

# MANUAL

pre špeciálnych pedagógov v materských, základných a stredných školách o multidisciplinárnej starostlivosti a inkluzívnom vzdelávaní žiakov s rýzštepom chrbtice a hydrocefalom




Vytvorené v partnerstve medzi:  
Asociácia spina bifida a hydrocefalus - Bulharsko  
Centrum včasnej intervencie Trnava - Slovensko  
a Slovenská spoločnosť pre spina bifida  
a/alebo hydrocefalus ako pridružený partner

Autori:  
Terézia Drdulová  
Katarína Ondášová




ISBN 978-80-974411-7-3 [bružúra]



ISBN 978-80-974411-8-0 [pdf]

Erasmus+ Projekt No. 2021-1-BG01-KA210-SCH-000031249



Tento dokument je súčasťou súboru vzdelávacích materiálov na podporu inklúzie detí s rúžštepom chrbtice a hydrocefalom v materských školách a školách, vypracovaných v rámci projektu Multi-IN. Všeobecná príručka spolu s doplnkovými manuálmi a vzdelávacími video kurzami majú za cieľ podporiť úsilie o multidisciplinárnu spoluprácu odborníkov a rodiny v inkluzívnom vzdelávaní detí so spinou bifidou a hydrocefalom.

Všetky zdroje Multi-IN sú články s otvoreným prístupom, čo umožňuje neobmedzené používanie, distribúciu, preklad a reprodukciu na akomkoľvek médiu za predpokladu, že sú uvedení pôvodní autori a zdroj. Celá séria vzdelávacích materiálov je dostupná na:

**[www.multi-in.eu](http://www.multi-in.eu)**

Autori ďakujú všetkým rodičom a deťom z Bulharska a Slovenska, ktorí sa podelili o svoje osobné príbehy a prispeli svojimi skúsenosťami zo vzdelávania k nášmu výskumu výstupov Multi-IN.

# OBSAH



<b>ÚVOD</b> .....	3
<b>INKLUZÍVNE VZDELÁVANIE</b> .....	4
Inkluzívne vzdelávanie a včasná intervencia v rodinách s deťmi so spinou bifidou a hydrocefalom .....	7
<b>ŠPECIÁLNY PEDAGÓG V INKLUZÍVNO M VZDELÁVANÍ</b> .....	14
Objektívny pohľad na žiaka so spinou bifidou a hydrocefalom .....	16
<b>OBLASTI PODPORY ŽIAKA SO SPINOU BIFIDOU A HYDROCEFALOM</b> .....	20
Podpora práv žiaka so spinou bifidou a hydrocefalom .....	22
Podpora participácie žiaka v škole i v komunite .....	24
Podpora duševného zdravia a wellbeing-u .....	25
Možnosti podpory wellbeing-u v škole .....	28
Podpora exekutívnych funkcií žiaka .....	30
Možnosti a tipy na stimuláciu exekutívnych schopností žiaka .....	35
Podpora budovania životných zručností žiaka .....	38
<b>ÚLOHY ŠPECIÁLNEHO PEDAGÓGA V MULTIDISCIPLINÁRNOM TÍME</b> .....	40
Špeciálny pedagóg ako líder multidisciplinárneho tímu .....	41
Spolupráca špeciálneho pedagóga pri sieťovaní .....	42
Špeciálny pedagóg a Individuálny vzdelávací program žiaka .....	44
<b>ZÁVER</b> .....	47
<b>POUŽITÁ LITERATÚRA</b> .....	48

# ÚVOD



„Ak niekto hovorí, že inklúzia nefunguje, nebola to inklúzia.“

Dr. Carol Quirk

Narodiť sa so spinou bifidou alebo s hydrocefalom - to si žiadne dieťa nevybralo, ani sa o to nijakým spôsobom nezaslúžilo. Jeho život je však ovplyvnený rôznymi limitmi. Každé takéto dieťa je iné, obdarené jedinečnými vlohami - je nezameniteľné. To, ako sa bude jeho život vyvíjať, majú v rukách dospelí okolo neho. Predovšetkým jeho rodina, odborníci okolo rodiny, ktorí ovplyvňujú, aké príležitosti dieťaťu poskytnú. Každý odborník, ktorý vstupuje do života dieťaťa so spinou bifidou alebo hydrocefalom, má jedinečnú príležitosť stať sa spoluvorcom jeho života. Špeciálny pedagóg v inkluzívnom vzdelávaní môže byť jedným z tých, ktorí nastavia pozitívne vnímanie a smerovanie dieťaťa/žiaka so spinou bifidou alebo s hydrocefalom a to smerom k akceptácii seba samého, k autonómii, k zdravej sebaaprezentácii a umožní mu tak úspešne kráčať životom, zdravo reagovať na výzvy a ťažkosti, ktoré pred neho život postaví.

Multi-IN manuál pre špeciálnych pedagógov má ambíciu byť sprievodcom, poradcom i zrkadlom pre špeciálneho pedagóga v inkluzívnom vzdelávaní, podľa ktorého môže nastaviť svoje pôsobenie, aby vnímal schopnosti detí a žiakov od útleho veku, pozitívne na ne nazeral a nastavil svoje odborné názory a postoje voči deťom a žiakom so spinou bifidou a hydrocefalom. Ponúka tipy ako možno pracovať na vytváraní pozitívneho a zdravého vzdelávacieho prostredia pre všetkých žiakov. Je prianím autoriek, aby manuál uľahčil proces začlenenia všetkým zainteresovaným stranám v inkluzívnom vzdelávaní a ozrejmil výzvy v tomto procese. Spoločne s deťmi a žiakmi spojme sily a vytvorme inkluzívne vzdelávacie prostredie - aj s pomocou tohto manuálu v našich rukách.

*„Modré nebo čierny mrak, voda je náš kamarát.  
Kvetinky ju potrebujú, aby pekne rástli, aby sa ten život aspoň trošku zbásnil.  
Tento rok jar nie je sranda, Korona nám s ňou sem spadla.  
Spravila nám slzy veľké, obsadila ulice.  
Tam nás slnko nepošteklí svojim líčcom na líce.  
Virusu sa veľmi darí, to je osud tejto jari.  
Jar je veľmi huževnatá, Korony sa nebojí, svojim slnkom, líčcom, bytím, nový život prebudí.  
Napriek dnešnej pandémie, svoje brány otvorila, od zimy nás zachránila.  
Jar je veľmi mocná pani, od Korony nás zachráni.  
Dá nám líce, vôňu, vánky, znovu budú radovánky.  
Robí mocné zázraky, odháňa všetky mraky.  
Bohyňa života dáva znať, že smrti sa netreba báť, že život treba užívať.“*

*Barbora Turčeková,  
mladá žena so spinou bifidou a hydrocefalom žijúca na Slovensku.*

# INKLUZÍVNE VZDELÁVANIE

„Ak je nejaká osoba skutočne začlenená, nikto sa nebude pýtať na jej prítomnosť, iba na jej neprítomnosť.“

Renee Laporte

Každý človek sa rodí s rovnakou potrebou niekam patriť. Výnimkou nie sú ani ľudia so zdravotným postihnutím. Deti so spinou bifidou a hydrocefalom sa rodia so svojim zdravotným znevýhodnením a preto svoju odlišnosť často prežívajú ako niečo prirodzené, normálne - vzhľadom na to, že žiť s narušeným zdravím je pre nich ich jedinou realitou. Ak ide o dieťa, ktoré je vo svojej rodine s láskou prijímané také, aké je, ono i jeho rodina očakáva prijatie aj v materskej, základnej alebo v strednej škole. Sme to my - dospelí ľudia, ktorí rozhodujeme o prijatí alebo neprijatí ľudí so zdravotným postihnutím. Väčšinou sa rozhodujeme na základe toho, aké máme presvedčenia o inklúziii alebo o inkluzívnom vzdelávaní. Buď máme proinkluzívne nastavenú myseľ a dlhodobo hľadáme spôsoby ako inklúziu zrealizovať, alebo nepovažujeme ľudí so zdravotným postihnutím za dostatočne hodnotných a prevláda v nás presvedčenie, že títo ľudia nemajú nám zdravým čím prispieť a preto nevnímame zmysel ich začlenenia.

