Analýza teoretických východísk a súčasných reformných trendov poukazuje na potrebu prepojenia pedagogických a špeciálnopedagogických kompetencií budúcich učiteľov. Oddelenie týchto profesijných profilov sa ukazuje ako menej vyhovujúce pre podmienky inkluzívnej školy, keďže učiteľ primárneho vzdelávania sa v praxi stretáva s heterogénnou skupinou žiakov s rozmanitými potrebami. Navrhovaný spoločný študijný program predstavuje jeden z možných systémových prístupov k posilneniu interdisciplinarity v príprave učiteľov. Integrácia obsahov pedagogiky, psychológie, špeciálnej pedagogiky a praktickej profesijnej prípravy môže prispieť k rozvoju kompetencií potrebných pre prácu

v inkluzívnom prostredí školy, najmä v oblasti diferenciacie výučby, spolupráce s podpornými tímami a podpory žiakov so špecifickými potrebami. Zároveň však implementácia takéhoto modelu prináša aj nové otázky týkajúce sa koordinácie medzi inštitúciami a organizačného zabezpečenia štúdia. Ukazuje sa teda potreba ďalšieho výskumného a evaluačného sledovania efektivity tohto modelu prípravy učiteľov, ktorej špecifikom je, že je zabezpečovaná dvoma vysokoškolskými inštitúciami.

Štúdia je čiastkovým výstupom riešenia výskumných úloh VEGA 1/0218/24 Gramotnosť a kritické myslenie v kontexte bilingválneho vzdelávania a VEGA 1/0714/24 Výskumná reflexia reformy poradenského systému v podmienkach školskej praxe v kontexte tvorby a overovania platformy diagnostických nástrojov pre učiteľov.

LITERATÚRA

- Cabanová, M., Kasáčová, B., & Trnka, M. (2022). Slovak teachers' attitudes towards inclusive education. *The New Educational Review*, 67(1), 207–217. Retrieved from <https://bibliotekanauki.pl/articles/2034193>
- Cabanová, M., & Lynch, Z. (2023). Slovak teachers' perception of professional self-efficacy and education of pupils from other languages and cultural backgrounds. *Pedagogika = Pedagogy*, 152(4), 63–78. Retrieved from <https://ejournals.vdu.lt/index.php/Pedagogika/article/view/5100/3084>
- Čarnická, M., Kušnírová, V., Rochovská, I., & Šilonová, V. (2023). Attitudes of teaching staff in kindergartens towards inclusion and their opinions on inclusive education. *Specialusis ugdymas = Special Education*, 45–46(1), 35–50. Retrieved from <https://www.journals.vu.lt/special-education/article/view/28041/32345>
- Florian, L., & Linklater, H. (2010). Preparing teachers for inclusive education: Using inclusive pedagogy to enhance teaching and learning for all. *Cambridge Journal of Education*, 40(4), 369–386. <https://doi.org/10.1080/0305764X.2010.526588>
- Haluš, M., Baranovičová, Z. et al. (2025). *Revízia výdavkov na základné a stredné školy – záverečná správa*. Bratislava, Slovakia: Inštitút vzdelávacej politiky (IVP). Retrieved from 32996-material-hlasovanie.pdf
- Hollá, K., & Sender, B. (2025). *Odborné činnosti sociálneho pedagóga* (1st ed.). Nitra, Slovakia: UKF.
- Kraska, J., & Boyle, Ch. (2014). Attitudes of preschool and primary school pre-service teachers towards inclusive education. *Asia-Pacific Journal of Teacher Education*, 42(3), 228–246. <https://doi.org/10.1080/1359866X.2014.926307>
- Kolektív autorov. Vyhodnotenie spätnej väzby od absolventov programov profesijného rozvoja a odborných podujatí realizovaných v rámci Komponentu 6 Reformy 2 POO SR. Interný materiál MŠVVaM.
- Lechta, V. (Ed.). (2016). *Inkluzivní pedagogika*. Praha: Portál.
- Mišová, I., Stavrovská, Z., & Záhorcová, V. (2009). *Dohovor OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím (s komentárom vybraných článkov)*. Retrieved from <https://zpmprvr.sk/dokum/dohovorOSN.pdf>
- OSN (2015). *Transforming our world: The 2030 Agenda for Sustainable Development*. Retrieved from <https://docs.un.org/en/A/70/L.1>
- OSN (2016). *Všeobecný komentár č. 4 (2016) o práve na inkluzívne vzdelávanie*. Retrieved from https://inklucentrum.sk/wp-content/uploads/2021/11/Vseobecny-komentar-c-4-k-cl-24-vzdelavanie_sk.pdf
- Rochovská, I., Kušnírová, V., Čarnická, M., & Šilonová, V. (2023). The analysis of the kindergarten teachers' and teaching assistants' attitudes to their own experiences in the process of inclusive education. *Pedagogika = Pedagogy*, 149(1), 185–216. Retrieved from <https://ejournals.vdu.lt/index.php/pedagogika/article/view/4678>
- Rochovská, I., Klein, V., & Šilonová, V. (2024). The roles and responsibilities of the school support

- team in inclusive education in kindergartens. *Problems of Education in the 21st Century*, 82(4), 521–538. Retrieved from <https://www.scientiasocialis.lt/pec/node/1743>
- Sharma, U., & Nuttal, A. (2015). The impact of training on preservice teacher attitudes, concerns, and efficacy towards inclusion. *Asia-Pacific Journal of Teacher Education*, 44(2), 142–155. <https://doi.org/10.1080/1359866X.2015.1081672>
- Subban, P., & Mahlo, D. (2017). 'My attitude, my responsibility': Investigating the attitudes and intentions of pre-service teachers toward inclusive education between teacher preparation cohorts in Melbourne and Pretoria. *International Journal of Inclusive Education*, 21(4), 441–461. <https://doi.org/10.1080/13603116.2016.1197322>
- Šilonová, V., Klein, V., & Rochovská, I. (2025). Attitudes of educational and professional staff towards the work of support teams in preschool institutions. *Pedagogika = Pedagogy*, 97(8), 1148–1164. <https://doi.org/10.53656/ped2025-8.06>
- Turzák, T., & Teleková, R. (2025). *Kapitoly z pedagogickej diagnostiky žiaka a jeho rodiny* (1st ed.). Nitra: Pedagogická fakulta Univerzity Konštantína Filozofa v Nitre.
- UNESCO (2020). *Global education monitoring report – Inclusion and education: All means all*. Retrieved from <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000373718>
- Vančíková, K., Basarabová, B. (2022). *Mnohoraké podoby inkluzívnej školy: Alebo predstavy o inkluzívnom vzdelávaní na Slovensku* (1st ed.). Banská Bystrica: Belianum. <https://doi.org/10.24040/2022.9788055720029>
- Vančíková, K., Basarabová, B., Sabo, R., & Šukolová, D. (2021). Various perceptions of inclusive school: Q methodological study. *Journal of Educational and Social Research*, 11(5), 1–10. Retrieved from <https://www.richtmann.org/journal/index.php/jesr/issue/view/297>
- Vančíková, K., Čiliaková, R., & Hušlová Orságová, M. (2025). Conceptualizations of inclusive schooling by pre-service teachers in Slovakia. *Problems of Education in the 21st Century*, 83(5), 689–704. <https://doi.org/10.33225/pec/25.83.689>
- Vančíková, K., Sabo, R., Basarabová, B., Cabanová, M., Kosová, B., Lynch, Z., Trnka, M., & Vaníková, T. (2018). *Inkluzívne vzdelávanie – skúsenosť slovenských škôl* (1st ed.). Banská Bystrica: Belianum.
- Žovinec, E., Sender, B., Gatíal, V., & Ficzer, A. (2025). *Dyslexia a vývinové poruchy učenia na strednej škole* (1st ed.). Nitra: Pedagogická fakulta Univerzity Konštantína Filozofa v Nitre.

POROVNANIE VÝKONOV V ČÍTANÍ SLOV A PSEUDOSLOV U SLABÝCH A DOBRÝCH STREDOŠKOLSKÝCH ČITATEĽOV¹

Comparison of Word and Pseudoword Reading Performance in Skilled and Poor Upper Secondary School Readers

Kristína Zemanovičová,² Martina Zubáková³

Abstrakt: Čítanie stredoškôľakov je v slovenskom kontexte doposiaľ málo preskúmanou oblasťou. Predkladaná štúdia sa zameriava na hodnotenie čitateľských výkonov u slovenských adolescentov v hlasnom čítaní slov a pseudoslov. Cieľom výskumu bolo kvantitatívne a kvalitatívne porovnať výkony slabých a dobrých stredoškolských čitateľov v úlohách hlasného čítania slov a pseudoslov a zároveň identifikovať najčastejšie typy chýb v ich čitateľskom prejave. Výskumnú vzorku tvorilo 50 študentov 1. – 4. ročníka stredných škôl, ktorí boli na základe rýchlosti čítania slov rozdelení do skupiny slabých (N = 25) a dobrých (N = 25) čitateľov. Administrované boli: Test rýchleho čítania slov (Zubáková, & Šujanová, nepubl.) a Test rýchleho čítania pseudoslov (Zubáková, & Šujanová, nepubl.), v rámci ktorých sa hodnotili rýchlosť čítania, počet a typ chýb, ako aj fenomény narušajúce plynulosť čítania. Výsledky ukázali, že v presnosti čítania známych slov sa skupiny signifikantne nelíšili. Signifikantné rozdiely medzi skupinami boli zaznamenané pri čítaní pseudoslov, a to v rýchlosti čítania, ako aj vo výskyte chýb v podobe nedodržania dĺžky a vynechania vokálu. Výsledky naznačujú, že aj v jazyku s transparentnou ortografiou možno u adolescentov pozorovať rozdiely medzi slabými a dobrými čitateľmi, a to predovšetkým prostredníctvom úloh zameraných na dekódovanie pseudoslov. Zistenia tak môžu prispieť k citlivejšej logopedickej diagnostike čitateľských ťažkostí v období adolescencie.

Kľúčové slová: čítanie slov, čítanie pseudoslov, chyby pri čítaní, adolescenti, transparentná ortografia.

Abstract: Reading performance among upper secondary school students remains under-researched in the Slovak context. This study therefore examines the reading performance of Slovak adolescents in oral word and pseudoword reading tasks. The aim was to compare quantitatively and qualitatively the performance of poor and skilled upper secondary school readers when reading words and pseudowords aloud and to identify the most frequent types of reading errors. The sample comprised 50 students in Grades 1–4 of upper secondary school who were classified, on the basis of their word-reading speed, as either poor (n = 25) or skilled (n = 25) readers. Participants completed the Rapid Word Reading Test (Zubáková & Šujanová, unpublished) and the Rapid Pseudoword Reading Test (Zubáková & Šujanová, unpublished), which assessed reading speed, the number and types of errors, and disruptions to reading fluency. The results showed no significant between-group differences in the accuracy of familiar-word reading. Significant differences were, however, found in pseudoword reading, specifically in reading speed and in the frequency of errors involving incorrect vowel length and vowel omissions. The findings suggest that, even in a language with a transparent orthography, differences between poor and skilled adolescent readers can be identified, particularly through tasks assessing pseudoword decoding. These findings may contribute to more sensitive speech and language assessment of reading difficulties in adolescence.

Keywords: word reading, pseudoword reading, reading errors, adolescents, transparent orthography.

¹ Prijaté do redakcie/Paper submitted: 19. 08. 2026

² Kristína Zemanovičová, Mgr., Univerzita Komenského v Bratislave, Pedagogická fakulta, Katedra logopédie, Račianska 59, 813 34 Bratislava, Slovenská republika. E-mail: zemanovicova3@uniba.sk. Osobné údaje zverejnené s písomným súhlasom autorky.

³ Martina Zubáková, Mgr., PhD., Univerzita Komenského v Bratislave, Pedagogická fakulta, Katedra logopédie, Račianska 59, 813 34 Bratislava, Slovenská republika. E-mail: zubakova@fedu.uniba.sk. Osobné údaje zverejnené s písomným súhlasom autorky.

Úvod

V súvislosti s čítaním sa väčšina výskumov zameriava predovšetkým na mladší školský vek, ktorý sa vyznačuje najdynamickejším rozvojom čitateľských schopností. To má za následok nedostatok informácií o čitateľskom prejave starších žiakov (Ricketts et al., 2019; Van de Ven et al., 2017). Táto medzera čiastočne vychádza z predpokladu, že žiaci majú po ukončení primárneho vzdelávania čítanie už plne osvojené. Medzinárodné merania PISA z roku 2022 však ukazujú, že základnú úroveň čitateľskej gramotnosti dosiahlo len 65 % slovenských 15-ročných žiakov, čo je pod priemerom (74 %) krajín OECD (OECD, 2023). Pretrvávajúce čitateľské ťažkosti v období adolescence tak môžu mať negatívny vplyv na školský výkon, vzťah k učeniu (Eissa, 2010), sebavedomie (Kakamad et al., 2025), ale aj na výber budúceho povolania (Goldston et al., 2007).

Za základné ukazovatele presnosti a plynulosti čítania sa v abecedných ortografiách štandardne považujú úlohy zamerané na čítanie slov a pseudoslov. Čítanie pseudoslov predstavuje dôležité meradlo samotných dekodovacích schopností, zatiaľ čo čítanie slov odzrkadľuje plynulosť čítania známych slov (Caravolas, 2017). Keďže v slovenskom kontexte je čítanie adolescentov len veľmi málo prebádanou oblasťou, rozhodli sme sa venovať pozornosť hlasnému čítaniu slov a pseudoslov u slovenských adolescentov, a to s dôrazom na kvalitatívnu analýzu jednotlivých typov chýb pri čítaní. Kvalitatívna analýza chýb umožňuje detailnejší náhľad do pozadia dekodovacích mechanizmov (Goodman, 1969), čo môže byť v rámci diferenciálnej diagnostiky nápomocné predovšetkým pri utváraní komplexného obrazu.

Cesty čítania slov a pseudoslov

Podrobnejšie vysvetlenie hlasného čítania slov a pseudoslov ponúka Model dvoch ciest čítania (angl. Dual route model), ktorý rozlišuje lexikálnu a sublexikálnu cestu čítania (Coltheart et al., 1993). Podľa tohto modelu sa na čítanie známych alebo nepravidelných slov využíva lexikálna cesta čítania, ktorá umožňuje čitateľovi okamžitý a priamy prístup k výslovnosti slova ako celku. Sublexikálna cesta čítania sa zasa aktivuje pri čítaní neznámych slov alebo pseudoslov prostredníctvom uplatňovania grafémovo-fonémových prevodov (Coltheart, 2005). Pseudoslová možno chápať ako reťazce písmen, ktoré nemajú význam a nemajú uloženú reprezentáciu v mentálnom lexikóne. Sú však ortograficky a fonologicky podobné reálnym slovám daného jazyka, z ktorých sú často na základe presných pravidiel aj odvodené (Martínez et al., 2025). Úlohy hodnotiace čítanie pseudoslov môžu poskytnúť cenné informácie o dekodovacích mechanizmoch, ktoré pri čítaní známych slov nemusia byť viditeľné. Model dvoch ciest čítania sa ukázal ako užitočný najmä pri interpretácii čitateľských chýb, keďže umožňuje rozlišovať jednotlivé typy dyslexie na základe funkčnosti (alebo narušenia) jednotlivých ciest čítania (Coltheart, 2005).

Pomocou neurovizualizačných metód možno k jednotlivým cestám čítania priradiť aj konkrétne oblasti mozgu. Lexikálnej ceste čítania sa pripisuje aktivácia ventrálnych (dolných) oblastí ľavej hemisféry, zatiaľ čo so

sublexikálnou cestou čítania sa spájajú predovšetkým dorzálné (horné) oblasti ľavej hemisféry. Pri čítaní pseudoslov sa na rozdiel od čítania slov, okrem špecifických oblastí ľavej hemisféry, dominantnejšie aktivujú aj oblasti pravej hemisféry (Turker et al., 2025). Výskumy ukazujú, že pri prezentácii jazykového podnetu sa pravá hemisféra aktivuje automaticky, no pri nájdení významu slova je inhibovaná ľavou hemisférou. Keďže pseudoslová nemajú význam a sú ťažšie spracovateľné, pri ich spracovaní ľavej hemisfére dopomáha aj pravá hemisféra (Turker et al., 2025; Shaul et al., 2012). Odlišné fungovanie týchto mechanizmov možno pozorovať napríklad u osôb s dyslexiou. Zhang a Peng (2022) uvádzajú, že u osôb s dyslexiou bola pri dekódovaní známych slov, ako aj pseudoslov preukázaná výrazná hypoaktivita ľavostranných oblastí mozgu. Najviac zasiahnutá štruktúra bola práve oblasť pars opercularis, ktorá je kľúčová pre fonologické dekódovanie a spája sa so sublexikálnou cestou čítania. Zatiaľ čo výkony v čítaní reálnych slov sa s pribúdajúcou čitateľskou skúsenosťou u osôb s dyslexiou postupne zlepšovali, problémy s čítaním pseudoslov naďalej pretrvávali a tvorili jadro ich čitateľských ťažkostí (Zhang, & Peng, 2022).

Vplyv transparentnosti ortografie na čítanie

Medzi významné faktory ovplyvňujúce presnosť a rýchlosť osvojovania si čítania patrí aj transparentnosť ortografie, teda miera zhody medzi hovorenou a písanou podobou slov (Mikulajová, 2012). V jazykoch s transparentnou ortografiou, medzi ktoré patrí aj slovenčina, platia pomerne pravidelné vzťahy medzi grafémami a fonémami. Žiaci tak dosahujú stropové výkony v presnosti dekódovania už počas prvých rokov školskej dochádzky (Mikulajová, 2012; Kargin et al., 2024). Výskumy naznačujú, že hlavnými ukazovateľmi čitateľských ťažkostí sú v tomto type jazykov pomalá rýchlosť čítania (Mikulajová, 2012; Lallier et al., 2014), ako aj ťažkosti s dekódovaním pseudoslov (Kairaluoma et al., 2013; De Luca et al., 2013).

Chyby v čitateľskom prejave adolescentov

O chybe pri čítaní možno hovoriť ako o odchýlke od cieľového slova, teda ak čitateľ namiesto napísaného slova zvolí iné slovo (Labov, & Baker, 2010). Tieto odchýlky však nemusia byť výlučne vnímané negatívne ako chyby, ale možno ich chápať aj ako nepresnosti (angl. miscues), ktoré poskytujú cenné informácie o dekódovacích procesoch. Keďže čítanie bez akýchkoľvek odchýlok je prakticky nemožné, dôležité je zamerať sa nielen na kvantitu odchýlok, ale najmä na ich kvalitatívnu analýzu (Goodman, 1969). Kvalitatívna analýza chýb má aj významný diagnostický presah, najmä ak sa ich frekvencia alebo charakter odlišujú od bežnej normy. Osobitnú výpovednú hodnotu majú práve neopravené chyby, ktoré môžu pretrvávať aj u starších žiakov (Váryová, 2012). Okrem jednotlivých typov chýb možno v rámci analýzy venovať pozornosť aj fenoménu narúšajúcim plynulosť čítania, medzi ktoré patria napríklad repetície či autokorekcie. Tie sa vo všeobecnosti nezaraďujú medzi chyby, no poskytujú cenné informácie o sebamonitorovaní čitateľa (Toste et al., 2025; Jesus et al., 2020).

