

REVUE LIEČEBNEJ PEDAGOGIKY

Číslo 5, ročník III., rok 2009 ISSN 1337-5563

Revue liečebnej pedagogiky je internetový profesný časopis PRO LP Asociácie liečebných pedagógov určený liečebným pedagógom, pracovníkom v pomáhajúcich profesiách a iným záujemcom. Vychádza 2x ročne.

Redakčná rada:

Šéfredaktor:

PhDr. Elena Amtmannová, elena.amtmannova@gmail.com

Mgr. Pavol Janoško, janoskopavol@gmail.com

Odborní garanti:

Doc. PhDr. Marta Horňáková, PhD., Predseda PRO LP

Doc. PaedDr. Jitka Prevendárová, PhD., Liečebný pedagóg, psychoterapeut

Redaktori:

PaedDr. Monika Stupková, mony.stupkova@fedu.uniba.sk

PaedDr. Magdaléna Szabová, magdalena.szabova@fedu.uniba.sk

Mgr. Barbora Vodičková, barbora.vodickova@gmail.com

Mgr. et Mgr. Anna Sádovská, anna.sadovska@gmail.com

Bc. Alexandra Fialová, fialka.a@gmail.com

Mgr. Zuzana Šiserová, zuzzzuster@gmail.com

Obsah

Úvodník

Milí čitatelia.../Elena Amtmannová, Pavol Janoško.....s. 2

Štúdie

Odborné a osobnostné kompetencie.../Pavol Janoško.....s. 3

Reč ako nástroj sociálneho.../Kristína Holúbková, Helena Jiráňková.....s. 6

Možnosti predikcie špecifických.../Barbora Vodičková.....s. 10

Z praxe

Inkluzívny prístup pri vzdelávaní.../Gabriela Kvasničková, Anna Sádovská.....s. 15

On-line diplom vo včasnej intervencii.../Marta Horňáková.....s. 18

Zo zahraničia

Kanadské hodnotenie výkonu.../Monika Stupková.....s. 22

O podujatiach

Európske fórum k uplatňovaniu .../Jana Špániková.....s. 25

Prirodzená starostlivosť o dieťa.../Alexandra Fialová.....s. 27

Ergoterapia 2008.../Zuzana Marošová.....s. 28

Preklad

Svet postrádajúci ľudia.../Alexandra Fialová.....s. 33

Recenzia

Barbora Kováčová: Pozícia bábky.../Barbora Vodičková.....s. 34

Teusen, G., Goze-Hänel, I. Prenatálna komunikácia.../Katarína Heráková.....s. 35

Za jazykovú správnosť zodpovedajú autori jednotlivých príspevkov.

Úvodník

Milí čitatelia,

stretávate sa so mnou na tejto webovej stránke v našom odbornom časopise od konca roku 2006. Po nesmelom nadviazaní kontaktu s vami nultým číslom sme spolu s redakčným tímom rozbehli pravidelné vydávanie Revue liečebnej pedagogiky dva krát ročne. Darí sa nám skoro vždy dodržať termíny vydania a snád' sa nám darí aj obohatiť váš odborný život zozbieranými príspevkami.

Piate číslo RLP je venované téme "inklúzia". Presne definovať inklúziu si netrúfam, ale domnievam sa, že prostredie/spoločnosť natoľko prijíma individuálne potreby človeka, že tento ani nevníma svoju odlišnosť ako rušivý element. To znamená jeho inklúziu. Dúfam, že príspevky tohto čísla vám viac priblížia celú šírku uplatnenia pojmu inklúzia.

Okrem uvedenia témy čísla vám chcem predstaviť nového šéfredaktora, ktorý je ochotný prevziať na svoje plecia starosť o vydávanie Revue LP. Pavol Janoško sa bude úplne starať už od tohto čísla o jeho naplnenie, takže mu odovzdávam "žezlo" a lúčim sa s vami z pozície šéfy časopisu. Som už na dôchodku a napriek ochote pracovať pre dobro liečebnej pedagogiky cítim, že strácam kontakt s praxou, s konkrétnymi ľuďmi a nežijem tak silno problematikou LP. Ďakujem za doterajšiu trpezlivosť a prajem môjmu nasledovníkovi ochotných a múdrych prispievateľov, a tiež pozorných a akčných čitateľov.

Vaša Elena Amtmannová

P.S. Prosím všetkých čitateľov, aby sa viac prejavovali svojimi námetmi, pripomienkami, reakciami, aby tvorcovia časopisu mali spätnú väzbu na svoju prácu.

Ďakujem.

Vážení čitatelia.

Ako individuálne osobnosti skôr vnímame našu vzájomnú rozdielnosť a tým jedinečnosť, a niekedy akoby sme zabúdali, že v samej podstate sme si zároveň veľmi podobní. Túžime byť zdraví, šťastní, túžime niekam patriť, milovať a byť milovaní. K tomu, aby sme sa mohli spájať s našimi túžbami potrebujeme cítiť bezpečie, byť akceptovaní a bezpodmienečne prijatí.

Inkluzívna pedagogika presahuje „hranice“/ rámec integračného prístupu osôb s postihnutím (narušením alebo ohrozením), lebo zdôrazňuje ich úplné (bezpodmienečné) prijatie a akceptáciu spoločnosťou. Zároveň plne rešpektuje ich práva na rovnaké možnosti edukácie, tak ako je tomu u žiakov bez postihnutia v bežných školách a školských zariadeniach. Rôznorodosť je prirodzená a obohacujúca. Často si ani neuvedomujeme, že sa vzájomne spájame na základe našej podobnosti a rastieme na základe odlišnosti. Kto mal možnosť byť s osobami s postihnutím vie, aký je kontakt s nimi obohacujúci. Úplná inklúzia osôb so znevýhodnením je v našich podmienkach zatiaľ vzdialenou metou. Je však pozitívne, že sa spoločnosť v prístupe k postihnutým vydala touto cestou.

Na záver by som rád prejavil uznanie Vám p. doktorka Elena Amtmannová za vynaložené úsilie pri doterajšom vedení časopisu Revue LP a zároveň Vám všetkým, ktorí ste sa na jeho „napĺňaní“ spolupodieľali. Verím, že nám ostanete verní i naďalej. Taktiež sa chcem poďakovať občianskemu združeniu PRO LP za prejavenu dôveru pri ponuke viesť tento časopis i za celkovú angažovanosť pri hľadaní možností podpory ľuďom v náročných životných situáciách.

Pavol Janoško

Štúdie

Osobnostné a profesijné kompetencie pedagóga v kontexte inkluzívnej edukácie

Pavol Janoško

Abstrakt: Požiadavky na osobnostné a profesijné kompetencie pedagóga v kontexte inkluzívnej edukácie vychádzajú z aktuálneho trendu inklúzie na Slovensku a v európskom kontexte, ktorý smeruje k spoločnému vzdelávaniu všetkých detí (aj s postihnutím, narušením alebo ohrozením) a predstavuje výzvu k vytváraniu optimálnych podmienok pre ich vzdelávanie. Žiakom sa poskytuje čoraz lepšia pedagogicko-psychologická intervencia. Menší dôraz sa však kladie na podporu učiteľov. Príspevok sa sústreďuje na možnosti podpory osobnostného a profesijného potenciálu učiteľov, ktorá vedie k zvyšovaniu ich pedagogickej kompetencie, a taktiež predstavuje výzvu pre náš vzdelávací systém.

Len prijímajúci vzťah pôsobí integrujúco. Naopak, ak sa človek v ťažkej situácii nemôže bezpodmienečne spoľahnúť na prijatie, bráni mu to nielen aby sa učil, ale aby vôbec prijal výzvy života a riešil svoje problémy. (Horňáková, 2009)

Pedagogická profesia

S učiteľským povoláním sa spájajú rôzne predsudky. Niektorí ho pokladajú za nenáročné povolanie, iní za málo kreatívne, pričom výučbu vnímajú iba ako reprodukovanie toho, čo je v osnovách a učebniciach. Hovorí sa tiež, že predpoklady vyučovať, resp. pracovať v škole s deťmi, treba mať vrozené. Tieto predsudky, ako poznamenáva Helus (2007), sú spravidla založené na pocity rovine a na jednoduchých mechanizmoch pseudoevidencie. Oproti tomu skutočné poznanie stavu vecí je omnoho náročnejšie a vyžaduje si pohotovosť k autokorekcii a podložené argumentácie.

Mnohí z tých, ktorí sa rozhodli pre túto profesiu ju vnímajú ako obohacujúce poslanie. Nájdu sa však i takí (azda v menšom počte), ktorí síce túto prácu z rôznych dôvodov vykonávajú, ale neprináša im to naplnenie a uspokojenie. Cítia sa ovplyvňovaní „zlým systémom“ a svoju pozornosť sústreďujú skôr na negatíva výchovno-vzdelávacieho procesu, ako na jeho pozitíva. Súčasné obdobie zmien v sociokultúrnom kontexte a paradigme vzdelávania, kladie na pedagógov vysoké nároky. Učitelia sa dostávajú do zložitej situácie, v ktorej často strácajú „pevnú pôdu pod nohami“. Na jednej strane je to požiadavka plnenia učebných plánov a trieda plná jedinečných bytostí, na strane druhej množstvo úloh, administratívy a problémov, ktoré niekedy aj narúšajú výchovno-vzdelávací proces.

V súčasnosti sa u nás, v európskom kontexte, čoraz viac presadzuje trend inkluzívnej edukácie, ktorý môže na prvý pohľad vyvolávať zdanie ďalšieho skomplikovania situácie na školách. Ide o koncept výchovy a vzdelávania všetkých detí (aj s postihnutím, narušením a ohrozením) v podmienkach bežných škôl a školských zariadení, v ktorom ako poznamenáva Horňáková (2006), sa nevníma odlišnosť jednotlivca ako rušivý faktor v procese vzdelávania, ale dáva sa mu pozitívna hodnota. Jedným z cieľov inkluzívnej pedagogiky¹ je umožniť každému z nás plne rozvinúť a uplatňovať celý svoj potenciál. Je to výzva k širokému vytváraniu optimálnych podmienok pre výchovu a vzdelávanie. To je vzhľadom k súčasnej situácii v našom školstve bezpochybné náročné.

Kompetencie pedagóga v kontexte inkluzívnej edukácie

Aby mohol pedagóg účinne vykonávať svoju prácu, potrebuje získať a následne rozvíjať veľa špeciálnych schopností a zručností. Tieto ho uspôsobujú na plnenie a zvládnutie mnohých

¹ Inkluzívna pedagogika je odborom pedagogiky, ktorý sa zaoberá možnosťami optimálnej edukácie detí s postihnutím, narušením a ohrozením v podmienkach bežných školských zariadení (Lechta, 2009)

Inkluzívna pedagogika sa vo svojej podstate snaží o pedagogické uchopenie rôznorodosti osôb, ku ktorým je smerovaná edukácia. (Vitásková, 2009)

špecifických situácií. Vysoké osobnostné i odborné pedagogické kompetencie sú základné piliere realizácie inkluzívnej edukácie.

Pre špecifikáciu kompetencií pedagóga v kontexte inkluzívnej edukácie je nevyhnutné zohľadňovať súčasný stav i celkový vývin a vnímanie pedagogickej profesie ako takej. Tejto profesii sa v dnešnej dobe o. i. aj pod vplyvom neoliberalizmu venuje menšia pozornosť, akú si zasluhuje. Zosilňujúce kritéria zisku, kariéry, prestíže, mocenská pozícia, ale taktiež zosilňujúca ambivalencia vo vzťahu k deťom oslabujú príťažlivosť učiteľstva (Helus, 2007). Učitelia preto stoja v dnešnej dobe, vo svete bez stabilných opôr, pred náročnou úlohou znovunadobudnutia svojej pozície a rovnováhy vo svojej profesii.

„Inkluzívny“ pedagóg je profesionálom v oblasti edukácie v konkrétnych aktuálnych spoločenských podmienkach. Vyznačuje sa odbornými i osobnostnými kvalitami, ktoré ho uspôsobujú pre túto profesiu. Osobnosť pedagóga je najsilnejším nástrojom pri výchove a vzdelávaní detí. Pôsobí účinnejšie ako používané techniky a metódy práce. Zároveň sa vyvíja vo svojich dimenziách v procese vlastného osobnostného rastu.

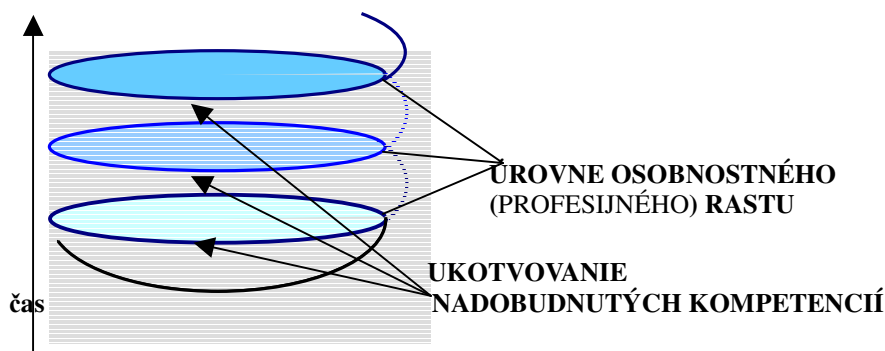
Ak by sme sa mali pokúsiť vymenovať niektoré osobnostné kompetencie inkluzívneho pedagóga, mohli by sme uviesť nasledovné:

- schopnosť nadviazať kontakt, rozvíjať interakciu a komunikáciu (založenú na prijatí a dôvere) so znevýhodneným žiakom a jeho rodičmi,
- schopnosť empatie (vcítenie sa do pocitov, prežívania iného človeka, ktorého spôsob komunikácie, poznávania a osobnostného rastu je veľmi jedinečný),
- schopnosť akceptovať a prijať odlišnosť (rôznorodosť je vnímaná ako prirodzená),
- schopnosť pohotovo a adekvátne reagovať v meniacim sa vonkajších podmienkach (súbor vlastností ako otvorenosť, autenticnosť, flexibilita a kreativita),
- schopnosť sebareflexie, sebavnímania a sebakontroly (autoregulácia pedagóga),
- schopnosť spolupráce (s kolegami, rodičmi i širším sociálnym okolím),
- vysoká sebaúcta (čím vyššiu má pedagóg sebaúctu, tým hodnotnejšie vníma iného človeka) a úcta k iným osobám.

K profesijným kompetenciám inkluzívneho pedagóga o. i. môžeme zaradiť:

- odborné znalosti a vedomosti v danom vyučovacom predmete a znalosť spôsobov odovzdávania informácií na rôznych úrovniach,
- odborné znalosti a vedomosti v oblasti inkluzívneho vzdelávania, schopnosť využiť špecifiká ťažkostí detí v prospech všetkých zúčastnených, schopnosť mobilizovať zdroje zvládania v triede (znalosť špecifik výchovy a vzdelávania detí s určitým druhom postihnutia, narušenia alebo ohrozenia; orientácia v „probléme“ dieťaťa),
- schopnosť pracovať v systéme (škola je samostatným systémom, so vzájomným vplyvom jednotlivých častí) a nachádzať a vťahovať do procesu učenia okolnosti podporujúce efektívne učenie.

Vyššie uvedené kompetencie predstavujú náčrt optimálnych vlastností inkluzívneho pedagóga. Ak učiteľ „vlastní“ kompetencie a vie ich využiť vo svojej praxi, potom existuje vysoký predpoklad, že jeho činnosť v triede bude optimálna a on dosiahne so žiakmi požadované výsledky (Gavora, 2008). Ťažkosti nastávajú, keď kompetenčná vzdialenosť medzi optimálnymi kompetenciami pedagóga a reálnymi je príliš veľká. Tak ako osobnosť žiaka, i osobnosť pedagóga sa neustále vyvíja. Za dôležitý preto považujeme kontinuálny **osobnostný a profesijný rast pedagóga** (Obr. 1). Tento sa získava nadobúdaním nových poznatkov a životných i profesijných skúseností. Zastávame názor, že rastom kompetencií pedagóga sa rozvíja a zvyšuje úroveň jeho osobnostného rastu a to opätovne stimulujúco pôsobí na rozvoj kompetencií.



Obr. 1 Osobnostný a profesijný rast pedagóga

Záver

Snahou učiteľov v kontexte súčasnej doby už nemôže byť iba odovzdávanie toho, čo majú žiaci poznať, ale taktiež práca s ich potenciálom. Žiaci potrebujú, aby ich schopnosti a možnosti boli podporované, čím budú môcť prevziať svoj rozvoj do vlastných rúk. Pedagógovia sú často zaskočení komplikovanou situáciou v triedach. Ich reakcie pôsobia potom neúčinne nielen na samotných žiakov, ale tiež komplikujú komunikáciu s rodinou dieťaťa.

Trend inkluzívnej edukácie zastihol väčšinu našich pedagógov nepripravených, a to nielen z osobnostného, ale aj z vedomostného hľadiska (Leonhardt, Lechta, 2006, s. 4). Pregraduálna príprava pedagógov sa deje tradičnou formou, kým postgraduálna a kontinuálna príprava pedagógov je relatívne slabá a nepokrýva moderné požiadavky. Zatiaľ u nás chýba rozpracovanie princípov realizácie inklúzie ako na základnom, tak aj na druhom a treťom stupni škôl, zabezpečenie realizácie primeranými prístrojmi a pomôckami atď. Ide o dlhodobý proces, pričom kvalita prípravného - univerzitného i ďalšieho - celoživotného vzdelávania pedagógov je považovaná za významný problém v medzinárodnom meradle.

Veríme, že postupné zvyšovanie kompetencií pedagógov a odbúravanie prekážok vo výchovno-vzdelávacom procese môže viesť k zlepšeniu postaveniu a uľahčeniu práce učiteľa i v náročných podmienkach inkluzívneho vzdelávania.