Šuhajdová (2018) upozorňuje, že každá škola ako vzdelávacia inštitúcia má svoje preferujúce hodnoty. „Ak sú však takýmito hodnotami súťaživosť, individualizmus a kladenie dôrazu na dosahovanie dobrých výsledkov a výkonov, potom bude mať takáto škola pravdepodobne veľké ťažkosti s úspešným zavádzaním a predovšetkým s realizovaním inkluzívneho vzdelávania. Najväčšie riziko možno pozorovať v tom, že samotní pedagogickí zamestnanci môžu byť určitým spôsobom donucovaní k tomu, aby od všetkých svojich žiakov vyžadovali dosahovanie výsledkov.“

Pedagógovia vzdelávajúci žiakov so zdravotným postihnutím v bežných školách by mali nielen veriť základným princípom a cieľom inkluzívneho vzdelávania, ale veriť tiež možnosti ich realizácie. Predovšetkým veriť v to, že sú to práve oni, kto sa môže výrazným spôsobom pričiniť o jeho úspešné zavádzanie a realizovanie. Ostatníková (In Šuhajdová, 2018) upozorňuje, že je stále málo pedagógov s pozitívnym postojom k inkluzívnemu vzdelávaniu a pedagóg, ktorý necíti potrebu zmeny, ju veľmi ťažko prijme. Podobne Lechta (2012) upozorňuje, že ak sami pedagógovia nie sú naozaj presvedčení o možnom edukačnom úspechu, sotva sa takýto úspech dostaví. Kudláčová (In Šuhajdová, 2018) navyše zdôrazňuje, že inkluzívne vzdelávanie môže byť úspešné len v prípade zmeny myslenia a to nielen v komunite pedagógov, ale zmena myslenia musí nastať v celej spoločnosti.

Veľa sa už urobilo cez zákony, prístupnosť, spájanie ľudí, no zmena nastavenia mysle u väčšiny ľudí neprichádza. Ak sú ľudia s postihnutím po boku iných bežných detí, občanov, na bežných miestach, v bežných roliach, pomáha to odstrániť bariéry a mylné predstavy. Ľudia s postihnutím sú potom vnímaní ako predovšetkým

dobří spolužiaci, susedia, kamaráti, športovci, zamestnanci. Je dôležité si uvedomiť, že každý človek môže prispieť k zmene inkluzívneho nastavenia svojej mysle a tým toto nastavenie šíriť ďalej.

Získavanie iba akademických vedomostí nestačí na to, aby mladí ľudia mohli zohrávať úlohu aktívnych občanov a čeliť sociálno-ekonomickej realite svojho života, aby sa vyhli nerovnosti, chudobe, diskriminácii, marginalizácii a vylúčeniu. **Ľudia s postihnutím sú totižto vylúčení aj vtedy, keď sa nemôžu nikam dostať, nemajú prístup k službám, nemajú možnosť zapojiť sa a necítia sa vítaní.**

Naopak, na ich plné začlenenie a naplnenie ich práva na kvalitné inkluzívne vzdelávanie sa podľa Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím vyžaduje:

- Nediskriminácia.
- Naplnenie najlepšieho záujmu dieťaťa.
- Naplnenie práva dieťaťa byť vypočuté.
- Ochrana pred násilím a zneužívaním dieťaťa.
- Príležitosť pre život v rámci komunity.
- Podpora mobility dieťaťa.
- Prístup k zdravotnej starostlivosti.
- Habilitácia a rehabilitácia.

Európska komisia vytvorila „European Education Area“ a vydala v roku 2021 správu, v ktorej konštatuje, že je nevyhnutné v školách naďalej pracovať na vytváraní pozitívneho a zdravého vzdelávacieho prostredia pre všetkých žiakov. **Ďalej pokračuje, že v 21. storočí musí vzdelávanie prekročiť úzke sektorové ciele, ako sú akademické výsledky.** Okrem toho by vzdelávanie malo aktívne prispievať ku zdraviu a pohode detí a mladých ľudí, ktorých potreby v oblasti duševného zdravia sú čoraz zjavnejšie a náročnejšie. Európska komisia tiež informovala o vytvorení európskeho vzdelávacieho priestoru do roku 2025 a spolupráci s cieľom určiť, ako môžu školy riešiť vzdelávacie a sociálno-emocionálne potreby svojich žiakov - najmä tých, ktorí sa stretávajú s ťažkosťami - a ako môžu žiakom poskytnúť vyvážené a kvalitné vzdelávanie, ktoré ich nasmeruje na dráhu aktívneho, produktívneho a zdravého života. **Táto správa je reakciou na takéto iniciatívy a na uznanú potrebu škôl v celej Európe uprednostňovať a aktívne podporovať duševné zdravie a pohodu žiakov v bezpečných a inkluzívnych podmienkach.** Konkrétne sa snaží vytvoriť teoretický rámec, ktorý by usmerňoval spôsob, akým možno na rôznych úrovniach mobilizovať celý školský systém v spolupráci s komunitou na podporu duševného zdravia a pohody. Správa navyše obsahuje odporúčania na účinnú implementáciu systémového celoškolského prístupu k podpore duševného zdravia a pohody a prevencii šikanovania v školách v celej EÚ. Správa je dostupná tu: <https://data.europa.eu/doi/10.2766/50546>

Naopak, škola môže svojim pozitívnym prístupom veľa zmeniť a to konkrétne:

- Komplexným pohľadom na žiaka so zdravotným postihnutím,
- starostlivosťou o žiakov s postihnutím,
- aktívnou spoluprácou s rodinou žiaka,
- povzbudzovaním žiakov a ocenením ich zapojenia sa,
- podporou osôb s postihnutím,
- považovaním žiakov s postihnutím za rovnocenných.

Ak si vedenie školy spolu so zamestnancami i s rodičmi stanoví inkluzívne vzdelávanie ako spoločnú víziu, môžu spoločne krok po kroku uskutočňovať inkluzívne vzdelávanie konkrétne aj týmito formami:

### **Ako jednotlivec v škole:**

- Veriť v inklúziu.
- Oceňovať rozmanitosť.
- Vytvárať možnosti.
- Zdieľať výsledky výskumov.

### **Vrámci tímu školy:**

- Spolupracovať.
- Vidieť neviditeľné.
- Zdieľať víziu o inklúzii.
- Klásť otázky.
- Brainstormovať možnosti.
- Realizovať spoločné zamýšľanie sa: „Čo ak....?“
- Pýtať sa: „Ako to môžeme urobiť?“
- Diferencovať inštrukcie a úlohy.
- Zavádzať prvky univerzálneho dizajnu do učenia.
- Porovnávať žiaka len s ním samým.
- Hodnotenie orientovať na pokroky žiaka a to nielen v kognitívnej oblasti.