S pribúdajúcim vekom a postupným rozvojom čitateľských zručností počet chýb pri čítaní prirodzene klesá (Álvarez-Cañizo et al., 2020; Lubineau et al., 2025). U adolescentov s vývinovými poruchami učenia (VPU) však možno aj napriek klesajúcemu trendu pozorovať pri čítaní zvýšený výskyt chýb (Warde, 2005). Štúdia Kairaluoma et al. (2013) realizovaná v kontexte transparentnej fínskej ortografie preukázala, že adolescenti s ťažkosťami v čítaní sa líšili od rovesníkov bez ťažkostí takmer vo všetkých čitateľských úlohách. Najvýraznejší rozdiel bol však zaznamenaný pri čítaní pseudoslov, kde adolescenti s ťažkosťami v čítaní dosahovali presnosť čítania len 65 %, oproti 90 % presnosti čítania u ich rovesníkov bez ťažkostí. Naopak, pri čítaní známych slov bola presnosť čítania v oboch skupinách okolo 95 %. K podobnému záveru dospeli aj Lefèvre et al. (2023) v štúdiu realizovanej na vzorke francúzskych adolescentov, ako aj Žovinec (2014) u slovenskej populácie adolescentov s dyslexiou a bez dyslexie. Taliansky výskum De Luca et al. (2013) zasa poukázal na to, že adolescenti s dyslexiou čítajú približne dvakrát pomalšie, pričom v ich čitateľskom prejave dominovali nad chybami najmä pauzy a repetície. Tie možno považovať za účinnú, no časovo náročnú dekodovaciu stratégiu. Aj u adolescentov s ťažkosťami v čítaní tak možno pozorovať zníženú mieru rýchlosti, ale aj presnosti čítania, a to najmä v úlohách zameraných na dekodovanie pseudoslov, kde sa študenti nemôžu oprieť o sémantické či syntaktické stratégie (Kairaluoma et al., 2013; Lefèvre et al., 2023; Žovinec, 2014).

Výskumný problém

V slovenskom prostredí doposiaľ chýbajú empirické dáta o povahe a výskyte chýb v čitateľskom prejave adolescentov. Hoci sa v jazykoch s transparentnou ortografiou nepredpokladá vysoký výskyt chýb pri čítaní, zahraničné výskumy ukazujú, že aj v takomto type jazykov môžu u starších študentov s ťažkosťami v čítaní pretrvávať špecifické vzorce chýb, ktoré sa prejavujú predovšetkým pri dekodovaní pseudoslov (Kairaluoma et al., 2013; Žovinec, 2014; Chalupová Břečková, 2016).

Vzhľadom na chýbajúce poznatky v tejto oblasti sme sa rozhodli porovnať výkony slabých a dobrých čitateľov v úlohách hlasného čítania slov a pseudoslov spolu s kvalitatívnou analýzou chýb. Výsledky štúdie tak môžu prispieť nielen k lepšiemu porozumeniu čitateľského prejavu slovenských adolescentov, ale aj k citlivejšiemu zachyteniu adolescentov s ťažkosťami v čítaní.

Ciele výskumu a výskumné otázky

Cieľom výskumu bolo kvantitatívne a kvalitatívne analyzovať výkony slovenských adolescentov v čítaní slov a pseudoslov. Chceli sme porovnať výkony medzi skupinami slabých a dobrých čitateľov a zároveň zistiť, aké typy chýb sa najčastejšie vyskytujú v čitateľskom prejave slovenských adolescentov. V rámci cieľa sme vymedzili nasledujúce dve výskumné otázky:

1. Existujú medzi skupinami slabých a dobrých čitateľov štatisticky významné rozdiely pri čítaní slov a pseudoslov, a to

- a) v čase potrebnom na prečítanie celého zoznamu slov?
 - b) v počte a type autokorekcií?
 - c) v počte repetícií a neplynulo prečítaných slov?
 - d) v celkovom počte a typoch chýb?
2. Aké typy chýb sa vyskytujú u slovenských stredoškolákov pri čítaní slov a pseudoslov?

Výskumný súbor

Výskumný vzorku tvorilo 50 študentov 1. – 4. ročníka stredných škôl, ktorí boli vyselektovaní z pôvodného súboru 108 študentov na základe rýchlosti čítania slov do dvoch skupín. Do skupiny slabých čitateľov ($N = 25$) boli zaradení študenti s rýchlosťou čítania slov pod 25. percentilom. Skupinu dobrých čitateľov ($N = 25$) tvorili študenti s rýchlosťou čítania slov medzi 50. a 75. percentilom, pričom kritériom zaradenia do tejto skupiny bola aj nízka chybovosť pri čítaní slov (maximálne 4 chyby). Z výskumu boli vylúčení študenti s iným materinským jazykom ako slovenským, ako aj študenti s prerušeným alebo nedokončeným testovaním.

Z celkového počtu 50 študentov bolo vo výskumnej vzorke 18 chlapcov a 32 dievčat. Z hľadiska typu škôl navštevovalo 14 študentov gymnázium, 35 študentov strednú odbornú školu s maturitou a 1 študent stredné odborné učilište bez maturity. Najviac študentov pochádzalo z Bratislavského (11), Nitrianskeho (9) a Prešovského kraja (9).

Tabuľka 1 Deskriptívna štatistika a normalita rozloženia dát z hľadiska veku v jednotlivých skupinách

Vek v mesiacoch	N	Min	Max	M	Md	p
Skupina slabých čitateľov	25	190	232	210,92	206	0,04
Skupina dobrých čitateľov	25	187	231	208,28	210	0,19
Celá skupina	50	187	232	209,60	208	0,00

(Zdroj: vlastné spracovanie)

Poznámka: N – počet subjektov, Min – minimálne hodnoty, Max – maximálne hodnoty, M – priemer, Md – medián, p – p-hodnota Shapiro-Wilkovho testu

Metódy výskumu

Zber dát prebiehal v mesiacoch december 2024 až január 2025, prevažne v prostredí stredných škôl. Podieľalo sa na ňom 27 študentov Katedry logopédie Univerzity Komenského v Bratislave. Administrácia testov prebiehala v presne stanovenom poradí a trvala približne 45 minút. Hlavnými testovacími nástrojmi boli *Test rýchleho čítania slov* (Zubáková, & Šujanová, nepubl.) a *Test rýchleho čítania pseudoslov* (Zubáková, & Šujanová, nepubl.) z experimentálnej *Batérie testov na hodnotenie plynulosti čítania* (Zubáková, & Šujanová, nepubl.).

Test rýchleho čítania slov (Zubáková, & Šujanová, nepubl.) obsahuje 75 reálnych slov rôznej dĺžky, ktoré má testovaná osoba za úlohu prečítať čo najrýchlejšie a najpresnejšie tak, ako sú za sebou usporiadané v riadkoch. Pred administráciou testu je realizovaný zácvik, ktorý overuje porozumenie zadaniu a tvorí ho šesť slov. Testovanie sa odporúča nahráť aj na audiozáznam, ktorý následne umožní doslovný prepis odpovedí. Administrátor meria čas potrebný na prečítanie celého zoznamu slov, ktorý sa spúšťa pri čítaní prvého slova. Každé prečítané slovo sa následne skóruje bodmi: 1 bod je respondentovi udelený za správne prečítané slovo a 0 bodov za nesprávne prečítané slovo. Taktiež sa zaznamenáva aj počet chýb, repetícií a autokorekcií.

Test rýchleho čítania pseudoslov (Zubáková, & Šujanová, nepubl.) tvorí 75 pseudoslov, ktoré sú ortograficky a fonologicky podobné slovám z predchádzajúceho testu, no nenesú význam. Pred samotným testovaním je opäť realizovaný zácvik, ktorý sa skladá zo šiestich pseudoslov a overuje, či respondent porozumel pokynom. Meria sa čas potrebný na prečítanie celého zoznamu pseudoslov, počet chýb, repetícií a autokorekcií. Položky sú následne skórované bodmi, pričom 1 bod sa udeľuje za správne a 0 bodov za nesprávne prečítané pseudoslovo. Aj pri tomto teste sa odporúča vykonať audiozáznam pre uľahčenie prepisov a skórovania.

Analýza dát

Pri hodnotení a kategorizácii čitateľských prejavov sme vychádzali z metodických východísk Jakubcovej (2024) a Váryovej (2012). Vymedzené boli jednotlivé kategórie čitateľských chýb: a) nedodržanie dĺžky (chyby vzniknuté elimináciou alebo adíciou dĺžky), b) fonologické chyby (vynechanie/vkladanie konsonantu, vynechanie/vkladanie vokálu, transpozícia grafém, zámena grafém), c) zrkadlové zameny (zamenenie zrkadlových písmen, napr. b-d, p-b, n-u), d) produkcia pseudoslova namiesto reálneho slova, e) produkcia reálneho slova namiesto pseudoslova, f) sémanticky blízke slovo (nahradenie cieľového slova slovom s podobným významom), g) sémanticky vzdialené slovo (nahradenie cieľového slova slovom bez významovej podobnosti).

Okrem chýb sme zaznamenávali aj fenomény narúšajúce plynulosť čítania: a) autokorekcie (typ 1 – počet opravených slov, typ 2 – počet pokusov vedúcich k správnenému prečítaniu), b) repetície (opakovanie hlásky, slabiky alebo celého slova), c) neplynulo prečítané slová/pseudoslová (prečítané vyslabikovaním alebo prerušovane).

Štatistické metódy

Údaje boli spracované v programe IBM SPSS Statistics 28. Normalita rozdelenia dát bola overená pomocou Shapiro-Wilkovho testu. Keďže vo väčšine prípadov boli výkony rozložené nerovnomerne ($p \leq 0,05$) a išlo malý výskumný súbor na porovnanie skupín, bol použitý neparametrický Mann-Whitneyho U test. Hladina štatistickej významnosti bola stanovená na $p < 0,05$. Veľkosť efektu, vyjadrená koeficientom r , bola vypočítaná v programe JASP, pričom hodnoty $r < 0,3$ predstavujú malý, $r = 0,3 - 0,5$ stredný a $r > 0,5$ veľký efekt (Jessusek, & Volk-Jessusek, 2024).

Výsledky výskumu

V tabuľkách 2 a 3 uvádzame deskriptívnu štatistiku základných čitateľských premenných pri čítaní slov a pseudoslov pre obe skupiny čitateľov zvlášť.

Tabuľka 2 Deskriptívna štatistika skupiny slabých čitateľov

Parameter	N	Min	Max	M	Md	p
Čas čítania slov v sekundách	25	56,71	93,08	70,47	65,22	0,00
Čas čítania pseudoslov v sekundách	25	76,16	261,00	136,67	117,33	0,01
Chyby pri čítaní slov spolu	25	0	9	1,92	1	0,00
Chyby pri čítaní pseudoslov spolu	25	0	54	13,88	12	0,01

(Zdroj: vlastné spracovanie)

Poznámka: N – počet subjektov, Min – minimálne hodnoty, Max – maximálne hodnoty, M – priemer, Md – medián, p – p-hodnota Shapiro-Wilkovho testu

Tabuľka 3 Deskriptívna štatistika skupiny dobrých čitateľov

Parameter	N	Min	Max	M	Md	p
Čas čítania slov v sekundách	25	47,35	53,01	49,44	48,83	0,05
Čas čítania pseudoslov v sekundách	25	82,35	147,58	105,02	106,46	0,20
Chyby pri čítaní slov spolu	25	0	3	1,20	1	0,00
Chyby pri čítaní pseudoslov spolu	25	1	21	8,00	6	0,05

(Zdroj: vlastné spracovanie)

Poznámka: N – počet subjektov, Min – minimálne hodnoty, Max – maximálne hodnoty, M – priemer, Md – medián, p – p-hodnota Shapiro-Wilkovho testu

Pri čítaní reálnych slov sa skupiny slabých a dobrých čitateľov signifikantne nelíšili v žiadnom zo sledovaných parametrov ($p > 0,05$). Pri čítaní pseudoslov možno pozorovať signifikantné rozdiely medzi skupinami v čase čítania pseudoslov, ako aj v dvoch typoch chýb. Porovnanie skupín slabých a dobrých čitateľov pri čítaní pseudoslov uvádzame v tabuľke číslo 4.

Tabuľka 4 Porovnanie skupín slabých a dobrých čitateľov pri čítaní pseudoslov

Parameter	U	Z	p	r
Čas v sekundách	178,00	-2,61	0,00	0,43
Autokorekcie typu 1	288,00	-0,49	0,63	0,08
Autokorekcie typu 2	253,50	-1,16	0,25	0,19
Repetície	300,50	-0,23	0,82	0,04
Neplynulo prečítané pseudoslová	212,00	-1,96	0,05	0,32

Nedodržanie dĺžky	185,00	-2,59	0,01	0,41
Vynechanie konsonantu	293,50	-0,39	0,50	0,06
Vynechanie vokálu	211,00	-2,34	0,02	0,33
Vkladanie konsonantu	289,00	-0,47	0,64	0,08
Vkladanie vokálu	256,50	-1,27	0,20	0,18
Transpozícia grafém	265,00	-0,97	0,34	0,15
Zámena grafém	247,50	-1,27	0,20	0,21
Fonologické chyby spolu	242,00	-1,37	0,17	0,23
Zrkadlové zámény	300,00	-1,00	0,32	—
Reálne slovo	292,00	-0,60	0,55	0,07
Chyby spolu	224,50	-1,71	0,09	0,28

(Zdroj: vlastné spracovanie)

Poznámka: U – Mann-Whitneyho U, Z – z-skóre, p – Asymp. Sig. – hodnota signifikancie, r – veľkosť efektu (effect size)

Výsledky ukazujú, že slabí čitatelia potrebovali na prečítanie celého zoznamu pseudoslov signifikantne viac času ($p = 0,00$) ako dobrí čitatelia, a to so strednou veľkosťou efektu ($r = 0,43$). Z hľadiska chybovosti možno medzi skupinami pozorovať signifikantné rozdiely v nedodržaní dĺžky ($p = 0,01$) so strednou veľkosťou efektu ($r = 0,41$) a vo vynechávaní vokálu ($p = 0,02$), taktiež so strednou veľkosťou efektu ($r = 0,33$). Oba typy chýb sa vyskytovali častejšie práve v skupine slabých čitateľov. Na hranici štatistickej významnosti možno pozorovať aj počet neplynulo prečítaných pseudoslov ($p = 0,05$), taktiež so strednou veľkosťou efektu ($r = 0,32$).

Kedže štatisticky významné rozdiely boli v samotnej chybovosti medzi skupinami minimálne, ďalej sme pracovali s výskumnou vzorkou ($N = 50$) ako s celkom. V tabuľke číslo 5 uvádzame deskriptívnu štatistiku celej skupiny adolescentov a na obrázkoch 1 a 2 sú čitateľské výkony adolescentov zobrazené graficky.

Tabuľka 5 Deskriptívna štatistika celej skupiny adolescentov

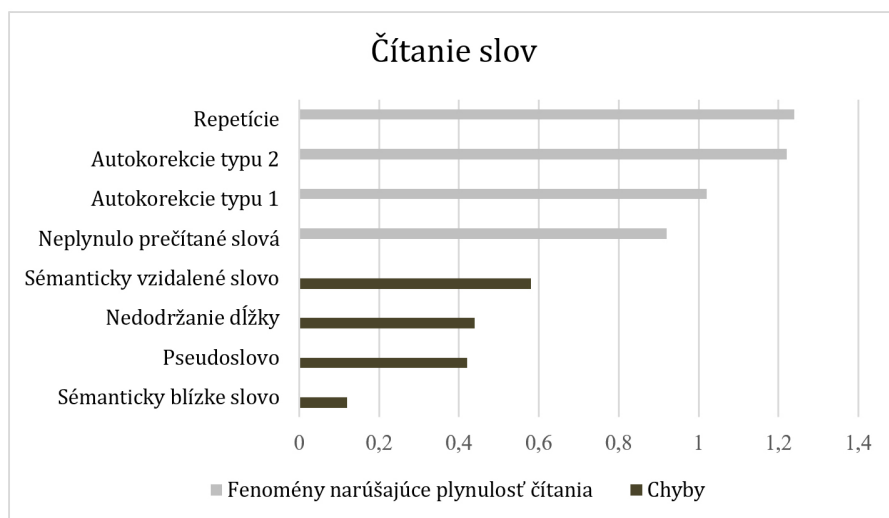
Parameter	N	Min	Max	M	Md	p
Čas čítania slov v sekundách	50	47,35	93,08	59,95	56,36	0,00
Čas čítania pseudoslov v sekundách	50	76,16	261,00	120,84	108,58	0,00
Chyby pri čítaní slov spolu	50	0	9	1,56	1	0,00
Chyby pri čítaní pseudoslov spolu	50	0	54	10,94	8,5	0,00

(Zdroj: vlastné spracovanie)

Poznámka: N – počet subjektov, Min – minimálne hodnoty, Max – maximálne hodnoty, M – priemer, Md – medián, p – p-hodnota Shapiro-Wilkovho testu

Z porovnania priemerných hodnôt vyplýva, že slovenskí adolescenti chybovali pri čítaní pseudoslov približne sedemkrát častejšie ($M = 10,94$) ako pri čítaní reálnych slov ($M = 1,56$). Pri čítaní slov dominovali nad samotnými chybami skôr fenomény narúšajúce plynulosť čítania ako repetície, autokorekcie či neplynulo prečítané slová. Z jednotlivých kategórií chýb sa v čitateľskom prejave adolescentov vyskytovala najčastejšie produkcia sémanticky vzdialených slov (37 % zo všetkých chýb), za ktorou nasledovalo nedodržanie dĺžky (28 %) a produkcia pseudoslova namiesto reálneho slova (27 %). Najmenej zastúpenou kategóriou bola produkcia sémanticky blízkych slov (8 %). Výskyt jednotlivých typov chýb bol však v priemernej hodnote na jedného žiaka veľmi nízky ($M < 1$).

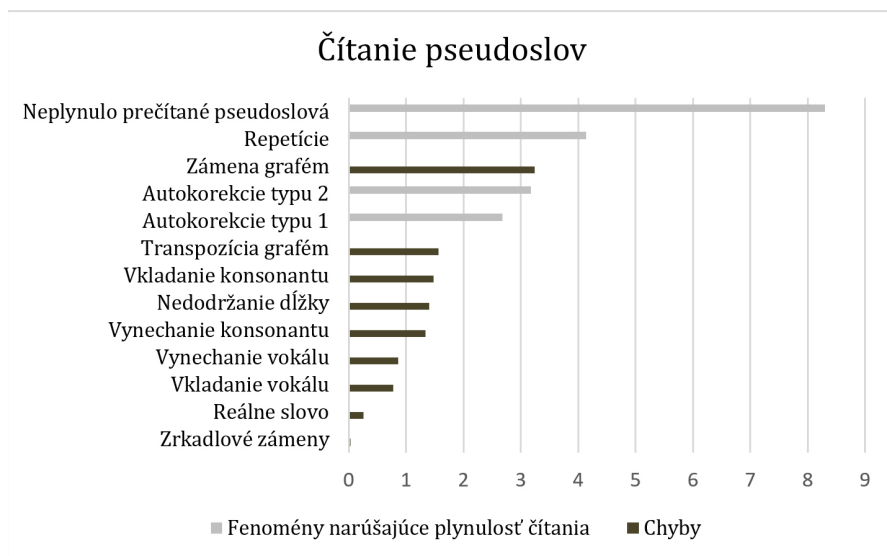
Obrázok 1 Grafické znázornenie čitateľských výkonov adolescentov pri čítaní slov



(Zdroj: vlastné spracovanie)

Pri čítaní pseudoslov možno opäť pozorovať vyšší výskyt neplynulo prečítaných pseudoslov a repetícií. Z jednotlivých chýb prevažovali fonologické chyby, predovšetkým zámena grafém (30 % zo všetkých chýb) alebo transpozícia grafém (14 %) v rámci pseudoslova. Ďalej nasledovalo vkladanie konsonantu, nedodržanie dĺžky, vynechanie konsonantu a vynechanie či vkladanie vokálu. Nahradenie pseudoslova existujúcim slovom sa vyskytlo len v 2 % prípadoch a zrkadlová zámena bola v celej vzorke pozorovaná pri čítaní pseudoslov iba raz.