Literatúra

- GAVORA, P. 2008. *Učiteľovo vnímanie svojej profesijnej zdatnosti (self-efficacy)*. In. *Pedagogika*, roč. LVIII, 2008. ISSN 0031-3815, s. 222-235.
- HELUS, Z. 2007. *Učiteľství – rozporuplné povolání pod tlakem nových společenských nároku*. In. *Pedagogika*, roč. LVII, 2007. ISSN 0031-3815, s. 349-363.
- HORNÁKOVÁ, M. 2006. *Inklúzia – nové slovo, alebo aj nový obsah?* In *Efeta*, 2006, roč. XVI, č. 1, ISSN 1335-1397, s. 2-5.
- JANOŠKO, P. 2006. *Terapeuticko-výchovný koncept pomoci so zameraním na ADHD*. Bratislava: UK, Pedagogická fakulta, Katedra liečebnej pedagogiky, 2006, 97s.
- LECHTA, V. a kol. 2009. *Východiská a perspektívy inkluzívnej pedagogiky*. Martin: Osveta, 2009. 127s. ISBN 80-8063-303-5
- LECHTA, V. 2009. *Komponenty inkluzívnej pedagogiky*. In. *Východiská a perspektívy inkluzívnej pedagogiky*. Martin: Osveta, 2009. 127s. ISBN 80-8063-303-5
- LEONHARDT, A., LECHTA, V. a kol. 2006. *Inkluzívna pedagogika ako odbor, princíp i politikum versus jej realizácia*. In. *Efeta*, 2006, roč. XVII, č. 2, s. 2-4. ISSN 1335-1397
- MÁJOVÁ, L. 2008. *Učiteľ jako zprostředkovatel poznání*. In. *Pedagogika*, roč. LVIII, 2008. ISSN 0031-3815, s. 131-139

MASARIK, P. – IVANOVIČOVÁ, J. – SZÍJARTÓOVÁ, K.: *Edukátor a jeho komunikatívne kompetencie*. Nitra : Pedagogická fakulta UKF v Nitre, 2003. 142 s. ISBN 80-8050-571-3

SPIPKOVÁ, V. 2007. *Učiteľská profesie v měnících se požadavcích na vzdělávání*. In. *Pedagogika*, roč. LVII, 2007. ISSN 0031-3815, s. 338-347.

VALACHOVÁ, D. 2005. *Profesionálne kompetencie učiteľa*. In. *Pedagogické rozhľady*. č. 5, ISSN 1335-0404, s. 4-8.

VITÁSKOVÁ, K. 2009. *Inkluzívni pedagogika ve střední Evropě – možnosti aplikace: zkušenosti s České republiky se zaměřením na problematiku komunikační schopnosti*. In. *Východiska a perspektivy inkluzívnej pedagogiky*. Martin: Osveta, 2009. 127s. ISBN 80-8063-303-5

Mgr. Pavol Janoško

doktorand

Katedra pedagogických štúdií

PdF TU v Trnave

janoskopavol@gmail.com

Reč ako nástroj sociálneho začleňovania

Úvodný text k problematike termínu „mentálne postihnutie“

Kristína Holúbková, Helena Jiráňková

„Často to nie je jazyk samotný, ktorý je znevažujúci, ale postoj, s ktorým je používaný. Pokiaľ sa nezmenia postoje, bude mať hľadanie nových slov len veľmi obmedzený účinok.“
(M. Pörtner, 1996)

Zámerom nášho príspevku je pripraviť úvodný text k diskusii o špeciálnopedagogickej terminológii. Tá nie je len vecou akademikov, ale ovplyvňuje aj odbornú verejnosť, učiteľov a celú spoločnosť.

Vývoj terminológie v kocke

Koncom 50-tych rokov sa u nás hovorilo o defektológii. Terminológia bola prijímaná z bývalého Sovietskeho zväzu. Jednotlivec, ktorého výkony nezodpovedali norme, bol nazývaný defektným. Dnes nám znie toto slovo pejoratívne a spolu s ním i mnoho ďalších, ktoré sa vďaka humanizácií oboru prestali používať (napr. jednotlivé stupne mentálnej retardácie: debilita, imbecilita, idiocia, idioimbecilita). Z nášho slovníku vymizol pojem „nevzdelateľnosť“ a „ťažkovochoveľnosť“, tiež miznú stupne socializácie klienta: utilita a inferiorita. Zo slovníku profesionálov mizne aj pojem mentálny defekt a jeho sociálny rozmer v podobe defektivitu a s dôrazom na osobnosť jedinca sa odporúča používať miesto pojmu mentálne retardovaný (mentálne postihnutý) označenie „osoba s mentálnym postihnutím“. Počiatok tohto snaženia nachádzame v roku 1967 na prvom kongrese Medzinárodnej asociácie pre vedecké štúdium mentálnej retardácie, kde sa hovorilo o tom, že človek s mentálnou retardáciou je predovšetkým ľudská bytosť, až potom je i „postihnutý“. (Valenta, 2003). V porovnaní s označením jednotlivca za „ťažkovochoveľného“, ktoré asociuje nadradenosť určitej „normalizovanej“ skupiny obyvateľov, sa tento postoj zdá byť omnoho humánnejší. Napriek tomu táto myšlienka stojí na chatrných základoch. Stále je v nej prítomné hľadisko nejakej „normy“, ktorá je vopred definovaná len niekoľkými zvolenými parametrami – napr. v prípade Sovákovho členenia ide o rozumovú schopnosť a socializáciu. Tieto parametre musíme chápať vo vtedajšom slova zmysle, tzn. ako výkon podaný v štandardizovaných testoch inteligencie a ako užitočnosť pre vtedajšiu (socialistickú) spoločnosť. Takéto vymedzenie normy nám však ukazuje len úzky výrez z bohatého celku ľudskej osobnosti a nepostihuje individuálny potenciál človeka v celej šírke jeho možností. Človeka, u ktorého sme sa rozhodli pozorovať „odchýlku od normy“ tým zaradujeme do

inej kategórie, než je „ľudská bytosť“ (napr. „ľudská bytosť s defektom“). Tým vytvárame umelé bariéry medzi oboma skupinami, ktoré sa spoločne podieľajú svojou špecificky dôležitou mierou na spoluutváraní sveta, v ktorom žijeme.

V súčasnosti je oficiálny termín ukotvený v desiatej revízii Medzinárodnej Klasifikácie Chorôb (MKCH – 10) z roku 1992 vydané Svetovou zdravotníckou organizáciou. Psychopedickými kategóriami manuálu sú predovšetkým kategórie signované F7 (mentálna retardácia) a ďalej pedopsychiatrické kategórie F8 (poruchy psychického vývoja) a F9 (poruchy správania a emócií).

Psychopédia je nútená hľadať a vytvárať novú terminológiu. Väčšina jej starších pojmov nadobudla hanlivé zafarbenie a stala sa spoločensky neprijateľnými. Odborné termíny sa postupne stali nadávkou (napríklad: retard, dement, kretén atď.). Mechanizmus, ktorým sa stáva z odborného pojmu nadávka, má hlboký psychologický kontext.

Hľadanie nových termínov, ktoré by nahradili tie dnes zaužívané, ktoré získali negatívny nádech spôsobuje pojmovú nejasnosť. Na jednej strane sa uhladzujú pojmy pre verejnosť a médiá, ktoré môžu byť nepresné a zavádzajúce. Na strane druhej sa ďalej používajú už zaužívané, avšak pejoratívne termíny v komunikácii profesionálov, predovšetkým lekárov, ale aj psychológov a špeciálnych pedagógov.

Nepopierame nevyhnutnosť u odborníkov lepšie rozlíšiť symptómy a poruchy s cieľom vytvoriť diagnostický nástroj, ktorý následne umožní aj diferencovanejšie možnosti nápravy symptómov porúch (chorôb). Prejav každej ľudskej bytosti (či už na úrovni fyzickej, alebo psychickej) zapadá svojim jedinečne zmysluplným spôsobom do podmienok prostredia, v ktorom sa táto bytosť vyvíja za pomoci nástrojov, ktoré sú v danom prostredí aktuálne. Naším problémom – ak sa pozrieme na človeka cez mriežku diagnostického manuálu – je, že nikdy nedokážeme „vidieť neviditeľné“ – teda všetky vzťahové a významové siete, ktoré sa postupne konštruujú v jeho osobnej biografii.

Súčasná terminológia v zahraničí

Pomenovávanie ako proces priradovania špecifického pojmu k osobám či veciam – má silnú moc, pretože odráža spoločenské postoje. V roku 2002 naznačila Americká asociácia mentálnej retardácie neadekvátnosť pojmu *mentálna retardácia*, zároveň však konštatovala, že sa zatiaľ nenašla zhoda pri hľadaní nového pojmu. Ku konsenzu došlo až vo februári 2007, kedy sa premenovala táto spoločnosť na Americkú asociáciu intelektového a vývinového postihnutia (AAIDD). Zmena názvu odrazila snahu spoločnosti mať vhodný vzťah k ľuďom s kognitívnym postihnutím a je potvrdením neustáleho boja s hľadaním spôsobu oslovenia týchto ľudí.

Taylor (AAMR, 2002) túto zmenu komentoval nasledovne: “Termín *intelektové a vývinové postihnutie* je menej stigmatizujúci než *mentálna retardácia*, *mentálny deficit*, *slabomyseľnosť*, *idiocia*, *imbecilita* apod. Ak niekto verí, že sme už dosiahli perfektnú terminológiu, presvedčí ho história o opak. Som si istý, že v budúcnosti začneme aj pojem *jednotlivec s intelektovým a vývinovým postihnutím* považovať za neadekvátny a nezmysluplný.”

Zástupcovia členských spoločností Inclusion Europe (www.inclusion-europe.org) potvrdili, že pojem „mentálna retardácia“ alebo „človek s mentálnym postihnutím“ nadobudol negatívnu konotáciu vo väčšine európskych zemí.

I keď sme zástupcov oslovili so žiadosťou o doslovný preklad termínu, tak aby bol zřejmý pôvodný zmysel slova (napr. *mental disability* sa prekladá ako mentálne postihnutie, ale doslovne znamená mentálna neschopnosť), dostali sme ich anglické ekvivalenty.

Medzi obvykle používané pojmy v súčasnosti patrí: osoba s mentálnym postihnutím (person with mental disability), osoba s intelektovým postihnutím (person with intellectual disability), osoba s vývojovým postihnutím (person with developmental disability) alebo osoba s postihnutím v učení sa (learning disability).

Krajina	Pojem v materskom jazyku	Doslovný preklad do slovenčiny
Francúzsko	personne handicapée mentale,	mentálne handicapovaná osoba,

	personne handicapée intellectuelle	intelektuálne handicapovaná osoba
Veľká Británia	people with a learning disability, people with learning difficulties	ľudia s postihnutím v učení sa, ľudia s ťažkosťami pri učení sa
Írsko	intellectual disability, learning disability	intelektuálne postihnutie, znížená schopnosť učenia sa
Dánsko	udviklingshæmmet, barnet er udviklingshæmmet.	pozastavený vývin, dieťa má zníženú schopnosť učenia sa
Macedónsko	lica so intelektualna poprecenost	ľudia s intelektuálnym postihnutím
Slovinsko	troci z motnjami v dusevnem razvo ljudje z ucnimi tezavami, ljudje z intelektualnimi motnjami	deti s poruchou v duševnom rozvoji, ľudia s ťažkosťami v učení, ľudia s intelektuálnym postihnutím
Nórsko	"person med utviklingshemming"	osoba s poruchou vývoja
Malta	persuna b'nuqqas intellettuali	osoba s intelektuálnym postihnutím
Fínsko	"kehitysvammainen"	Osoba s poruchou vo vývoji
Česko	"osoba s mentálním postižením"	

Pri medzinárodnej komunikácii sa používajú rôzne anglické termíny: mental retardation, person with a learning disability, people with intellectual disability, people with special needs. Trend v terminológii je udávaný najmä Veľkou Britániou a Spojenými štátmi americkými.

Vo Veľkej Británii sa v špeciálnom školstve – najmä pri diagnostike - kladie dôraz na „potreby“ (needs). V americkom systéme sa hovorí o „postihnutí“, „poruche“ (disability). Britskí špeciálni pedagógovia identifikujú „špeciálne vzdelávacie potreby“ (special educational needs), americkí hovoria o postihnutí v učení sa (learning disability). Sústreďenie sa na potreby poskytuje výhody oproti americkému prístupu, pretože kladie väčší dôraz na poskytovateľa (školu) ako na dieťa. Keď sa hovorí o potrebách, stretávame sa so snahou ju naplniť. Keď naopak hovoríme o postihnutí, máme tendenciu k pasivite – dieťa má postihnutie, takže nie je možné mať vysoké očakávania. Postihnutie implikuje liečenie, zatiaľ čo potreba implikuje naplnenie potreby. Toto bolo dôvodom, prečo Warnock komisia vo Veľkej Británii v roku 1978 zdôraznila zameranie sa na „potreby“. Predpokladalo sa, že dôraz na potreby prispeje k ukončeniu kategorizácie – napr. slepí, subnormálni, neprispôsobiví, ktoré charakterizovalo diagnostikovanie a vzdelávanie v danom období. (Vaughan, 2004)

Roaf a Bines (1989) ale upozornili, že samotný pojem „potreby“ sa stal novou kategóriou – novým spôsobom nálepkovania – „tí so špeciálnymi potrebami“. Títo autori preto navrhli, že práva a príležitosti sú lepším spôsobom ukotvenia vzdelávania detí, ktoré zažívajú ťažkosti v škole. Týmto sa prikláňajú k americkému pohľadu, ktorého terminológia síce upriamuje pozornosť na postihnutie dieťaťa, ale od počiatku kladie dôraz na právo detí s postihnutím sa vzdelávať.

Už dávno predtým sa Dunn (1968) snažil preskúmať efekty týchto “diagnostických nálepiek” na postoje a očakávanie okolia, najmä učiteľov. Vychádzal zo štúdií Rosenthala a Jacobsona (1966), ktorí skúmali, či očakávania učiteľov budú mať vplyv na žiakov pokrok. Pracovali s učiteľmi základných škôl prvého stupňa. Ich žiakov podrobili intelligenčným a výkonnostným testom. Náhodná vzorka žiakov bola označená ako “rýchli v učení” so skrytým potenciálom. Učiteľom bolo povedané, že tieto deti budú vykazovať neobyčajné intelektuálne danosti a výrazný pokrok počas školského roku. Všetci žiaci boli počas školského roku znovu testovaní, nie všetky rozdiely boli štatisticky významné, ale pokrok tých detí, ktoré boli náhodne vyznačené “rýchlo sa učiacimi” bol významnejší ako pokrok ostatných žiakov, a to najmä v 1. a 2. ročníku. Dunn (1968) upozornil, že podobne použitie nálepky “handicapovaný” môže mať vplyv na učiteľovo očakávanie voči dieťaťu, pričom úspech dieťaťa do veľkej miery záležal práve od očakávania učiteľa, ako to ukazuje Rosenthalova a Jacobsonova štúdia o sebenaplnájom sa proroctve.

Dunn (1968) skúmal i efekt tejto nálepky na samotné dieťa. Jednalo sa o diagnózy, ktoré vyčleňujú. Oddeliť dieťa od iných detí v jeho okolí, alebo ho vyčleniť z klasickej triedy kvôli terapii alebo umiestneniu do špeciálnej triedy, má pravdepodobne výrazný vplyv na sebeobraz žiaka.

Záver

So snahou nezaraďovať deti do úzkych vopred definovaných kategórií, ktoré môžu viesť k apriórnym súdom, súvisí aj vznik nových pojmov, ktoré sa začali používať vo Veľkej Británii. Namiesto o postihnutí či oslabení, sa hovorí o rozdieloch (differences), namiesto o špeciálne pedagogických potrebách hovoríme o prekážkach v učení sa a zapájaní sa (barriers in learning and participation). (Ainscow, 2002) „Deti s rozdielmi“/s odlišnosťami (children with differences) je pojem určite progresívny čo sa týka postojového nastavenia – každý z nás je jedinečný, všetci sme niečím rozdielni. Na druhej strane nespĺňa základnú funkciu terminológie, ktorou je identifikácia problémov. Jedná sa o široké pojmy, do ktorých nespádajú len žiaci s postihnutím, ale i žiaci z národnostných menšín, žiaci s odlišným materinským jazykom, žiaci zo sociálne slabšieho prostredia atď. Takéto označenie vychádza z práva každého dieťaťa na vzdelanie v spádovej škole. Uvedená nová terminológia vychádza z predpokladu, že po odvrátení pozornosti od očividného, bude možné zaostriť na skutočné hodnoty. Poskytuje šancu prekonať paradigmu, že ide len o bezpodmienečných príjemcov pomoci a nie ľudí, ktorí majú práve pre svoju odlišnosť čo ponúknuť spoločnosti.

Literatúra

AINSCOW, M., BOOTH, T. *Index for inclusion: developing learning and participation in schools*. CSIE, 2002

American Association of Intellectual and Developmental Disability [online]. [cit. 12.nov. 2008]. Dostupné na WWW: <http://www.aamr.org/About_AAIDD/MR_name_change.htm>.