„Všetky deti majú ošoh z toho, ak sú v inkluzívnom prostredí, kde sa môžu zapájať, spolupracovať zmysluplnými spôsobmi a vytvárať tam autentické, starostlivé vzťahy.“

Ako sa deti učia, 2014

## INKLUZÍVNE VZDELÁVANIE A VČASNÁ INTERVENCIA V RODINÁCH S DEŤMI SO SPINOU BIFIDOU A HYDROCEFALOM

Európska strešná organizácia Eurlayid, ktorá sa špecializuje na včasnú intervenciu, predstavila v roku 1993 Manifest - včasná intervencia pre deti so zaostávaním vo vývine [de Moor, 1993]. V ňom definuje, že „včasná intervencia je určená pre všetky deti s rizikovým vývinom alebo so zdravotným postihnutím. Podpora rodiny pokrýva obdobie medzi prenatálnou diagnostikou a momentom, keď dieťa dosiahne vek povinnej školskej dochádzky. Zahŕňa celý proces od najskoršej možnej identifikácie a zistenia rizika až po dlhodobú stimuláciu dieťaťa a sprevádzanie celej rodiny. Napriek tomu, že v súčasnosti nepovažujeme prenatálnu diagnostiku za integrálnu súčasť včasnej intervencie, jej psychologické a sociálne následky na rodičov do včasnej intervencie spadajú.“

Prenatálna diagnostika je práve u detí so spinou bifidou a hydrocefalom téma, ktorá sa rodín s dieťaťom so spinou bifidou dotýka. Na celom svete sa viac než 30 rokov operujú deti s rázštepom chrbtice už počas tehotenstva. Cieľom je uzavrieť rázštep chrbtice, aby sa predišlo ďalšiemu zhoršeniu hybnosti nôh. Súčasne sa vo veľa prípadoch nerozvinie týmto deťom hydrocefalus. Odborníci pracujúci v tejto oblasti hovoria o novom vednom odbore - spinabifidológii. Krátke demonštračné video o operácii plodu je možné si pozrieť tu:

<https://www.youtube.com/watch?v=bLnYzCcTEEA>

Na narodenie dieťaťa s rázštepom chrbtice alebo s hydrocefalom sa nedá vopred pripraviť ani v prípade, že rodičia vedia, že čakajú takéto dieťa. Rodina sa ocitá v úplne novej situácii a iba krok po kroku zisťuje, čo znamená mať dieťa so zdravotným postihnutím. Prognózy lekárov sa môžu, ale aj nemusia naplniť, pretože každé dieťa s rázštepom chrbtice alebo hydrocefalom je jedinečné. Ak v takejto situácii má rodina niekoho, kto jej vie pomôcť sa zorientovať, poskytnúť odpovede aspoň na časť otázok o tom, čo ju čaká alebo o novej budúcnosti, je to pre rodinu veľkou výhodou. Súčasťou tímov sociálnej služby včasnej intervencie je bežne aj špeciálny pedagóg, ktorý svojím prístupom môže veľa ovplyvniť. Ako odborník by mal poskytnúť objektívny pohľad na ľudí so spinou bifidou alebo hydrocefalom. Môžu mu byť pri tom nápomocné názory odborníkov na ľudí so spinou bifidou alebo hydrocefalom, ktoré sú súčasťou Všeobecnej príručky Multi-IN pre inkluzívne vzdelávanie a multidisciplinárnu starostlivosť.

## NÁZORY ODBORNÍKOV NA ĽUDÍ SO SPINOU BIFIDOU A HYDROCEFALOM

Autori: Andrej Drdul a Terézia Drdulová

„Vedomosti sú moc, komunita je sila a pozitívny prístup je všetko.“

Lance Armstrong

1. Rázštep chrbtice alebo hydrocefalus nedefinuje dieťa. Jeho osobnosť sa skladá z jedinečného súboru vlastností, z ktorých len jedna časť je postihnutie. O tom, ako jeho postihnutie ovplyvní jeho vývin a budúcnosť, sa rozhoduje v ranom veku a na základe správnych informácií a podpory, ktorú v tom čase dostáva jeho rodina.
2. Mnohé deti a mladí ľudia s rázštepom chrbtice a hydrocefalom dnes nanovo definujú obraz týchto postihnutí. Vývoj v medicíne, komplexná stimulácia a pomôcky umožňujú týmto deťom vyvíjať sa zásadne inak a získavať iné zručnosti ako v nedávnej minulosti.
3. Rodičovské poradenstvo by mali poskytovať skúsení odborníci. Poradenstvo by malo poskytovať prístup k celej škále tém a problémov súvisiacich so životom s rázštepom chrbtice a hydrocefalom na základe posúdenia.
4. Rodičia si po narodení dieťaťa s rázštepom chrbtice a hydrocefalom zaslúžia čas potrebný na adaptáciu na novú situáciu.
5. Rodičia sú tí, ktorí robia rozhodnutia. Odborníci by sa mali k rodičom správať s rešpektom. Rodičia by mali mať kedykoľvek pocit, že majú možnosť voľby.
6. Kvalita života ľudí s rázštepom chrbtice a hydrocefalom závisí od mnohých faktorov. Väčšina dospelých osôb s rázštepom chrbtice zdôrazňuje, že je na nich, aby posúdili kvalitu svojho života.
7. Združenie ľudí s rovnakou diagnózou je bohatým zdrojom informácií, skúseností, kontaktov a môže poskytnúť podporu.
8. Multidisciplinárna spolupráca je efektívnejšia, ekonomicky výhodnejšia a preventívnejšia.
9. Odborníci z rôznych oblastí ponúkajú svoje odborné znalosti, názory a možnosti.

V každom štádiu vývinu dieťaťa je dôležité podporovať a rozvíjať funkčné schopnosti, nezávislosť a vysoké seba-vedomie dieťaťa s rázštepom chrbtice a hydrocefalom.

Prevzaté zo Všeobecnej príručky Multi-IN o multidisciplinárnej starostlivosti a inkluzívnom vzdelávaní žiakov s rázštepom chrbtice a hydrocefalom

Ak odborníci pracujúci s deťmi v ranom veku poznajú vývinové riziká tohto veku u detí so spinou bifidou a hydrocefalom, môžu im úspešne predchádzať.

Prvé roky života navštevujú rodičia s deťmi so spinou bifidou a hydrocefalom predovšetkým lekárov, rehabilitácie a iných odborníkov. V tomto období hrozí riziko, **že sa rodina dostane do sociálnej izolácie a nástup dieťaťa do materskej školy sa oddiali** z rôznych dôvodov - akým môže byť napríklad preferencia rehabilitácií alebo čakanie na to, kedy dieťa začne chodiť. Je dôležité zdôrazniť, že oddialovaním nástupu medzi rovesníkov sa výrazne prehĺbi zaostávanie dieťaťa v emocionálnej i sociálnej oblasti vývinu.