Obrázok 2 Grafické znázornenie čitateľských výkonov adolescentov pri čítaní pseudoslov



(Zdroj: vlastné spracovanie)

Diskusia

Cieľom štúdie bolo analyzovať chyby pri hlasnom čítaní slov a pseudoslov u 50 študentov 1. – 4. ročníka stredných škôl. Okrem kvantitatívneho a kvalitatívneho porovnania čitateľských prejavov slabých a dobrých čitateľov sme sa zamerali aj na kvalitatívny opis najčastejšie sa vyskytujúcich chýb v čitateľskom prejave slovenských adolescentov.

Absencia rozdielov medzi skupinami v presnosti čítania reálnych slov je v súlade s teoretickým predpokladom, že žiaci v jazykoch s transparentnou ortografiou dosahujú v dekódovaní známych slov stropové výkony už počas prvých rokov školskej dochádzky (Mikulajová, 2012). K rovnakému záveru dospeli aj Kairaluoma et al. (2013) a Lefèvre et al. (2023), ktorí nezaznamenali rozdiely v presnosti čítania slov medzi adolescentmi s dyslexiou a ich intaktnými rovesníkmi. Podobné zistenia v slovenskom kontexte priniesol aj Žovinec (2014). Výsledky našej štúdie tak potvrdzujú, že čítanie známych slov je u slovenských adolescentov vysoko zautomatizované.

Naopak, pri čítaní pseudoslov boli medzi skupinami zaznamenané signifikantné rozdiely v rýchlosti čítania, ako aj vo výskyte dvoch typov chýb. Skupina slabých čitateľov dosahovala signifikantne pomalšie tempo čítania, v priemere o 32 sekúnd viac, čo môže odrážať menej zautomatizované dekódovacie mechanizmy. Okrem parametra rýchlosti sa skupiny signifikantne líšili aj v nedodržaní dĺžky a vynechávaní vokálu.

Nedodržanie dĺžky sme v rámci kvalitatívnej analýzy hodnotili ako chybu, kedy čitateľ vynechal pri čítaní pseudoslova dĺžeň (napr. namiesto múda

prečítal /muda/) alebo pridal dĺžň tam, kde sa nenachádzal (namiesto stlvý prečítal /stlvý/). Vyšší výskyt chýb v podobe nedodržiavania dĺžky pri čítaní pseudoslov u slabých čitateľov je v súlade so zisteniami Šafratovej (2013), ktorá vynechávanie alebo nesprávne používanie diakritických znamienok považuje za jednu zo špecifických chýb u čitateľov s dyslexiou. Keďže táto chyba rozlišovala skupiny iba pri čítaní pseudoslov, možno predpokladať, že slabší čitatelia sa pri dekódovaní neznámych reťazcov sústredili predovšetkým na samotnú grafémovo-fonémovú konverziu, avšak na úkor presného zachytávania dĺžky.

Zvýšený výskyt vynechávania vokálov (napr. namiesto pseudoslova tepinoptáda prečítal čitateľ /tepnoptáda/) v skupine slabších čitateľov zasa zodpovedá nedávnym zisteniam Lubineau et al. (2025), ktorí tento typ chyby interpretovali u mladších francúzskych žiakov s dyslexiou ako prejav sublexikálneho deficitu.

Za neplýnulo prečítané pseudoslová sme v rámci analýzy označovali tie, ktoré študenti prečítali vyslabikovaním (napr. /lo-tra-do-vet/) alebo prerušovaním (napr. /lotra...dovet/), pričom ich výskyt bol vyšší práve v skupine slabých čitateľov. Neplýnulé čítanie pseudoslov tak možno interpretovať ako špecifický mechanizmus dekódovania, ktorý naznačuje, že dané pseudoslovo je pre čitateľa náročnejšie a potrebuje si ho rozložiť na menšie časti. Prítomnosť takýchto neplýnulostí v čitateľskom prejave sa následne odráža aj v celkovom čase čítania. Podobné zistenia prinášajú aj De Luca et al. (2013), podľa ktorých je práve neplýnulé čítanie charakteristickým znakom talianskych adolescentov s dyslexiou, keďže sa v ich čitateľskom prejave vyskytovalo až šesťkrát častejšie než u intaktných rovesníkov.

Hoci sa skupiny v celkovom počte chýb pri čítaní slov a pseudoslov signifikantne nelíšili, slabí čitatelia dosahovali v oboch typoch úloh konzistentne horšie výkony. Napríklad pri čítaní pseudoslov možno u slabých čitateľov pozorovať vyšší výskyt chýb, v priemere o 6 chýb viac, ako u dobrých čitateľov. Tieto výkony môžeme vysvetliť oslabenými dekódovacími mechanizmami, ktoré vďaka jednoduchej slovenskej ortografii a dlhoročnej čitateľskej skúsenosti dokážu aj slabší čitatelia pomerne dobre kompenzovať. V období adolescencie sa ako hlavný rozdiel medzi skupinami ukázala skôr rýchlosť, než presnosť čítania. Slabších čitateľov v transparentných jazykoch tak charakterizuje pomerne funkčné dekódovanie, no pomalý a namáhavý čitateľský prejav (Mikulajová, 2012). Podobné závery uvádza aj Chalupová Břečková (2016), podľa ktorej zostáva práve rýchlosť čítania v našom jazykovom prostredí kľúčovým diagnostickým ukazovateľom čitateľských ťažkostí.

Kvalitatívna analýza celej vzorky adolescentov poukázala na 7-násobne vyšší výskyt chýb pri čítaní pseudoslov v porovnaní s čítaním známych slov, čo možno vysvetliť ako prejav lexikálneho efektu (Ehri, 2015).

Pri čítaní slov bola najčastejšou chybou produkcia sémanticky vzdialených slov, kedy čitateľ nahradil cieľové slovo iným slovom bez významovej podobnosti (napr. namiesto zrelý prečítal /znelý/). Keďže produkcia sémanticky vzdialených slov môže narúšať porozumenie významu čítaného textu, Váryová (2012) tieto chyby zaraďuje medzi zlé chyby. V našom prípade však išlo o čítanie

izolovaného zoznamu slov, kedy čitatelia skôr odhadovali cieľové slovo na základe jeho vizuálnej podobnosti, čo pri absencii kontextu viedlo k produkcii sémanticky vzdialených slov. Pri čítaní známych slov v rámci celej skupiny tak opäť prevažovali nad chybami skôr fenomény narušajúce plynulosť čítania ako repetície, autokorekcie či neplynulosti. Jesus et al. (2020) označujú výskyt týchto fenoménov za dobrý znak sebamonitorovania prejavu, zatiaľ čo Tapit (2025) za prejav čitateľskej neistoty.

Pri čítaní pseudoslov dominovali v rámci chýb zámeny grafém (napr. namiesto edorat prečítal /edoran/) a transpozície grafém (napr. namiesto kark prečítal /krak/), čo môže odrážať snahu čitateľov o rýchle spracovanie neznámych reťazcov na základe ich vizuálnej alebo fonetickej podobnosti (Lubineau et al., 2025). Zaujímavým zistením je aj skutočnosť, že v čitateľskom prejave slovenských adolescentov sa tendencia nahrádzať pseudoslová reálnymi slovami vyskytovala iba minimálne. Lubineau et al. (2025) tento jav interpretujú ako dôsledok vyššej úrovne metajazykového povedomia, ale aj rozvinutejších sebamonitorovacích mechanizmov u starších čitateľov.

Okrem vyššie spomenutých javov sme si v rámci kvalitatívnej analýzy všimli aj variabilitu medzi mäkkou a tvrdou výslovnosťou v prípadoch, keď po spoluhláskach d, t, n, l nasledovala samohláska. Najčastejšie išlo o pseudoslová tepinoptáda a maplekurúdi, ktoré niektorí čitatelia čítali mätko [tepinoptáda], [maplekurúdi], iní zasa tvrdo [tepinoptáda], [maplekurúdi]. Král' (2009) uvádza, že v slovenskom jazyku sa v takýchto prípadoch viaže mäkká výslovnosť k domácim slovám a tvrdá výslovnosť zasa k slovám cudzieho pôvodu. Vzhľadom na to, že pseudoslová nemajú jasne stanovený pôvod, nehodnotili sme tento jav ako chybu, ale skôr ako odraz individuálnej dekodovacej stratégie. Považujeme však za zaujímavé, že niektorí čitatelia pri ich dekodovaní aplikovali pravidlá domácej ortoepie veľmi dôsledne, zatiaľ čo iní vnímali tieto reťazce ako cudzie.

Limity výskumu

Za limity výskumu považujeme nerovnomerné zastúpenie pohlaví a ročníkov v jednotlivých skupinách, ako aj kategorizáciu skupín slabých a dobrých čitateľov iba na základe jedného parametra, a to rýchlosti čítania. Napriek tomu, že rýchlosť čítania je dôležitým parametrom čitateľskej plynulosti, nezohľadňuje ďalšie aspekty čitateľských výkonov. Okrem toho nám chýbali aj údaje o intelekte a kognitívnych schopnostiach participantov, ktoré mohli ovplyvniť sledované rozdiely. V budúcnosti by sme odporúčali dôkladnejšie selektovanie skupín slabých a dobrých čitateľov. Taktiež by mohlo byť prínosné preskúmať vplyv výskytu čitateľských chýb u adolescentov v širšom kontexte, napríklad na porozumenie textu. Napriek spomenutým limitom prinášajú výsledky nové zistenia o čitateľských výkonoch slovenských stredoškôľakov, ktoré môžu byť východiskom pre prax, ale aj ďalší výskum v danej oblasti.

Záver

Predkladaná štúdia potvrdila, že aj v jazyku s transparentnou ortografiou, akým je slovenčina, možno u stredoškolských čitateľov pozorovať merateľné

rozdiely v čitateľských výkonoch u slabých a dobrých čitateľov. Hoci sa čítanie známych slov ukázalo u slovenských stredoškôľakov ako vysoko zautomatizované, pri čítaní pseudoslov sa medzi skupinami preukázali signifikantné rozdiely v rýchlosti čítania, ale aj vo výskyte dvoch typov chýb. Išlo o chyby v nedodržaní dĺžky a vynechávaní vokálu. Najvýraznejšie rozdiely medzi skupinami možno pozorovať predovšetkým v pomalšom tempe čítania, než v zvýšenej chybovosti. Hoci sa štatisticky významné rozdiely v celkovej chybovosti medzi skupinami nepreukázali, skupina slabých čitateľov podávala v oboch typoch úloh konzistentne horšie výkony. Predkladaná štúdia tak okrem porovnania čitateľských výkonov slabých a dobrých stredoškolských čitateľov prináša aj prvé slovenské dáta o typológii chýb pri čítaní slov a pseudoslov u slovenských adolescentov.

Štúdia je súčasťou riešenia grantového projektu VEGA 1/0364/26 Hodnotenie jazykovej kompetencie detí v ranom a predškolskom veku v širších súvislostiach.

LITERATÚRA

- Álvarez-Cañizo, M., Cueva, E., Cuertos, F., & Suárez-Coalla, P. (2020). Reading fluency and reading comprehension in Spanish secondary students. *Psicothema*, 32(1), 75–83. <https://doi.org/10.7334/psicothema2019.196>
- Caravolas, M. (2017). Growth of word and pseudoword reading efficiency in alphabetic orthographies: Impact of consistency. *Journal of Learning Disabilities*, 51(5), 422–433. <https://doi.org/10.1177/0022219417718197>
- Chalupová Břečková, E. (2016). *Čtení adolescentů se specifickými poruchami učení* (Rigorózná práca, Pedagogická fakulta, Univerzita Karlova v Prahe).
- Coltheart, M., Curtis, B., Atkins, P., & Haller, M. (1993). Models of reading aloud: Dual-route and parallel-distributed processing approaches. *Psychological Review*, 100(4), 589–608. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.100.4.589>
- Coltheart, M. (2005). Modeling reading: The dual-route approach. In J. M. Snowling, & C. Hulme (Eds.) *The Science of Reading: A Handbook* (pp. 6–23). Oxford, Blackwell Publishing.
- De Luca, M., Pontillo, M., Primativo, S., Spinelli, D., & Zoccolotti, P. (2013). The eye-voice lead during oral reading in developmental dyslexia. *Frontiers in Human Neuroscience*, 7(1), 1–17. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2013.00696>
- Ehri, C. L. (2015). How children learn to read words. In A. Pollatsek, & R. Treiman (Eds.). *The Oxford Handbook of Reading* (pp. 293–310). Oxford University Press.
- Eissa, M. (2010). Behavioral and emotional problems associated with dyslexia in adolescence. *Current Psychiatry*, 17(1), 17–25. https://www.researchgate.net/publication/228533886_Behavioral_and_Emotional_Problems_Associated_with_Dyslexia_in_Adolescence
- Goldston, D. B., Walsh, A., Mayfield Arnold, E., Reboussin, B., Sergeant Daniel, S., Erkanli, A., Nutter, D., Hickman, E., Palmes, G., Snider, E., & Wood, F. B. (2007). Reading problems, psychiatric disorders, and functional impairment from mid- to late adolescence. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 46(1), 25–32. <https://doi.org/10.1097/01.chi.0000242241.77302.f4>
- Goodman, K. S. (1969). Analysis of Oral Reading Miscues: Applied Psycholinguistics. *Reading Research Quarterly*, 5(1), 9–30. <https://doi.org/10.2307/747158>
- Jakubcová, P. (2024). *Analýza chýb pri hlasnom čítaní u detí s vývinovou jazykovou poruchou a dyslexiou* (Diplomová práca, Pedagogická fakulta, Univerzita Komenského v Bratislave).
- Jessusek, M., & Volk-Jessusek, H. (2024). *Statistics made easy* (4th ed.). DATAtab e. U.
- Jesus, L. C. de, Martins-Reis, V. de O., & Alves, L. M. (2020). Does self-correction in the rapid naming test reflect cognitive and language performance in teens? *Revista CEFAC*, 22(1), 1–10. <https://doi.org/10.1590/1982-0216/20202219019>

- Kairaluoma, L., Torppa, M., Westerholm, J., Ahonen, T., & Aro, M. (2013). The nature of and factors related to reading difficulties among adolescents in a transparent orthography. *Scientific Studies of Reading*, 17(5), 315–332. <https://doi.org/10.1080/10888438.2012.701257>
- Kakamad, K. K., Saeed, S. I., Qadr, Y. A., Ahmed, J. O., & Qasab, Z. A. (2025). Mental Health and self-esteem: A comparative study between dyslexic and nondyslexic students. *Annals of Indian Psychiatry*. https://doi.org/10.4103/aip.aip_63_25
- Kargin, T., Güldenöglü, B., Gengeç, H., & Alath, R. (2024). The role of word decoding speed and accuracy on reading comprehension in a highly transparent and morphologically complex orthography. *Journal of Theoretical Educational Sciences*, 17(3), 592–615. <https://doi.org/10.30831/akukeg.1386249>
- Kráľ, Á. (2009). *Pravidlá slovenskej výslovnosti*. Martin: Matica slovenská.
- Labov, W., & Baker, B. (2010). What is a reading error? *Applied Psycholinguistics*, 31(4), 735–757. <https://doi.org/10.1017/s0142716410000226>
- Lallier, M., Valdois, S., Lassus-Sangosse, D., Prado, C., & Kandel, S. (2014). Impact of orthographic transparency on typical and atypical reading development: Evidence in French-Spanish bilingual children. *Research in Developmental Disabilities*, 35(5), 1177–1190. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2014.01.021>
- Lefèvre, E., Cavalli, E., Colé, P., Law, J. M., & Sprenger-Charolles, L. (2023). Tracking reading skills and reading-related skills in dyslexia before (age 5) and after (ages 10–17) diagnosis. *Annals of Dyslexia*, 73(4), 260–287. <https://doi.org/10.1007/s11881-022-00277-x>
- Lubineau, M., Dehaene, S., Glasel, H., & Watkins, C. P. (2025). Mariette: A screening test for reading errors in primary school. *Cognitive Neuropsychology*, 42(1), 55–78. <https://doi.org/10.1080/02643294.2025.2544620>
- Martínez T. C., Bacierno, A., Lázaro, M., & Hinojosa, J. A. (2025). What do pseudowords tell us about word processing? An overview. *Frontiers in Language Sciences*, 4(1). <https://doi.org/10.3389/flang.2025.1504770>
- Mikulajová, M. (Ed.). (2012). *Čítanie, písanie a dyslexia s testami a normami*. Slovenská asociácia logopédov.
- OECD (2023). PISA 2022 results (volume I and II) - country notes: Slovak Republic. *OECD Publishing*. https://www.oecd.org/en/publications/pisa-2022-results-volume-i-and-ii-country-notes_ed6fbcc5-en/slovak-republic_00a54e97-en.html
- Ricketts, J., Lervåg, A., Dawson, N., Taylor, L. A., & Hulme, C. (2019). Reading and oral vocabulary development in early adolescence. *Scientific Studies of Reading*, 24(5), 1–17. <https://doi.org/10.1080/10888438.2019.1689244>
- Shaul, S., Arzouan, Y., & Goldstein, A. (2012). Brain activity while reading words and pseudo-words: A comparison between dyslexic and fluent readers. *International Journal of Psychophysiology*, 84(3), 270–276. <https://doi.org/10.1016/j.ijpsycho.2012.03.005>
- Šafratová, K. (2013) *Vybrané poruchy učení z hlediska lingvistického* (Bakalárska práca, Filozofická fakulta, Univerzita Karlova v Prahe).
- Tapit, J. M. O. (2025). Oral reading miscues and inferential reading comprehension of TVL senior high school learners. *Guild of Educators in Tesol International Research Journal*, 3(2), 1–20. <https://doi.org/10.5281/zenodo.15545225>
- Toste, J. R., Fluhler, S. K., Farris, E. A., & Chandler, B. W. (2025). What's in a word? Analyzing students' oral reading fluency to inform instructional decision-making. *Intervention in School and Clinic*, 60(5), 251–261. <https://doi.org/10.1177/10534512251314361>
- Turker, S., Fumagalli, B., Kuhnke, P., & Hartwigsen, G. (2025). The 'reading' brain: Meta-analytic insight into functional activation during reading in adults. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 173(6), 1–17. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2025.106166>
- Van de Ven, M., Voeten, M., Steenbeek-Planting, E. G., & Verhoeven, L. (2017). Post-primary reading fluency development: A latent change approach. *Learning and Individual Differences*, 55(3), 1–12. <https://doi.org/10.1016/j.lindif.2017.02.001>
- Váryová, B. (2012). Skúšky čítania pre mladší školský vek. In M. Mikulajová (Ed.). *Čítanie, písanie a dyslexia s testami a normami* (pp. 126–159). Slovenská asociácia logopédov.
- Warde, B. A. (2005). Reading miscues of college students with and without learning disabilities. *Journal of College Reading and Learning*, 36(1), 21–36. <https://doi.org/10.1080/10790195.2005.10850178>

- Zhang, Z., & Peng, P. (2022). Reading real words versus pseudowords: A meta-analysis of research in developmental dyslexia. *Developmental Psychology*, 58(6), 1035–1050. <https://doi.org/10.1037/dev0001340>
- Zubáková, M., & Šujanová, J. (n.d.). *Batéria testov na hodnotenie plynulosti čítania*.
- Zubáková, M., & Šujanová, J. (n.d.). *Rýchle čítanie pseudoslov*.
- Zubáková, M., & Šujanová, J. (n.d.). *Rýchle čítanie slov*.
- Žovinec, E. (2014). Komparácia výkonu v čítaní stredoškolákov s dyslexiou a bez dyslexie – zistenia zo štandardizácie diagnostického testu ČÍS(T)a. *Špeciálny pedagóg – časopis pre špeciálnopedagogickú teóriu a prax*, 3(1), 32–39.