DUNN L.M.: *Special education for the mildly retarded – is much of it justifiable?*, *Exceptional Children*, September 35: 5-24

FEUSER, G.: *The Relation between the View of the Human Being and Inclusive Education – „There are no Mentally Handicapped!“*, Vienna 1996

Mental retardation – Definition, Classification, and Systems of Supports, 10th ed., Washington : AAMR, 2002

POKORNÁ, V.: *Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování*, Praha : Portál, 2001

PORTNER, M.: *Trust and understanding, the person-centred approach to everyday care for people with special needs*. 2nd Revised and extended edition; Ross-on-Wye : PCCS Books Ltd., 2007

ROAF C., BINES H.: *Needs, rights and opportunities: Developing approaches to Special Education*, London : Palmer, 1989

ROSENTHAL R., JACOBSON L.: *Teachers' expectancies: determinants of pupils IQ gains*, *Psychological reports*, 19: 115 - 118

THOMAS G., VAUGHAN M.: *Inclusive education – readings and reflections*, Open University press, 2004

VALENTA M., MULLER O.: *Psychopedie. Teoretické základy a metodika*, Praha : Parta, 2003

PhDr. Kristína Holúbková

doktorandka

Katedra psychológie a patopsychológie

Pedagogická fakulta UK v Bratislave

kristkah@gmail.com

Mgr. Helena Jiráňková

psychológ – špeciálny pedagóg

Pedagogicko-psychologická poradňa Trutnou

hjránkova@ppptrutnov.cz

Možnosti predikcie špecifických porúch učenia (dyslexie, dysgrafie, dysortografie).

Barbora Vodičková

Definície

Existuje nespočetné množstvo definícií špecifických porúch učenia. Veľmi dobre a široko tento jav definuje Šturma (2006, s. 163):

„Špecifické poruchy učenia sú čiastkové oslabenia v schopnostiach a funkciách primárne potrebných pre získanie výučbových schopností, alebo v súhre týchto schopností a funkcií pri inteligencii aspoň v medziach širšej normy, t.j. postačujúcej k zvládaniu požiadavkám základnej školy. Oslabenia sa týkajú predovšetkým niektorých funkcií kognitívnych (zrakové a sluchové vnímanie), motorických, pamäťových (pamäť zraková, sluchová, motorická) rečových (zvláštnosti konceptualizácie, špecifické poruchy výslovnosti..) a ich súčinnosti a integrácie, ako je napr. prevádzanie dát z jednej zmyslovej modality do inej.

Adjektívum **vývinové** autor chápe v tom zmysle, že porucha sa objaví až na určitom stupni individuálneho vývinu, keď na schopnosti potrebné pre čítanie, písanie, počítanie a pravopis sú kladené nároky potrebné na osvojenie týchto schopností.

Pokorná (2001) je presvedčená o nezvratnosti faktu, že existuje fenomén porúch učenia, ktorý niekedy výrazne ovplyvňuje vzdelávací a osobnostný rozvoj dieťaťa tak, že má vplyv aj na jeho celoživotnú orientáciu a zaradenie do spoločnosti. Má rôznu etiológiu mimointelektového charakteru, ktorá však negatívne ovplyvňuje rozvoj intelektu a kognitívnych funkcií jedinca. Tento jav je tak rôznorodý svojimi prejavmi a príčinami, tak ťažko uchopiteľný, že ho nie je možné jednoznačne definovať. Označuje heterogénnu skupinu ťažkostí, ktoré majú individuálny charakter. Dáva jej za pravdu aj Šturma (2006), ktorý tvrdí, že ide o heterogénnu skupinu porúch, ktorá si v konkrétnom prípade vyžaduje ďalšiu špecifikáciu. Pokorná (2001) zámerné vynechala formulku o zaradení detí, ktoré majú IQ 90 a vyššie do týchto porúch. Podľa nej je tento prístup k definovaniu a diagnostike problému prekonaný. Tvrdí, že rôzne porovňovania intelektových a školských výkonov sú iba myšlienkové konštrukcie, ktoré nerešpektujú šírku a hĺbku skúmaného problému. Vágnerová (2001) súhlasí, že špecifickými poruchami učenia môžu trpieť deti na akejkol'vek intelektovej úrovni, teda aj deti s nižšou inteligenciou.

Nech je to s vymedzovaním ŠPU akokoľvek, je známe že detí s týmto postihnutím pribúda. Možno ich bolo aj v minulosti dosť, ale často neboli odhalené alebo diagnostikované.

Ťažisko skúmania tohto fenoménu sa dlhé roky sústreďovalo na obdobie mladšieho školského veku. V tomto vývinovom období sa dané poruchy zákonite objavujú. Menej sa už vie o ŠPU na druhom stupni ZŠ a veľmi málo o ŠPU u stredoškolákov a vysokoškolákov. U týchto vyšších vývinových období môžeme predpokladať, že jednotlivci si už vytvorili vlastný kompenzačný mechanizmus ako narábať so svojím handicapom, ako to napríklad popísal Davis (2004) na sebe.

V posledných rokoch sa veľa hovorí o predikcii ŠPU a ich včasnej intervencii v predškolskom veku. V tomto článku venujem pozornosť práve tejto problematike. Najprv by som však zdôraznila extrémnu variabilitu a jedinečnosť podoby ŠPU u každého jedného dieťaťa s týmto postihnutím. Z toho vyplýva, že všetky opísané prediktory sa nemusia u detí zákonite objaviť úplne rovnaké, aj keď je pravdou že odborná literatúra, na základe výskumov niektoré preferuje. Pod pojmom ŠPU v tomto článku prednostne chápem dyslexiu, dysortografiu a dysgrafiú.

Príčiny a okolnosti vzniku

Pri podozrení na budúce ťažkosti v učení pátrame po niektorých faktoch, príčinách v anamnéze dieťaťa, ktoré môžu byť rizikové pre vznik týchto porúch. Hovoríme o **prenatálnych, perinatálnych a postnatálnych** okolnostiach, ktoré môžu viesť k **neurobiologickému minimálnemu poškodeniu mozgu** a následne k zmene jeho funkcie. Podľa Černej (1982) nie je

ľahké sa vyjadriť k otázke, či sa jedná o ľahké zmeny štruktúrne (deštrukcia neurónov) s dôsledkom pre mentálne funkcie, alebo sa jedná primárne o zmeny funkcie, v zmysle zhoršenia (dysfunkcie). Podobne uvažuje aj Koukolík (2000). Predostiera, že je ťažké dokázať, či bolo príčinou poškodenie a následne porušená mentálna funkcia, alebo ide o chybný vývin funkcie. Nemeckí výskumníci Esser a Schmidt (1987, citovaní podľa Pokornej, 2001) tvrdia, že vzťah medzi funkčnou poruchou a morfológickým defektom, je ťažko preukázateľný. O tomto probléme píše aj Matějček (1987). Pripúšťa, že o „organicite“ sa často len uvažovalo na základe anamnézy a neurologicky sa nepreukázali žiadne výraznejšie odchýlky. Píše o výskumoch mozgov dyslektikov, u ktorých sa po smrti hľadali štruktúrne zmeny. Nie vo všetkých prípadoch sa našli.

Černá (1982) ďalej popisuje: **genetické predispozície, interakciu genetických vplyvov a centrálného poškodenia** (každé poškodenie zvyšuje zraniteľnosť mozgového tkaniva k ďalším vplyvom), **neurofyziologické a biochemické činitele** (dysfunkcia metabolizmu enzýmov (serotonín, dopamín, neropinefrin), ktoré sa podieľajú na prenose nervových vzruchov, zvýšený obsah olova v ovzduší, ktorý pôsobí toxicky na CNS, umelé potravinárske farbivá)), **narušenie špecifickej činnosti hemisfér** (ich koordinácie a dominancie, nevyhranená dominancia), **neznáme príčiny, deprivačné a emocionálne činitele**, ktoré v období peri, pre a postnatálnom môžu negatívne vplyvať na zrenie mozgu dieťaťa.

Takisto môže ísť o **oneskorené zrenie psychických funkcií**, alebo sa dané funkcie **vyvíjajú inak**. Davis (1998, 2004) vo svojich knihách píše, že dyslexia nie je porucha, ale že mozog takéhoto dieťaťa sa vyvíja inak. Nie horšie, ale inak. Píše, že základné naprogramovanie a štruktúra mozgu sa buduje asi do 3 rokov života dieťaťa (samozrejme mozog sa rozvíja celý život, ale nie už v takej miere). Z toho vyplýva, že štruktúra mozgu sa mení podľa činností, ktoré dieťa v prvých rokoch života vykonáva. Tých činností, ktoré sú pre neho prirodzené, lebo dieťa v prvom rade využíva svoje prirodzené danosti a talenty. V mozgu teda niektoré nervové spojenia vznikajú a sú upevňované, iné zanikajú. „Anomália“ v mozgu vzniká podľa toho, ako deti svoj mozog využívajú. Tu niekde vidí pôvod dyslexie. Niektoré talenty a schopnosti (resp. funkcie) sa rozvinuli, iné (dôležité pre učenie) zostali nerozvinuté. V každom prípade, tento fakt nevníma ako poruchu, hovorí o inom nastavení myslenia. Podobne aj Eisenberg (1995, citovaný podľa Zikmunda, 2007, s. 4) tvrdí, že na vývine mozgu jednotlivca sa podieľa vo veľkej miere správanie v súlade s prostredím. Nálezky o cytoarchitektonike mozgovej kôry ukazujú, že je aj pod vplyvom aktuálneho prívodu podnetov zo sociálneho prostredia.

Ďalším ukazovateľom môže byť **nerovnomerný vývin psychických funkcií** u dieťaťa. To znamená, že psychické schopnosti a funkcie sa nevyvíjajú rovnomerne. Napr. rozumové schopnosti a zrakové vnímanie sú v norme, ale dieťaťko zaostáva v motorickom a rečovom vývine. Hovoríme, že dieťa vykazuje oslabenia v čiastkových psychických funkciách.

Aj napriek veľmi nepriaznivým vplyvom, v pre dieťa najviac zraniteľných raných obdobiach, môže jednotlivec zostať intaktný a neprejavia sa u neho žiadne ťažkosti. Takisto plasticita detského mozgu umožňuje kompenzovať funkciu jedného regiónu iným regiónom mozgu (Pokorná, 2001).

Prediktory

Z vývinovej psychológie vieme, že adekvátny psychomotorický vývin dieťaťa do jedného roku je nesmierne dôležitý. Vývin **motoriky** má samozrejme vplyv aj na vývin budúcich zložitejších funkcií, napríklad reči. Problematike správneho pohybového vývinu dojčťa sa dlhé roky venuje americká terapeutka Bonie B. Cohen. Poukazuje na potrebu správneho naučenia pohybových vzorcov v danom vývinovom období. Vyslovila hypotézu, že nesprávny pohybový vzorec u dojčťa alebo preskočenie dôležitej fázy, môže mať vplyv na jeho budúce ťažkosti napr. aj v učení (Cohen, 2008). Jucovičová a Žáčková (2005) tvrdia, že ak dieťa preskočí fázu lezenia, v danom období sa nestimulujú svaly a partie mozgu za to zodpovedné. Tento fakt môže negatívne ovplyvniť vývin dieťaťa. Neležúce deti dávajú do súvisu s dysgrafiou.

Mikulajová (2008) poukazuje na výskumy v anglosaskom prostredí, ktoré tvrdia, že najspolahlivejším prediktorom ŠPU je **reč** predškóláka (bližšie nižšie).

Ťažiskom diagnostikovania a včasného zachytenia možných ŠPU v predškolskom veku je diagnostika a pozorovanie vývinu čiastkových psychických funkcií, u ktorých môžeme sledovať ich oslabenie alebo nezrelosť. Nasledujúci text vychádza z autoriek Pokorná (2001), Zelinková (2001), Vágnerová (2001), Vodičková (2008). U detí môžeme pozorovať:

Oslabenia v zrakovom vnímaní

Ťažkosti v zrakovej diferenciacii (nerozlišovanie detailov, figúry a pozadia, konštanty vnímania, polohy predmetu, obrazu v priestore, farieb), v zrakovej analýze, v zrakovej syntéze, zrakovej pamäti, v celostnosti vnímania.

Oslabenia v sluchovom vnímaní reči

Deficity v sluchovej diferenciacii, v sluchovej analýze, v sluchovej syntéze, sluchovej pamäti. Tu je jasná spojitosť s fonologickou teóriou. Pozri nižšie.

Oslabenia v oblasti integrácie a intermodality

Ťažkosti v prepájaní z jednej modality do druhej, napríklad už v predškolskom veku dieťa nevie priradiť počutú hlásku k videnému písmenu.

Oslabenia orálnej reči

Prítomnosť rečovej chyby sa neskôr môže premietnuť do písania a čítania. Predškólák môže mať ťažkosti v porozumení alebo v rečovej produkcii.

Oslabenia v serialite

Ťažkosti vo vnímaní časového sledu, vnímať poradie zrakom, sluchom, postupnosti pri činnosti, pri zadelení úloh, následnosti javov.

Oslabenia pozornosti

Poruchy pozornosti, ťažkosti v sústredení, rozsahu, distribúcii, stálosti vedú k zabraňovaniu príjmu informácie alebo k nesprávnemu vykonávaniu činnosti (Boroš, Ondrišková, Živčicová, 1999).

Oslabenia pamäti

Poruchy v zapamätávaní si. Deti si aj napriek opakovanému nacvičovaniu riekanky nezapamätajú tak rýchlo a ľahko ako ostatní, takisto majú ťažkosti s ich znovupoznávaním, a reprodukovaním.

Aj krátkodobá pamäť je nedostatočná (Pokorná, 2001).

Oslabenia motoriky a koordinácie

Ťažkosti v motorike očných pohybov, očné pohyby sú neplynulé. Jošt (2007) publikoval výskumnú štúdiu o možnosti predikcie dyslexie pomocou očných pohybov v predškolskom veku.

Ťažkosti v motorike artikulačných orgánov, zlá výslovnosť ovplyvňuje písanie, čítanie.

Oslabenia grafomotoriky, jemnej motoriky sa prejavujú pri písaní, kreslení. U detí s dysgrafiou často anamnesticky vystopujeme nechutť ku kresbovému prejavu v predškolskom veku.

Oslabenia hrubej motoriky a pohybovej koordinácie. Ako som už písala vyššie motorika ako jeden z najzákladnejších a najrudimentárnejších komponentov detského vývinu, ovplyvňuje výraznou mierou vývin a stav iných funkcií mozgu. Deti s predikciou ŠPU sa často javia v predškolskom veku ako nemotorné, menej obratné.

Oslabenia vo vizuomotorickej koordinácii

Ťažkosti v koordinácii oko-ruka.

Oslabenia v osvojovaní si automatizácie pohybov

Ťažkosti v zautomatizovaní pohybov napr. pri kreslení neskôr písaní grafém.

Oslabenia v priestorovej orientácii

Orientácia v priestore je závislá na zrakovej, sluchovej, hmatovej a kinestetickovej percepcii.

Oslabenia v týchto modalitách sa prejavujú ťažkosťami pri pohybe a orientácii v priestore, ale aj orientácii na ploche, poruchami vnímania vlastnej telesnej schémy, čo sa môže prejaviť okrem iného aj častými úrazmi.

Oslabenia v pravoľavej orientácii

Deti so špecifickými poruchami učenia majú ťažkosti v pravo-ľavej orientácii v priestore, na ploche, na sebe.

Oslabenia v predstavách a predstavivosti

Ťažkosti vo vybavovaní si predmetov, vecí alebo javov, ktoré v danom momente nevnímame. Davis (1998) upozorňuje na slová ako „vždy“, „občas“, „niekedy“, ktoré si dyslektik nevie predstaviť tak ľahko ako napr. slovo „kniha“. Ak dieťa narazí na tieto slová v texte, dochádza k pocitom zmätku a dezorientácie. Dezorientácia zapríčiňuje, že do mozgu prichádzajú skreslené alebo zmenené vnemy. Čítanie a písanie sa stanú neúnosne náročné, až nemožné. Dezorientovaný dyslektik vníma realitu chybné. Davis uvádza dva spôsoby myslenia (verbálne a obrazové) (bližšie Ferienčíková, 2008).

Znova pripomínam extrémnu variabilitu v kombináciách oslabených funkcií. Napríklad dieťa s oneskorením zrením motoriky, ale s dobrou slovnou zásobou a schopnosťou vyjadrovať rečou svoje myšlienky, môže mať veľmi zlú výslovnosť a môže byť rizikovým pre ŠPU ako napr. aj dieťa s dobrou motorikou, ale so slabou slovnou zásobou a vyjadrovaním. Veľký vplyv má aj zrenie nervovej sústavy dieťaťa. Nezrelá funkcia môže dozrieť prípadne ju včasnou intervenciou možno zachytiť a cvičiť a porucha sa nemusí prejaviť v takej miere.

Jazykovo-kognitívny prístup k ŠPU

Mikulajová (2008) hovorí, že v predškolskom veku je možné predikovať ŠPU (dyslexiu). Uprednostňuje sledovanie jazykovo-kognitívnych schopností pred vizuálnopercepčnými a grafomotorickými. Podľa nej sa pri diagnostike dyslexií kladie väčší dôraz na testy zrakovej percepcie, čo považuje na základe výskumov za prekonané.

Autorka (2008, s. 61) uvádza, že „väčšina odborníkov sa zhoduje na názore, že fonologické procesy sú rozhodujúcim komponentom čítania a písania, lebo umožňujú transformáciu grafickej podoby reči na jazykový kód a opačne.“ Uvádza fonologickú teóriu (Snowling, 2000, podľa Mikulajovej 2008), ktorá popisuje kauzálny vývinový reťazec ťažkostí. Podľa neho je na začiatku **fonologický deficit**, ktorý dieťaťu bráni presne zachytiť akustické obrazy slov. Slová dieťa vníma nepresne. Tu niekde začína pôvod dyslexie. Autorka ešte používa El'koninov pojem **fonematické uvedomovanie**, čo je schopnosť uvedomovať si hláskovú štruktúru slova. Ďalej popisuje, že v súčasnosti sa vedú diskusie, či je fonologický deficit výlučným kauzálnym mechanizmom dyslexie. „*Budúci úspech v čítaní a písaní totiž predikujú aj iné schopnosti*“. Nie každý dyslektik má narušené fonematické uvedomovanie (Wolf, Bowers, Biddle, 2000 citovaní podľa Mikulajovej 2008). Autori píše, že okrem fonologického deficitu, je významným prediktorom aj **deficit rýchleho automatického pomenovania vizuálne prezentovaných stimulov**. Autorka svoju prehľadovú štúdiu uzatvára tvrdením, že narušený vývin reči sa v súčasnosti považuje za jeden z najspôľahlivejších prediktorov dyslexie. Uvádza tabuľku, v ktorej je uvedené poradie prediktorov podľa ich významnosti pre vznik ŠPU. Jazykové schopnosti sú na prvých miestach. Píše, že schopnosti, ktoré sa tradične považovali za najspôľahlivejšie ukazovatele budúcich problémov v čítaní (zraková pamäť, motorické schopnosti, performačné IQ, porozumenie významovej stránky reči, zraková diskriminácia, vizuomotorická integrácia), len veľmi málo korelujú s čítaním v školskom veku.