Dieťa nastupuje do materskej školy poväčšine okolo troch rokov veku dieťaťa. Je žiadúce, aby odborníci považovali za zásadné, aby sa dieťa so spinou bifidou a hydrocefalom začlenilo včas do kolektívu. Avšak vopred je dobré myslieť na to, aby sa inkluzívne vzdelávanie dieťaťa so spinou bifidou a hydrocefalom pripravilo, a preto je potrebné začať riešiť jeho prijatie do materskej školy s dlhšou časovou rezervou vopred. S prípravou celého procesu vstupu do predškolského zariadenia, požiadania o asistenta, vie rodine pomôcť sociálna služba včasnej intervencie. Spolu s rodinou a podľa požiadaviek rodiny vedú odborní zamestnanci rodičov i pedagógov usmerniť tak, aby začlenenie do materskej školy prebehlo čo najskôr a s minimalizovaním ťažkostí. **Rizikom pri začlenení do materskej školy je, že dieťa bude v materskej škole len trpené alebo sa na dieťa bude nazeráť predovšetkým cez jeho limity.**

V rámci medzinárodného európskeho projektu Agora, vytvorila mimovládna organizácia Asociácia poskytovateľov a podporovateľov včasnej intervencie na Slovensku animovaný film o včasnej intervencii. Film predstavuje základné princípy tejto služby pre rodiny s deťmi so zdravotným postihnutím alebo s deťmi v riziku zaostávania vo vývine. V spolupráci s partnermi z Belgicka, Holandska, Maďarska, Poľska, Bulharska a Rumunska vznikla šesťjazyčná verzia tohto filmu. Video o službe včasnej intervencie pomenováva konkrétne situácie, ktoré riešia zamestnanci včasnej intervencie s rodinami v procese sprevádzania rodín. Video je možné si pozrieť tu:

Video v ENG:

<https://vimeo.com/581272486>

Video v SJL:

<https://vimeo.com/586661510>

Cieľom včasnej intervencie je poskytnutie čo najefektívnejšej podpory rodine čo najskôr. **Kvalitné programy ranej alebo včasnej intervencie reflektujú to, ako sa deje učenie v ranom detstve a poskytujú deťom prostredie a skúsenosti, aby ich zapojili do aktívneho, kreatívneho a zmysluplného skúmania, hry a bádania.** Odborníci cez ne umožňujú zachytiť komunikáciu dieťaťa, podporiť jeho vyjadrené myšlienky a nápady a stimulovať ďalšie vyjadrenie sa dieťaťa. Je ideálne, ak sa to deje v bežnej materskej škole. Ak nie, môže to včasná intervencia aspoň sčasti nahradiť kvalitným programom, ktorý by mal zahŕňať 4 hlavné komponenty:

1. Spolupatričnosť - každé dieťa vníma potrebu spolupatričnosti, keď je spojené s ostatnými a **participuje, prispieva do ich sveta.**  
Programy ranej intervencie utvárajú autentické, starostlivé vzťahy a spojenia, aby vytvorili pocit spolupatričnosti medzi deťmi, dospelými, a svetom okolo nich.  
Organizácie umožňujú spojenia medzi domovom a programami ranej intervencie, pozývajú rodiny participovať na skúsenostiach detí a budujú s rodinami na dôvere založené partnerstvo.
2. Pohoda - u každého dieťaťa sa vyvíja vnímanie seba, zdravia a celkovej pohody - blaha. **Programy ranej intervencie sýtia zdravý rozvoj dieťaťa a podporujú jeho rastúce vnímanie samého seba.** Každé dieťa je aktívne a zapálené, ktoré skúma svet svojim telom, myslou a zmyslami.
3. Stretnutie - programy ranej intervencie poskytujú deťom prostredie a skúsenosti, aby ich zapojili do aktívneho, kreatívneho a zmysluplného skúmania, hry a bádania.  
**Odborníci umožňujú plánovať prostredie a skúsenosti mierne nad súčasnými schopnosťami dieťaťa, aby stimulovali jeho učenie.**
4. Vyjadrenie - každé dieťa je schopný komunikátor, ktorý vie seba samého vyjadriť rôznymi spôsobmi. Programy ranej intervencie poskytujú deťom prostredie a skúsenosti, **aby ich zapojili do aktívneho, kreatívneho a zmysluplného skúmania, hry a bádania.** Odborníci umožňujú zachytiť komunikáciu dieťaťa, podporiť jeho vyjadrené myšlienky, nápady a stimulovať ďalšie vyjadrenie sa dieťaťa.

Podobne ako pri programoch ranej intervencie, aj v prostredí materskej školy by mali byť deti so spinou bifidou a hydrocefalom tak zapájané do diania, aby ich participácia a aktívny vklad boli zjavné. Výskum Vodičkovej (2022) - v zhode s WHO a ďalšími autormi - poukazuje na to, že je potrebné zamerať sa na dieťa s vývinovými ťažkosťami v materskej škole alebo v inom prostredí z rôznych aspektov: biologických, vývinových, psychologických, pedagogických a sociálnych (rodina, škola, komunita) a **jeho funkcionality a schopnosť participácie v týchto systémoch. To pomôže podľa autorky vytvoriť individualizovaný obraz o potrebách konkrétneho dieťaťa na všetkých úrovniach jeho fungovania a nastaviť jeho podporu v prostredí materskej školy.** Vzhľadom na širokospektrálnosť a multidimenzionalitu vývinových ťažkostí u detí je takýto prístup v súlade s biopsychosociálnym modelom zdravia podľa ICF-CY (WHO 2007, 2012), kde je **participácia chápaná ako dôležitá súčasť zdravia.**

Toto poukazuje na potrebu spolupráce rôznych odborníkov, ktorí s dieťaťom prichádzajú do kontaktu a ich vzájomnej koordinácie. Od útleho veku dieťaťa môže byť špeciálny pedagóg tou osobou, ktorá multidisciplinárnu spoluprácu odborníkov iniciuje, vedome udržiava a koordinuje.

Naproti tomu - ak prevláda deficitné vymedzenie špeciálnych výchovno-vzdelávacích potrieb dieťaťa, pripisujú sa príčiny týchto potrieb znevýhodneniu, alebo postihnutiu dieťaťa, prípadne jeho rodine. Vodičková (2022) v tejto súvislosti upozorňuje, že sa tým odvracia pozornosť od bariér na strane školy alebo vzdelávacieho systému (Hall et al. 2019). Tá istá autorka zdôrazňuje, **že identifikácia bariér na strane materskej školy a súčinnosť pedagógov na ich odstraňovaní v prospech dieťaťa s vývinovými ťažkosťami, podporuje dieťa v napredovaní**. Autorka pokračuje, že vývinové ťažkosti u detí v období predškolského veku, často manifestujúce sa až v čase zaškolenia vo vzdelávacej inštitúcii, si zasluhujú odbornú pozornosť a intervenčné zásahy priamo v prostredí materskej školy **s cieľom včasnej intervencie a umožnenia participácie všetkým deťom na vzdelávaní, socializácii s rovesníkmi, na svojom živote**.

Špeciálny pedagóg by mal vedieť identifikovať prekážky, bariéry v prostredí materskej školy. Ako pomôcku na identifikovanie bariér môže špeciálny pedagóg využiť veľmi konkrétny Nástroj sebareflexie v ranom detstve, ktorý vypracovali odborníci z praxe. Nástroj sebareflexie je súbor konkrétnych otázok. Zameriava sa na predškolské zariadenia ako miesta participácie a vzdelávania. Kladie dôraz na proces a štrukturálne faktory v rámci zariadenia, ktoré ovplyvňujú skúsenosti detí. Nástroj sa zaoberá ôsmimi aspektami:

1. Celková ústretová atmosféra
2. Inkluzívne sociálne prostredie
3. Prístup orientovaný na dieťa
4. Fyzické prostredie priateľské k dieťaťu
5. Materiály pre všetky deti
6. Príležitosti na komunikáciu pre všetkých
7. Inkluzívne vyučovacie a vzdelávacie prostredie
8. Prostredie priateľské k rodine.