HISTÓRIA NEMOCNIČNÝCH ŠKÔL V BRATISLAVE¹

History of Hospital Schools in Bratislava

Martin Záni²

Abstrakt: Príspevok sa zaoberá históriou nemocničných škôl v Bratislave a ich vývojom v kontexte špeciálnej pedagogiky. Cieľom historicko-pedagogického výskumu bolo rekonštruovať vznik a vývoj nemocničných škôl v Bratislave a identifikovať hlavné etapy ich organizačného a inštitucionálneho vývoja. Výskum bol realizovaný prostredníctvom analýzy primárnych a sekundárnych historických prameňov. Primárne zdroje tvorili školské kroniky, zakladacie listiny, organizačné dokumenty, zápisnice rady školy, archívna fotodokumentácia a štatistické záznamy. Hodnovernosť získaných údajov bola overovaná trianguláciou archívnych a odborných zdrojov. Príspevok zároveň približuje špecifiká fungovania základnej školy pri zdravotníckom zariadení, najmä individualizáciu výchovno-vzdelávacieho procesu, jeho prispôbenie zdravotnému stavu hospitalizovaných žiakov a úzku spoluprácu školy so zdravotníckym personálom. Prínos štúdie spočíva v systematickom spracovaní doteraz nepublikovaných archívnych prameňov, ktoré rozširujú poznanie dejín nemocničného školstva a špeciálnej pedagogiky na Slovensku.

Kľúčové slová: základná škola, hospitalizovaný žiak, nemocničná škola, historický výskum, dejiny školstva.

Abstract: This paper examines the history and development of hospital schools in Bratislava within the broader context of special education. The aim of this historical study was to reconstruct the establishment and evolution of hospital schools in Bratislava and to identify the principal stages of their organisational and institutional development. The research was based on an analysis of primary and secondary historical sources. Primary sources included school chronicles, founding documents, organisational records, school board minutes, archival photographs and statistical records. The findings were corroborated through the triangulation of archival and scholarly sources. The paper also examines the distinctive features of primary education provided within healthcare facilities, particularly the individualisation of the educational process, its adaptation to pupils' health conditions and the close collaboration between teachers and healthcare professionals. The study's main contribution lies in its systematic analysis of previously unpublished archival sources, thereby extending current knowledge of the history of hospital education and special education in Slovakia.

Key words: primary and lower secondary school, hospitalised pupil, hospital school, historical research, history of education.

Úvod

Škola pri zdravotníckom zariadení poskytuje chorým a zdravotne oslabeným žiakom výchovu a vzdelávanie počas hospitalizácie alebo liečebného pobytu (Harčariková & Kollárová, 2016). V podmienkach Slovenskej republiky je problematika edukácie a výchovy detí so zdravotným znevýhodnením a chronickými ochoreniami súčasťou odboru pedagogiky telesne postihnutých, chorých a zdravotne oslabených jednotlivcov. Hospitalizovaným deťom je garantované právo na vzdelávanie reflektujúce ich individuálne vzdelávacie

¹ Prijaté do redakcie/Paper submitted: 30. 12. 2025

² Martin Záni, Mgr., PhD., Univerzita Komenského v Bratislave, Pedagogická fakulta, Katedra špeciálnej pedagogiky a inkluzívneho vzdelávania, Račianska 59, 813 34 Bratislava, Slovenská republika (<https://orcid.org/0009-0007-2149-3763>). E-mail: martin.zani@uniba.sk Osobné údaje zverejnené s písomným súhlasom autora.

potreby a aktuálny zdravotný stav, pričom jeho realizácia prebieha v adekvátne prispôsobenom vzdelávacom prostredí (Harčariková, 2008).

Vzdelávanie hospitalizovaných detí sa začalo rozvíjať na prelome 19. a 20. storočia v súvislosti s rozmachom pediatrie a vznikom špecializovaných detských nemocníc.

S rozvojom zdravotnej starostlivosti sa postupne začala zdôrazňovať aj potreba zabezpečiť kontinuitu vzdelávania detských pacientov. Výsledkom bolo vytváranie prvých organizovaných foriem vyučovania v nemocniciach, ktoré neskôr vyústilo do vzniku nemocničných škôl. Prvá nemocničná škola v Československu vznikla pri liečebnom ústave pre skrofulózne deti v Luži-Košumberku. Jej zakladateľ MUDr. František Hamza vytvoril zariadenie spájajúce zdravotnú starostlivosť so vzdelávaním detí s tuberkulózou. Organizované vyučovanie sa začalo už v roku 1908, pričom žiaci boli rozdelení do chlapčenskej a dievčenskej triedy. Ústav sa stal vzorom pre vznik podobných zariadení v Cvikove, Dolnom Smokovci a Šumperku (Kábele, 1993).

Charakteristickým znakom obdobia 1. polovice 20. storočia je, že iniciatíva pri zakladaní nemocničných škôl vychádzala prevažne z prostredia lekárskej obce. Práve lekári patrili medzi prvých odborníkov, ktorí upozorňovali na význam zachovania kontinuity vzdelávania počas dlhodobej liečby a hospitalizácie detských pacientov.

Dejinám špeciálnej pedagogiky na Slovensku sa venuje viacero odborných prác. Napriek tomu doteraz nebola spracovaná systematická historicko-pedagogická analýza vývoja nemocničných škôl v Bratislave založená na primárnych archívnych prameňoch. Predkladaná štúdia sa usiluje túto medzeru zaplniť rekonštrukciou ich historického vývoja, identifikáciou hlavných etáp organizačných a inštitucionálnych zmien a analýzou špecifik ich výchovno-vzdelávacej činnosti. Nasledujúce časti príspevku približujú historický vývoj nemocničných škôl v Bratislave a špecifiká ich výchovno-vzdelávacej činnosti.

Metodológia výskumu

Cieľom výskumu bolo rekonštruovať vývoj nemocničných škôl v Bratislave a identifikovať hlavné etapy ich organizačného a inštitucionálneho vývoja. Vzhľadom na charakter skúmaného problému bol zvolený historicko-pedagogický výskum, ktorý umožňuje rekonštrukciu vývoja inštitúcií na základe historických prameňov a ich kritickej analýzy (Zounek & Šimáně, 2014). Výskum bol založený na analýze primárnych a sekundárnych historických prameňov. Primárne zdroje tvorili školské kroniky, zakladacie listiny, rozhodnutia o zriadení a reorganizácii škôl, zápisnice rady školy, archívna fotodokumentácia a štatistické údaje. Analyzovaných bolo šesť školských kroník z rokov 1945 – 2025. Sekundárne zdroje predstavovala odborná literatúra z oblasti dejín špeciálnej pedagogiky a metodológie historického výskumu. Primárne pramene pokrývali obdobie od polovice 20. storočia až po rok 2025, pričom najstaršie informácie o začiatkoch nemocničného školstva boli získané z historických publikácií, zakladacích dokumentov a zachovaných archívnych záznamov. Najvýznamnejšie zdroje predstavovali školské kroniky, ktoré poskytovali

kontinuálne informácie o organizačnom vývoji škôl, ich pracoviskách, personálnych zmenách a významných udalostiach. Významným zdrojom boli aj zakladacie listiny a rozhodnutia o reorganizácii škôl, ktoré umožnili presne identifikovať zmeny v zriaďovateľskej pôsobnosti a organizačnej štruktúre nemocničného školstva. Pri interpretácii prameňov bolo potrebné zohľadniť ich limity. Zachované dokumenty vznikali prevažne na administratívne a evidenčné účely, preto poskytujú podrobnejšie informácie o organizačnom a inštitucionálnom vývoji než o každodennej pedagogickej praxi. Obmedzením výskumu bola aj neúplnosť niektorých archívnych fondov, najmä z obdobia pred rokom 1945, keď sa časť dokumentácie nezachovala. Z tohto dôvodu bolo potrebné viaceré údaje overovať prostredníctvom komparácie rôznych typov prameňov, čo patrí medzi základné princípy historického výskumu (Zounek & Šimáně, 2014).

Pri spracovaní údajov bola využitá historická analýza prameňov, ich komparácia a následná syntéza poznatkov. Pozornosť sa sústredila na zmeny v organizačnej štruktúre škôl, zriaďovateľskej pôsobnosti, počte a umiestnení pracovísk, ako aj na charakter vzdelávania hospitalizovaných detí. Hodnovernosť získaných údajov bola overovaná trianguláciou zdrojov, teda porovnávaním údajov z viacerých nezávislých typov archívnych a odborných prameňov. Triangulácia predstavuje významný postup zvyšovania dôveryhodnosti kvalitatívneho výskumu (Hendl, 2023; Gavora, 2001). Informácie uvedené v školských kronikách boli porovnávané s údajmi obsiahnutými v zakladacích listinách, organizačných rozhodnutiach, zápisniciach rady školy a archívnej fotodokumentácii. Údaje o vzniku, presunoch a reorganizácii jednotlivých pracovísk boli následne konfrontované s informáciami uvedenými v odbornej literatúre a doplnené o spomienky bývalých riaditeľiek školy. Takýto postup umožnil overiť zhodu údajov z viacerých nezávislých zdrojov, eliminovať možné nepresnosti jednotlivých dokumentov a zvýšiť vierohodnosť interpretácie výsledkov. Pri analýze historických prameňov boli údaje spracovávané podľa vopred stanovených obsahových kategórií vychádzajúcich z cieľa výskumu a formulovaných výskumných otázok. Obsahová analýza dokumentov patrí medzi štandardné analytické postupy využívané v pedagogickom výskume (Chráska, 2016; Gavora, 2001). Pozornosť sa sústredila najmä na okolnosti vzniku jednotlivých nemocničných škôl, zmeny ich organizačnej štruktúry, zriaďovateľskej pôsobnosti, rozširovanie alebo zánik pracovísk, legislatívne zásahy ovplyvňujúce ich fungovanie a charakter organizácie výchovno-vzdelávacieho procesu. Z jednotlivých dokumentov boli identifikované udalosti, ktoré predstavovali významné zmeny vo vývoji nemocničného školstva, pričom údaje boli následne usporiadané chronologicky a tematicky.

Identifikácia štyroch vývojových etáp nebola založená na mechanickom rozdelení časového obdobia, ale na historicko-komparatívnej analýze významných organizačných a inštitucionálnych zmien. Za delimitačné kritériá bol zvolený vznik alebo zánik škôl, vznik nových pracovísk, zmeny zriaďovateľskej pôsobnosti, reorganizácia siete nemocničných škôl a centralizácia ich riadenia. Jednotlivé etapy boli vymedzené vždy vtedy, keď sa v archívnych

dokumentoch opakovane objavili zmeny predstavujúce kvalitatívny posun vo fungovaní nemocničného školstva. Takto boli identifikované štyri obdobia charakterizované odlišným spôsobom organizácie a riadenia nemocničných škôl.

Pri interpretácii historických dokumentov boli rešpektované základné princípy historicko-pedagogického výskumu, predovšetkým zásada kritiky prameňov, historického kontextu a vzájomného overovania údajov (Zounek & Šimáně, 2014). Každý dokument bol posudzovaný s prihliadnutím na okolnosti jeho vzniku, účel, pre ktorý bol vyhotovený, autora dokumentu a jeho informačnú hodnotu. Údaje získané zo školských kroník boli priebežne porovnávané s informáciami obsiahnutými v zakladacích listinách, organizačných rozhodnutiach, zápisniciach rady školy, archívnej fotodokumentácii a odborných publikáciách. V prípadoch, keď sa údaje jednotlivých prameňov odlišovali alebo boli neúplné, boli uprednostnené informácie potvrdené viacerými nezávislými zdrojmi. Preto interpretácia výsledkov nevychádza z izolovaného dokumentu, ale zo syntézy viacerých typov historických prameňov, čím sa zvýšila vierohodnosť rekonštruovaného vývoja nemocničných škôl (Hendl, 2023; Zounek & Šimáně, 2014).

Výskum sa zameriaval na dve výskumné otázky:

VO1: Aké boli hlavné etapy vývoja nemocničných škôl v Bratislave?

VO2: Ako sa menila organizačná štruktúra a zriaďovateľská pôsobnosť nemocničných škôl v jednotlivých obdobiach ich vývoja?

1. Vznik nemocničného školstva v Bratislave (1925 – 1959)

Založenie školy inicioval prednosta ortopedickej kliniky prof. MUDr. Vítazoslav Chlumský (Gaňo, 1961). Potrebu zriadenia nemocničnej školy odôvodňoval dlhodobou hospitalizáciou školopovinných detí na ortopedickej klinike. Poslanie školy nebolo len edukačné, ale aj terapeutické. Profesor Chlumský požiadal ministerstvo školstva o zriadenie školy pre deti hospitalizované na klinike. Škola sídlila v budove Grand sanatória na Hlbokej ceste, v ktorej bola umiestnená aj ortopedická klinika prof. Chlumského. Prvým riaditeľom a učiteľom školy sa stal Karol Prýgl (Gaňo, 1961).

Hlavnou úlohou školy bolo zabezpečiť vzdelávanie žiakov počas hospitalizácie. Zároveň plnila aj terapeutickú funkciu, keďže deti boli počas liečby často izolované od rodiny, kamarátov a spolužiakov. Škola fungovala ako jednotriedna. Žiaci boli rozdelení do troch skupín. Prvú skupinu tvorili žiaci navštevujúci ambulantnú triedu, ktorí mohli dochádzať do učebne. Vyučovanie v tejto skupine prebiehalo v rozsahu 10 hodín týždenne. Druhú skupinu tvorili žiaci so skoliózou a svalovou obrnou, ktorí sa vyučovali 6 hodín týždenne. V tretej skupine sa žiaci s tuberkulózou kostí vzdelávali v rozsahu 10 hodín týždenne. Žiaci druhej a tretej skupiny navštevovali vyučovanie v učebni, ak to ich zdravotný stav a rozhodnutie ošetrojúceho lekára umožňovali. Žiaci po operačných zákrokoch sa vzdelávali individuálne na lôžkach nemocničných izieb.

V prvom školskom roku 1925/1926 navštevovalo nemocničnú školu 33 žiakov (Gaňo, 1961). Z celkového počtu navštevovalo ambulantnú triedu

15 žiakov, zatiaľ čo 18 sa vzdelávalo na lôžkach nemocničných izieb. Rozvrh hodín bol primerane skrátený. Vyučovací predmet telesná výchova nebol zaradený, pričom bol nahradený ortopedickým telocvikom, kúpeľmi, masážami, elektroliečbou, horským slnkom a ďalšími liečebnými procedúrami. U žiakov vyučovaných na lôžkach boli z vyučovania vynechané písanie a ručné práce vzhľadom na polohu tela počas liečby.

Škola počas svojej existencie prešla viacerými organizačnými zmenami. Spočiatku fungovala ako samostatná škola, no v roku 1933 bola pričlenená k Osobitnej škole v Živnodome (Gaňo, 1961). V školskom roku 1938/1939 mala jednu triedu s 25 žiakmi a jej učiteľom bol Karol Prýgl. Príčiny odchodu Karola Prýgla z nemocničnej školy sa v zachovaných prameňoch explicitne neuvádzajú. Vzhľadom na dobový spoločensko-politický kontext nemožno vylúčiť súvislosť s personálnymi zmenami sprevádzajúcimi proces slovakizácie po roku 1938, archívne dokumenty však takúto interpretáciu priamo nepotvrdzujú. Ako uvádza Rogovj (2010), po vyhlásení autonómie Slovenska v októbri 1938 sa pod vplyvom propagandy Hlinkovej slovenskej ľudovej strany rozbehla kampaň zameraná na slovakizáciu sociálno-ekonomického života krajiny. Tieto opatrenia najvýraznejšie zasiahli židovské a české obyvateľstvo. Politika izolácie Čechov na Slovensku a ich následná repatriácia do Protektorátu Čechy a Morava bola súčasťou procesu slovakizácie a zároveň prostriedkom na uvoľnenie pracovných miest pre slovenských odborníkov. Po odchode Karola Prýgla v máji 1939 nastúpila na jeho miesto učiteľka Irena Frišová, ktorá v škole pôsobila až do roku 1944. Počas druhej svetovej vojny bola v budove zriadená vojenská nemocnica a archív s písomnými dokumentmi bol do značnej miery zničený. Začiatkom školského roku 1948/1949 bola škola pričlenená k osemročnej škole pri Ústave telesne chybných v Bratislave na Lamačskej ceste. V tom období v škole pôsobili už dve učiteľky (Gaňo, 1961).

S rokom 1953 sa spája založenie nemocničnej školy na Mudroňovej ulici (Základná škola pri zdravotníckom zariadení, 1945 – 1960). Už v počiatočnom období sa formovali dve základné charakteristiky nemocničného školstva, ktoré pretrvávajú dodnes – individualizácia vyučovania podľa zdravotného stavu žiaka a úzka spolupráca školy so zdravotníckym zariadením. Práve tieto znaky odlišovali nemocničné školy od bežných základných škôl a vytvárali predpoklady na efektívne prepájanie vzdelávacieho a liečebného procesu. Založenie prvej nemocničnej školy v Bratislave predstavovalo významný posun v chápaní starostlivosti o hospitalizované dieťa. Vzdelávanie sa po prvýkrát stalo súčasťou komplexnej zdravotnej starostlivosti, čím sa prekonával dovtedajší prístup, podľa ktorého bola počas liečby prioritou výlučne medicínska intervencia. Škola tak začala plniť nielen edukačnú, ale aj psychosociálnu funkciu. Skutočnosť, že iniciatíva na založenie školy vyšla z prostredia lekárov, poukazuje na úzke prepojenie medicíny a pedagogiky už v počiatočnom období rozvoja nemocničného školstva. Vznik školy nebol výsledkom školskej politiky, ale odpoveďou na konkrétnu potrebu dlhodobu hospitalizovaných detí.

2. Rozširovanie siete nemocničných škôl (1959 – 1989)

Na podnet krajského inšpektora Vladimíra Predmerského a v súlade s ustanovením čl. III Výnosu Povereníctva školstva a kultúry z roku 1953 boli v roku 1959 triedy na ortopedickej klinike oddelené od školy pri Ústave telesne chybných. Následne bola opätovne zriadená samostatná škola pri Ortopedickej klinike na Hlbokej ceste. Školu zriadil Obvodný národný výbor Bratislava III, Odbor školstva a kultúry (Základná škola pri zdravotníckom zariadení, 1945–1960). Tvorili ju dve triedy určené pre deti hospitalizované na ortopedickej klinike. So zvyšujúcim sa počtom hospitalizovaných detí bola ešte v roku 1959 zriadená tretia trieda.

Významnú osobnosť v dejinách školy predstavovala učiteľka Vilma Maderová, ktorá nastúpila do nemocničnej školy v školskom roku 1970/1971. Je autorkou publikácie Materiály k dejinám škôl pri odborných liečebných ústavoch, detských ozdravovniach a nemocniciach na Slovensku do roku 1968. V roku 1954 bola zriadená škola pri nemocnici na Mickiewiczovej ulici (Základná škola pri zdravotníckom zariadení, 1945 – 1960).

Porovnanie archívnych údajov z rokov 1925 a 1980 poukazuje na výraznú zmenu rozsahu pôsobenia nemocničného školstva v Bratislave. Kým v prvom školskom roku 1925/1926 navštevovalo nemocničnú školu 33 žiakov, v roku 1980 ich počet dosiahol 100. Nešlo iba o kvantitatívny nárast, ale aj o rozšírenie siete pracovísk a spektra zdravotníckych zariadení, v ktorých sa vzdelávanie realizovalo. Zatiaľ čo pôvodná škola bola viazaná výlučne na ortopedickú kliniku, v 80. rokoch už nemocničné vzdelávanie zabezpečovalo viacero škôl pri špecializovaných klinikách a nemocniciach. Škola nadviazala spoluprácu s nemocničnou školou v Prahe – Bulovke (Základná škola pri zdravotníckom zariadení, 1945 – 1960).