Tieto zistenia sú veľmi zaujímavé a sú podložené množstvom autorít a výskumov, týkajúcich sa tejto oblasti. Sama autorka je významným a rešpektovaným odborníkom v danej oblasti.

Záver

Na konci vo mne rezonuje možno naivná otázka. Ako to vôbec funguje? Je vôbec možné vzhľadom na komplexnosť a zložitosť psychiky človeka, v ktorej všetko so všetkým súvisí, v ktorej sa počas vývinu funkcie diferencujú a potom zložito integrujú (aby boli pripravené na vykonávanie zložitejších úkonov, akými sú aj samotná reč, čítanie a písanie) dopátrať sa, ktoré funkcie sú za poruchy zodpovedné? Z hľadiska včasnej intervencie je výskum nevyhnutný.

Nevyhnutné je aj inkluzívne prostredie pre takto postihnuté deti. Postihnutie často prináša rôzne sekundárne psychosociálne následky už u predškôľakov. Tými môžu byť neúspechy v činnostiach,

odmietnutie rovesníckou skupinou, nepochopenie dieťaťa zo strany učiteľa a iné. Učitelia v materských školách často nemajú znalosti o problematike. Je na škodu dieťaťa ak učiteľ nepochopí, že za svoje ťažkosti nemôže, že nie je vzdorovité alebo lenivé, ale že jednoducho nemôže jeho požiadavky z hľadiska odlišného fungovania svojho mozgu plniť. Učiteľ má v živote dieťaťa okrem rodičov dominantné postavenia, v období predškolského veku priam bytostné. Mal by si byť vedomý, že svojím akceptujúcim, chápaným, prijímaným a profesionálnym postojom voči deťom s inakosťou môže výrazne ovplyvniť pozitívne ich život. Len zorientovaný učiteľ v problematike, môže profesionálne (s pomocou školského psychológa, špeciálneho pedagóga, liečebného pedagóga, rodiča) zvládať vzdelávanie a výchovu takto postihnutých detí.

Literatúra

- BOROŠ, J.-ONDRIŠKOVÁ, E.-ŽIVČICOVÁ, E.1999. *Psychológia*. Bratislava : Petrus, 1999. 270 s. ISBN 80-88778-87-5.
- COHEN, B. B. 2008. *BMC workshop orientvaný na vývin*. Bratislava : Babyfit Centrum
- ČERNÁ, A. 1982. *Lehké mozkové dysfunkce*. Praha : SPN, 1982. 152s.
- DAVIS, R. D. 1998. *Legasthenie als Talent-signal*. Kreuzlingen : Ariston Verlag, 1998. 271 s. ISBN 3-426-77506-9.
- DAVIS, R. D. 2004. *Die unerkannten Lerngenies. Mit der Davis-Methode Lernstörungen beheben*. München : Kreuzlingen, 2004. 329 s. ISBN 3-7205-2508-2.
- FERIENČÍKOVÁ, M. 2008. Poruchy učenia ako dar. Bakalárska práca. Pdf UK: Bratislava, 2008.
- EISENBERG, L. The social konstruktion of the human brain. Am. J. Psychiatry, 152, 11, 1563-1575 Podľa: ZIKMUND, V. 2007. Mozog a psychika. In *Medicínsky monitor*, 2007, roč.1, č.3, s. 1-7.
- ESSER, G. -SCHMIDTM. H. 1987. Minimale cerebrale Dysfunktion. Stuttgart : Enke, 1987. Podľa: POKORNÁ, V. 2001. *Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování*.3. vyd. Praha : Portál, 2001.333 s. ISBN 80-7178-570-9.
- JOŠT, J. 2007. Budeme predikovat čtení a jeho poruchy (dyslexii) pomocí očních pohybu. In *Československá psychologie*, 2007, roč.LI, číslo 3, s. 253-268.
- JUCOVIČOVÁ, D. - ŽÁČKOVÁ, H. 2005. *Dysgrafie*. 1. vyd. Praha : D+H, 2005, 68 s. ISBN80-903579-2-X.
- KOUKOLÍK, F. 2000. *Lidský mozek*. 1.vyd. Praha : Portál, 2000. 359 s. ISBN 80-7178-379X.
- MATĚJČEK, Z. 1987. *Dyslexie*. 1. vyd. Praha : SPN, 1987. 236 s.
- MIKULAJOVÁ, M. 2008. Možnosti ranej predikcie vývinových porúch písanej reči. In *Československá psychologie*, 2008, roč.LII, číslo 1, s. 59-69.
- POKORNÁ, V. 2001. *Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování*. 3. vyd. Praha : Portál, 2001. 333 s. ISBN 80-7178-570-9.
- SNOWLING, M. J.: Dyslexia.2nd ed., Blackwell Publishers, 2000. Podľa: MIKULAJOVÁ, M. 2008. Možnosti ranej predikcie vývinových porúch písanej reči. In *Československá psychologie*, 2008, roč.LII, číslo 1, s. 59-69.
- ŠTURMA, J. 2006. Specifické poruchy učení a chování. In ŘÍČAN, P. - KREJČÍŘOVÁ, D. et al. *Dětská klinická psychologie*. Praha : Grada, 2006, s. 155-180. ISBN80-247-1049-8.
- VÁGNEROVÁ, M.2001 Specifické poruchy učení, Specifické poruchy chování. In SVOBODA, M. et al. *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*. Praha : Portál, 2001 s.631-679. ISBN 80-7178-545-8.
- VODIČKOVÁ, B. 2008. Arteterapia u dětí s poruchami učení a správania. Dizertačná práca. Pdf UK: Bratislava, 2008.
- ZELINKOVÁ, O. 2001. *Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program*. 1. vyd. Praha : Portál, 2001. 207 s. ISBN 80-7178-544-X.

WOLF, M., BOWERS, P., BIDDLE, K.: Naming-speed processes, timing, and reading: A conceptual review. *Journal of Learning Disabilities*, 33, 2000, 387-407. Podľa: MIKULAJOVÁ, M. 2008. Možnosti ranej predikcie vývinových porúch písanej reči. In *Československá psychologie*, 2008, roč.LII, číslo 1, s. 59-69.

Mgr. Barbora Vodičková, PhD.
odborná asistentka
Katedra liečebnej pedagogiky
Pedagogická fakulta UK v Bratislave
barbora.vodickova@gmail.com

Z praxe

Inkluzívny prístup pri vzdelávaní a výchove rómskych detí

Gabriela Kvasničková, Anna Sádovská

Abstrakt: V obsahu sa venujeme problematike inklúzie rómskych detí v procese výchovy a vzdelávania. Reflektujeme doterajšie snahy smerujúce k zlepšeniu ich prístupu k vzdelávaniu a k minimalizovaniu deficitov súvisiacich zo sociálne znevýhodneným prostredím. Argumenty smerujúce k uplatňovaniu inkluzívneho prístupu dokladáme informáciami z výskumov a prieskumov realizovaných v tejto oblasti.

Rómski žiaci vo výchove a vzdelávaní

Už niekoľko rokov pretrváva trend smerujúci k vytvoreniu takých podmienok, ktoré by umožňovali ľahšiu, bezproblémovú a motivačnú účasť marginalizovaných skupín vo výchove a vzdelávaní. V tejto súvislosti bolo vypracovaných viacero projektov a uvažovalo sa o viacerých postupoch. Klein (2007, s. 181) uvádza predovšetkým: uplatňovanie koncepcie tvorivo-humanistickej výchovy, vzdelávací systém DROMUS, celodenný výchovný systém, uplatňovanie multikultúrnej výchovy, zavedenie nultých (prípravných) ročníkov, zavedenie profesie asistenta učiteľa, zavádzanie školskej sociálnej práce v edukácii rómskych žiakov. Tieto prístupy majú podľa výskumov aj pozitívne dôsledky (napr. Klein, 2007, Valachová a kol., 2002, Klein – Matulayová, 2007). Stále sa však prejavujú aj dôsledky historického kontextu tohto problému, najmä negatívne postoje učiteľov a študentov učiteľstva k rómskemu etniku (napr. Rosinský, 2006).

Budeme hovoriť predovšetkým o rómskych žiakoch zo sociálne znevýhodneného prostredia. Sociálne znevýhodnené prostredie (znevýhodnenie chudobou alebo kultúrou) je definované v školskom vzdelávacom programe ISCED1 ako "prostredie, ktoré vzhľadom na sociálne a jazykové podmienky nedostatočne stimuluje rozvoj mentálnych, vôľových a emocionálnych vlastností jednotlivca, nepodporuje jeho efektívnu socializáciu a neposkytuje dostatok primeraných podnetov pre rozvoj osobnosti. Spôsobuje sociálno-kultúrnu depriváciu, deformuje intelektuálny, mravný a citový rozvoj jednotlivca a z aspektov edukácie ho z týchto dôvodov považujeme za osobu so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami."

Problematická inakosť

V tejto súvislosti sa venuje pozornosť sociálno-kultúrnym odlišnostiam marginalizovanej skupiny. Odlišnostiam rómskej rodiny sa už venovalo množstvo autorov. Z výskumu Čerešníčkovej – Rusnákovej – Čerešníka uvedme napr. kolektivistická dimenzia kultúry, absencia vymedzenia osobného teritória a osobných vecí, spôsob výchovy nerozvíja vôľové vlastnosti, zo strany rodičov nie sú zohľadňované vekové a individuálne osobitosti dieťaťa, slovná zásoba nie je cielene rozvíjaná, dieťa je skupinou izolované od sveta mimo komunity.

Z pozorovania skupiny rodín, z komunity Coburgová v Trnave, dopĺňame určité znaky: žiadna alebo nízka ašpiračná úroveň, vzor účelového správania, sebavedomie definované skupinou vo vyššej miere, tlmenie sebarozvoja, naučená bezmocnosť.

Ako významný rozdiel sa chápe zaradenie hodnoty vzdelania a vzdelávania v systéme hodnôt tejto skupiny obyvateľstva. Hodnota vzdelania u Rómov bola dosiaľ definovaná zo strany odborníkov na základe ich skúmania ako skupiny (Vanková, 2006), názorov učiteľov (napr. Valachová a kol., 2002, Rosinský, 2007, Balvín, 2004), na vzorke detí mladšieho školského veku (Valachová a kol., 2002). Uskutočnilo sa viacero výskumov v súvislosti s efektivitou a výsledkami zavedenia nultých ročníkov (Klein, 2007, Fabianová, 2007). Boli skúmané názory rómskych detí predškolského veku zo sociálne znevýhodneného prostredia (Kvasničková – Sádovská, 2009). Na základe výsledkov výskumov rodičia a komunita spravidla nevedú cielene k vzdelávaniu, ale nedá sa jednoznačne hovoriť o negatívnom postoji ku škole. Takýto záver by bol nepresný a nepravdivý.

Inklúzia, inkluzívny prístup pri vzdelávaní a výchove

Každé dieťa je jedinečné, má osobitné záujmy a vzdelávacie potreby, ktoré sa pri vzdelávaní majú brať do úvahy. Väčšinový školský systém má prijať „inkluzívnu orientáciu“ ako efektívny spôsob eliminovania diskriminačných postojov, vytvárania ústretových komunít, budovania inkluzívnej spoločnosti a dosiahnutie vzdelávania pre všetkých (Armstrong, 2008).

Inkluzívny prístup možno definovať ako „bezpodmienečné akceptovanie špeciálnych potrieb všetkých detí“ (Leonhardt - Lechta, a kol., 2007). Smeruje k tomu, aby sa heterogénnosť chápala ako normalita (Scholz, in Leonhardt - Lechta, a kol., 2007). Pre výchovu a vzdelávanie v škole to znamená, že deti sa nedelia na tie, ktoré majú špeciálne potreby a tie, ktoré ich nemajú.

Jednou z vízií je smerovanie k maximálnemu obohateniu jednotlivca v spoločnosti vychádzajúc z interkulturality, z heterogénnosti, čiže z rôznosti kultúrneho, jazykového a sociálneho prostredia (Vítková, 2003, 2004, in Schmidtová, 2007). V praxi nám ide o bezpodmienečné prijatie detí učiteľom a detí medzi sebou, aby bolo možné rozvíjať hodnoty inklúzie (akceptácia, prosociálnosť, empatia). Inkluzívna pedagogika je teda snahou o nachádzanie možností optimálnej edukácie detí s postihnutím, narušením a ohrozením v podmienkach bežných školských zariadení (Leonhardt - Lechta a kol., 2007).

Inklúzia rómskych žiakov

Ako sme už uviedli, existuje viacero prístupov vo výchovno-vzdelávacej práci s rómskymi žiakmi. Faktom je, že ak by sme uvažovali o rómskych deťoch len ako skupine s iným etnickým pôvodom, riešením by bola multikultúrna výchova. Táto výchova je súčasťou školského vzdelávacieho programu, má podporiť poznanie odlišností kultúr a učelia by mali do svojich vyučovacích hodín zaradiť výchovné ciele z tejto oblasti. Nepochybne, tento prístup môže smerovať k podporeniu akceptácie medzi žiakmi navzájom. Inklúzia však so sebou prináša citlivejšie reagovanie na odlišnosti žiakov.

Jedným z dôvodov je skutočnosť, že aj v rámci jednej komunity môžeme identifikovať rozdiely, ktoré vyplývajú z úrovne integrovanosti a asimilácie s majoritnou spoločnosťou (oblasť zamestnanosti, oblasť prístupu k plneniu záväzkov, oblasť školskej dochádzky). Toto sa prirodzene odráža aj na podobe jednotlivých rodín a na plnení jej funkcií (Kvasničková – Sádovská, 2009). O klasickej rómskej kultúre nemôžeme hovoriť en bloc, pretože často ide už len o určité fragmenty tradícií a zvykov.

Domnievame sa preto, že pre úspešnú inklúziu rómskych žiakov nestačí poznať len všeobecné charakteristiky skupiny (ktoré mimochodom môžu byť zdrojom miskonceptov, predsudkov, stereotypov), ale individuálne posudzovať každé dieťa a na základe toho predpokladať a poznať jeho potreby pri vyučovaní.

Druhý dôvod, ktorý ešte viac zdôrazňuje dôležitosť inklúzie, je skutočnosť, že rómski žiaci zo sociálne znevýhodneného prostredia často nie sú „odlišní“ len kvôli etnickému pôvodu, ale aj kvôli

špecifickým poruchám vývinu, či sociálne podmienenej mentálnej retardácii. Skutočnosť je taká, že mnoho rómskych žiakov navštevuje špeciálne školy. Bajo a Vašek (1994, in Klein, 2007) uvádzajú, že v praxi je potrebné v základných školách realizovať školskú integráciu v dvoch formách: individuálna integrácia rómskeho žiaka v bežnej triede a integrácia v špeciálnej triede základnej školy, kde sú zaradení žiaci s rovnakými alebo podobnými špeciálno-pedagogickými problémami. Inkluzívna pedagogika vedie k tomu, že je možné a žiadané, aby každé dieťa malo prístup ku vzdelávaniu v bežnej triede a organizáciou školy, kooperáciou kvalifikovaných pracovníkov školy sa majú zabezpečiť jeho individuálne, špeciálne potreby. Uvedomujeme si, že na dosiahnutie takéhoto stavu je potrebné množstvo zmien – politických, ekonomických, sociálnych, ale i zmien v pregraduálnej príprave budúcich učiteľov, školských psychológov, vychovávateľov a iných odborníkov.

Záver

Naším cieľom bolo poukázať na skutočnosť, že rómsky žiak vstupuje do procesu výchovy a vzdelávania s odlišnosťami, ktoré je potrebné pedagógmi reflektovať. Nie je dostačujúce vychádzať len z predstáv, predsudkov, či stereotypov o prostredí, z ktorého pochádza. Inklúzia si žiada prijatie dieťaťa a takého, aké je a napĺňanie jeho špeciálnych potrieb v bežnej triede s intaktnými žiakmi. Inkluzívny prístup smeruje k akceptácii každého žiaka, žiakov medzi sebou navzájom a k vzájomnému obohacovaniu inakosťou.