Nástroj sebareflexie v ranom detstve je súčasťou metodiky, ktorá je dostupná tu:

<https://www.european-agency.org/resources/publications/inclusive-early-childhood-education-environment-self-reflection-tool>

**Ak chcú pedagógovia zapojiť dieťa s akýmkoľvek výzvami, mali by poznať silné stránky dieťaťa. Konkrétnou pomocou pri tom môže byť cieleňé písomné zisťovanie pozitívnych informácií o dieťati od rodičov alebo opatrovateľov dieťaťa na začiatku školského roka alebo pri vstupe dieťaťa do materskej školy.**

## POZITÍVNE INFORMÁCIE O DIEŤATI/ŽIAKOVI

Tieto informácie pomôžu pedagógom s efektívnejším vzdelávaním Vášho dieťaťa v tomto školskom roku:

Meno dieťaťa (preferované dieťaťom) je:

Napíšte 3 až 5 slov, ktoré najlepšie vystihujú charakter Vášho dieťaťa:

Aké sú jeho silné stránky?

Aké sú jeho obľúbené aktivity?

Kto sú kamaráti Vášho dieťaťa?

Aké má Vaše dieťa obľúbené činnosti?

Aké činnosti sú naopak jeho najmenej obľúbené?

Máte nejaké obavy ohľadom pokroku Vášho dieťaťa v škole?

Čo by ste boli radi, keby Vaše dieťa v tomto roku dosiahlo?

Máte ešte ďalšie informácie o Vašom dieťati, ktoré by ste s nami chceli zdieľať?

Ďakujeme!

Zdroj: Eredics, N.: Inclusion in action: Praktické stratégie na úpravu vašich učebných osnov.

Paul H. Brookes Publishing Co. Inc. 2018.

Preklad: L. Kubecová, T. Drdulová

## IDEA - APLIKÁCIA NA PRÁCU V ŠKOLE I DOMA

Užitočnou pomôckou pre špeciálnych pedagógov, učiteľov, asistentov - predovšetkým materských škôl - je medzinárodná aplikácia WEL-COME IDEA, ktorú spolu s metodikou k nej možno stiahnuť tu:

<https://welcome-idea.eu/#/home?lang=1>

Interaktívna aplikácia obsahuje rozsiahly súbor vzdelávacích činností rozdelených podľa jednotlivých oblastí rozvoja dieťaťa (oblasť sociálna, komunikačná, kognitívna, emocionálna, pohybová a zmyslová). Aplikácia je určená na prácu s jednotlivými deťmi, menšou skupinou i s celou triedou. Pomocou základnej pedagogickej diagnostiky umožňuje identifikovať tie oblasti, ktoré je predovšetkým potrebné u dieťaťa rozvíjať a na základe výsledkov rovno odporučiť konkrétne aktivity vhodné pre dané dieťa. Aplikácia i metodika je online dostupná v štyroch jazykoch - v českom, slovenskom, anglickom a v bulharskom jazyku. Je výstupom medzinárodnej spolupráce v rámci projektu Erasmus plus.

Niektoré ďalšie riziká vo vývine dieťaťa so spinou bifidou alebo s hydrocefalom raného veku:

- Dieťa so spinou bifidou alebo s hydrocefalom ako stredobod pozornosti dospelých  
Ak sa dieťa stáva stredobodom pozornosti, je vo veľmi zlom smere ovplyvňovaný jeho vývin i budúcnosť. Dieťa by sa od malička nemalo stať stredobodom pozornosti ani v užšom rodinnom prostredí, ani v jeho širšom sociálnom prostredí. Ak sa zameriava všetka pozornosť na dieťa, toto dieťaťu v budúcnosti v konečnom dôsledku viac ublíži ako pomôže.

- **Dieťa so spinou bifidou alebo s hydrocefalom a jeho citové pripútanie sa k rodičom**  
Je veľmi podstatné, aby sa dieťa bolo schopné citovo odpútať od svojich rodičov, ísť mimo rodiny, zažiť iné prostredia, iných ľudí ako bezpečný priestor.
- **Nerovnomerný rozvoj osobnosti dieťaťa so spinou bifidou alebo s hydrocefalom**
- **Rodičia po narodení dieťaťa s vážnymi zdravotnými problémami sa často zameriavajú na jednu stránku dieťaťa. Častokrát je to práve tá oblasť, ktorá je najslabšia u dieťaťa.** Poväčšine sa najviac energie sústreďujú na nácvik chodenia. Napriek tomu, že chodenie nie je a nebude najdôležitejšia životná zručnosť u dieťaťa a neskôr u dospelého osoby. Naopak mobilita a zabezpečenie mobility dieťaťa od najútlejšieho veku je to, čo môže posunúť dieťa vo všetkých smeroch. Rovnako cielené pestovanie záľub u dieťaťa so spinou bifidou alebo s hydrocefalom od útleho veku. Oblúbenými záľubami môžu byť plávanie, rybárčenie, byciklovanie (na bicykli alebo na handbiku), ručné práce, čítanie, učenie sa cudzích jazykov a iné - podľa preferencie dieťaťa a jeho rodičov, možností rodiny.
- **Podpora ochranárskeho štýlu výchovy a pasivity u dieťaťa so spinou bifidou alebo s hydrocefalom**  
Každé dieťa je v tomto veku prirodzene zvedavé, má záujem skúmať svet okolo seba. Cieľom teda je, aby sa aj dieťa so zdravotným postihnutím mohlo rozhodovať kam chce ísť, čo chce robiť. K tomu možno použiť rôzne pomôcky ako sú barle, chodítko, chodiaca ortéza - tzv. walker a tiež vozík. Výskumami je preukázaná súvislosť medzi umožnením mobility dieťaťa a jeho kognitívnym rozvojom. **Ak toto dieťaťu od malička nedáme, zvykne si veľmi rýchlo na pasivitu. Na to, že len sedí, niekto ho presunie a rozhoduje o tom, čo dieťa bude alebo nebude robiť. Naopak, ak dáme dieťaťu šancu, ak mu dáme na výber, ak mu dáme možnosti - samému sa pohnúť, zvoliť si činnosť, je to pre neho veľmi rozdielny spôsob jeho existencie od útleho veku, ktorý si osvojí a stane sa súčasťou charakteristík jeho osobnosti.**
- **Rodič dieťaťa so zdravotným postihnutím nie je odborník na vývin dieťaťa, preto je dôležité, aby odborníci okolo dieťaťa a jeho rodiny poznali úskalia vývinu takýchto detí a svojim pôsobením minimalizovali sekundárne dôsledky zdravotného postihnutia.** Viac o tejto téme je možné sa dočítať v Multi-In manuáli pre školských psychológov, ktorý je voľne dostupný a stiahnuteľný.  
**Raná intervencia, práca s rodinou takéhoto dieťaťa môže byť tak prínosom v mnohých smeroch a zásadne ovplyvní komplexný vývin dieťaťa a smerovanie rodiny.**

„Jediným postihnutím v živote je zlý prístup.“

Scott Hamilton

# ŠPECIÁLNY PEDAGÓG V INKLUZÍVNOM VZDELÁVANÍ



„Človek, ktorého zdravie je vážne narušené, nikdy neodhalí svoje skryté zdroje sily, pokiaľ s ním ostatní nevedú ako s normálnou ľudskou bytosťou **a nenabádajú ho, aby sa sám pokúsil utvárať svoj život.**“