V priebehu 50. až 80. rokov sa sieť nemocničných škôl v Bratislave postupne rozšírila o pracoviská pri viacerých špecializovaných zdravotníckych zariadeniach. V roku 1968 vznikla základná škola pri nemocnici akademika L. Dérera na Limbovej ulici 5. Vzdelávanie sa zabezpečovalo pri detských, ortopedických, psychiatrických, kožných, ORL a ďalších klinikách, čím sa výrazne rozšíril okruh hospitalizovaných detí, ktorým bolo možné poskytovať edukáciu. V tomto období vznikli aj pracoviská pri nemocniciach na Mudroňovej, Duklianskej, Úprkovej, Zochovej a Galandovej ulici, ako aj pri dennom pedopsychiatrickom sanatóriu na ulici Fraňa Kráľa. V roku 1962 bola zriadená aj Základná škola pri Klinike popálenín a plastickej chirurgie na Partizánskej ulici, na ktorú neskôr nadviazala Základná škola pri Univerzitnej nemocnici s poliklinikou na Ružinovskej ulici zriadená v roku 1988 (Základná škola pri zdravotníckom zariadení, 1945 – 1960; Základná škola pri zdravotníckom zariadení, 1961 – 1975). Prehľad vzniku jednotlivých pracovísk uvádza tabuľka 1.

Obdobie rokov 1959 – 1989 možno charakterizovať ako etapu expanzie nemocničného školstva. Kým pôvodne existovala iba jedna nemocničná škola, v 80. rokoch už Bratislava disponovala rozvinutou sieťou špecializovaných pracovísk pri viacerých zdravotníckych zariadeniach. Zmeny v zdravotníctve ovplyvňovali umiestnenie, počet aj organizáciu pracovísk nemocničných škôl.

Keď dochádzalo k presunom alebo reorganizácii nemocníc, kliník či oddelení, sietí nemocničných škôl sa týmto zmenám prispôbovala. K rozmachu nemocničných škôl prispeli aj legislatívne zmeny. Prijatím školského zákona č. 95/1948 Zb. sa po prvýkrát v dejinách školstva zabezpečilo vzdelávanie všetkých detí a mládeže vrátane tých, ktoré sa pre chorobu nemohli vzdelávať v bežných školách. Po nadobudnutí účinnosti tohto zákona nastalo obdobie intenzívneho rozvoja nemocničných škôl. V nasledujúcich školských zákonoch z rokov 1953 a 1960 boli tieto školy už začlenené do jednotnej školskej sústavy (Kábele et al., 1982). Rozširovanie siete nemocničných škôl odzrkadľovalo meniacu sa organizáciu zdravotníctva aj rastúce uznanie práva hospitalizovaných detí na vzdelávanie. Vznik nových pracovísk pri špecializovaných klinikách umožnil poskytovať pedagogickú podporu širšiemu spektru detských pacientov s rôznymi diagnózami. Významným dôsledkom tohto obdobia bolo vytvorenie stabilnej siete nemocničných škôl, ktorá zabezpečovala kontinuitu vzdelávania vo viacerých zdravotníckych zariadeniach súčasne. Nemocničné školstvo sa tak postupne etablovalo ako prirodzená súčasť systému špeciálneho školstva.

3. Transformácia a združovanie nemocničných škôl (1989 – 2009)

Poroku 1989 prešlo nemocničné školstvo v Bratislave výraznou organizačnou transformáciou. V dôsledku reorganizácie zdravotníckych zariadení, presunov kliník a zmien vo verejnej správe dochádzalo k postupnému združovaniu dovtedy samostatných nemocničných škôl pod spoločné riaditeľstvá. Súčasne sa menilo umiestnenie viacerých pracovísk podľa reorganizácie nemocníc, pričom vznikali aj nové pracoviská reagujúce na potreby špecializovaných zdravotníckych zariadení. Tieto zmeny predstavovali prechod od rozširovania siete nemocničných škôl k jej racionalizácii a efektívnejšiemu riadeniu.

V roku 1989 vznikla Základná škola pri Detskej fakultnej nemocnici s poliklinikou (DFNsP) na Limbovej ulici 1. Jej zriadenie súviselo s rozvojom špecializovanej pediatrickej zdravotnej starostlivosti v Bratislave a vytvorilo podmienky na systematické zabezpečovanie vzdelávania detí hospitalizovaných na jednotlivých klinikách detskej fakultnej nemocnice (Základná škola pri zdravotníckom zariadení, 1976 – 1990). Neskôr sa škola stala jedným z hlavných organizačných centier nemocničného školstva v Bratislave a po reorganizáciách zastrešovala viaceré pracoviská. V rokoch 1995 – 1997 prebehla reorganizácia nemocničných škôl, ktorá vyústila do ich združenia pod dve riaditeľstvá: ZŠ a MŠ pri Detskej fakultnej nemocnici s poliklinikou na Limbovej ulici 1 a ZŠ a MŠ pri Univerzitnej Nemocnici Bratislava sv. Cyrila a Metoda na Antolskej ulici. V roku 1996 došlo k odlúčeniu a osamostatneniu materských škôl. Pri DFNSP na Limbovej ulici 1 boli triedy zriadené na neurologickej, I. internej, II. internej, kardiologickej, urologickej, ortopedickej, očnej, chirurgickej, ORL a onkologickej klinike. Na Limbovej ulici 5 bola zriadená trieda na infekčnom oddelení, neskôr bola k škole pričlenená aj trieda z kožnej kliniky na Lazaretskej ulici a trieda z fyziatricko-rehabilitačného oddelenia (Základná škola pri zdravotníckom zariadení, 1991 – 2005).

Súčasťou siete nemocničných škôl boli aj ďalšie pracoviská. V roku 1988 bola zriadená Základná škola pri Nemocnici s poliklinikou Ružinov, ktorá nadviazala na činnosť svojho predchodcu pri Klinike popálení a plastickej chirurgie na Partizánskej ulici (Základná škola pri zdravotníckom zariadení, 1976 – 1990). História pracoviska pri Národnom ústave tuberkulózných a respiračných chorôb, Klinike detskej ftizeológie Slovenskej zdravotníckej univerzity, s jednou triedou a jedným oddelením školského klubu detí sa začala v roku 1958. V prvých rokoch sa deti vyučovali na nemocničných lôžkach, neskôr pribudla učebňa určená pre mobilných žiakov.

V roku 1997 získala škola na Mickiewiczovej ulici právnu subjektivitu. Súčasne boli pod jej správu zaradené aj základné a materské školy pri Národnom ústave tuberkulózných a respiračných chorôb na Krajinskej ulici (Základná škola pri zdravotníckom zariadení, 1991 – 2005).

Základná škola pri UNB sv. Cyrila a Metoda na Antolskej ulici, pôsobiaca na Klinike pre deti a dorast A. Getlíka, vznikla v roku 1997 po presťahovaní pracovísk nemocnice z Bezručovej ulice. Svoju činnosť začala s dvoma triedami a jedným oddelením školského klubu detí, pričom nadviazala na tradíciu svojho predchodcu – Základnej školy zriadenej v roku 1960 pri nemocnici na Bezručovej ulici. Tá mala v čase svojho vzniku tri triedy a jedno oddelenie školskej družiny. Od roku 1997 boli nemocničné školy v Bratislave organizačne združené pod dve riaditeľstvá, ktoré zabezpečovali pedagogickú činnosť vo viacerých zdravotníckych zariadeniach. Súčasťou ich činnosti bolo nielen vzdelávanie hospitalizovaných detí, ale aj odborné podujatia a postupné rozširovanie siete pracovísk podľa potrieb zdravotníckych zariadení (Základná škola pri zdravotníckom zariadení, 1991 – 2005).

Rozširovanie siete pracovísk pokračovalo aj v novom tisícročí. V roku 2005 vzniklo pracovisko pri Špecializovanej rehabilitačnej nemocnici TETIS v Dunajskej Lužnej, ktoré zabezpečovalo vzdelávanie detí počas dlhodobých rehabilitačných pobytov. Jeho zriadenie dokumentuje, že nemocničné školstvo sa postupne rozvíjalo nielen v univerzitných nemocniciach, ale aj v špecializovaných rehabilitačných zariadeniach (Základná škola pri zdravotníckom zariadení, 1991 – 2005).

V porovnaní s predchádzajúcim obdobím sa pozornosť presunula z rozširovania siete škôl na efektívnejšie riadenie existujúcich pracovísk. Dominantným trendom sa stala centralizácia, ktorej cieľom bolo efektívnejšie riadenie existujúcich pracovísk nemocničných škôl. Reorganizácia nemocničných škôl po roku 1989 nepredstavovala iba administratívnu zmenu, ale odrážala širšie spoločenské a ekonomické transformácie verejných služieb. Zlučovanie pracovísk bolo reakciou na meniace sa podmienky zdravotníctva, racionalizáciu siete škôl a potrebu efektívnejšieho využívania personálnych a materiálnych zdrojov. Súčasne možno pozorovať posun od budovania nových pracovísk k optimalizácii existujúcej siete. Prioritou sa stalo zabezpečenie kvality a koordinácie pedagogickej činnosti namiesto ďalšej expanzie nemocničného školstva.

4. *Centralizácia a profesionalizácia nemocničného školstva (2009 – 2025)*

Zlúčenie nemocničných škôl predstavovalo začiatok novej etapy, ktorú možno charakterizovať ako obdobie centralizácie, profesionalizácie a rozvoja odbornej spolupráce.

Rozhodnutím Krajského školského úradu v Bratislave boli v roku 2009 zlúčené dovtedy samostatné nemocničné školy do jednej inštitúcie – Základnej školy pri zdravotníckom zariadení. Novovzniknutá škola zabezpečovala vzdelávanie hospitalizovaných detí prostredníctvom viacerých pracovísk pôsobiach v najvýznamnejších zdravotníckych zariadeniach Bratislavy. Centralizácia vytvorila podmienky na jednotnejšie riadenie pedagogických procesov a koordináciu odbornej činnosti (Základná škola pri zdravotníckom zariadení, 2006 – 2015).

Škola sa zároveň zapojila do medzinárodnej spolupráce s nemocničnými školami v Grécku, Holandsku, Nemecku, Rakúsku a Českej republike.

Pri príležitosti 40. výročia prezenčného štúdia špeciálnej pedagogiky na Pedagogickej fakulte Univerzity Komenského v Bratislave udelila fakulta škole bronzovú medailu za dlhoročnú a obetavú prácu pri výučbe a praktickej príprave študentov špeciálnej pedagogiky (Základná škola pri zdravotníckom zariadení, 2006 – 2015). Nemocničné školy sa postupne transformovali z lokálnych vzdelávacích pracovísk na odborné centrá špeciálnopedagogickej praxe a prípravy budúcich pedagógov.

V roku 2010 získala škola od dekana Pedagogickej fakulty Univerzity Komenského certifikát fakultnej školy, čím sa oficiálne zaradila medzi pracoviská podieľajúce sa na praktickej príprave študentov špeciálnej pedagogiky. V roku 2011 bol spustený e-learningový program Vzdelávanie dlhodobo chorých detí (Základná škola pri zdravotníckom zariadení, 2006 – 2015).

V roku 2014 školu navštívil minister školstva, vedy, výskumu a športu Slovenskej republiky Dušan Čaplovič, ktorý škole odovzdal interaktívnu tabuľu a tablety. V roku 2015 bola vo vestibule nemocnice slávnostne otvorená stála galéria výtvarných prác hospitalizovaných žiakov (Základná škola pri zdravotníckom zariadení, 2006 – 2015).

V roku 2025 uplynulo 100 rokov od založenia prvej nemocničnej školy v Bratislave. V súčasnosti má škola 24 tried a 21 oddelení školského klubu detí (Základná škola pri zdravotníckom zariadení, 2016 – súčasnosť). Chronologický prehľad vzniku a organizačných zmien nemocničných škôl v Bratislave uvádza tabuľka 1. Centralizácia nemocničných škôl predstavovala kvalitatívne novú etapu ich vývoja. Vytvorenie jednej inštitúcie s viacerými pracoviskami umožnilo jednotnejšie riadenie pedagogických procesov, koordináciu odborných aktivít a systematickejšie zabezpečovanie vzdelávania hospitalizovaných žiakov v rámci celej Bratislavy. Významným dôsledkom centralizácie bolo aj posilnenie odbornej identity nemocničného školstva. Škola sa postupne profilovala nielen ako vzdelávacia inštitúcia, ale aj ako pracovisko podieľajúce sa na príprave budúcich špeciálnych pedagógov, medzinárodnej spolupráci a implementácii moderných pedagogických prístupov. Podľa zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní je označovaná ako Základná škola pri zdravotníckom zariadení.

Tabuľka 1 Časový prehľad vzniku nemocničných škôl v Bratislave

Rok	Prehľad vzniku a organizačných zmien nemocničných škôl
1925	Vznik nemocničnej školy v budove I. Ortopedickej kliniky
1933	Pričlenenie ZŠ pri Ortopedickej klinike k Osobitnej škole v Živnodome
1948	Pričlenenie ZŠ pri Ortopedickej klinike k ZŠ pri Ústave telesne chybných
1953	Vznik ZŠ pri nemocnici na Mudroňovej ulici
1954	Vznik ZŠ pri nemocnici na Mickiewiczovej ulici
1955	Vznik ZŠ pri nemocnici na Duklianskej ulici
1955	Vznik ZŠ pri nemocnici na Úprkovej ulici
1958	Vznik ZŠ pri Národnom ústave tuberkulózných a respiračných chorôb na Krajinskej ulici
1959	Opätovné zriadenie samostatnej ZŠ pri Ortopedickej klinike na Hlbokej ceste
1960	Vznik ZŠ pri nemocnici na Bezručovej ulici
1962	Vznik ZŠ pri nemocnici na Partizánskej ulici
1962	Vznik ZŠ pri Klinike ORL na Zochovej ulici
1968	Vznik ZŠ pri nemocnici akad. L. Dérera na Limbovej ulici 5
1970	Vznik ZŠ pri Centre mentálneho zdravia na Galandovej ulici
1970	Vznik ZŠ pri dennom pedopsychiatrickom sanatóriu na ulici Fraňa Kráľa
1988	Vznik ZŠ pri Univerzitej nemocnici s poliklinikou na Ružinovskej ulici
1989	Vznik ZŠ pri Detskej fakultnej nemocnici s poliklinikou na Limbovej ulici 1
1996	Osamostatnenie materských škôl, ktoré boli pri základných školách
1997	Vznik ZŠ pri Univerzitej nemocnici sv. Cyrila a Metoda na Antolskej ulici
2005	Vznik ZŠ pri Špecializovanej rehabilitačnej nemocnici TETIS v Dunajskej Lužnej
2009	Zlúčenie nemocničných škôl a nový názov Základná škola pri zdravotníckom zariadení

(Zdroj: vlastné spracovanie na základe archívnych dokumentov ZŠ pri zdravotníckom zariadení)

Špecifiká fungovania základnej školy pri zdravotníckom zariadení

Vývoj nemocničných škôl v Bratislave nebol podmienený iba organizačnými a zriaďovateľskými zmenami, ale aj špecifickým charakterom výchovno-vzdelávacej práce s hospitalizovanými deťmi. Už od vzniku prvej nemocničnej školy v roku 1925 bolo vyučovanie prispôbované zdravotnému stavu žiakov, dĺžke hospitalizácie a liečebnému režimu. Táto individualizácia zostala jedným zo základných znakov nemocničného školstva počas celého jeho vývoja.

Škola pri zdravotníckom zariadení zabezpečuje kontinuitu vzdelávania chorých a zdravotne oslabených žiakov počas hospitalizácie alebo liečebného pobytu. Výchovno-vzdelávací proces prebieha súbežne s liečbou a je úzko previazaný s režimom zdravotníckeho oddelenia. Žiaci sú do vyučovania zaradovaní po dohode medzi ošetroujúcim lekárom a špeciálnym pedagógom, pričom sa prihliada na ich aktuálny zdravotný stav, druh ochorenia, prognózu a psychickú záťaž spojenú s hospitalizáciou (Harčaríková & Kollárová, 2016).

Na rozdiel od bežnej základnej školy sa škola pri zdravotníckom zariadení vyznačuje vysokou fluktuáciou žiakov. Zloženie žiakov sa neustále mení v závislosti od dĺžky hospitalizácie, ktorá môže trvať od niekoľkých dní až po niekoľko mesiacov. Zároveň je kolektív žiakov heterogénny z hľadiska veku, ročníka, zdravotného stavu aj dĺžky hospitalizácie. Preto vyučovanie prebieha v redukovanom rozsahu a je prispôbené individuálnym možnostiam a potrebám žiakov. Realizuje sa v triedach, herniach, nemocničných izbách alebo priamo pri lôžku. Typická je individuálna práca so žiakom, práca v malých skupinách a vyučovanie spájajúce žiakov viacerých ročníkov (Harčariková, 2011). Charakteristickou formou práce je individuálne vyučovanie priamo na nemocničnom lôžku, ktoré umožňuje zabezpečiť kontinuitu vzdelávania aj žiakom s obmedzenou mobilitou. Akto zdravotný stav detí umožňuje, vyučovanie sa realizuje skupinovo v triedach zriadených pri jednotlivých oddeleniach, kde sa často stretávajú žiaci rôznych vekových kategórií a ročníkov.

Obsah, formy a metódy vyučovania sa prispôsobujú liečebnému režimu. Vyučovanie môže byť prerušované vizitami, vyšetreniami, liečebnými zákrokmi alebo rehabilitáciou. Učiteľ denne spolupracuje so zdravotníckym personálom a organizuje vyučovanie tak, aby žiaka primerane aktivizovalo, ale zároveň ho nadmerne nezaťažovalo. Pedagogická činnosť tak plní nielen vzdelávaciu, ale aj podpornú a psychosociálnu funkciu. Ako uvádzajú Harčariková a Kollárová (2016), edukácia chorých a zdravotne oslabených žiakov predstavuje súčasť komplexnej starostlivosti o dieťa a významne prispieva k zvládaniu dôsledkov ochorenia a hospitalizácie.

V súčasnosti sa výchovno-vzdelávací proces riadi Vzdelávacím programom pre žiakov chorých a zdravotne oslabených a rámcovými učebnými plánmi. Tie umožňujú diferencovať rozsah vyučovania podľa zdravotného stavu žiaka. Vyučovanie môže prebiehať v rozsahu jednej až štyroch vyučovacích hodín denne. Pri dlhodobo zhoršenom zdravotnom stave sa obsah učiva, metódy práce aj dĺžka vyučovacích jednotiek upravujú individuálne. Žiaci sú počas dlhodobej hospitalizácie hodnotení a výsledky ich práce sa zasielajú do kmeňovej školy. Škola pri zdravotníckom zariadení spravidla nevydáva vysvedčenie, ale môže kmeňovej škole poskytnúť podklady na hodnotenie. Súčasťou školy je aj školský klub detí, ktorý zabezpečuje relaxačné, výchovné a voľnočasové aktivity prispôbené zdravotnému stavu detí.

Napriek organizačným a legislatívnym zmenám zostalo základné poslanie nemocničnej školy zachované – zabezpečiť hospitalizovanému dieťaťu primerané vzdelávanie, psychickú podporu a kontakt so školským prostredím aj počas liečby (Harčariková & Kollárová, 2016). Historická analýza zároveň potvrdzuje kontinuitu základných princípov nemocničného vzdelávania, ktoré pretrvávajú od vzniku prvej nemocničnej školy až po súčasnosť.

Diskusia

Vývoj nemocničných škôl v Bratislave sa v počiatočnom období vyznačoval tým, že prvé iniciatívy vychádzali najmä z prostredia zdravotníckych zariadení a aktivít lekárov. Nemocničné školstvo vznikalo ako reakcia na potrebu

zabezpečiť kontinuitu vzdelávania dlhodobo hospitalizovaných detí a zároveň zmiernovať psychosociálne dôsledky ich izolácie od prirodzeného sociálneho prostredia.