Literatúra

- ARMSTRONG, F.: *Inclusive education*. In: McCulloch, G. – Crook, D. (ed.): *The Routledge International Encyclopedia of Education*. London and New York : Routledge, 2008. ISBN 0-415-27747-7
- BALVÍN, J.: *Výchova a vzdelávanie rómskych žiakov ako pedagogický systém*. Praha : Hnutí R, 2004. 207 s. ISBN 80-86798-01-1
- ČEREŠNÍKOVÁ, M. – RUSNÁKOVÁ, J. – ČEREŠNÍK, M.: Charakteristika rómskeho dieťaťa pri vstupe do školy. In: *Aktuálne trendy v sociálno-edukačnej práci s rómskymi žiakmi*. Nitra : UKF v Nitre, Fakulta sociálnych vied a zdravotníctva, 2007. S. 151 – 178. ISBN 978-80-8094-119-2
- FABIANOVÁ, V.: Výchovné a sociálne prostredie rómskych žiakov nultých ročníkov základných škôl. In: *Aktuálne trendy v sociálno-edukačnej práci s rómskymi žiakmi*. Nitra : UKF v Nitre, Fakulta sociálnych vied a zdravotníctva, 2007. S. 230 – 273. ISBN 978-80-8094-119-2
- FRÁTEROVÁ, Z.: Pojmy multikulturalita, interkulturalita, multikultúrna, interkultúrna výchova k tolerancii a sociálnej súdržnosti v procese vysokoškolskej výučby. [on-line]. 2008 [cit. 2009-5-01] Dostupné na internete: http://www.projekt-tolerancia.sk/file.php/1/skusak/zakladne_pojmy.pdf
- KLEIN, V.: Edukácia výchovne a sociálne handicapovaných žiakov v nultom ročníku. In: *Aktuálne trendy v sociálno-edukačnej práci s rómskymi žiakmi*. Nitra : UKF v Nitre, Fakulta sociálnych vied a zdravotníctva, 2007. S. 171 – 229. ISBN 978-80-8094-119-2
- KLEIN, V. – MATULAYOVÁ, T.: Chudoba a edukácia rómskych žiakov. In: *Aktuálne trendy v sociálno-edukačnej práci s rómskymi žiakmi*. Nitra : UKF v Nitre, Fakulta sociálnych vied a zdravotníctva, 2007. S. 141 – 150. ISBN 978-80-8094-119-2
- KVASNIČKOVÁ, G. – SÁDOVSKÁ, A.: *Predstavy rómskych detí predškolského veku o škole – výskumná sonda z rómskej komunity Coburgová v Trnave*. Príspevok odznel na Medzinárodnej vedeckej konferencii Učiteľ pre školu 21. storočia 13. Mája 2009 v Banskej Bystrici, bude publikovaný v zborníku z konferencie v roku 2009.
- LEONHARDT, A. – LECHTA, V. a kol.: *Inkluzívna pedagogika ako odbor, princíp a politikum, verzus jej realizácia*. Efeta, 17, 2007, č. 2, s. 2 – 5.
- MARVAR, P.: Úloha školy a školského psychológa v kultúrnej rôznorodom prostredí. In: *Psychológia a patopsychológia dieťaťa*, 43, 2008, č. 2, s. 175 – 189
- ROSINSKÝ, R.: Pohľad na edukáciu rómskych detí. In: Rosinský, R. (ed.) *Prierez socio-kultúrnymi vrstvami identity Rómov*. Nitra : UKF v Nitre, Fakulta sociálnych vied a zdravotníctva, 2006. 146 s. ISBN 80-8050-981-6
- SCHMIDTOVÁ, M.: *Nový smer v pedagogike – integratívna pedagogika*. Efeta, 17, 2007, č. 1, s. 2 – 3.

Školský vzdelávací program pre 1. stupeň základnej školy v Slovenskej republike. ISCED1 - Primárne vzdelávanie [online]. 30. 6. 2008. [cit. 2009-5-01] Dostupné na internete: <http://www.statpedu.sk/sk/filemanager>

VALACHOVÁ, D. – KADLEČÍKOVÁ, Z. – BUTAŠOVÁ, A. – ZELINA, M.: *Vzdelávanie Rómov*. Bratislava : Slovenské pedagogické nakladateľstvo, 2002. 205 s. ISBN 80-08-03339-8

Mgr. Gabriela Kvasničková
doktorandka
Katedra psychológie a patopsychológie, PdF UK v Bratislave
kvasnickova.g@gmail.com

Anna Sádovská
doktorandka
Katedra pedagogických štúdií,
Pedagogická fakulta TU v Trnave
anna.sadovska@gmail.com

On-line diplom vo včasnej intervencii

Marta Horňáková

V ostatných rokoch sa vynakladá v EU krajinách veľa úsilia pre porovnanie odbornej prípravy a jej skvalitnenie v rámci včasnej intervencie. Bol vytvorený nástroj na hodnotenie odbornej prípravy a vlastnej kvalifikácie EBIFF (www.ebiff.org), kde si každý môže pozrieť štandardné kritéria na odbornú prípravu takto zameraných špecialistov a porovnať ich so svojim vzdelávaním. On-line verziu európskeho kurikula nájdete na www.precious.at, pod CURRIKULUM ASSESSMENT bude onedlho aj v slovenskom jazyku (preklad sa upravuje).

Ak spĺňa vzdelanie požadované kritériá, možno získať európsky certifikát. Vyplnenie dotazníka trvá približne tri hodiny.

V súčasnosti sa pripravuje on-line portál na adrese www.precious.at, ktorý by mal byť spustený na jeseň. Záujemca si tam bude môcť nájsť v jazykoch 9 krajín EU vzdelávacie obsahy k rôznym oblastiam. Bude tam možno i publikovať vlastné výsledky výskumu a práce k včasnej intervencii (zatiaľ bez nároku na honorár). Materiály si budú môcť stiahnuť aj vzdelávacie inštitúcie a využiť ich preložené v kurzoch vo vlastnej krajine. Súhlas s prekladom dáva autor automaticky zverejnením na portáli. Slovenským odborníkom sa tu otvára možnosť získavať aktuálne informácie a odborné kontakty v rámci spolupracujúcich krajín (AT, DE, ES, UK, TR, HU, LTV) ako s jednotlivcami, tak s organizáciami a zariadeniami. Otvára to veľmi dobré predpoklady pre skvalitnenie odborných služieb.

PROLP Asociácia liečebných pedagógov a Katedra liečebnej pedagogiky PdF UK sa preto radi zapojili do tohto projektu a prvým rokom spolupracujú v tomto dvojročnom grante LLP – LDV –TOI - EU Leonardo da Vinci (Professional Resources in Early Childhood Intervention: Online Utiltes and Standards). Naším zámerom je:

- participovať na otvorení a rozvíjaní zdroja informácií pre ďalšie vzdelávanie vo včasnej intervencii,
- pripraviť v rámci štandardov kvalitný program postgraduálneho štúdia pre pracovníkov z praxe a prispieť k rozšíreniu počtu kvalifikovaných odborníkov na Slovensku,
- sprostredkovať možnosť získať kvalifikáciu s Európskym certifikátom pre včasnú intervenciu.

Internetový materiál je pomerne obsiahly a dotazník odstrašujúco dlhý. Aby sme prípadným záujemcom z radov liečebných pedagógov uľahčili orientáciu a dodali odvalu, vzali sme bakalársky program odboru liečebná pedagogika a porovnali ho v hlavných moduloch s EBIFF kurzom. Posúďte sami.

Kurikulum EBIFF

1 Kľúčová oblasť: Rozpoznanie problému a diagnostika 20-30 ECTS

EBIFF - ECTS 20- 30	Bc- liečebná pedagogika ECTS 85 *	
1. Komplexné poznatky o vývine dieťaťa:		ECTS
biologický, psychický, sociálny vývin		
Klaster 1: Vývin a učenie	Vývinová biológia Vývinová psychológia Sociológia výchovy Sociálna psychológia Liečebná a špeciálna pedagogika Sociálna patológia Kazuistický seminár Poruchy učenia, Patopsychológia Neurológia, Psychiatria	3 4 3 3 4 2 2 6 9
Klaster 2: Rôzne poruchy	Zdravie a jeho poruchy Postihnutie a inklúzia Mentálne, viacnásobné postihnutie	4 5 3
Klaster 3: Ťažiskové oblasti (Psychotherapia liečebná pedagogika)	Všeobecná pedagogika - Liečebná pedagogika Sociálna práca Ergoterapia, psychomotorická terapia, terapia hrou arteterapia, muzikoterapia, dramaterapia psychoterapia	6 3 6 3
Klaster 4: Metódy výskumu v ranom veku metodológia, diagnostika	Methodológia výskumu, Psychodiagnostika Diagnostika (liečebnopedagog., špec.ped.)	3 5 5
Klaster 5: Prostredie/spoločnosť	Sociálne právo a politika Európske trendy v starostlivosti	2 3

Tento základný modul je takmer trojnásobne silnejšie ponúkaný v našom bakalárskom programe. Treba však vziať do úvahy, že časť obsahu sa týka aj iných vekových kategórií.

To však nie je nevýhoda, práve naopak – náš odborník tak získava nástroj na ešte komplexnejšie vnímanie situácie v rodine a zohľadnenie jej špecifik v programe včasnej pomoci.

To, čo nám však chýba, je zohľadnenie nových teórií a poznatkov, nakoľko naše obsahy sú pomerne klasické a málo reagujú na nové výskumy najmä v neurovedách. Rovnako treba v ďalšom vzdelávaní doplniť špeciálne diagnostické metódy pre rozpoznanie závažnosti ojedinelých porúch vývinu.

2. Kľúčová oblasť: Práca s rodinou 15-20 ECTS

<u>EBIFF</u> - basic <u>ECTS</u> 20- 30	<u>Bc- liečebná pedagogika</u> <u>ECTS</u> 23
1. Poznatky o potrebách, zdrojoch zvládania (resources) a fungovaní rodiny, o rodinných systémoch a systemickom prístupe, o relevantných kontextoch rodinnej situácie	
Klaster 1: Možnosti zmeny, rodinné poradenstvo	Výchova v rodine Socialno-psychologický tréning
	2 3
Klaster 2: Rodinné systémy, vyrovnávanie sa s poškodením	Rodinná terapia a poradenstvo Speciálne programy pre deti s autizmom
	4 3
Klaster 3: Znevýhodnené rodiny	Sociálna práca a minority, Rodinné právo
	3 1
Klaster 4: Komunikácia a interakcia v rodine	Komunikácia a konflikty Supervízna prax
	2 3
Klaster 5: Podpora rodiny (empowerment, resilience)	Management služieb
	2

Tento modul je vyrovnaný so vzdelávacou ponukou u nás, ale tu je potrebné tiež dosť doháňať. Práca s rodinou v zmysle podpory jej zdrojov je u nás, ako sa hovorí, v plienkach.

3. Kľúčová oblasť: Tímová práca

<u>EBIFF</u> <u>ECTS</u> - 5-10 ECTS	<u>Bc- liečebná pedagogika</u> <u>ECTS</u>: 16
1. Základy (dimenzie a procesy) práce v transdisciplinárnom tíme Všeobecné teoretické poznatky o využívaní “Teamwork” Skríning vlastných potrieb v rámci tímovej práce	
Klaster 1: Vytváranie tímu	Výskumný projekt
	6
Klaster 2: Etické aspekty	Etika v liečebnej pedagogike
	1
Klaster 3: Kvalita tímovej práce	Supervízna prax (modely, protokoly a hodnotenie v skupine)
	3

Klaster 4: Aplikovaný výskum Metodológia výskumu Projektový management	Methodológia výskumu	5
	Management	2

Tímová práca už v mnohých zariadeniach funguje a patrí k základným metódam. Na druhej strane, stále ešte existujú legislatívne, profesijné i osobné bariéry a predsudky, ktoré bránia tímovej práci v transdisciplinárnej rovine. V tomto smere by liečebný pedagóg mal byť nositeľom zmien a neodbytné spoluprácu v prospech klienta vyžadovať. Je tu tiež aj veľa dimenzií práce, ktorým je potrebné sa učiť.

4. Kľúčová oblasť: Individuálne metódy intervencie

EBIFF <u>ECTS</u> - 20 ECTS	<u>BA- therapeutic pedagogy</u> <u>ECTS: 28</u>	
1. Plánovanie individuálnej intervencie; poznatky ako - nasmerovať intervenciu (resource-oriented), - postaviť hypotézy a vytvoriť model, - definovať ciele (zamerané na funkcie, reálne, vychádzajúce z jednotlivca) - vypracovať dohodu o poskytnutí starostlivosti		<u>ECTS</u>
Klaster 1: Koncepty a filozofia pomoci	Včasná intervencia	4
Klaster 2: Základné metódy intervencie	Bazálna a senzomotorická stimulácia, Intervencia pri emočných a sociálnych poruchách Podporný program, sprevádzanie, asistencia, Krízová intervencia	3 3 3 3
Klaster 3: Vedenie dokumentácie	Prax – pozorovanie, Kazuistická štúdia	4
Klaster 4: Evaluácia procesu a výsledku	bakalárska práca	8

Možno si absolventi bakalári povedia, že v rámci našej ponuky im všeličo ešte chýba, alebo že niektorý predmet celkom nenaplnil možnosti. Určite majú v mnohom pravdu. Preto by sme chceli pripraviť program ďalšieho vzdelávania v oblasti včasnej intervencie, ktorý by vyplnil s pomocou študijných textov na portáli Precious tieto medzery a pomohol nám držať krok s modernými ponukami služieb v zahraničí.

Kto už má vlastné praktické skúsenosti, prípadne ďalšie kurzy, má už dnes otvorenú cestu k európskemu certifikátu vo včasnej intervencii.

Doc. PhDr. Marta Horňáková, PhD., mim. prof.
vedúca katedry liečebnej pedagogiky
Pedagogická fakulta UK v Bratislave
hornakova@fedu.uniba.sk

Zo zahraničia

Kanadské hodnotenie výkonu zamestnávania Canadian Occupation Performance Measure (COPM)

LAW, M. et al. 2008. Kanadské hodnocení výkonu zamestnávání. Praha: Česká asociace ergoterapeuta, 2008. ISBN 1-895437-69-5.

Monika Stupková

V nasledujúcom článku by som chcela priblížiť štandardizované ergoterapeutické hodnotenie výkonu zamestnávania, ktoré je celosvetovo využívané a opiera sa o základné ergoterapeutické koncepty.

Kanadské hodnotenie výkonu zamestnávania (COPM) je individualizované hodnotenie klientovho vnímania problémov pri vykonávaní činností. Účelom jeho vypracovania a štandardizovania bolo umožniť jednotlivcom určiť priority v každodenných problémoch, ktoré znemožňujú alebo inak ovplyvňujú výkon zamestnávania. Ide tu o zameranie na výkon vo všetkých oblastiach života, od samostatnosti k produktivite. Zohľadňuje vývoj jednotlivca a prostredie, v ktorom žije.

COPM je ukotvené v prístupe zameranom na klienta. Ide o hodnotenie, ktoré vychádza z ergoterapeutického modelu výkonu zamestnávania a posudzuje oblasti starostlivosti o seba, produktivitu práce a voľného času.

COPM bolo prvýkrát publikované v roku 1990. Manuál bol preložený do 24 jazykov a používa sa v 35 krajinách.

COPM sa používa na:

- určenie problémových oblastí vo výkone zamestnávania
- stanovenie priorít klienta
- zhodnotenie výkonu a spokojnosti klienta v stanovených problémových oblastiach
- meranie zmien vo vnímaní vlastného výkonu zamestnávania klienta v priebehu ergoterapeutickej intervencie.

Pomocou COPM je možné merať zmeny vnímania vlastného výkonu zamestnávania klientov s rôznym postihnutím a rôzneho veku.

Kanadský model výkonu zamestnávania vychádza z myšlienky, že výkon je výsledkom interakcie medzi jednotlivcom, prostredím a zamestnávaním. Jednotlivec je charakterizovaný fyzickou, kognitívnou a emocionálnou zložkou, ktoré spája spiritualita ako základný element bytia.

Prostredie sa skladá z fyzickej, sociálnej, kultúrnej a inštitucionálnej časti.

Zamestnávanie je rozdelené do 3 kategórií: samostatnosť, produktivita a voľný čas.

COPM podporuje myšlienku, že výkon zamestnávania jednotlivca určuje na základe skúseností sám človek. Výkon definuje na základe schopnosti vykonávať určitú činnosť a na základe spokojnosti so svojim výkonom.

Výkon zamestnávania:

je skôr fenoménom skúsenosti ako pozorovania,

je ovplyvnený rolami, zložkami výkonu a prostredím,

je charakterizovaný pre každého človeka nezávisle od veku, pohlavia a postihnutia,

zahŕňa výkon samotný, aj spokojnosť s výkonom.

Diagnóza konania:

1. pomenovanie a potvrdenie problému, stanovenie priorít v oblasti konania
2. výber teoretických prístupov
3. identifikácia komponentov konania a podmienok prostredia
4. identifikácia silných stránok a zdrojov
5. dohoda o cieľných výstupoch a vytvorenie plánu terapie

6. realizácia plánu terapie pomocou zamestnávania
7. vyhodnotenie výstupov výkonu zamestnávania

COPM sa používa k hodnoteniu zmien vo výkone zamestnávania, ktoré boli stanovené na začiatku terapie.

Prvým krokom je rozhovor s klientom o činnosti, konaní, zamestnávaní.

Je potrebné, aby klient určil činnosť, ktorú chce a potrebuje vykonávať. Terapeut vyzve klienta, aby predstavil svoj typický deň a popísal činnosti, ktoré vykonáva. Klient taktiež určí, či je spokojný s výkonom jednotlivých činností.

Krok č. 1 – subjektívne vnímané potreby.

Krok č. 2 – realizácia, prevedenie činnosti a spokojnosť s výkonom.

Záznamový list je rozdelený na:

- Samostatnosť
- Produktivitu
- Voľný čas

Nie je nutné, aby klient určil problémy vo všetkých oblastiach, je však potrebné, aby terapeut spolu s klientom zhodnotili všetky 3 oblasti.