Helen Keller - nevidiaca a nepočujúca spisovateľka

Pozícia špeciálneho pedagóga je v inkluzívnom vzdelávaní spájaná s očakávaním, že je tým odborníkom, ktorý dokáže poskytnúť podporu žiakom so špeciálnymi potrebami, tiež rodičom a rovnako aj učiteľom i ostatným osobám participujúcim na vzdelávacom procese. Jeho pozícia je kľúčová, pretože sa považuje za toho, kto je zdrojom informácií, postupov a nástrojov, ako pomocou nástrojov špeciálnej pedagogiky napomôcť vzdelávaniu rôznorodých žiakov v bežnej škole. Vzhľadom na žiakov so spinou bifidou a hydrocefalom by preto mal spoznať špecifiká žiaka so zásadne odlišným vývinom centrálnej nervovej sústavy, špecifiká žiaka s telesným postihnutím - ak ho žiak má. Rovnako by mal mať porozumenie nutnosti komplexného - celostného nazeranie na žiaka a akceptovať vo svojom prístupe jedinečnosť každého žiaka. Konkrétne informácie o žiakoch so spinou bifidou a hydrocefalom sú k dispozícii v rámci všetkých Výstupov Multi-IN projektu, ale predovšetkým vo Všeobecnej príručke a v jednotlivých manuáloch pre 8 cieľových skupín. Vo všetkom by mal spolupracovať s vedením školy, s rodinou žiaka i s ostatnými odborníkmi, ktorí sa podieľajú na starostlivosti o žiaka. Ak špeciálny pedagóg pracuje v škole, má poväčšine možnosť pracovať so žiakom individuálne, skupinovo a tiež priamo v triede.

**Podľa Frindrichovej (2015) sa individuálna práca špeciálneho pedagóga zameriava najmä na skvalitňovanie vnímania (zrakového, sluchového, hmatového), rozvíjanie poznávacích a vyjadrovacích schopností žiaka, vedenie žiakov k samostatnej, kultivovanej, tvorivej, pokiaľ možno k plynulej a zrozumiteľnej komunikácii.**

Špeciálny pedagóg môže svojim proinkluzívnym nastavením, odbornými postojmi výrazne ovplyvniť vývin žiaka, jeho vnímanie seba samého a zamerať sa na možnosti a potenciál žiaka. Covey (2012) v tejto súvislosti poznamenáva, že každý človek, ktorý je schopný uvoľniť v druhých ich do tej doby nepovšimnutý potenciál, človek, ktorý ich inšpiruje, nabáda a povzbudzuje, aby vykonali niečo ušľachtilého, ktorý im ide v tomto smere príkladom, je „divotvorca“ súčasnosti, nášho každodenného života. Ten istý autor takto vyzdvihuje poslanie pedagógov: „*Čo viac môže každý jednotlivý pedagóg urobiť, čím viac môže prispieť svetu než tým, že každému dieťaťu umožní úspešne kráčať životom, vyspelo reagovať na výzvy a ťažkosti, ktoré pred ním život postaví?*“

Covey (2012) odporúča osobám pracujúcim so žiakmi, aby popremýšľali o konkrétnom žiakovi a odpovedali na otázky o ňom. Odporúčame, aby sa špeciálny pedagóg zamyslel nad jeho otázkami, napísal si odpovede na tieto otázky o konkrétnom žiakovi so spinou bifidou alebo s hydrocefalom a to v pravidelných intervaloch, avšak minimálne raz ročne.

**Meno a priezvisko žiaka:****Zapísané dňa:**

1. Aké vrodené vlohý žiak má?
2. Čo z jeho nadania alebo charakterových rysov by bolo možné rozvinúť na úroveň, ktorá zodpovedá jeho vlohám?
3. Ktoré vrodené vlohý žiaka prejavujúce sa v jeho ranom detstve boli potlačené alebo umlčané kultúrnou DNA?
4. Ako a čím viem tomuto dieťaťu dať najavo, že rešpektujem jeho vrodené vlohý?
5. Čo mu za nasledujúcich 24 hodín poviem, aby som mu ukázal, že si tieto vlohý vážim a obdivujem ich?



## OBJEKTÍVNY POHĽAD NA ŽIAKA SO SPINOU BIFIDOU A HYDROCEFALOM

„Nikdy nepodceňujte silu a účinky úprimného, pozitívneho presvedčenia o hodnote druhého človeka, jeho potenciálu a vrozených vlohách. Tým, že toto presvedčenie prejavíte, posilníte a utvrdíte vieru v neho samého.“

S. R. Covey

Žiaci s diagnózami spina bifida alebo hydrocefalus sú veľmi rôznorodí a preto sa nedajú jednoznačne zaradiť do jednej skupiny žiakov s postihnutím. Väčšinou sa žiaci so spinou bifidou zaraďujú medzi žiakov s telesným postihnutím. Je zrejmé, že to zahŕňa niektorých žiakov s diagnózou spina bifida, no určite nie všetkých. Odborníci pracujúci s osobami so spinou bifidou ich prirovnávajú ku snehovým vločkám, pretože žiadne dve osoby s rovnakým rozsahom rázštepú chrbtice nikdy nie sú rovnaké. Prejavy a následky spiny bifidy sú u každého človeka veľmi variabilné. Dôvodom je aj to, že celý vývin centrálny nervovej sústavy je zásadne iný od vývinu bežného dieťaťa. Možných pridružených ťažkostí je veľa a ich následky sú preto veľmi rôznorodé.

Rázštep chrbtice je porucha uzatvárania kostného oblúka stavcov, ktorej dôsledkom je vydutie miechy a jej obalov, pričom dochádza k porušeniu funkcie nervových štruktúr. Dochádza k nej do 28. dňa po počatí. V závislosti od miesta poruchy (lokalizácie rázštepú na mieche) sa môže prejaviť rôzny stupeň postihnutia pohybového aparátu, porucha vyprázdňovania a porucha citlivosti v zasiahnutej oblasti. Rázštep chrbtice je tiež často spojený s abnormalitami v mozgu (hydrocefalus, Arnold - Chiariho malformácia II.). Liečba spočíva v chirurgickom uzavretí defektu. Pokrok v medicíne umožnil absolvovať túto operáciu už v prenatálnom období, čím sa pre deti s touto diagnózou významne zlepšila prognóza v pohybovej oblasti. Prítomnosť hydrocefalu u dieťaťa rovnako vyžaduje chirurgický zákrok: Do mozgovej komory sa voperuje ventil, ktorého úlohou je regulovať množstvo likvoru - mozgovo-miechovej tekutiny alebo sa laparoskopicky perforuje dno mozgovej komory, aby likvor odtekal. Menej často je indikovaný chirurgický zákrok pri Arnold-Chiariho malformácii II (spracované podľa Understanding Spina Bifida). Uvedené zákroky do určitej miery kompenzujú dôsledky malformít. Ide však o celoživotnú diagnózu, nutná je starostlivosť viacerých špecialistov, predovšetkým viacerých odborných lekárov. V detstve kladie vysoké nároky na fyzioterapeutické a ortopedické intervencie a podľa závažnosti poruchy i ďalšie hospitalizácie. Od narodenia je zo strany dospelých potrebný menežment vyprázdňovania moču a stolice. V 90 % zo všetkých pacientov je nevyhnutná prerušovaná katetrizácia - cievkovanie. Kvôli zníženej alebo úplne absentujúcej citlivosti je nevyhnutná preventívna starostlivosť o kožu a jej ošetrovanie. Podrobnejšie informácie o starostlivosti možno nájsť v manuáli pre zdravotné sestry projektu Multi-IN, prípadne v ďalších manuáloch.