Špecifikom bratislavského vývoja je postupný prechod od siete samostatných nemocničných škôl k centralizovanému modelu riadenia. Tento model vytvoril predpoklady pre jednotnejšie riadenie pedagogickej činnosti a koordináciu personálnych kapacít. Zlúčením dovtedy samostatných nemocničných škôl pod jedno riaditeľstvo sa vytvorila organizačná štruktúra umožňujúca spoločné plánovanie pedagogickej činnosti, koordináciu pracovísk a efektívnejšie využívanie personálnych zdrojov. Hoci predmetom výskumu nebolo hodnotenie efektívnosti tohto modelu, archívne dokumenty naznačujú, že centralizácia predstavovala snahu reagovať na meniace sa podmienky zdravotníckych zariadení a zabezpečiť stabilné fungovanie nemocničného vzdelávania vo viacerých nemocniciach súčasne.

Vo vzťahu k VO1 sa potvrdilo, že vývoj nemocničných škôl v Bratislave možno periodizovať do štyroch vývojových etáp, ktoré sa odlišujú najmä spôsobom organizácie a riadenia nemocničného školstva. Analýza historických prameňov ukázala, že najvýznamnejšími míľnikmi boli: rok 1925, keď vznikla prvá nemocničná škola v Bratislave, 50. a 60. roky 20. storočia, keď sa sieť nemocničných škôl výrazne rozšírila, rok 1997, keď sa školy združili pod dve riaditeľstvá, a rok 2009, keď došlo k ich zlúčeniu do jednej centrálne riadenej školy.

Vo vzťahu k VO2 sa ukázalo, že organizačná štruktúra nemocničných škôl sa postupne vyvíjala od samostatnej školy k centralizovanému modelu riadenia, pričom jednotlivé reorganizácie úzko súviseli so zmenami v zdravotníctve a školskej správe. V počiatočnom období bola škola samostatná, neskôr bola pričlenená k iným školám, napríklad k Osobitnej škole v Živnodome a k škole pri Ústave telesne chybných. Po roku 1959 opäť pôsobila ako samostatná škola pri ortopedickej klinike. V období socializmu vznikali viaceré nemocničné školy pri jednotlivých zdravotníckych zariadeniach. Po roku 1989 sa začal proces ich združovania pod spoločné riaditeľstvá a od roku 2009 pôsobí v Bratislave jedna Základná škola pri zdravotníckom zariadení s pracoviskami vo viacerých nemocniciach. Výsledky zároveň ukazujú, že organizačné riadenie nemocničných škôl sa prispôbovalo legislatívnym, administratívnym a zdravotníckym zmenám, čo potvrdzuje ich úzke prepojenie so zdravotníckym systémom.

Predkladaný výskum neprináša iba nové poznatky o dejinách nemocničných škôl v Bratislave, ale rozširuje aj poznanie dejín špeciálnej pedagogiky na Slovensku. Historická analýza ukázala, že princípy individualizácie vzdelávania, rešpektovania zdravotného stavu žiaka a interdisciplinárnej spolupráce medzi pedagógom a zdravotníckym personálom boli uplatňované už od vzniku prvej nemocničnej školy v roku 1925. Výsledky zároveň dokumentujú, že organizačný vývoj nemocničného školstva bol výrazne ovplyvňovaný vývojom zdravotníctva, čo potvrdzuje osobitné postavenie nemocničných škôl medzi špeciálnopedagogickými inštitúciami. Navrhnutá periodizácia vývoja predstavuje nový interpretačný rámec, ktorý môže byť využitý pri ďalšom

historicko-pedagogickom výskume nemocničného školstva na Slovensku.

Problematike dejín špeciálnej pedagogiky sa venovali Predmerský (1989), Kollárová, Hornák a Matuška (2002) či Harčariková (2011), ktorí opisujú širší vývoj špeciálnopedagogických inštitúcií na Slovensku. Výsledky predkladanej štúdie tieto poznatky dopĺňajú o historickú rekonštrukciu vývoja nemocničných škôl v Bratislave založenú na analýze primárnych archívnych prameňov. Zároveň ukazujú, že nemocničné školstvo predstavovalo osobitnú súčasť systému špeciálnopedagogickej starostlivosti, ktorej organizačný vývoj bol úzko previazaný so zmenami v zdravotníctve.

Zistenia korešpondujú s tvrdeniami Kábeleho (1993), podľa ktorého sa vývoj škôl pre chorých žiakov najskôr opieral o individuálne iniciatívy lekárov a pedagógov a až neskôr získal oporu v školských zákonoch. V bratislavskom prostredí možno tento posun sledovať na prechode od jednotriednej školy pri klinike k širšej sieti pracovísk pri viacerých zdravotníckych zariadeniach.

Osobitne významná je skutočnosť, že základné pedagogické princípy nemocničného vzdelávania zostali napriek organizačným zmenám stabilné. Už v počiatočnom období sa prejavila potreba individualizovať vyučovanie podľa zdravotného stavu dieťaťa, prispôbovať rozsah učiva liečebnému režimu a úzko spolupracovať so zdravotníckym personálom. Tieto znaky možno považovať za historické východiská dnešných podporných a inkluzívnych prístupov vo vzdelávaní.

Získané poznatky poukazujú, že vývoj nemocničných škôl v Bratislave nebol lineárnym rastom, ale cyklickým procesom vzniku, rozširovania, preskupovania a centralizácie. Jednotlivé etapy odrážali nielen vnútorné potreby školy, ale predovšetkým zmeny v organizácii zdravotníctva a verejnej správy. Nemocničné školy sa v sledovanom období ukázali ako inštitúcie výrazne závislé od zdravotníckeho systému. Ich vznik, presuny aj zánik jednotlivých pracovísk neboli určované iba školskou politikou, ale aj reorganizáciou nemocníc, špecializáciou kliník a zmenami v dĺžke hospitalizácie detí. Výskum zároveň naznačuje určité napätie medzi potrebou jednotného riadenia a potrebou vysokej flexibility. Nemocničná škola musí fungovať ako stabilná vzdelávacia inštitúcia, no zároveň sa denne prispôbuje zdravotnému stavu žiakov, prevádzke oddelení a nepredvídateľnosti hospitalizácie. Práve táto dvojitá povaha – stabilita inštitúcie a flexibilita pedagogickej práce – patrí k jej najvýraznejším historickým charakteristikám. Historický vývoj ukazuje, že dnešné inkluzívne a individualizované prístupy vo vzdelávaní hospitalizovaných detí nevznikli náhle ako dôsledok súčasnej legislatívy, ale majú hlboké historické korene. Už prvá nemocničná škola v Bratislave pracovala s princípmi, ktoré dnes označujeme ako individualizácia, multidisciplinárna spolupráca a rešpektovanie potrieb dieťaťa. Tieto zistenia zároveň naznačujú, že nemocničné školstvo predstavovalo špecifickú vývojovú vetvu špeciálnej pedagogiky, ktorej formovanie bolo vo väčšej miere determinované organizáciou zdravotníckeho systému než samotnou školskou politikou. Tento poznatok rozširuje doterajšie chápanie vývoja špeciálnopedagogických inštitúcií na Slovensku.

Pri interpretácii výsledkov je potrebné zohľadniť *limity výskumu*. Zachované archívne dokumenty vznikali najmä na administratívne účely, preto poskytujú viac informácií o organizačnom a inštitucionálnom vývoji než o každodennej pedagogickej praxi, skúsenostiach učiteľov či hospitalizovaných žiakov. Ďalším obmedzením je neúplnosť prameňov z prvej polovice 20. storočia. Preto výsledky nemožno interpretovať ako úplný obraz každodennej pedagogickej praxe nemocničných škôl, ale predovšetkým ako rekonštrukciu ich organizačného a inštitucionálneho vývoja.

Prínos výskumu spočíva v spracovaní primárnych archívnych prameňov, ktoré doposiaľ neboli systematicky využité v odbornej literatúre. Výsledky vytvárajú východisko pre ďalší výskum dejín nemocničného školstva, najmä pre komparáciu s inými regiónmi Slovenska alebo so zahraničnými modelmi vzdelávania hospitalizovaných detí. Súčasne sa javí ako potrebné rozšíriť historický výskum o analýzu každodennej pedagogickej praxe, profesijných skúseností učiteľov a dobových svedectiev hospitalizovaných žiakov, ktoré môžu prispieť k hlbšiemu poznaniu dejín nemocničného školstva a jeho miesta v systéme špeciálnej pedagogiky.

Záver

Nemocničné školy v Bratislave predstavujú osobitnú súčasť dejín školstva, v ktorej sa dlhodobo prepája pedagogická, zdravotná a sociálna starostlivosť o dieťa. Ich storočný vývoj ukazuje, že vzdelávanie hospitalizovaných žiakov sa postupne stalo neoddeliteľnou súčasťou komplexnej starostlivosti o choré a zdravotne oslabené deti. Výskum zachytil kontinuitu i premeny nemocničného školstva v Bratislave od vzniku prvej školy pri ortopedickej klinike až po súčasnú centralizovanú školu s viacerými pracoviskami. Napriek organizačným a inštitucionálnym zmenám si nemocničné školy zachovali svoje základné poslanie – poskytovať vzdelávanie rešpektujúce zdravotný stav, individuálne možnosti a aktuálne potreby žiaka. Historický vývoj potvrdzuje, že princípy individualizácie, interdisciplinárnej spolupráce a rešpektovania potrieb dieťaťa majú v nemocničnom vzdelávaní dlhodobú tradíciu a zostávajú aktuálne aj dnes.

100. výročie vzniku prvej nemocničnej školy v Bratislave tak nepredstavuje iba významné jubileum jednej vzdelávacej inštitúcie, ale aj pripomenutie dlhodobej spoločenskej snahy zabezpečiť každému dieťaťu právo na vzdelávanie bez ohľadu na jeho zdravotný stav či miesto liečby.

LITERATÚRA

- Bosíková, I. (2015). *Základná škola pri zdravotníckom zariadení v Bratislave si pripomína 90. výročie vzniku 1. nemocničnej školy na Slovensku*. Základná škola pri zdravotníckom zariadení v Bratislave.
- Chráška, M. (2016). *Metody pedagogického výskumu*. Praha: Grada.
- Gaňo, V. (1961). *Materiály k dejinám špeciálnych škôl na Slovensku do roku 1945*. Bratislava: Výskumný ústav pedagogický v Bratislave.
- Gavora, P. (2001). *Úvod do pedagogického výskumu*. Bratislava: Univerzita Komenského.
- Harčaričová, T., & Kollárová, E. (2016). *Základy pedagogiky telesne postihnutých, chorých a zdravotne oslabených*. Bratislava: Iris.

- Harčariková, T. (2008). *Pedagogika telesne postihnutých, chorých a zdravotne oslabených*. Bratislava: Mabag.
- Harčariková, T. (2011). *Pedagogika chorých a zdravotne oslabených*. Bratislava: Iris.
- Hendl, J. (2023). *Kvalitatívny výzkum: Základní teorie, metody a aplikace*. Praha: Portál.
- Hornák, L., Kollárová, E., & Matuška, O. (2002). *Dejiny špeciálnej pedagogiky*. Prešov: Pedagogická fakulta Prešovskej univerzity.
- Kábele, F. (1993). *Somatopedie*. Praha: Karolinum.
- Kábele, F., Kočí, J., Juda, J., & Černý, O. (1982). *Somatopedie*. Bratislava: SPN.
- Predmerský, V. (1989). *Kapitoly z dejín špeciálnej pedagogiky*. Bratislava: Univerzita Komenského.
- Rogovjy, J. (2010). Sociálno-ekonomické aspekty procesu slovakizácie v rokoch 1938–1941. In P. Sokolovič (Ed.), *Život v Slovenskej republike: Slovenská republika 1939–1945 očami mladých historikov IX* (pp. 36–49). Bratislava: Ústav pamäti národa.
- Zounek, J., & Šimáně, M. (2014). *Úvod do studia dějin pedagogiky a školství: Kapitoly z metodologie historicko-pedagogického výzkumu*. Brno: Masarykova univerzita.
- Zákon č. 95/1948 Zb. o základní úpravě jednotného školství (školský zákon) (1948). *Zbierka zákonov Československej republiky*. <https://www.slov-lex.sk/ezbierky/pravne-predpisy/SK/ZZ/1948/95>
- Zákon č. 32/1953 Zb. o školskej sústave a vzdelávaní učiteľov (školský zákon) (1953). *Zbierka zákonov Československej republiky*. <https://www.slov-lex.sk/ezbierky/pravne-predpisy/SK/ZZ/1953/32/19530507>
- Zákon č. 186/1960 Zb. o sústave výchovy a vzdelávania (školský zákon) (1960). *Zbierka zákonov Československej socialistickej republiky*. <https://www.slov-lex.sk/ezbierky/pravne-predpisy/SK/ZZ/1960/186/19800901>
- Zákon č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov (2008). *Zbierka zákonov Slovenskej republiky*. <https://www.slov-lex.sk/ezbierky/pravne-predpisy/SK/ZZ/2008/245/20260612>
- Štátny pedagogický ústav (2009). *Vzdelávací program pre žiakov chorých a zdravotne oslabených pre primárne vzdelávanie a nižšie sekundárne vzdelávanie*. https://www.statpedu.sk/files/sk/svp/statny-vzdelavaci-program/vp-deti-ziakov-so-zdravotnym-znevychodnenim/vp-deti-ziakov-chorych-zdravotne-oslabenych/vp_chazo_isced_1_2.pdf
- Základná škola pri zdravotníckom zariadení (1945–1960). *Kronika Základnej školy pri zdravotníckom zariadení na Limbovej 1 v Bratislave* (Zväzok 1) [Nepublikovaná rukopisná kronika]. Archív Základnej školy pri zdravotníckom zariadení, Bratislava.
- Základná škola pri zdravotníckom zariadení (1961–1975). *Kronika Základnej školy pri zdravotníckom zariadení na Limbovej 1 v Bratislave* (Zväzok 2) [Nepublikovaná rukopisná kronika]. Archív Základnej školy pri zdravotníckom zariadení, Bratislava.
- Základná škola pri zdravotníckom zariadení (1976–1990). *Kronika Základnej školy pri zdravotníckom zariadení na Limbovej 1 v Bratislave* (Zväzok 3) [Nepublikovaná rukopisná kronika]. Archív Základnej školy pri zdravotníckom zariadení, Bratislava.
- Základná škola pri zdravotníckom zariadení (1991–2005). *Kronika Základnej školy pri zdravotníckom zariadení na Limbovej 1 v Bratislave* (Zväzok 4) [Nepublikovaná rukopisná kronika]. Archív Základnej školy pri zdravotníckom zariadení, Bratislava.
- Základná škola pri zdravotníckom zariadení (2006–2015). *Kronika Základnej školy pri zdravotníckom zariadení na Limbovej 1 v Bratislave* (Zväzok 5) [Nepublikovaná rukopisná kronika]. Archív Základnej školy pri zdravotníckom zariadení, Bratislava.
- Základná škola pri zdravotníckom zariadení (2016–súčasnosť). *Kronika Základnej školy pri zdravotníckom zariadení na Limbovej 1 v Bratislave* (Zväzok 6) [Nepublikovaná rukopisná kronika]. Archív Základnej školy pri zdravotníckom zariadení, Bratislava.

Neubauer, Karel, Gáborová, Otília, Hlebová, Bibiána (2025). *Žiaci s neurovývinovými poruchami komunikácie na primárnom stupni vzdelávania*. Prešov: Prešovská univerzita v Prešove, Vydavateľstvo Prešovskej univerzity. 174 s. ISBN 978-80-5555-3547-0¹

Publikácia *Žiaci s neurovývinovými poruchami komunikácie na primárnom stupni vzdelávania* je vedeckou monografiou prezentujúcou výsledky výskumu, ktorý bol realizovaný u 14 žiakov 3. ročníka ZŠ s vývinovou dysfáziou a suspektnými špecifickými poruchami učenia. Monografia je výsledkom spolupráce multidisciplinárneho tímu autorov z Českej a Slovenskej republiky, konkrétne Karla Neubauera, Otílie Gáborovej a Bibiány Hlebovej. Hlavným cieľom výskumu bolo zistiť, aké symptómy vývinovej dysfázie a špecifických porúch učenia, konkrétne dyslexie, majú negatívny vplyv na úspešnosť edukácie. Kniha je určená prevažne pre logopedickú, špeciálnopedagogickú a pedagogickú odbornú verejnosť.

Monografia v šiestich kapitolách vymedzuje teoretické východiská skúmanej problematiky, podáva výskumnú správu a správu z pilotnej štúdie. Autori v prvých štyroch kapitolách systematicky rozpracovali teoretické východiská problematiky, pričom na základe aktuálnych teoretických poznatkov precízne vymedzili kľúčové pojmy monografie, konkrétne vývinovú dysfáziu a špecifické poruchy učenia, následne sa zamerali na analýzu vzťahov medzi nimi. Piata kapitola, ktorá je najrozsiahlejšia, predstavuje správu z výskumu. Správa je štruktúrovaná štandardným spôsobom pre tento druh odborného výstupu – obsahuje východiská výskumu, jeho stratégiu a výber metód, použité hodnotiace postupy, charakteristiku výskumného súboru, organizáciu výskumu, výsledky spracovania dát, interpretáciu výsledkov, ich sumarizáciu a diskusiu k problematike. Šiesta kapitola je zameraná na možnosti intervencie, konkrétne terapie a edukácie u tejto cieľovej skupiny.

Vzhľadom na zameranie výskumu sa autori priklonili ku kvantitatívnej stratégii, ktorá im pomohla splniť dva čiastkové ciele. Prvým cieľom bolo zistiť vzájomné korelácie medzi schopnosťou dekodovania slov, porozumením a pochopením významu čítaného textu a porozumením viet u žiakov s vývinovou dysfáziou a špecifickými poruchami učenia. Druhým cieľom bolo na základe kvantitatívneho spracovania získaných dát z Testu porozumenia viet opísať a porovnať, aké stratégie porozumenia a lingvistické faktory využívajú žiaci s vývinovou dysfáziou a špecifickými poruchami učenia pri porozumení viet. Z hľadiska metodológie má štúdia niekoľko silných stránok – vhodne zvolené výskumné metódy vzhľadom na cieľ výskumu, transparentný a detailne opísaný výskumný dizajn, validitu a reliabilitu výskumných nástrojov a dôsledné dodržiavanie etických princípov.

Žiaci do výskumného súboru boli vybraní zámerným kvalifikovaným výberom, na ktorý sa viaže zovšeobecniteľnosť výsledkov. Vybraní boli žiaci, ktorí navštevovali 3. ročník základnej školy a bola im diagnostikovaná vývinová

¹ Prijaté do redakcie/Paper submitted: 21. 01. 2026

dysfázia a špecifická porucha učenia, alebo bola u nich zistená vývinová dysfázia so suspektnou poruchou učenia. Aby sa výskumníci zoznámili s výskumným terénom, využili štandardizovaný Dotazník pre učiteľov pre učiteľov na hodnotenie gramotnosti žiakov 3. ročníka podľa Váryovej (2012), ktorého výsledky slúžili na identifikáciu žiakov v riziku poruchy učenia. Pri zaradení žiakov do výskumného súboru boli dodržané všetky etické normy súvisiace s informovanými súhlasmi rodičov a ochranou osobných údajov. Štandardizované a vhodné pre daný typ výskumu boli i diagnostické postupy na vyšetrenie dyslexie, konkrétne Čítanie slov a pseudoslov a Skúška čítania pre mladší školský vek od Váryovej a Mikulajovej (2012). Na zhodnotenie porozumenia syntaktických konštrukcií bol použitý Test porozumenia viet od Markovej, Cséfalvay, Mikulajovej a Schöffelovej (2015). Vybrané nástroje spĺňajú kritériá reliability a validity vzhľadom na zameranie výskumu. Výsledné dáta boli v monografii detailne analyzované za použitia primeraných štatistických metód.