Príklady činností

SAMOSTATNOSŤ

1. Starostlivosť o seba

Vybrať oblečenie zo skrine alebo zo zásuvky

Zvládnuť zapínanie

Vyzliecť sa

Otváranie nádob

Použitie toalety

Umývanie sa

Čistenie zubov

Úprava nechtov

Sexuálny život

Užívanie liekov a iné

2. Funkčná mobilita

Otáčanie sa v posteli

Presuny z/na mechanický vozík

Presuny z/do vane

Chôdza hore/dole schodmi

Vystupovanie a nastupovanie do auta a iné

3. Samostatnosť v komunite

Riadenie auta

Telefonovanie

Vedenie rozpočtu platenie účtov

Vypĺňania daňových formulárov

Nakupovanie a iné

PRODUKTIVITA

1. Platená/neplatená práca

Hľadanie zamestnania

Dohodnutie pohovorov

Absolvovanie prijímacích pohovorov

Zvládanie zodpovednosti
Dochvilnosť
Vzťahy na pracovisku
Učenie sa novým veciam a iné

2. Organizácia domácnosti

Nákup potravín
Plánovanie jedla
Varenie podľa receptu
Umývanie riadov
Zametanie a iné

3. Hra/škola

Skúmanie a manipulácia s predmetmi
Šplhanie, hádzanie, behanie, skákanie
Hra s rovesníkmi
Striedanie sa
Záujem o šport
Symbolická hra
Kreativita
Separácia od rodičov a iné

VOĽNÝ ČAS

1. Pasívny odpočinok

Počúvanie hudby
Sledovanie televízie
Čítanie kníh, novín, časopisov
Pletenie, šitie, háčkovanie
Kreatívne činnosti
Stolové a kartové hry a iné

2. Aktívny odpočinok

Športovanie
Starostlivosť o zvieratá, návšteva reštaurácie
Účasť na kurzoch
Cestovanie
Riadenie auta, prehliadka pamiatok a iné

3. Spoločenský život

Telefonovanie
Účasť na večierkoch
Plánovanie spoločenských schôdzok
Písanie listov a iné

Po určení problémov klientom, je potrebné pristúpiť k hodnoteniu ich dôležitosti na číselnej osi od 1 do 10, kde 1 predstavuje nepodstatnú činnosť a 10 mimoriadne dôležitú. Terapeut dostáva možnosť porozumieť klientovým prioritám a plánovať terapiu.

Po tomto kroku klient hodnotí spôsob, akým vybranú činnosť vykonáva a vyjadruje spokojnosť s s výkonom činnosti, taktiež na stupnici od 1 do 10.

Pomocou aritmetického priemeru je možné určiť celkové skóre výkonu a spokojnosti. Tieto hodnotenia sa vykonávajú v určitých časových intervaloch podľa plánu terapie a dohody medzi terapeutom a klientom.

COPM je štandardizovaný nástroj, sú presne stanovené inštrukcie ako ho administrovať a vyhodnocovať. Využíva metódu pološtruktúrovaného rozhovoru a štruktúrovaného bodovania. Umožňuje tak zaznamenať zmeny vo výkone zamestnávania, ktoré vznikli v priebehu terapie. Viac informácií o tomto diagnostickom nástroji nájdete na stránke www.coat.ca/copm/index.htm.

PaedDr. Monika Stupková
Katedra liečebnej pedagogiky
Pedagogická fakulta UK v Bratislave
stupkovam@gmail.com

O podujatiach

Európske fórum k uplatňovaniu občianskych práv v rodine

Jana Špániková

Politická a spoločenská zmena, ktorá zasiahla strednú a východnú Európu začiatkom 90. rokov, priniesla výraznú premenu aj do života našich rodín. Transformácia spoločnosti a aj samotné začlenenie Slovenska do spoločenstva Európskej únie prinieslo prispôsobovanie sa v spoločenských normách a hodnotách, čo sa odzrkadlilo aj v normách a hodnotách rodiny. Postupne dochádza k zmenám postojov a očakávaní smerom k rodinným praktikám. Menia sa normy a predstavy o tom, čo je a čo nie je obsahom ženskej roly, menia sa názory na výchovu detí i jej model a pod.

Zmeny v rodine sa často prejavujú vo vzťahoch. Aj v spoločnosti je kladený zvýšený dôraz na individualizmus a nezávislosť so súčasným nárastom liberalizmu v sexuálnych, morálnych hodnotách a postojoch. Predovšetkým sa to dotýka postojov k manželstvu a jeho záväzku. Následkom je zvýšený rozpad manželstiev a zvyšujúci sa podiel rozvodov. Je nevyhnutné sa zamerať na tieto premeny vo forme a obsahu spolužitia rodín, aby nevznikali deficity a poškodenia základných štruktúr spoločnosti i jednotlivcov. Rodina, ktorá je od nepamäti významným zdrojom pre svojich členov nielen sociálnym, emocionálnym ale aj hospodárskym, predstavuje aj v súčasnosti prevenciu pred chudobou, sociálnou neistotou a násilím.

Aj medzinárodné právne referencie o rodine podporujú právo osôb na život, na slobodu a na bezpečnosť a právo na manželstvo a založenie rodiny, bez žiadneho obmedzovania z dôvodu rasy, pohlavia, národnosti alebo náboženstva. Potrebné je, aby bola čím skôr, vzhľadom na vzniknutú situáciu, sformovaná spoločná Európska politika rodiny. Rodina je stále univerzálnym ukotvením jednotlivca vo všetkých kultúrach. Pre zachovanie rodinného spoločenstva by mala každá spoločnosť podporovať fungujúcu rodinu, či už úplnú alebo neúplnú, ako celok.

V snahe podieľať sa na tomto procese som využila možnosť účasti na 6. Európskom fóre pre občianske poradenské služby k uplatňovaniu občianskych práv (6th European Forum of Citizens` Advice Services on the Exercise of European Citizenship Rights), ktoré sa uskutočnilo v dňoch 24. a 25. februára 2009 v Bruseli. O jeho priebehu a výsledkoch sa s vami podelím.

Fórum sa uskutočnilo v rámci projektu „Cascade Europe“. Konferencia bola príležitosťou podeliť sa o skúsenosti z oblasti poradenstva. Výsledkom boli odporúčania na zlepšenie realizácie práv vyplývajúcich z európskeho občianstva.

Na konferencii sa diskutovalo o:

- informačných a poradenských službách pre občanov,
- kvalite poisťovacích systémov,
- uplatňovaní európskeho práva,
- vplyve sociálnej politiky,
- európskych právach migrujúcich občanov a ich rodín.

Cieľom konferencie bolo okrem iného podporiť uplatňovanie práv a poradenstva poskytovaného vyplývajúcich z európskeho občianstva, poskytnúť miesto stretnutia poskytovateľom občianskeho poradenstva a umožniť výmenu informácií a praktických skúseností.

24. februára sa uskutočnilo štvrté plenárne stretnutie medzinárodnej organizácie združujúca občianske poradne, (ďalej len „CAI“, Citizens Advice International). Na stretnutí bola predložená vypracovaná Deklarácia občianskych poradní v EÚ .

V popoludňajších hodinách sa uskutočnilo plenárne zhromaždenie, na ktorom vystúpili predstavitelia poradní (Citizens Advice) z Anglicka a Walesu a Pilar Rodrigues, z Gibraltaru povolaním psychoterapeutka.

V druhý deň, 25. februára 2009 sa účastníci venovali téme Rodinné právo v Európskej únii. Diskusný blok seminára sa dotýkal problémov, s ktorými sa stretávajú občania pri cezhraničnom výkone uplatňovania rodinného práva, dostupných možností poradenstva v prípade cezhraničného uzatvárania manželstiev, rozvodov a poručníctva nad deťmi a zosilnenia spolupráce v oblasti rodinného práva.

Pri príprave konferencie som bola požiadaná o príspevok, ktorý priblíži situáciu na Slovensku. Prezentovala som Legislatívnu úpravu rodinného správania a rodinných vzťahov na Slovensku. Venovala som pozornosť štátnej rodinnej politike, sociálnej a právnej ochrane rodiny. Zdôraznila som potrebu profesionálnej prípravy poradcov, ktorí by mali byť citliví na sociálne faktory, ktoré sú v pozadí rodinných problémov, mali by chápať súvislosti v línii jedinec, rodina, komunita, širšie sociálne okolie, štát a v neposlednom rade dokázať zistiť, v akých oblastiach života rodina potrebuje pomoc.

V rámci seminára vystúpili v tomto bloku David Dumas, Citizens Advice Gibraltar, Véronique Chauveau z Medzinárodnej akadémie z manželského práva (International Academy of Matrimonial Lawyers) a Claire Genta, zo Sekcie pre občianske záležitosti a ústavné postupy pri Európskom parlamente (Citizen`s Rights and Constitutional Affairs Policy Department, European Parliament).

Na seminári sa preberali nasledovné problémy:

1. problematika životnej istoty,
2. problematika rodiny a narušenia vzťahov,
3. prístupy na jednej strane právnych a na druhej strane neprávnych odborníkov rodinného práva v oblasti:
 - rodiny, resp. stability a úlohy rodiny v spoločnosti,
 - poručníctvo a opatrovníctvo,
 - právnici manželského práva – problém uznávania práv v inej krajine z dôvodu rozdielnosti právnych poriadkov,
 - únosy – prístup súdov v rozpore s prístupom ľudí,
 - pojem „záujem dieťaťa“ a jeho náplň – kľúčový pojem, pričom závisí od ponímania konkrétnej krajiny, najmä:
 - diferenciacia kontinentálneho a anglosaského práva,
 - potreba väčšej spolupráce štátov,
 - problém uzatvárania manželstiev ľudí rovnakého pohlavia,
 - problém riešenia nepriaznivej situácie ľudí rovnakého pohlavia v súvislosti s výkonom svojich práv,
 - harmonizácia rodinného práva na úrovni Európskej únie – rôzne skupiny sa usilujú o konštituovanie rodinného práva Európskej únie.
 - problém rodičovských práv, ktorých uplatňovanie je problematické z dôvodu pomerne častého neuznávania práv nadobudnutých v súlade s inými právnymi poriadkami napr. v Nemecku,
 - opatrovníctvo dieťaťa a zdôraznenie medzier v rôznych právnych systémoch,
 - problematika nepochopenia a priblíženia právnych dopadov na život „jednoduchých“ ľudí,

- niektoré krajiny nevstupujú do systému rodinného práva (prostredníctvom medzinárodných dohôd) a nastáva problém aplikovateľnosti práva,
- problematika detskej práce – v rôznych krajinách ponímaný tento pojem rôzne a z toho vyplývajúce nezrovnalosti.

Záver: V rámci konferencie zaznela nepopierateľná potreba harmonizácie rodinného práva na úrovni Európskej únie. Konštatovalo sa, že samotné riešenie bude trvať dlho a je naň potrebná širšia kultúrna zmena, zmena paradigmy. Ak má byť aj rodina záchranou Európy, musí sa stať dôležitou témou, dostať sa do centra záujmu politiky, spoločnosti, ale najmä kultúry a života každého.

PaedDr. Jana Špániková
Katedra liečebnej pedagogiky
Pedagogická fakulta UK v Bratislave
bratisli@stonline.sk

Konferencia Prirodzená starostlivosť o dieťa

Alexandra Fialová

V sobotu 16. mája sa konal už druhý ročník medzinárodnej konferencie s názvom Prirodzená starostlivosť o dieťa. Bolo to práve slovo „prirodzená“, ktoré zaujalo moju pozornosť už pri prvom ročníku, ktorý sa mi však minulý rok nepodarilo navštíviť. Preto som sa tohto roku rozhodla toto podujatie nevymeškať.

Starostlivosti o deti je dnes venovaných mnoho kníh a článkov, ktoré sú plné odporúčaní a rád, o tom čo je pre dieťa najlepšie, najzdravšie, najpokrokovejšie. Paradoxom potom je, keď rodič zmätený množstvom informácií, často protichodných, čelí bezradne problematickej výchovnej, zdravotnej situácii vyžadujúcej si riešenie, ktoré on nenachádza. A možno odpoveďou je práve: prirodzenosť.

Načúvať svojmu dieťaťu a vychovávať ho čo najzdravšie, čo najprirodzenejšie. S ohľadom na dieťa ako jedinečnú bytosť, s ohľadom na prostredie, prírodu, svet, v ktorom sa má naše dieťa vyvíjať a rozvíjať. To boli azda hlavné pohnútky ekoporadne ŽIVICA na zorganizovanie tejto konferencie. Záštitu nad akciou prevzal prof. MUDr. Peter Labaš, CSc., dekan Lekárskej fakulty UK. Jeho príhovorom sa v sobotu 16. mája odštartoval rad prednášok, ktoré tvorili, spolu s premietaním tematického filmu a odbornými konzultáciami, program konferencie. Prednášky s názvom Detský vývin a jeho vplyv na spánok, Bezpečný prirodzený pôrod pre matku a dieťa, Znakovanie s bábätkami, Beznátlková komunikácia, Očkovanie v pediatickej praxi, Medicína životného štýlu v detskom veku, Príbeh lásky - výchova detí vo svete, prebiehali s krátkymi prestávkami do neskorého poobedia. Sála bola plná rodičov, teda prevažne mamičiek s bábätkami. Tie prednáškovú atmosféru príjemne oživovali svojimi výkrikmi a neustálou aktivitou. Zrejme vedeli, že práve kvôli nim ich mamy prišli, kladú otázky a hľadajú spôsob ako vytvárať súlad vo vzťahu rodič – dieťa ako aj vo vzťahu dieťa, rodič a príroda. Súčasťou prednášok bolo aj premietanie filmu Orgazmický pôrod, od režisérky D. Pascali. Film zaujímavým spôsobom hovorí o pôdoch a o tom, akými rôznymi spôsobmi ich môžu ženy prežiť. Príbehy niekoľkých párov odhaľujúcich akú skúsenosť mali oni a zaujímavé komentáre odborníkov v divákovi umocňujú pocit, že to ako prebieha pôrod, ako prichádza dieťa na tento svet a aké sú jeho prvé chvíle tu, je jedna z najdôležitejších vecí, ktoré sa môžeme pokúsiť pozitívne ovplyvniť.

Vo vstupnej hale počas dňa prebiehala prezentácia organizácií, firiem a produktov, ktoré súvisia s témou konferencie. Návštevník sa mohol oboznámiť s rozličnými ekologickými výrobkami a riešeniami pre rodičov, deti a ich domácnosť: prírodná kozmetika pre dieťa a matku, ekologické



čistiace prostriedky, látkové plienky, baby-šatky, oblečenie a hračky z prírodných materiálov. Počas prestávok odborníci ochotne odpovedali a diskutovali s rodičmi, a samozrejme, nechýbal ani detský kútik.

Na konferencii bola počas celého dňa príjemná atmosféra. Veľmi sa mi páčil aj samotný fakt, že sa táto konferencia konala v priestoroch Lekárskej fakulty, dokonca pod záštitou dekana tejto fakulty. Tak si akoby tzv. alternatíva podala ruku s vedeckou obcou, čo je podľa môjho názoru dobrý krok ku skutočnému uchopeniu starostlivosti o dieťa, o človeka.

Bližšie informácie nájdete na internetovej stránke <http://www.zivica.sk/dieta/index.html>, kde si môžete v archíve prečítať príspevky z minuloročnej konferencie, a onedlho by mal pribudnúť aj zborník z tohtoročnej.

Bc. Alexandra Fialová
asistentka učiteľa
ZŠ pre žiakov so sluchovým postihnutím
Hrdličkova ul., Bratislava
fialka.a@gmail.com

„Ergoterapia 2008“

20. celoštátna odborná konferencia Českej asociácie ergoterapeutov s medzinárodnou účasťou, 24. – 25.10.2008, Pedagogická fakulta Univerzity Karlovej, Praha.

Zuzana Marošová

Počas dvoch októbrových dní uplynulého roka – 24. a 25.10.2008 sa Pedagogická fakulta Univerzity Karlovej v Prahe stala dejiskom stretnutia mnohých odborníkov a študentov, ktorých spája záujem o zdieľanie skúseností, rozšírenie poznatkov a diskusiu v odbore ergoterapia. Ergoterapia v Čechách i iných krajinách predstavuje samostatný zdravotnícky odbor, súčasť rehabilitácie s vlastným vysokoškolským vzdelávaním a v praxi sa orientuje na zdravotnícku aj sociálnu sféru. Spomedzi prednášajúcich mali na konferencii svoje zastúpenie rôzne kraje Českej republiky a ďalšie viac či menej vzdialené štáty, ako napríklad Belgicko, Spojené štáty americké či Slovensko. Túto v poradí už 20. celoštátnu ergoterapeutickú konferenciu s medzinárodnou účasťou pod názvom „Ergoterapia 2008“ zorganizovala Česká asociácia ergoterapeutov (ČAE)².

Tematicky bola konferencia postavená pomerne široko. Organizátori vymedzili nasledovné okruhy: ergoterapia v klinických odboroch, ergoterapia v sociálnych službách, podpora zdravia/prevenia v ergoterapii, hodnotenie v ergoterapii, využitie technológií v ergoterapii, novinky v ergoterapii, výskum v ergoterapii, vzdelávanie v ergoterapii, teórie, modely a koncepty v ergoterapii, prax založená na dôkazoch v ergoterapii, spolupráca ergoterapie s ostatnými zdravotníckymi profesiami a ďalšie. Program počas dvoch konferenčných dní bol rozdelený piatich odborných častí. Spolu tu odznelo 27 odborných príspevkov od domácich a zahraničných autorov. Konferenčným jazykom bola čeština, slovenčina a angličtina, pre ktorú bol zaistený simultánny preklad. Sprievodný program konferencie tvorilo zasadanie valného zhromaždenia ČAE a workshop so zameraním na pracovnú rehabilitáciu. Konferencia bola ukončená slávnostnou recepciou pre organizátorov a pozvaných prednášajúcich.

Odborný program I

Prvá časť odborného programu konferencie nasledovala hneď po jej zahájení a privítaní všetkých účastníkov pléna prezidentkou ČAE Mgr. Janou Jelínkovou. V tejto časti odzneli príspevky troch zahraničných autorov, pána Filipa Dejonckheere z Belgicka, MUDr. Romana Jančoviča a Mgr.