Prevzaté z Multi-IN Manuálu pre školských psychológov  
o multidisciplinárnej starostlivosti a inkluzívnom  
vzdelávaní žiakov s rázštepom chrbtice a hydrocefalom

Z hľadiska funkčnosti chôdze sa deti s rúžštepom chrbtice delia do troch skupín:

1. Deti chodiace.
2. Deti chodiace s pomôckami - s barlami, pomocou chodítka. Chôdza je zvyčajne funkčná len na krátke vzdialenosti.
3. Deti pohybujúce sa na vozíkoch - niektoré samostatne, iné s pomocou inej osoby.

Podrobnejšie informácie o jednotlivých typoch spiny bifidy sú zaznamenané vo Všeobecnej príručke Multi-IN. Ešte rôznorodejšia situácia je u žiakov s hydrocefalom. Príčin vzniku hydrocefalu u detí je veľmi veľa a keďže je zasiahnutá centrálna nervová sústava, často sa pridružia i ďalšie diagnózy. Najčastejšími sú poruchy zraku, hrubej a jemnej motoriky, častá je aj epilepsia. Niektorým deťom s hydrocefalom môže byť od určitého veku diagnostikovaná aj detská mozgová obrna.



Začleňovanie žiakov do skupín podľa ich limitov nie je veľmi nápomocné. V súčasnosti sa odborné názory odkláňajú od nazerania na žiakov podľa ich diagnóz a viac sa na žiakov odporúča nazeráť podľa formy konkrétnej podpory, ktorú potrebujú. Tento prístup je pragmatický, zohľadňuje jedinečnosť každej osoby s postihnutím a umožňuje ju vidieť viac celostne, nie iba zameraním sa na jednu charakteristiku (väčšinou nedostatok) danej osoby. Prístup zameraný na hľadanie, nastavenie a poskytnutie podpory akceptuje individuálne potreby žiaka a tiež jeho právo na kvalitné inkluzívne vzdelávanie. Je oveľa výhodnejšie a efektívnejšie, ak sa prístup odborníkov opiera o schopnosti, zručnosti, záľuby a talenty daného žiaka, identifikáciu i odstraňovanie bariér v prostredí, prístupe, obsahu vzdelávania.

**Ak niekto chce bližšie charakterizovať osoby so spinou bifidou a hydrocefalom, mal by vedieť, že na celom svete žilo a žije množstvo známych osobností - umelcov, športovcov, spisovateľov, lekárov, právnikov a ľudí iných profesií. Fínsko malo vo vláde ženu so spinou bifidou a na Slovensku sa historicky najmladším členom národného parlamentu v roku 2020 stal 23-ročný právnik so spinou bifidou a hydrocefalom. Špeciálny pedagóg má veľkú zodpovednosť, aby bol zdrojom objektívnych informácií o žiakovi so spinou bifidou a hydrocefalom a tie sprostredkoval ďalším osobám podieľajúcim sa na starostlivosti o neho. Špeciálny pedagóg by mal objektivizovať svoje presvedčenia o žiakovi so spinou bifidou a hydrocefalom. Ak ide o špeciálneho pedagóga,**

ktorý má prvú skúsenosť so žiakom so spinou bifidou a hydrocefalom, nemusí sa mu samému podariť získať nadhľad nad situáciou žiaka. Odporúčame, aby špeciálny pedagóg vyhľadal skúsených odborníkov, ktorí majú osobné skúsenosti, alebo kontaktoval neziskovú organizáciu združujúcu osoby so spinou bifidou a hydrocefalom, prípadne využil služby mentora, kouča alebo supervízora.

Žiaci so spinou bifidou a hydrocefalom môžu mať rôzne ťažkosti pri vzdelávaní, no štatisticky platí, že:

- Väčšina žiakov (až 90%) so spinou bifidou má priemerné hodnoty IQ.
- Verbálne schopnosti sú u väčšiny žiakov vyššie než neverbálne (priestorové). Osobitne, ak neverbálne úlohy sa musia vykonať v časovom limite alebo sú spojené s pohybom.
- Verbálne IQ skóre je lepším ukazovateľom žiakových vzdelávacích schopností než priestorové alebo celkové IQ skóre.
- Čítanie slov a hlásková analýza sú u týchto žiakov lepšie vyvinuté, zatiaľ čo porozumenie prečítanému textu, či matematické schopnosti sú poväčšine nižšie.

Lutkenoff (1999) zdefinovala vývinové špecifiká detí so spinou bifidou a hydrocefalom v šiestich oblastiach:

1. **hrubá motorika,**
2. **jemná motorika,**
3. **vývin reči a jazyka,**
4. **vývin kognície,**
5. **sociálny vývin a**
6. **sebaobslužné činnosti.**

Je dôležité podotknúť, že jedna oblasť osobnosti ovplyvňuje ďalšie oblasti a vzájomne sa ovplyvňujú. Bližšie rozpísané oblasti vývinu je možné nájsť v Multi-IN Manuáli pre učiteľov. Poznanie špecifik vývinu dieťaťa so spinou bifidou alebo s hydrocefalom je dôležité preto, aby sa predchádzalo tým ťažkostiam, ktorým sa vie predísť, alebo zredukovať ich vplyv na celkový vývin dieťaťa. Pokiaľ sa im predísť nepodarí, hovoríme o sekundárnych dôsledkoch zdravotného postihnutia. Jedným z dôležitých poznatkov o ľuďoch so spinou bifidou je, že sú v rôznej miere schopní nezávislého života. Výchova dieťaťa so spinou bifidou a hydrocefalom k nezávislému životu by však mala začať od raného veku.

Pre úspešný a samostatný život ľudí so spinou bifidou alebo s hydrocefalom vidíme ako veľmi podstatné hovoriť o tom, **že je nevyhnutné sa zameriavať na budovanie samostatnosti dieťaťa od útleho veku. Pre úspešný a nezávislý život ľudí s rúžštepom chrbtice a hydrocefalom v dospelosti je nevyhnutné, aby sa s výchovou k samostatnosti začalo už od najútlejšieho veku.** Samostatnosť v každodenných úkonoch zahŕňa obliekanie, jedenie, umývanie, mobilitu (nie chodenie), používanie zdravotných pomôcok, udržiavanie poriadku, vykonávanie drobných a veku primeraných domácich prác i participáciu na všetkých úkonoch okolo dieťaťa - ako je používanie pomôcok, cievkovanie, zdravotné úkony.

Samostatnosť vnímame ako kľúčovú a komplexnú schopnosť dieťaťa žiť v bežnom, každodennom živote ako najviac sa samostatne dá. Výsledkom je, že dieťa vykonáva tie sebaobslužné a každodenné činnosti, ktoré je schopné vykonávať samé alebo s minimálnou pomocou a asistenciou niekoho iného a nie je podporované v pasívnom postoji prijímateľa starostlivosti. Táto oblasť vývinu je u odborníkov väčšinou opomínaná. Vo vývine sa rôznymi odborníkmi sledujú iné výkony dieťaťa a oblasť participácie dieťaťa na každodennom živote sa nepovažuje za tak dôležitú.