Autormi prinesené výskumné zistenia sú významné pre logopedickú, špeciálnopedagogickú a pedagogickú prax. Zistili, že 50 % žiakov z výskumného súboru s vývinovou dysfáziou a podozrením na špecifické poruchy učenia, ktorí zaostávali vo fonematickom uvedomovaní a zažívali s tým súvisiacu vyššiu chybovosť pri čítaní, malo slabé pochopenie implicitných významov textu. Táto skutočnosť však neovplyvnila explicitné vnímanie textu. Medzi dekodovaním a porozumením textu sa nezistil štatisticky významný vzťah, čo je vzhľadom na odbornú literatúru prekvapujúce. Deficity v implicitnom pochopení významu textu významne korelovali s porozumením viet. Na základe týchto skutočností autori dospeli k záveru, že porozumenie a pochopenie textu súvisí s jazykovými a rečovými schopnosťami viac než s fonematickým uvedomovaním. Autori tiež poukazujú na to, že symptomatika vývinovej dysfázie a špecifických porúch učenia sa odráža aj v školskej úspešnosti žiakov. Deficity v morfológii, sémantike, gramatickej stránke jazyka a jazykovom cite v predškolskom veku ústia do častého používania vývinovo nižšej slovoslednej stratégie a nedostatočného využívania morfológických kľúčov prítomných vo vete v školskom veku. Tieto problémy sa ďalej transformujú do ťažkostí pri osvojovaní si grafickej formy jazyka a problémov s implicitným a explicitným porozumením textu. Neúspešnosť pri osvojovaní si týchto kompetencií sekundárne spôsobuje ďalšie problémy, napr. odmietavý vzťah k učeniu, nepriaznivý sebaobraz a iné. Výskumné zistenia autorov sú nielen dôležitým príspevkom do odborného diskurzu v oblasti diagnostiky neurovývinových porúch komunikácie, ale majú svoje miesto v širšej diskusii o kvalite života tejto cieľovej skupiny.

Šiesta kapitola monografie skúma možnosti vedenia dlhodobého terapeutického programu pre žiakov so špecifickými vývinovými poruchami učenia a vývinovou dysfáziou. Kapitola pozostáva z komprehenzívneho teoretického vstupu, ktorý čitateľovi ujasňuje, čo môžeme k dňu vydania publikácie považovať za odborné postupy založené na dôkazoch. Kapitola pokračuje predstavením pilotnej štúdie skúmajúcej cieleň program stimulácie vizuálnej diferenciacie realizovaného na Foniatrickej klinike Všeobecnej

fakultnej nemocnice a 1. lekárskej fakulty Karlovej univerzity v Prahe. Výskumný súbor bol tvorený 20 deťmi v priemernom veku 6,5 roka, ktoré navštevovali špecializované predškolské vzdelávanie. Pilotná štúdia slúžila na určenie vhodnej stratégie hodnotenia účinnosti programu vzdelávacích a terapeutických postupov, ktoré sú zamerané na zrakové vnímanie detí v kontexte rozlišovania grafém. Zistenia budú osožné pri ďalšom skúmaní, čo môže byť pre čitateľov motiváciou sledovať ďalšiu publikačnú činnosť autorov.

Na záver možno konštatovať, že recenzovaná monografia je kvalitným a metodologicky dôsledne spracovaným publikačným výstupom, ktorý významne rozširuje poznatky v oblasti neurovývinových porúch komunikácie v mladšom školskom veku. Autori spájajú teoretické východiská s empirickými zisteniami a ponúkajú interpretácie s jasným dosahom na diagnostickú, terapeutickú a edukačnú prax. Pri zovšeobecňovaní výsledkov výskumu musí mať čitateľ na pamäti veľkosť výskumného súboru a zámerný, kvalifikovaný výber participantov. Monografiu môžeme odporučiť ako cenný zdroj poznatkov nielen pre logopédov, špeciálnych pedagógov a pedagógov, ale aj pre ďalších odborníkov podieľajúcich sa na podpore detí s neurovývinovými poruchami komunikácie.

Zuzana Bednáriková²

² Zuzana Bednáriková, Mgr., interná doktorandka, Prešovská univerzita v Prešove, Pedagogická fakulta, Katedra špeciálnej pedagogiky, Ul. 17. novembra 15, 080 01 Prešov, Slovenská republika. E-mail: zuzana.bednarikova@smail.unipo.sk. Osobné údaje zverejnené s písomným súhlasom autorky.

Paľová, Bibiána (2025). *Skríning. Sprievodca rozvojom dieťaťa v prostredí inkluzívnej materskej školy*. Slovensko: Vyd. Bibiána Paľová. 190 s. ISBN 978-80-570-7025-2¹

V posledných rokoch sa do povedomia dostáva koncept inklúzie. No nie vždy sa stretávame s pozitívnym ohlasom z radov odborníkov vzdelávacieho prostredia. Možno je to tým, že sa na inklúziu pozeráme ako na koncept, a nie ako na prirodzené prijatie inakosti. Publikácia *Skríning* vznikla ako podnet na vytvorenie podmienok – prirodzeného prostredia pre rozvoj rozmanitej skupiny detí v materskej škole. Predprimárne vzdelávacie obdobie je dôležitým míľnikom v rozvoji dieťaťa. Kľúčovým zámerom je podľa autorky pozorovať a vnímať potreby dieťaťa, k čomu nám môže poslúžiť práve skríning ako nástroj porozumenia a podpory. Paľová svojou publikáciou poukazuje na potrebu určitého metodického vedenia nielen pre pedagógov, ale aj iných odborníkov, rovnako na dostupnosť prakticky využiteľných nástrojov na účel posilňovania kompetencií. Konceptia skríningu tak reaguje na narastajúcu záťaž špeciálnych pedagógov a potrebu zachovania systému podpory. Prioritou tohto prístupu je zameranie pozornosti nielen na identifikáciu deficitu (na rozdiel od iných diagnostických nástrojov), ale i na porozumenie dieťaťu vo vývine. Samotná publikácia je určená širokému okruhu odborníkov – špeciálnym pedagógom, psychológom, učiteľom materských a základných škôl, ako aj pedagogickým asistentom.

Po obsahovej stránke je publikácia rozdelená na 4 väčšie celky, a to metodické usmernenia, porozumenie ako základ podpory, skríningové hárky a overovacie materiály. Každý celok je navzájom prepojený a spoločne vytvárajú logickú postupnosť. *Skríning* zároveň ponúka možnosť individuálne kombinovať jednotlivé oblasti, v dôsledku čoho možno sledovať progres dieťaťa a vytvárať jeho komplexný obraz na základe aktuálnych potrieb či možností. Zaujímavosťou danej publikácie je, že čitateľ si v role špeciálneho pedagóga alebo iného odborníka vytvára pomyselnú mapu, po ktorej ho krok po kroku sprevádza a vedie k hlbšiemu porozumeniu prostredníctvom pozorovania až k praktickým intervenciám v danej oblasti. V úvodnej časti Metodické usmernenia sa uvádza, ako správne v praxi pracovať so skríningom, a to konkrétne, ako postupovať pri jednotlivých častiach knihy, akým spôsobom vyhodnocovať zručnosti jednotlivca, ako ich zaznamenávať a v neposlednom rade ako porozumieť konkrétnym úrovňam podpory. Autorka knihy si tak kladie za cieľ to, že „*nie je cieľom len zaznamenávať zručnosti, ale najmä porozumieť, čo dieťa potrebuje.*“ Súčasťou metodiky je aj návrh hodnotiacej škály a formy dopomoci. Autorka Paľová vytvorila škálu hodnotiacich úrovní, ktorá reflektuje práve vnímavé mapovanie zvládnutých a nezvládnutých zručností u dieťaťa. V úvodnej časti publikácie čitateľ nájde hodnotiace úrovne základné, propriocepcie, laterality a zmyslového spracovania. Rovnako tak sa myslí na hodnotenie zručností možnosťou „častočne s dopomocou,“ pričom jednotlivé formy dopomoci sú

¹ Prijaté do redakcie/Paper submitted: 19. 08. 2026

prezentované prostredníctvom pyramídy samostatnosti (fyzická dopomoc, model/ukážka, slovná dopomoc, gesto, samostatnosť). Pyramída samostatnosti tým zohľadňuje stupeň zásahu realizátora skríningu od najvyššej formy podpory po najnižšiu – úplná samostatnosť dieťaťa. Zaujímavosťou takto postavenej škály je zameranie pozornosti na určité obdobie dieťaťa, kedy môže prichádzať k potenciálnemu pokroku. Ako uvádza Paľová, napríklad si dieťa počas istého obdobia nemusí osvojiť zručnosť z „čiasťočne“ na „áno“, ale posunie sa z „čiasťočne (fyzická dopomoc)“ na „čiasťočne (slovná dopomoc)“. Tým sa stáva evidovanie rôznej formy dopomoci dôležitým doplnením k hodnotiacej škále.

Porozumenie ako základ podpory predstavuje v poradí druhú rozsiahlu časť publikácie, v ktorej je analyzovaných 30 vývinových oblastí, na ktoré je skrínig zameraný. Každá oblasť je detailne opísaná s presahom o prejavy deficitov a odporúčaní foriem podpory. Cieľom bolo zámerne prepojiť pozorovanie s porozumením, kedy si čo všímať a ako na to adekvátne reagovať. Je nesmierne dôležité vyzdvihnúť úsilie autorky publikácie, kedy sa zameriava aj na prejavy oslabenia, ako vyzerajú a ako môžeme túto čoraz viac sa rozširujúcu oblasť cielene podporovať, a to vo forme určitých praktických aktivít priamo v triedach. Momentálna situácia v školách bežného prúdu poukazuje na nedostatok metodickéj podpory u rozmanitej skupiny detí v predprimárnom vzdelávaní, resp. žiakov v primárnom vzdelávaní. Hovoríme však o nedostatku adekvátnych praktických materiálov, ktoré by pedagógom a iným odborníkom pomohli k pochopeniu výziev a nastaveniu efektívnej realizácie intervencií. Oblasti pozorovania sú číselne rozlíšené, čím čitateľ má možnosť prepájať teoretické východiská s praktickou realizáciou jednotlivých aktivít. Skrínig kladie dôraz na poznatky z neurovied, ktoré odkazujú na dôležitosť hierarchického usporiadania rozvojových oblastí. Autorka publikácie zámerne zacielená na to, aby sa poznatky z neurovied dostali bližšie k realizátorom pozorovania. Výsledky orientujúce sa na implementáciu neurovedeckých poznatkov do špeciálnopedagogickej praxe ukazujú, že systematické prepojenie neurovied so špeciálnou pedagogikou vedie k lepšiemu porozumeniu výziev v podpore vo vývine detí a k účinnejšiemu nastaveniu intervencií.

Praktickú zložku skrínigu predstavuje tretia časť zameraná predovšetkým na zaznamenanie zručností dieťaťa – jeho aktuálneho stavu. Obsahuje teda všetky skrínigové hárky. Každá z vývinových oblastí je rozpracovaná do jednotlivých zručností. K nim je možné zaznačiť mieru zvládnutia – aktuálneho stavu prostredníctvom už zmienenej hodnotiacej škály a doplniť si poznámky k pozorovaniu. Tretia časť knihy tak predstavuje rozsiahly prehľad všetkých zručností, ktoré sú zoradené podľa jednotlivých vývinových oblastí. Zaujímavosťou týchto skrínigových hárkov je to, že si môžete vybrať konkrétnu oblasť, prípadne skupinu oblastí, ktoré potrebujete pozorovať. Skrínig tým umožňuje kombinovať rôzne oblasti bez potreby mať presne stanovený rámec. Na rozdiel od iných diagnostických materiálov skrínig ponúka realizátorom nástroje na porozumenie a podporu. Prínosom tohto typu diagnostického nástroja je, že nevytvára tlak na výkonnostné očakávania, ale dopomáha k vytvoreniu uceleného obrazu toho, čo sledujeme v rámci vývinu dieťaťa. Možno

tak hovoriť o celostnom prístupe v kontexte zohľadňovania potrieb detí a ich následnej cieľenej podpory. Skrúningové hárky predstavujú komplexný prehľad o vývine dieťaťa, pričom sledované rozvojové oblasti integrujú do 5 základných oblastí: zmyslové spracovanie (senzomotorika), motorika a pohybové zručnosti, kognitívne a akademické predpoklady, reč a komunikácia, socio-emocionálny vývin a samostatnosť. Ide o rozsiahlu časť metodické príručky prezentujúcu praktické záznamové hárky so 6 preddefinovanými možnosťami hodnotenia (áno, čiastočne, zatiaľ nie, nad rámec, doma áno, ?). V prípade hodnotiacich úrovní propriocepcie a zmyslového spracovania každý výrok posudzujeme podľa trojbodovej škály (áno/pravda, čiastočne, nie/nepravda). Osobitné hodnotiace možnosti má oblasť venujúca sa laterálite (pravá, ľavá, strieda).

Záverčnú časť knihy predstavujú overovacie materiály vytvorené pre praktické použitie pri dieťati a práci s ním (ponúkajú praktické aktivity, ktoré slúžia na overenie alebo podporu zručností v jednotlivých oblastiach). Konkrétne činnosti tak môžu odborníci využiť priamo v práci s dieťaťom počas výučby, v rámci pozorovania a ako súčasť cieľenej podpory. Rovnako môžu poslúžiť na overenie zručností v prípade, ak si nie sme istí s hodnotením. Jednotlivé sekcie sú farebne odlíšené a vďaka pestrej ponuke vizualizácií sú potenciálne využiteľné pre rozmanité skupiny detí. Súčasťou každého pracovného listu sú možnosti hodnotenia toho, ktorá konkrétna oblasť sa u dieťaťa rozvíja.

Skrúning tak predstavuje pomyselný most medzi teóriou a praxou. Samotnú knihu možno považovať za komplexný skrúningový nástroj, ktorý vyniká spomedzi iných publikácií podobného typu v pedagogickej a špeciálnopedagogickej praxi. Táto problematika je vysoko aktuálna, keďže ide o dennodenné výzvy v prostredí materských škôl. Autorka spracovala množstvo nástrojov a vývinových škál, no v neposlednom rade zúročila svoje doterajšie praktické skúsenosti a odbornosť, čím publikácia získala ucelenejší charakter. Možno ju považovať za overený systém, vďaka čomu kniha získava vysokú odbornú hodnotu. Autorka pri spracovaní témy čerpala zo zdrojov slovenskej a českej, ako aj zahraničnej literatúry. Pre hlbšie ponorenie sa do témy by bolo potrebné viac sa venovať poznatkom z neurovied, no tým by publikácia získala teoretickejší ráz na úkor praktického, ktorý v súčasnosti na Slovensku a v Českej republike výrazne absentuje.

Celkovo možno skrúning hodnotiť ako kľúčový prostriedok nielen na porozumenie potrebám dieťaťa, ale aj na jeho celkovú podporu a rozvoj. Predkladaný sprievodca rozvojom dieťaťa v prostredí inkluzívnej materskej školy môže poslúžiť ako praktická pomôcka pre začínajúcich učiteľov, špeciálnych pedagógov, ako aj odborníkov z iných oblastí. Pomáha pochopiť potreby dieťaťa v kritických vývinových obdobiach, čo je kľúčové pre prvotnú detekciu deficitov, ktoré sa dajú včas podchytiť správne zacielenou intervenciou.

Monika Škodáčková²

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

Šilonová, Viera, Klein, Vladimír, Trellová, Ivana (2025). *Možnosti inkluzívnej edukácie žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami*. Poľsko: POLIANNA, Krasnystaw. ISBN 978-83-977276-2-5³

Recenzovaná monografia *Možnosti inkluzívnej edukácie žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami* (2025) predstavuje významný vedecký výstup autorského kolektívu V. Šilonovej, V. Kleina a I. Trellovej. Publikácia vznikla ako súčasť riešenia projektu VEGA č. 1/0114/23. Tematicky sa zameriava na problematiku inkluzívneho vzdelávania žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami, so špecifickým dôrazom na žiakov s mentálnym postihnutím a poruchami autistického spektra.

Monografia je koncipovaná ako ucelená publikácia, ktorá prepája teoretické východiská inkluzívnej edukácie s aktuálnym legislatívnym rámcom a rozsiahlym empirickým výskumom. Autori reflektujú súčasné trendy inkluzívneho vzdelávania v kontexte medzinárodných dokumentov a národnej legislatívy a poukazujú na potrebu systematického budovania inkluzívnej kultúry, politiky a praxe v školskom prostredí. Publikácia je štruktúrovaná do viacerých logicky nadväzujúcich kapitol. V úvodných častiach sa autori venujú teoretickým východiskám problematiky žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami, pričom osobitnú pozornosť venujú mentálnemu postihnutiu a poruchám autistického spektra v kontexte aktuálnej Medzinárodnej klasifikácie chorôb MKCH-11. Za relevantné možno považovať precízne a systematické spracovanie diagnostických východísk, ako aj akcentovanie multidimenzionálneho chápania porúch intelektového vývinu a zdôraznenie nevyhnutnosti uplatňovania klinického úsudku v diagnostickom procese.

Integrálnou súčasťou monografie je analýza strategických dokumentov a legislatívneho ukotvenia inkluzívneho vzdelávania. Autori prehľadne poukazujú na systémové podmienky a limity implementácie inklúzie v školskom prostredí, čím publikácia nadobúda výrazný aplikačný rozmer využiteľný v pedagogickej a poradenskej praxi. Ťažisko monografie je sústredené do rozsiahlej empirickej časti, ktorá je spracovaná v niekoľkých výskumných fázach. Výsledky dotazníkového zisťovania realizovaného v základných školách poukázali na výrazné rozdiely v úrovni inkluzívnej kultúry, politiky a praxe. Ako kľúčové podporné faktory implementácie inklúzie sa identifikovali najmä spolupráca odborných zamestnancov, funkčnosť školských podporných tímov a systematická podpora zo strany vedenia školy. Naopak, medzi najvýraznejšie bariéry implementácie inklúzie patrilo nedostatočné personálne zabezpečenie, preťaženie učiteľov a limitované materiálne podmienky. Významnú súčasť empirickej časti predstavuje tretia fáza výskumu, zameraná na overenie účinnosti individuálneho stimulačného programu u žiakov s mentálnym postihnutím v kváziexperimentálnom dizajne. Výsledky poukazujú na to, že

³ Prijaté do redakcie/Paper submitted: 20. 06. 2026

stimulačný program je adaptovateľný aj pre žiakov s mentálnym postihnutím a prináša selektívne, no významné zlepšenia najmä v oblasti slovnej zásoby, pozornosti a samostatnosti, pričom zároveň indikujú potrebu dlhodobej a intenzívnej podpory. Kazuistiky konkrétnych žiakov zároveň názorne dokumentujú pozitívny efekt systematickej stimulácie na rozvoj ich schopností a adaptáciu v školskom prostredí.

Autori na základe výsledkov výskumu formulujú aj konkrétne odporúčania pre školskú prax a systémovú úroveň podpory inkluzívneho vzdelávania. Zdôrazňujú potrebu systematického budovania inkluzívnej kultúry školy, posilňovania spolupráce pedagogických a odborných zamestnancov v rámci školských podporných tímov, ako aj dôležitosť kontinuálneho vzdelávania učiteľov v oblasti práce so žiakmi so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami. Autori zároveň poukazujú na nevyhnutnosť stabilného personálneho zabezpečenia inkluzívnych tímov a adekvátneho materiálo-technického vybavenia škôl. V oblasti práce so žiakmi s mentálnym postihnutím vyzdvihujú význam cielenej, systematickej a individualizovanej stimulácie, ktorá sa v empirickej časti preukázala ako účinná podpora rozvoja kognitívnych a adaptačných schopností žiakov.