² Česká asociace ergoterapeutů, Albertov 7, 128 00 Praha, <http://www.ergoterapie.org>

Zuzany Marošovej zo Slovenska, ale aj jeden od domáceho odborníka Doc. MUDr. Jiřího Votavu, ktorý v ňom poukazoval na vplyv medzinárodných kontaktov na rozvoj ergoterapie v Českej republike.

Jeden z najzaujímavejších príspevkov konferencie bol prednáška belgického psychológa Filipa Dejonckheere, vedúceho odboru Ergoterapia na Arteveldehogeschool v Gente. Obsahom tohto príjemne neformálneho príhovoru boli teoretické základy a praktické skúsenosti s využívaním Metódy vývinovej pohybovej teórie podľa pani Sherborne v rámci pohybových aktivít u detí so špeciálnymi potrebami. Tento interdisciplinárny prístup kladie dôraz na rovnomerný vývin fyzických schopností dieťaťa a pozitívnych medziľudských vzťahov prostredníctvom zdieľania pohybových skúseností. Je založený na teórii ľudského pohybu Rudolfa Labana a Veronica Sherborne ho postupne vytvárala viac než 30 rokov. V súčasnosti sa využíva pri práci s osobami všetkých vekových skupín a s rôznymi typmi potrieb. Pohybové techniky sa v tejto metóde sústreďujú najmä na vytvorenie dôvery v seba, ostatných a kreatívne sebavyjadrenie, pričom základnými cieľmi sú podporiť adekvátne uvedomovanie seba samého a ostatných.

Z radov slovenských liečebných pedagógov vystúpila Mgr. Zuzana Marošová s príspevkom, v ktorom sa pokúsila predstaviť liečebnú pedagogiku a zároveň zachytiť spoločné a rozdielne znaky medzi odborními ergoterapia a liečebná pedagogika. Naznačila viaceré spoločné rysy, ktoré sa dotýkajú zamerania odborov, prijímateľov pomoci, teoretických východísk, úloh a cieľov, metód a techník či prostriedkov pomoci. Rozdiely medzi odborními sa sú najmä v prevládajúcich prístupoch. V ergoterapii ako špecializovanom druhu fyzioterapie dlho prevládal len medicínsky prístup, ktorý je ešte i dnes, napriek istému posunu, často výrazný. V liečebnej pedagogike sa v súčasnosti vychádza predovšetkým z pedagogických, psychologických a psychoterapeutických prístupov. Azda najväčší a najdiskutovanejší prienik možno postrehnúť pri liečebnopedagogickej činnostnej terapii (ergoterapii), ktorej sa podobnosť s ergoterapiou týka nielen obsahovo, ale i na úrovni pojmov. V rámci následnej diskusie vyvstala potreba viac špecifikovať pojmy, aby nedochádzalo k istým nezrovnalostiam v interpretovaní.

Odborný program II

V druhej časti odborného programu boli autormi pani Zdeňkou Faltýnkovou, Mgr. Evou Mackovou a PaedDr. Evou Matějčkovou prezentované príspevky s akcentom na úlohy ergoterapie v súvislosti s medicínou a fyzioterapiou. Neskôr dve autorky Bc. Kateřina Grušová a Bc. Jindřiška Pulkertová, DiS venovali pozornosť významu ergoterapie v starostlivosti o staršie osoby.

Z uvedenej časti zaujal najmä príspevok Zdeňky Faltýnkovej a Bc. Veroniky Lidákovéj s názvom „Šľachový transfer – prostriedok ku zlepšeniu kvality života tetraplegikov. Ide o chirurgický zákrok na šľachách horných končatín s cieľom zlepšenia ich funkcie, ktorý sa ponúka pacientom po spinálnej traume. V časovom horizonte môže byť operácia uskutočnená najmenej rok od vzniku lézie a vtedy, keď už nedochádza k podstatnému zlepšovaniu funkčného stavu ruky. Počas zákroku sa vykonáva transpozícia šľachy funkčného svalu na šľachu paretického svalu, čo môže zlepšiť funkčný valcový, laterálny úchop ruky pacienta, extenziu laktového kĺbu, postavenie ramenného kĺbu a stabilizácia lopatky. Tým sa môže zvýšiť aj jeho samostatnosť v denných aktivitách. V Českej republike sa spomínanú operáciu vykonáva primár FN Olomouc MUDr. Igor Čižmár, PhD. Následná dlhodobá rehabilitácia prebieha v spolupráci s Centrom Paraple v Prahe.

Ergoterapeutka Mgr. Eva Macková priniesla skúsenosti o vyvíjajúcej sa technike reflexného ovplyvnenia svalového napätia. Využívajú ju u klientov s centrálnym nervovým poškodením a predstavuje následnú starostlivosť po manuálnych rehabilitačných postupoch. Ide v nej o vyvolávanie reflexov na úrovni miechového segmentu pomocou tejpovacej pásky. Páska nepretržite pôsobí na propioceptory a tým zvyšuje napätie oslabených svalov. Prostredníctvom recipročnej inhibície sú tlmené spastické svaly a rušia sa patologické extenzné reťazce. Cieľom terapie je symetrizácia svalového napätia a dosiahnutie funkčného správania kĺbu.

V príspevku „Ergoterapia v Dennom centru Domova Sue Ryder“ popísala Bc. Kateřina Grušová ergoterapeutickú intervenciu u klientov v seniorskom veku. Autorka ako hlavné ciele intervencie ergoterapeuta vidí aktivizáciu a dostatočný prísun podnetov, udržiavanie fyzickej kondície, zostatkovej samostatnosti v denných činnostiach, dobrého psychického stavu, sprostredkovanie spoločenského kontaktu, aktívne a zmysluplné vyplnenie dňa a zachovanie prirodzeného rytmu striedania dňa a noci. Ergoterapeut tu realizuje ergoterapeutické hodnotenie klienta a vypracováva individuálny plán, podieľa sa na aktivizačných činnostiach pre klientov, podporuje ich samostatnosť, poskytuje im sociálne poradenstvo a poradenstvo vo vzťahu ku kompenzačným pomôckam.

Odborný program III

Tretia časť odborného programu bola zameraná predovšetkým na koncepčné poňatie ergoterapie a profesiu ergoterapeuta. Príspevky pochádzali od Márie Krivošíkovej, M.Sc., Bc. Zuzana Rodová a Mgr. Bc. Marie Bupalovej. Ďalej tu Bc. Oľga Nováková referovala o 14. stretnutí zástupcov Európskej siete ergoterapeutických škôl (ENOTHE) v Berlíne. Bc. Doubravka Koubková priniesla poznatky o podmienkach, aké panujú v rámci rehabilitácie v Mongolsku.

Príspevok Márie Krivošíkovej, M.Sc. referoval o aplikácii prístupu zameraného na človeka v českej ergoterapeutickej praxi. Ako spomína autorka, tento prístup vychádzajúci z humanistickej psychológie Carla R. Rogersa, sa v ergoterapeutickej literatúre objavil po prvýkrát v dokumente Kanadskej asociácie ergoterapeutov (CAOT) „Pokyny pre prax zameranú na klienta v ergoterapii“ v roku 1983. Na princípoch tohto prístupu bol Elizabeth Townsend v roku 1990 vytvorený „Kanadský model výkonu v zamestnávaní“, ktorý prijíma klienta ako podstatu terapeutického procesu a popisuje jeho schopnosti v troch oblastiach výkonu činností – sebestačnosť, produktivita a záujmy, pričom tento výkon je ovplyvnený rolami a prostredím. Model vyžaduje od ergoterapeuta prihliadať k individuálnym potrebám klienta a umožniť mu aktívny prístup pri výbere z navrhnutých intervenčných možností. V intenciách tohto modelu vznikol v roku 1991 i hodnotiaci nástroj „Kanadské hodnotenie výkonu v zamestnávaní“ od kolektívu autorov Law et. al. Pani Krivošíková svoje vystúpenie uzavrela konštatovaním, že prístup zameraný na človeka/klienta je pre českého ergoterapeuta veľkou výzvou, ktorú však doposiaľ sprevádzajú viaceré otázky.

Bc. Zuzana Rodová nadviazala na predchádzajúci príspevok Márie Krivošíkovej, M.Sc. a zamerala sa hlbšie na paradigmy ergoterapie v Českej republike. Ponúkla prehľad v uvedenej problematike od minulosti po súčasnosť. Podľa autorky bola stará paradigma založená na mechanickom prístupe, zameraní na poruchu, práci v inštitúciách, pri ktorej terapeut vyberal ciele a prostriedky intervencie. Skúsenosti z praxe sa predávali medzi odborníkmi ústne. V novej paradigme naopak prevláda holistický poňatie klienta a intervencie, v popredí je kvalita života klienta, zmysluplné zamestnávanie v kontexte prostredia a kultúry, prístup zameraný na klienta a prax založená na dôkazoch. Autorka tvrdí, že nie je celkom možné ukázať presne na bod, kde sa medzi starou a novou paradigmou nachádza česká ergoterapia. Definícia ergoterapie z roku 2008, ktorú vydala Česká asociácia ergoterapeutov, síce túto novú paradigmatu deklaruje, v praxi však mnoho ergoterapeutov ostáva ešte niekde na ceste medzi minulosťou a súčasnosťou.

Odborný program IV

Štvrtý blok prednášok zahájil prof. MUDr. Jan Pfeiffer predstavením českého prekladu knihy „Medzinárodná klasifikácia funkčných schopností, disability a zdravia“. Pokračoval Jiří Beníšek, spoluautor príspevku o seminároch rozvíjajúcich emocionálnu inteligenciu pre pracovníkov v zdravotníckych a sociálnych službách. Zvyšné príspevky štvrtej časti sa sústredili na pracovnú diagnostiku a rehabilitáciu. Predniesli ich autorky Zuzana Dudáková, Mgr. Monika Brunclíková, Bc. Tereza Černá a spoluautorka Mgr. Vlasta Stupková.

Príspevok „Medzinárodná klasifikácia funkčných schopností, disability a zdravia“ (MKF) priniesol jeden z prekladateľov rovnomennej knihy prof. MUDr. Jan Pfeiffer. Ide o prvé české vydanie originálu, ktorý vydala Svetová zdravotnícka organizácia v roku 2001. V Čechách vyšlo vo

vydavateľstve Grada. Podľa autora chápe MKF človeka z pohľadu zdravia, v situácii prežívania disability je podstatnejšie „zbytkové zdravie“, nie porucha. Úlohou MKF je kódovanie rôznych zdravotných stavov a komponentov, ktoré sa k zdraviu vzťahujú. Klasifikácia pozostáva z dvoch základných častí. Prvú tvoria funkčné schopnosti a disability, ktoré sa týkajú komponentov telesnej funkcie a štruktúry, a tiež komponentov aktivity a participácia. Druhá časť predstavujú spolupôsobiaci faktory, pod ktoré spadajú komponenty prostredia a osobné faktory. MKF sa snaží zjednotiť funkčnú diagnostiku podľa noriem v medzinárodnom kontexte, poskytnúť štandardizovaný hodnotiaci jazyk a umožniť relevantné porovnanie dát medzi krajinami. V praxi ju možno využiť v zdravotnej i sociálnej sfére ako klinický nástroj na hodnotenie funkčných schopností, kapacity a výkonu jednotlivca, na hodnotenie úspešnosti a kvality liečebnej intervencie, rehabilitácie. Ďalšie uplatnenie nachádza napríklad vo výskume, vzdelávaní, poisťovníctve, sociálnej politike, ekonomike, pri tvorbe legislatívy či ako štatistický nástroj.

Pod názvom „Kurz kávy alebo zamestnávanie ľudí v chránenej dielni“ sa ukrýval príspevok Zuzany Dudákovskej poskytujúci príklad pracovnej rehabilitácie osôb so zdravotným znevýhodnením. Autorka popísala fungovanie sociálneho podniku „Modrý domeček“, ktorý pôsobí na bežnom trhu, vytvára pracovné príležitosti pre ľudí s rôznym druhom znevýhodnenia a zároveň poskytuje pracovnú, sociálnu rehabilitáciu a poradenstvo. Založilo ho občianske združenie Náruč z dedinky Řevnice neďaleko Prahy. „Modrý domeček“ sa snaží o kvalitu, čo súvisí aj so vzdelávaním, zaúčaním zdravotne znevýhodnených zamestnancov. Zákazníkom ponúka svoje služby v kaviarni, žehliarni, kopírovacom centre, informačnom a turistickom centre. Ako nový produkt predstavila pani Dudáková službu pre komerčné firmy – teambuilding, ktorý je postavený na prežití niekoľkých dní v „Modrom domečku“ a spolupráci pracovného kolektívu komerčnej firmy so zdravotne znevýhodnenými zamestnancami.

Bc. Tereza Černá referovala vo svojom príspevku o projekte „Žít naplno“, ktorý bol zrealizovaný pod záštitou Zväzu telesne postihnutých v Českej republike. Projekt sa zameriaval na podporu zamestnávania občanov s telesným znevýhodnením, konkrétne aktivity sa týkali motivácie a osvety medzi občanmi s telesným znevýhodnením, ich vzdelávania, poradenstva a tvorby klientskej databázy, predpracovnej rehabilitácie, vyhľadávania a tvorby databázy zamestnávateľov. Autorka pracovala v uvedenom projekte ako ergoterapeutka a jej úlohou bola ergodiagnostika zapojených občanov.

Odborný program V

Piatu časť odborného programu tvorili rôznorodé príspevky z rôznych oblastí pôsobenia ergoterapeuta. Prednáška Renáty Vodičkovej, DiS. sa pohybovala medzi fyzioterapiou a ergoterapiou. Alena Karnetová referovala o role ergoterapeuta v pardubickej krajskej nemocnici. Bc. Jana Matochová skúmala využitie metódy Snoezelen v ergoterapii. Podobne aj Bc. Petra Břicháčková porovnávala ergoterapiu s metódou štruktúrovaného učenia TEACCH u detí s autizmom. PaedDr. Blanka Housarová, PhD. predniesla príspevok, vytvorený kolektívom spoluautoriek, v ktorom uvažovali o inter/multidisciplinárnom prístupe k starostlivosti o osoby s narušenou komunikačnou schopnosťou. Vendula Ješetová, DiS. ponúkla príklad ergoterapeutickej posudzovacej škály zmeny výkonu u hospitalizovaných psychiatrických pacientov. Posledný príspevok Bc. Martiny Vavrochovej pojednával o využití psa pri cielej ergoterapii.

Bližšie spomenieme zaujímavý príspevok Renáty Vodičkovej, DiS. „Metóda M. Johnstone – Vzduchové dlahy a ich využitie v ergoterapii“. Ide o novú liečebnú metódu, v ktorej sú využívané nafukovacie dlahy. Vyvinula ju škótska fyzioterapeutka Margaret Johnstone. Jej prínos pre neurorehabilitáciu oceňujú odborníci v západnej Európe aj Amerike. Z fyzioterapie sa táto metóda rozšírila aj do ergoterapie. Osvedčila sa pri rehabilitácii ľudí s ťažkým ochrnutím, pri detskej mozgovej obrne, roztrúsenej skleróze, hydrocefaluse a ďalších vývinových či poúrazových mozgových hybných poruchách. Dlahy umožňujú polohovanie, zlepšenie pasívnej hybnosti a nácvik aktívnych pohybov, predchádzajú a zmierňujú kontraktúry končatín, umožňujú upevniť dosiahnuté

výsledky rehabilitácie. Princíp fungovania vysvetlila autorka nasledovne. Pri fixácii končatiny v dlahe dochádza natiahnutiu skrátených svalov, šliach, kĺbových puzdier prostredníctvom zníženia dráždivosti ich proprioceptorov, čo zároveň znamená zníženie dráždivosti príslušnej oblasti centrálnej nervovej sústavy. To sa prejaví inhibíciou všetkých zúčastnených myofasciálnych reťazcov. Pacientovi sa takto zľahčí pohyb, navodí sa fyziologické držanie končatiny. Existujú rôzne druhy a veľkosti dláh pre nácvik rôznych pohybových zručností. Vzduchové dlahy sa v Českej republike využívajú zatiaľ len v malej miere, nakoľko neexistuje firma, ktorá by ich distribuovala do krajiny priamo od výrobcu. Zároveň túto pomôcku nehradí, ani z časti, zdravotná poisťovňa. Sama autorka ich zatiaľ kupuje pre svojich pacientov priamo u zahraničného výrobcu. Jej pacienti si ich hradia sami v plnej výške.

Bc. Jana Matochová predniesla príspevok s názvom „Snoezelen a jeho využitie v ergoterapii“. Metóda Snoezelen je založená na špeciálne navrhnutom multisenzorickom prostredí, pričom základným princípom je poskytnúť dostatok času a priestoru vybrať si to, čo ho baví, a zároveň nikoho do ničoho nenútiť. Hlavným cieľom terapie pomocou Snoezelenu je upokojenie a uvoľnenie klienta, umožnenie spoznávať a vstupovať do interakcií. Autorka sa domnieva, že Snoezelen a ergoterapiu spája holistický princíp, snaha o zmysluplné využitie voľného času, terapeutické využitie prostredia, význam dotyku a komunikácie, interakcia medzi klientom a terapeutom, splnomocnenie klienta a snaha o zvýšenie kvality života klienta.