Monografia sa vyznačuje vysokou odbornou úrovňou, metodologickou precíznosťou a jasným prepojením teórie s praxou. Jej prínos spočíva najmä v komplexnom pohľade na inkluzívne vzdelávanie, ktorý reflektuje nielen potreby žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami, ale aj úlohu pedagogických a odborných zamestnancov, školských podporných tímov a systémových podmienok inklúzie. Pozitívne možno hodnotiť aj kombináciu kvantitatívnych a kvalitatívnych postupov, ktorá umožňuje komplexnejšie uchopenie účinnosti intervencie. Publikácia je využiteľná pre pedagogických a odborných zamestnancov, školských špeciálnych pedagógov, študentov pedagogických odborov, ako aj pre tvorcov vzdelávacej politiky. Limity výskumu autori vecne a transparentne reflektujú. Publikácia predstavuje mimoriadne hodnotný a aktuálny zdroj poznania, ktorý významne prispieva k rozvoju teórie aj praxe inkluzívneho vzdelávania na Slovensku a má vysoký potenciál praktického využitia v školskom i poradenskom prostredí.

Barbora Balogová⁴

⁴ Barbora Balogová, Mgr., interná doktorandka, Prešovská univerzita v Prešove, Pedagogická fakulta, Katedra špeciálnej pedagogiky, Ul. 17 novembra 15, 080 01 Prešov. E-mail: *barbora.balogova.1@gmail.unipo.sk*. Osobné údaje zverejnené s písomným súhlasom autorky.

Žolnová, Jarmila, Dubayová, Tatiana, Kožárová, Jana (2024). *Faktory asociované s prežívaním školskej úspešnosti žiakov s rozmanitosťou v inkluzívnej škole*. Prešov: Vydavateľstvo Prešovskej univerzity. 78 s. ISBN 978-80-555-3440-4¹

Snaha o úspešnú inklúziu presahuje myšlienku samotného začlenenia žiakov s rozmanitými výchovno-vzdelávacími potrebami do výučby. Jej komplexné vnímanie zahŕňa legislatívne a organizačné prvky, ktoré kladú do popredia najmä kvalitu vzťahov, postoje a spôsob podpory žiakov. Práve na vzájomné súvislosti týchto faktorov upriamujú pozornosť autorky monografie *Faktory asociované s prežívaním školskej úspešnosti žiakov s rozmanitosťou v inkluzívnej škole*. Publikácia prepája teoretické východiská inkluzívneho vzdelávania s empirickým výskumom psychosociálnych faktorov z pohľadu pedagogických a odborných zamestnancov a samotných žiakov, čím ponúka ucelený pohľad na podmienky vytvárania inkluzívneho prostredia.

Teoretická časť monografie, zložená z troch kapitol, približuje problematiku z legislatívneho a pedagogicko-psychologického hľadiska. V úvodnej kapitole autorky analyzujú vývoj legislatívneho rámca v historickom a súčasnom kontexte. Druhá kapitola plynule nadväzuje epistemologickými východiskami inkluzívneho prostredia. Teoretický rámec dopĺňa tretia kapitola zameraná na podporné faktory. Prínosom teoretického spracovania je najmä komplexné poňatie inklúzie, ktorú autorky nezužujú len na prítomnosť žiaka v triede, ale súčasne ju definujú cez kvalitu psychosociálnych vzťahov a klímy, čo vytvára logické východisko pre ich empirické skúmanie.

Empirické skúmanie vychádza z výskumnej medzery, ktorú autorky identifikovali analýzou odborných zdrojov, z ktorých vyplynulo, že doterajšie výskumy sa prevažne zameriavali na parciálne súvislosti, zatiaľ čo vzájomné vzťahy zostávali preskúmané v menšej miere. Autorky vo výskume pristupujú ku škole ako k celistvému organizmu, ktorý tvoria vzťahy. Výskum bol realizovaný na šiestich základných školách, z toho troch mestských a troch vidieckych. Z metodologického hľadiska v texte absentuje údaj o hlbšej špecifikácii výberového postupu, regiónu alebo o spôsobe oslovenia škôl (autorky uvádzajú najmä formálne kritériá), čo sťažuje posúdenie možnosti generalizácie výsledkov. Výskumný súbor tvorilo 930 žiakov vo veku 9 až 16 rokov (805 žiakov štandardnej populácie a 125 žiakov so špeciálnou výchovno-vzdelávacou potrebou – ŠVVP) a 188 pedagogických a odborných zamestnancov. Pre porozumenie výskumného dizajnu je kľúčové objasniť, ako autorky narábajú s pojmami z názvu monografie. Spojenie *prežívanie školskej úspešnosti* autorky neoperacionalizujú cez akademický prospech alebo známky, ale prostredníctvom psychosociálneho vnímania (Index inklúzie, Moja škola ako závislé premenné). Zároveň pojem žiaci s rozmanitosťou operacionalizujú na komparáciu dvoch skupín, kde pod označením ŠVVP sledovali žiakov so zdravotným znevýhodnením a žiakov s podpornými opatreniami. Spojenie

¹ Prijaté do redakcie/Paper submitted: 14. 09. 2026

rozmanitých potrieb do jednej kategórie tak vytvára vysokú heterogenitu vzorky, čo môže zakrývať špecifické rozdiely medzi jednotlivými skupinami žiakov a môže sťažovať interpretáciu výsledkov regresných modelov.

Získané dáta autorky spracovali v programe SPSS Statistics pomocou ANOVA a regresnej analýzy. Žiakom boli predložené dotazníky CASS (dotazník sociálnej opory pre deti a dospelujúcich) a Moja škola (Index inklúzie), zatiaľ čo u zamestnancov autorky merajú organizačnú klímu školy (OCDQ-RS), syndróm vyhorenia (MBI) a viacdimeziálnu škálu postojov voči inkluzívnemu vzdelávaniu (MATIES). Nezávislými premennými na strane žiakov boli opora, správanie a problémy s pozornosťou, u zamestnancov spokojnosť, správanie riaditeľa alebo sociálna blízkosť. Špecifikom práce je zaradenie nástroja TOCA (hodnotenie adaptácie žiaka učiteľom), keďže údaje sa týkajú žiaka, ale nástroj vyplňal učiteľ formou externého posúdenia. Autorky zároveň na základe svojich predchádzajúcich skúseností a po dohode so školami modifikovali nástroj Moja škola, kde overili vnútornú konzistenciu a uvádzajú vysokú hodnotu reliability nástroja. Určitý limit zberu údajov predstavuje odlišná administrácia. Žiaci štandardnej populácie vyplňovali dotazník online a žiakom so ŠVVP bola poskytnutá papierová podoba s prítomnosťou tretej osoby, čo môže byť zdrojom skreslenia. Rozdiel môže nastať nielen vo forme zberu dát, ale aj v podmienkach, za ktorých boli údaje zozbierané. Prítomnosť pomocnej osoby môže ovplyvniť odpovede a zároveň nie je možné jednoznačne oddeliť skutočné rozdiely medzi skupinami od rozdielov súvisiacich so spôsobom administrácie.

Výsledky výskumu ukázali rozdiely medzi žiakmi štandardnej populácie a žiakmi so ŠVVP predovšetkým v oblasti sociálnej opory a adaptácie správania. Žiaci so ŠVVP pociťovali nižšiu mieru sociálnej opory zo strany rovesníkov, zatiaľ čo pri opore zo strany učiteľov sa rozdiely nepotvrdili. V oblasti školskej adaptácie bola u žiakov so ŠVVP zaznamenaná vyššia miera problémov v pozornosti, rušivého správania, ako aj nižšia miera prosociálneho správania v porovnaní so žiakmi štandardnej populácie. U zamestnancov výsledky ukázali strednú úroveň emocionálneho vyčerpania bez známk depersonalizácie. Zároveň autorky poukazujú na význam osobného uspokojenia z práce u pedagogických a odborných zamestnancov. V oblasti organizačnej klímy autorky zaznamenali nižšie priemerné hodnoty vo viacerých dimenziách v porovnaní s teoretickým stredom škály. Zatiaľ čo nižšie hodnoty direktívneho správania riaditeľa a frustrácie učiteľov možno hodnotiť pozitívne, v dimenziách ústretového správania riaditeľa a sociálnej blízkosti učiteľov sa ukázali rezervy v miere vzájomnej kolegiálnej podpory a podpory zo strany riaditeľa. Postoje k inklúzii (získované v kognitívnej, afektívnej a behaviorálnej dimenzii) sa u zamestnancov pohybovali od 4,2 do 4,6 na šesťbodovej škále, čo vyjadruje čiastočne pozitívny postoj zamestnancov voči inkluzívnemu vzdelávaniu.

Pre ďalšie vytýčené výskumné otázky sa autorky zamerali na vytvorenie regresných modelov faktorov súvisiacich so školskou inklúziou. Samostatné modely pre žiakov štandardnej populácie a žiakov so ŠVVP vysvetľovali 30,2 % a 35,8 % variability subškály Moja škola. Zistenia autoriek zároveň poukázali

na odlišné zastúpenie prediktorov v samotných skupinách. V modeli žiakov štandardnej populácie sa ako významné prediktory ukázali sociálna opora zo strany učiteľov a spolužiakov, problémy s pozornosťou a prosociálne správanie. Naopak, v modeli pre žiakov so ŠVVP vystupovali prediktory ako sociálna opora zo strany učiteľov a rušivé správanie. Pri ostatných premenných sa štatistická významnosť nepotvrdila. Regresný model pre žiakov so ŠVVP vychádza z početne menšieho súboru v porovnaní so skupinou žiakov štandardnej populácie, čo je potrebné zohľadniť pri interpretácii výsledkov.

Na strane pedagogických a odborných zamestnancov autorky vytvorili tri regresné modely zamerané na dimenzie indexu inklúzie. Modely vysvetľovali 39,8 % variability v oblasti vytvárania inkluzívnej kultúry, 32,6 % pri etablovaní inkluzívnych hodnôt a 29,3 % pri organizácii vyučovania. V modeli inkluzívnej kultúry sa ako významné prediktory ukázali ústretové správanie riaditeľa, angažované správanie učiteľov a kognitívna zložka postoja k inklúzii. V modeli etablovania inkluzívnych hodnôt sa uplatnili osobné uspokojenie z práce, angažované správanie učiteľov a direktívne správanie riaditeľa. V modeli organizácie vyučovania boli významnými prediktormi osobné uspokojenie z práce a angažované správanie učiteľov.

Autorky diskutujú svoje výsledky v kontexte predchádzajúcich výskumných zistení, s ktorými ich prepájajú a poukazujú na širšie súvislosti. Analytické spracovanie prostredníctvom regresných modelov predstavuje pridanú hodnotu práce, keďže posúva zistenia od deskripcie k identifikácii kľúčových prediktorov. Súčasne však zostáva značná časť variability sledovaných javov nevysvetlená. Výsledky tak poukazujú aj na existenciu ďalších premenných, ktoré do modelov neboli zahrnuté. Výsledky zároveň otvárajú priestor pre ďalšie skúmanie vzťahov, ako autorky samy uvádzajú. V závere autorky opisujú limity výskumu, medzi ktoré patrí heterogenita skupiny žiakov so ŠVVP a počet zapojených škôl. Tieto limity je tak potrebné zohľadniť pri interpretácii výsledkov a ich generalizácii na širšiu populáciu.

Monografia prináša komplexný pohľad na psychosociálne faktory, ktoré súvisia s inklúziou, a prepája teoretický rámec s empirickými zisteniami. Hoci empirické skúmanie naráža na limitácie spojené s veľkosťou a výberom výskumného súboru škôl, heterogenitou participantov a odlišným spôsobom administrácie, prínosom monografie je systematický prístup k mapovaniu širokého spektra psychosociálnych premenných paralelne z pohľadu žiakov a zamestnancov. Publikácia je odporúčaná pre vedeckú verejnosť, ako aj pre pedagogických a odborných zamestnancov, ktorí hľadajú riešenia na zlepšenie školskej klímy a podpory žiakov.

Radoslava Chovancová²

² Radoslava Chovancová, Mgr., interná doktorandka, Prešovská univerzita v Prešove, Pedagogická fakulta, Katedra špeciálnej pedagogiky, Ul. 17. novembra 15, 080 01 Prešov, Slovenská republika. E-mail: radoslava.chovancova@gmail.unipo.sk. Osobné údaje zverejnené s písomným súhlasom autorky.

Šimková, Patrícia (2025). *Teória výchovy detí s vývinovou poruchou intelektu*. Prešov: Vydavateľstvo Prešovskej univerzity. 152 s. ISBN 987-80-555-3604-0

Vysokoškolská učebnica prezentuje teoretické a praktické východiská jednotlivých zložiek výchovy detí s vývinovou poruchou intelektu. Ponúka prehľad v oblasti rozumovej a rečovej výchovy, zmyslovej, pracovnej, estetickej, telesnej a mravnej výchovy, ktoré sú pre plnenie cieľa výchovno-vzdelávacieho procesu týchto detí nevyhnutné. Napriek inkluzívnym snahám pretrvávajú v praxi metodická neistota v špeciálnopedagogickom prístupe, čo si vyžaduje špecializovaný a holistický zdroj. Hlavným cieľom tejto publikácie je poskytnúť komplexný teoreticko-metodický rámec pre rozvoj všetkých zložiek ich osobností. Učebnica je postavená na syntéze vedeckých poznatkov s dôrazom na aplikovanú metodiku a praktické ukážky. Je relevantným zdrojom pre študentov špeciálnej pedagogiky, pedagógov v špeciálnom aj inkluzívnom vzdelávacom procese a pre širokú odbornú verejnosť. Predložená vysokoškolská učebnica má reflektovať teoretické i praktické poznanie študentov aj odbornej verejnosti vo vzťahu k všestrannému rozvoju osobnosti detí s vývinovou poruchou intelektu.



CONTENTS

Editorial

<i>Jarmila Žolnová, Jana Kožárová</i>	3
---	---

Theoretical and Scientific-Research Studies

Combined Neurodevelopmental Difficulties in a Prematurely Born Child: A Case Study with Implications for Special Education and Medical Rehabilitation <i>Barbora Lanková, Ilona Pešatová, Veronika Kvochová, Kamila Bitálová, Michal Vostrý</i>	7
Exploring the Perceptions of Early Childhood Experts in Preschool Autism Services Across Eastern and Southeastern Europe <i>Lucie Mudroch Lukášová, Sheri Leigh Kingsdorf, Alexandra Faka, Lucie Mada</i>	20
Implementation of the P.E.RFECT Inclusive Physical Education Practitioner Training Package in Czechia: Feasibility and Training Satisfaction <i>Lucie Mada, Lucie Mudroch Lukášová, Sheri Leigh Kingsdor, Tullia Sychra eucci</i>	41
Comparison of Drama Therapy and Standard Interventions in Substance Use Disorder Treatment in Czech Republic from Clients' Perspective: A Rolling-Sample ANOVA Study <i>Martin Olšan, Jakub Vávra, Milan Valenta</i>	57
„Glass Children“ – The Lived Experiences of Siblings of Persons with Disabilities <i>Ilona Fialová, Petra Švidrnochová, Jan Viktorin</i>	71
Support Measures for Children and Pupils with Special Educational Needs in the Context of Legislative Changes <i>Bianca Nagypová</i>	92
Determinants of Music Education for Individuals with Visual Impairment <i>Margaréta Osvaldová</i>	106
Teachers' Experiences with the Pilot Implementation of the Action Squad Social-Emotional Learning Program in Primary School Settings <i>Vendula Sunková, Lenka Slepíčková, Radka Hájek, Helena Vad'urová, Karel Pančocha</i>	128
Teacher Education Reform in the Context of Inclusive Education: The Joint Degree Programme of UMB and UKF as a Systemic Response to Contemporary Challenges <i>Katarína Vančíková, Jana Duchovičová, Monika Brozmanová, Mariana Cabanová, Petra Jedličková, Ivana Rochovská, Barbora Sender, Erik Žovinec</i>	145
Comparison of Word and Pseudoword Reading Performance in Skilled and Poor Upper Secondary School Readers <i>Kristína Zemanovičová, Martina Zubáková</i>	155
History of Hospital Schools in Bratislava <i>Martin Záni</i>	170

Book Reviews

- Neubauer, Karel, Gáborová, Otília, Hlebová, Bibiána (2025). *Žiaci s neurovývinovými poruchami komunikácie na primárnom stupni vzdelávania*. Prešov: Prešovská univerzita v Prešove, Vydavateľstvo Prešovskej univerzity. 174 s. ISBN 978-80-5555-3547-0
Zuzana Bednáriková 185
- Paľová, Bibiána (2025). *Skríning. Sprievodca rozvojom dieťaťa v prostredí inkluzívnej materskej školy*. Slovensko: Vyd. Bibiána Paľová, 2025. 190 s. ISBN 978-80-570-7025-2
Monika Škodáčková 188
- Šilonová, Viera, Klein, Vladimír, Trellová, Ivana (2025). *Možnosti inkluzívnej edukácie žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami*. Poľsko: POLIANNA, Krasnystaw. 243 s. ISBN 978-83-977276-2-5
Barbora Balogová 191
- Žolnová, Jarmila, Dubayová, Tatiana, Kožárová, Jana (2024). *Faktory asociované s prežívaním školskej úspešnosti žiakov s rozmanitosťou v inkluzívnej škole*. Prešov: Vydavateľstvo Prešovskej univerzity. 78 s. ISBN 978-80-555-3440-4
Radoslava Chovancová 193

Book News

- Šimková, Patrícia (2025). *Teória výchovy detí s vývinovou poruchou intelektu*. Prešov: Vydavateľstvo Prešovskej univerzity. 152 s. ISBN 987-80-555-3604-0.....196

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)
dr hab. prof. Anna Klim-Klimaszewska, Uniwersytet Przyrodniczo-Humanistyczny w Siedlcach (Poland)
dr hab. prof. Daniel Kukla, Ph.D., Jan Długosz University in Częstochowa (Poland)
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 Vitková, CSc., Masaryk University in Brno (Czech Republic)
prof. Dr. Darina Tarciová, Ph.D., Comenius University in Bratislava (Slovak Republic)
doc. Dr. 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 Hornák, 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)
assoc. prof. Dr. Jana Lopúchová, Ph.D., Comenius University, Bratislava (Slovak Republic)
assoc. prof. Dr. Tatiana Matulayová, Ph.D., Technical University in Liberec (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. Alicia 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. Dr. Teuta Ramadani Rasimi, University of Tetova (North Macedonia)
assoc. prof. Dr. Ivana Rochovská, Ph.D., Matej Bel University in Banská Bystrica (Slovak Republic)
assoc. prof. Ana Maria da Silva Pereira Henriques Serrano, Ph.D., Institute of Education University of Minho (Portugal)
assoc. prof. Dr. Viera Šilonová, Ph.D., University of Prešov in Prešov (Slovak Republic)
assoc. prof. Dr. Albin Škoviera, Ph.D., University in Pardubice (Czech Republic)
assoc. prof. Dr. Michal Vostrý, Ph.D., University of J. E. Purkyně in Ústí nad Labem (Czech Republic)
assoc. prof. Dr. Ladislav Zilcher, Ph.D., University of J. E. Purkyně in Ústí nad Labem (Czech Republic)
Marija Čolić, Ph.D., BCBA-D, LBA, University of Hawai'i at Mānoa (USA)
Dr. Nikoleta Izdenczyová, Ph.D., University of Prešov in Prešov (Slovak Republic)
Robin Elizabeth Moyher, Ph.D., BCBA-D, LBA, George Mason University in Virginia (USA)

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)

Ivana Trellová, Ph.D., BCBA, University of Prešov in Prešov (Slovak Republic)

Issue editor:

Jarmila Žolnová, 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)

Dr. Patricia Šimková, Ph.D., University of Prešov in Prešov (Slovak Republic)

Jarmila Žolnová, Ph.D., University of Prešov in Prešov (Slovak Republic)

Zuzana Bednáriková, University of Prešov in Prešov (Slovak Republic)

Dr. Ľuboš Lukáč, Ph.D., We Understand the Gifted, non-profit organization, Veľký Šariš (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:	October 2026 (next issue in February 2027)
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