Workshop

Workshop „Plánovanie a hodnotenie v pracovnej rehabilitácii“ viedla známa americká ergoterapeutka prof. Karen Jacobs. Pri svojom výklade popísala situáciu ergoterapie a ergoterapeutov v Spojených štátoch amerických a ďalej sa zamerala na popis procesu pracovnej rehabilitácie. Prof. Jacobs spomenula viaceré druhy programov pracovnej rehabilitácie (napr. Program pracovnej rekondície a posilnenia, Program pracovnej rehabilitácie na pracovisku, Pracovný coaching, Ergonomické poradenstvo, Poradenstvo pre zamestnávateľov, Školenie) a mnohé metodiky využívané vo svete k plánovaniu pracovnej rehabilitácie. Veľká časť workshopu bola upriamená na ergonómiu, ako podstatnú časť pracovnej rehabilitácie. Správne upravené pracovné prostredie je podľa hostujúcej profesorky veľmi dôležité pre možnosť pracovného začlenenia ľudí so zdravotným znevýhodnením. Proces ergonomického posúdenia a poradenstva popísala teoreticky i na príkladoch zachytených na videozázname. Vo svojej praxi v Spojených štátoch amerických poskytuje ergonomické konzultácie na objednávku jednotlivcov so zdravotným znevýhodnením ale i firmám, ktoré ich zamestnávajú.

Konferencia „Ergoterapia 2008“ priniesla množstvo kvalitných a rozmanitých poznatkov a skúseností. Ťažko zhrnúť všeobecné závery, nakoľko jej tematické zameranie bolo vskutku široké. Avšak napriek tomu, alebo práve preto mal možnosť každý zúčastnený vybrať si oblasť, ktorá ho osobnostne či profesionálne zaujíma.

Česká asociácia ergoterapeutov v posledných májových dňoch roku 2009 zorganizovala ďalšiu 21. celoštátnu ergoterapeutickú konferenciu.

Mgr. Zuzana Marošová

DSS pre deti, dospelých a zariadenie podporovaného bývania GAUDEAMUS

Mokrohájska, Bratislava, <http://www.mokrohajska.sk>

marosova@mokrohajska.sk, zuzana.marosova@centrum.sk

Na zamyslenie...

Svet postrádajúci ľudí – autizmus ako fenomén našej doby

Alexandra Fialová

„V tých časoch, za mojej mladosti v St. Gallene, prichádzal z Engelburgu každý týždeň predavač vajec; zjari dokonca prinášal v koši na ramenách jedľové výhonky, z ktorých moja mama vyrábala skvelý med. Farmár z Marwil privážal každú jeseň na svojom voze jablká a hrušky, ktoré sme cez zimu skladovali v pivnici. Pocestný z Bruggenu nám donášal mydlo a balzam z ihličia. A, samozrejme, každé ráno nám mliekar nosil mlieko v džbánoch a hrudky masla.

Dnes stojí mlieko zoradené v krabiciach na regáloch, a k tomu ešte pasterizované a homogenizované! Namiesto toho, aby som si kupoval lístok na električku od sprievodcu (ako tomu bolo ešte celkom donedávna), musím si teraz meriam sily s automatickým strojom. Malá pekáreň z rohu ulice sa vytratila; nemôžem si podebatovať s radom políc v lacnom supermarkete. A ešte aj - to nás už vôbec neprekvapuje - zmizol poštar; stelesnenie môjho spojenia so svetom je nahradené, v tomto prípade, poštovou schránkou. Komunikácia v samoobsluže je racionálnejšia, ale takisto nezmyselná.“ Tak začína článok Augusta Hohlera, ktorý je znepokojený postupným rozpadom medziľudských vzťahov v súčasnom živote. Dospieva k záveru: „Celkový dopad tejto straty kontaktov znižuje kvalitu života a človek nakoniec vymrie na nedostatok ľudských vzťahov.“

Friedrich Sieburg píše nasledovné o New Yorku: „Tá nádherná osamelosť, ktorú vám iné mesto na svete nedokáže poskytnúť! Ale čo, keď sa táto izolovanosť zmení na nevyhnutnú formu existencie? Milióny ľudí sa rútia z metra k autobusom, na nádražia, do reštaurácií, mliečnych barov, kancelárií a obchodov. Nikto ani len nezavadí pohľadom o okoloidúcich; môžete mať hoci aj tretie oko uprostred čela - nevzbudí to ani najmenší záujem. Je to ako keby boli ľudia bez očí alebo tiel, tak ľahko sa davy prelínajú jeden do druhého a opäť rozchádzajú. Môžete sa prechádzať po Park Avenue v tých najrušnejších, ale aj najpokojnejších hodinách dňa, prejsť cez Madison Avenue, alebo sa postaviť pred Kostol sv. Patrika a pozorovať ľudí vychádzajúcich z Rockefeller Centra (mesta v meste), bez akéhokoľvek pocitu kontaktu, bez toho, že by sa vám s niekým stretol pohľad - hoci by vám aj spadol balík alebo by ste vrazili do poštovej schránky - nikto si vás vôbec nevšimne. Po čase sa človek naučí mať svoje oči pod kontrolou a civieť do prázdna. Inak môže byť osamelosť, zakrývajúca väčšinu tváří akoby neviditeľnou stenou, neúnosná. To, čo má New York v obzvlášť koncentrovanej forme, môžeme povedať viac alebo menej o každom meste.

Svet bez ľudí, v ktorom žije autistické dieťa vplyvom svojich vnútorných potrieb, sa týka ľudstva ako takého vo vonkajších pomeroch moderného života.

Ale je to len vonkajšie? Nie sú to práve ľudské myšlienky, ktoré stoja za týmito životnými podmienkami? Myšlienky, ktoré vyvstávajú vo vnútri ľudskej bytosti, človeka, vytvorili vonkajšie okolnosti, ktoré na neho zvonku spätne pôsobia.

Osamelosť, nedostatok kontaktu, bieda duše... celkový prístup autistického dieťaťa, ktorý sa nám na prvý pohľad zdá byť tak nezrozumiteľný, sa teraz ukazuje byť vnútorne príbuzným takémuto spôsobu života.

A tak sa z opačnej strany vraciame k prepojeniu medzi intelektuálnou náladou mysle a fenoménom autizmu, na ktorý narazili doktori a psychológovia v začiatkoch svojho výskumu, keď obrátili pozornosť k rodinám autistických detí.

Detský autizmus sa nepovažuje za charakteristické ochorenie našej doby len preto, lebo bol objavený nedávno, ale aj preto, lebo určité tendencie nášho moderného života sú koncentrované v extrémnej forme práve v ňom.

Preložené a citované z knihy Waltera Holtzapfela - *Children with a Difference*, kapitola *A World Devoid of People - Autism as a Phenomenon of our Time* (HOLTZAPFEL, W. 1995. *Children with a difference*. Cornwall: Lanthorn press. 144 s. ISBN 978-0906155-48-6.)

Bc. Alexandra Fialová
asistentka učiteľa
ZŠ pre žiakov so sluchovým postihnutím
Hrdličkova ul., Bratislava
fialka.a@gmail.com

Recenzia

Barbora Kováčová: Pozícia bábk v umeleckom a terapeutickom priestore

Vyd. 1., Univerzita J. Seleyho v Komárne, 2009, 102 strán.

Barbora Vodičková

Útla knižka **Pozícia bábk v umeleckom a terapeutickom priestore** autorky **Barbory Kováčovej** vyšla začiatkom roka 2009. Je to ojedinelé dielo, ktoré ponúka na relatívne malom priestore ucelenú informáciu o fenoméne zvanom „bábka“. Autorka, liečebná pedagogička a vysokoškolská učiteľka umne prepojila umelecké a terapeutické využitie bábk. Aj preto sa táto knižka stáva zaujímavou ako pre umelecký, tak aj pre terapeutický svet. Je prínosom pre liečebnopedagogickú prax, ale aj pre prax ostatných pomáhajúcich profesií, ktoré sa okrem možností jej terapeutického využitia, dozvedia aj o umeleckej expresii s bábkou. Na druhej strane je prínosom pre umelcov, bábkohercov, ktorí si zas môžu prečítať viac o terapeutickom potenciáli bábk.

Knihla obsahuje šesť kapitol. V prvej kapitole autorka až filozoficky operuje s pojmom priestor v súvislosti s bábkou. Tu vysvetľuje základné rozdiely medzi bábkovou hrou v umeleckom priestore a hrou s bábkou v terapeutickom priestore. Ďalej ponúka expresívne a receptívne techniky s bábkou. V druhej kapitole *Bábka a jej výrazové prostriedky* na začiatku uvádza základné definície bábk od rôznych autorov. Vysvetľuje rozdiel medzi pojmi bábka a bábika, ako aj základné výrazové zložky v činnosti s bábkou, ktoré sú ruka ako súčasť pohybového stvárnenia bábk, reč dieťaťa verzus bábka, štylizácia bábk. Pre mňa zaujímavým čítaním bola podkapitola o typológii bábk, v ktorej som mohla nahliadnuť práve do umeleckého sveta bábk. Priznám sa, že pri čítaní tejto kapitoly vo mne oživali priam obrazové predstavy z detstva o rôznych typoch bábk, ktoré som videla ako dieťa v televíznych rozprávkach. Tretia kapitola pojednáva o aktivizácii bábk v priestore, v ktorej autorka používa pojem „*bábkopriestor*“ ako priestor vymedzený pre činnosť s bábkou. Aktivizácia s bábkou začína samotnou výrobou a tvorbou bábk, pokračuje akciou a reakciou s bábkou. Posledné tri kapitoly boli pre mňa ako terapeuta pracujúceho s deťmi veľmi podnetné. Autorka vymedzuje využitie bábk v diagnostickom, profylaktickom a intervenčnom procese. Tu vidno dlhoročnú praktickú skúsenosť autorky v aplikovaní terapie s bábkou u detí s rôznymi postihnutiami. V týchto kapitolách autorka zvýraznila diagnostický, terapeutický a profylaktický potenciál bábk. Bábka ako projekcia osobnosti dieťaťa môže nahliadnuť do jeho vnútorného sveta, odhaliť jeho prežívanie, motívy a skryté obsahy. Autorka zdôrazňuje citlivý prístup k dešifrovaniu výpovedí pre ich „*viacvýznamovosť, spôsob skórovania a ich interpretáciu*“. Aj preto prízvukuje, že tu musí ísť naozaj o skúseného terapeuta, ktorý je súčasťou interdisciplinárneho tímu a diagnostika s bábkou je len doplnkovou (podpornou) metódou. V týchto troch kapitolách autorka spomína konkrétne bábky, ktoré sa v tom, ktorom procese využívajú (napr. *Jája a Pája, Bábkové interview, ktoré obsahuje až 15-20 bábk, Adamko, bábka Galérko, Filipko, Jaroušek, Kiwanis, Bobo, Júlia* a ďalšie) Každá z vymenovaných bábk má svoju špecifickú podobu a úlohu, či už v diagnostike, prevencii a profylaxii alebo v intervencii. V poslednej kapitole Barbora Kováčová ponúka klasifikáciu spôsobu využitia terapeutickú bábk (dištančná, katarzná, korekčná, podporná, poradenská, tréningová a výchovná podoba bábk), ktorú vytvorila na základe vlastných praktických skúseností. Tu znova vnímam hlboký vhl'ad do problematiky, ktorý je podporený jej dlhodobou praktickou skúsenosťou.

Autorka využila množstvo domácich, ale najmä zahraničných zdrojov (ruských, amerických, nemeckých, poľských a samozrejme českých). Podarilo sa jej dať dokopy zaujímavý materiál, ktorý pretavila do podoby predstavovanej knižky. Táto práca podľa môjho názoru prispieva k rozšíreniu publikácií o využití bábk v edukácii a terapii, ktoré ako sama autorka píše nachádzame skôr v zahraničných zdrojoch. V našich podmienkach takáto ucelená práca o využití bábk v terapii a edukácii chýbala. Prajem, aby kniha našla svoje využitie v odbornej terapeutickej príprave študentov, ale aj v praxi liečebných pedagógov a iných pomáhajúcich odborníkov.

Mgr. Barbora Vodičková, PhD.
odborná asistentka
Katedra liečebnej pedagogiky
Pedagogická fakulta UK v Bratislave
barbora.vodickova@gmail.com

Teusen, G, Goze–Hänel, I. 2003. *Prenatální komunikace.*

(podľa originálu: Wie Mutter und Kind sich vor der Geburt verständigen: pränatale Kommunikation. Praha: Portál, 2003. 79s. 1.vyd. 1999. ISBN 80-7178-753-1

Katarína Heráková

Ako nastávajúca matka a ako vyštudovaný liečebný pedagóg hľadajúci komplexné informácie som siahla po útlej knižke, s názvom Prenatálna komunikácia. Hľadala som ďalšiu časť literárnej mozaiky, zameranej na obdobie tehotenstva.

Kniha je napísaná veľmi jemne, citlivo, vhodná pre širokú verejnosť, no najmä pre matky - čakateľky, ktoré jemný podtext knihy aktuálne prežívajú.

Kapitol je dokopy osem. Každá kapitola samostatne ponúka známe, ale aj menej známe informácie o tom, čo sa deje počas tehotenstva, a vo vzťahu matka - dieťa.

1. Moje dieťa, tá neznáma bytosť!

Autorka v prvej kapitole ponúka otázky a odpovede, na to, čo je to prenatálna komunikácia, aké sú jej výhody a možnosti.

2. Život v matkinom tele: Pozri, ako rastiem!

Druhá kapitola je stručným a výstižným prierezom obdobia tehotenstva, sprevádzaná fotografiami vývinu plodu.

3. Všetky zmysly pripravené: Pozri, čo už viem!

Tretia kapitola poukazuje na vývin zmyslov dieťaťa pred narodením, ktoré je hladné po podnetoch.

- *Hmat* – keď mama hladí svoje brucho, dieťa sa snaží čo najviac priblížiť k tomuto dotyku.
- *Sluch* – dieťa dokáže rozoznať či sa mama rozpráva práve s ním, alebo s niekým iným. Pri priamom oslovení dieťaťko prejavuje radosť.

A ďalšie príklady toho, ako už dieťa počas prenatálneho vývinu využíva svoje zmyslové zakončenia, tak aby sa čo najlepšie pripravilo na svet vonku.

4. Žiť zdravšie, aby to bolo nádherné dieťa!

Táto kapitola je venovaná zdravej životospráve. Dotýka sa základných tém ako sú lieky, drogy, alkohol, nikotín, ale tiež aj vitamíny, šport, pohyb, cestovanie a láska medzi manželmi.

Nasledujúce kapitoly otvárajú bránu do prenatálnej komunikácie.

5. Ako dieťaťko nadväzuje kontakt: Haló, mami – to som ja!

Kapitola pojednáva o tom, ako môžeme zistiť polohu nášho dieťaťka, ako reagovať na jeho potreby (pri preľaknutí, nepokoji, radošti dieťaťa).

Tehotná žena sa často bojí stresových a bolestných situácií vo svojom živote, aby neublížili jej dieťaťu. Dieťaťu síce cíti negatívne veci, ale nasledujúca láska mnohé znova zmaže. Dieťaťu sa učí, že život môže mať aj tienisté stránky. Negatívne stavy nepredstavujú problém, pokiaľ netrávajú neprímerane dlho.

6. Ako nadviazať kontakt: Haló, dieťaťu – tu je tvoja maminka!

Autorka v tejto kapitole ponúka postupy, ako sa priblížiť svojmu dieťaťu.

Cvičenia:

- Vizualizácia: uvedený konkrétny text, ktorý môžu mamy využiť.
- Čas pre otecka: cvičenie na utváranie kontaktu otec – dieťa.
- Meditácia vo vani: relax pri ktorom môžu matky prežívať to čo prežíva ich dieťa v plodovej vode.
- Antistresové dýchanie: dôležité pre rýchle upokojenie.

A ďalšie príklady, ktoré pomôžu zvládať dni tehotenstva v pokoji a pohode.

7. Pôrod, ide sa do toho!

Deň pôrodu je pre matku a jej dieťa dňom, kedy sa konečne uvidia z tváre do tváre. Táto kapitola poukazuje na spoluprácu matkinho tela a dieťaťu k tomu, aby pôrod prebehol čo najlepšie. Všetci sa snažia o dobrý výsledok, matka, dieťa, lekári, sestry, hormóny, vnútorné ženské orgány.

Síce si dieťaťu precvičovalo svoje zmysly a je pripravené, práve deň pôrodu a nasledujúce dni, pre neho predstavujú veľkú skúšku. S novorodencom preto treba zaobchádzať jemne, opatrne a o to viac s ním tak bude zaobchádzať mama, ktorá sa už pár mesiacov predtým učila svojmu dieťaťu rozumieť.

8. Bonding: Vitaj na tomto svete!

Záverečná kapitola, pomáha pochopiť matkám, že nie vždy sa podarí nadviazať po pôrode s dieťaťom okamžité puto plné lásky. Obaja prežili veľkú zmenu a často sa stáva, že či už matka, alebo dieťa potrebujú trochu viac času na prispôbenie sa novej situácii. V takejto situácii treba poskytnúť matke aj dieťaťu čas na nazbieranie nových síl, energie, vnútorného pokoja k tomu, aby mohli začať otvárať svoje srdcia jeden pre druhého.

Knižka je útlá, ale zároveň plná nežných podtextov, ktoré môžu nastávajúcim mamám ešte viac obohatiť tento dôležitý čas čakania na zázrak. Odporučila by som kapitoly 6 až 8, k práci s mamami - čakateľkami, ktoré čas tehotenstva prežívajú v strese a v strachu dní, ktoré majú nastať. Taktiež 8 kapitola ako prevencia a príprava pre matky, aby boli pripravené na každú situáciu a tak sa s ňou mohli čo najlepšie a čo najskôr vyrovať.

Mgr. Katarína Heráková,
Katedra liečebnej pedagogiky
Pdf UK Bratislava
k.herakova@centrum.sk

Návrhy pomôcok

Na inšpiráciu namiesto konkrétnych pomôcok tento krát uvádzame webové stránky ponúkajúce hračky a rehabilitačné pomôcky: www.nomiland.eu, www.benjamin.cz, www.hobla.eu, a iné... ☺.

KONIEC Revue LP 5, 2009.