**Zdôrazňovať a motivovať rodičov, aby vychovávali svoje dieťa k samostatnosti od najútlejšieho veku je pre dieťa so zdravotným postihnutím jedným zo základných predpokladov nezávislého života v budúcnosti. Bez podpory odborníkov je** pre rodinu veľmi ťažké sa zorientovať v novej životnej situácii a vyjsť z kolobehu návštev lekárov a všetkého toho, čo si vyžaduje dieťa so zdravotným postihnutím. Práve odborníci môžu rodine pomôcť pomenovať a stanoviť si priority, ktoré u dieťaťa sleduje nielen v súčasnosti, ale aj vzhľadom na budúcnosť. Situácia sa môže vplyvom zmien zdravotného stavu dieťaťa často meniť. Ak rodina nemá pomenované priority, ktoré dlhodobo ovplyvňujú výchovu a smerovanie dieťaťa, výchova dieťaťa sklzne do tradičného a väčšinou spoločnosťou podporovaného sociálneho modelu prístupu k ľuďom so zdravotným postihnutím ako k objektu pomoci od zdravých ľudí. Tento prístup však nakoniec zväčší postihnutie dieťaťa a všetkým situáciu sťažuje až skomplikuje.



Autor fotografie: Peter Hečko

# OBLASTI PODPORY ŽIAKA SO SPINOU BIFIDOU A HYDROCEFALOM



Podobne - tak ako sme už v kapitole o inkluzívnom vzdelávaní spomenuli - prístup akéhokoľvek odborníka predurčuje jeho nastavenie a vnímanie žiakov so zdravotným postihnutím. **Celostné vnímanie žiaka so zdravotným postihnutím nevyklučuje zohľadnenie špecifik ktoréhokoľvek žiaka. Naopak, zameranie sa na jednu oblasť akoby redukuje žiaka iba na túto oblasť a bráni vidieť a brať do úvahy širšie okolnosti, ktoré formujú a ovplyvňujú žiaka dlhodobo. Špeciálny pedagóg by preto mal u každého žiaka so spinou bifidou a hydrocefalom vnímať:**

- právo žiaka na kvalitné inkluzívne vzdelávanie,
- individuálne charakteristiky žiaka so spinou bifidou a hydrocefalom,
- špeciálne potreby žiaka, vyplývajúce z jeho zdravotného postihnutia a jeho dôsledkov,
- silné stránky osobnosti žiaka, jeho talenty, nadanie,
- prostredie žiaka, z ktorého pochádza,
- vplyv prostredia žiaka na dlhodobý vývin žiaka,
- dôsledky odlišného vývinu centrálnej nervovej sústavy žiaka od prenatálneho vývinu,
- diverzitu mozgu žiaka prejavujúcu sa v mnohých čiastkových deficitoch
- individuálne sekundárne dôsledky diagnózy alebo viacerých diagnóz u žiaka,
- nerovnomernosť vývinu žiaka,
- nepredvídateľnosť vývinu a nemožnosť stanovovania prognóz žiaka,
- víziu rodiny žiaka o jeho vzdelávaní a možnosti rodiny,
- záujmy, záľuby, osvojené schopnosti a zručnosti žiaka.

Špeciálny pedagóg môže podporovať žiaka rôznymi spôsobmi. Predovšetkým má možnosť individuálne pracovať so žiakom so spinou bifidou a hydrocefalom, veľmi dobre ho spoznať a zásadne ovplyvniť vývin a životné smerovanie žiaka. Je vhodné, ak špeciálny pedagóg ozrejmi žiakovi, čo je zdrojom jeho ťažkostí, aby mu pomohol im porozumieť a ponúkol mu nádej. Jeho pozícia v škole mu umožňuje pracovať so žiakom aj v rámci skupiny žiakov - vytvorenej s konkrétnym zámerom, alebo v rámci jeho prirodzenej skupiny - v triede. Okrem toho má možnosť ovplyvniť žiaka cez dôležitých dospelých, ktorí sú okolo žiaka - rodičov, učiteľov, vedenie školy, asistenta, zdravotníkov, ale i rovesníkov, súrodencov a ďalších. Ak má špeciálny pedagóg sám porozumenie širšiemu kontextu žiaka a využíva rešpektujúci prístup, vie ostatných usmerniť, zdôvodniť svoj pohľad a zmotívovať pre čo najoptimálnejší a žiaka rozvíjajúci prístup k žiakovi a jeho rodine.

Je vhodné pripomenúť, že výraznejšiu pozornosť je vhodné venovať dievčatám a ženám so spinou bifidou a hydrocefalom, keďže sú podľa výskumov násobne zraniteľnejšie než muži.

Významnou pomocou špeciálneho pedagóga tak môžu byť rôzne programy na zdravé vnímanie samej seba, podporu sebavedomia dievčat a svojej hodnoty.

Slovenská verzia príručky:

<https://www.dove.com/sk/dove-self-esteem-project/sebadovera.html>



Autor fotografie: Peter Hečko

## PODPORA PRÁV ŽIAKA SO SPINOU BIFIDOU A HYDROCEFALOM

Inkluzívne vzdelávanie nielen predpokladá, akceptuje, ale aj víta a oceňuje rozmanitosť žiakov. Nepovažuje ani odlišnosť žiaka so spinou bifidou za niečo menejcenné, ale považuje ju za prínos pre všetkých. **Najčastejšie môže špeciálny pedagóg rešpekt žiakovi prejavíť tým, že vytvorí priestor, v ktorom môže žiak vyjadriť svoj názor, poskytnúť svoj pohľad na vec, vyjadriť spätnú väzbu na nejakú udalosť, aktivitu, dianie okolo alebo k rozhodnutiu, ktoré dospelí pripravujú a ovplyvní život tohto žiaka.** Pri všetkých rozhodnutiach o žiakovi by sa dospelí mali záväzne riadiť najlepším záujmom dieťaťa a súčasne poznať a zohľadniť vlastný názor žiaka. Vyplyva to z Dohovoru o právach dieťaťa, ktorý zaväzuje každého dospelého človeka. Viac o právach žiakov so spinou bifidou a hydrocefalom je možné sa dozvedieť vo Všeobecnej príručke Multi-IN, ktorú odporúčame prečítať si ešte pred prečítaním manuálov Multi-IN pre jednotlivé cieľové skupiny. Je dobré, ak dospelí vedú žiakov k vyjadrovaniu svojich názorov, spätnej väzby. Ak by sa žiaci so spinou bifidou a hydrocefalom mohli vyjadriť k tomu, ako si predstavujú ich vzdelávanie a podporu, ktorú potrebujú, s veľkou pravdepodobnosťou by radi povedali tieto myšlienky:

1. Prichádzam do školy, aby som sa naučil komunikovať, fungovať v bežnom živote, chápať iných a žiť s rovesníkmi. Nie som v škole preto, aby som dostal do pamäte čo najviac informácií.
2. Som predovšetkým dieťa, aj keď som v niečom zjavne iné dieťa.
3. Niektoré moje individuálne potreby mám iné než väčšina spolužiakov, ale práva mám rovnaké ako všetci ostatní.
4. Mal by som mať rovnaké možnosti vybrať si, zúčastniť sa, vyskúšať si veci a zážitky ako moji ostatní spolužiaci.
5. Aj keď som osobou so zdravotným postihnutím, mám jedinečné danosti, schopnosti. Viem nimi obohatiť ľudí okolo mňa.
6. Pomôže mi, ak budem porovnávaný len so sebou samým. Mám svoje jedinečné individuálne potreby - aj vďaka mojej diagnóze - a preto nie je fér porovnávať ma s tými, ktorých neovplyvnilo zdravotné postihnutie.
7. Moje limity sú zjavné. Pomôže mi povzbudenie, aby som sa nebál požiadať o pomoc.
8. Možno sa niekedy neviem začleniť. Potrebujem podporu ako vytvárať i udržiavať vzťahy s inými ľuďmi a ocenenie mojich - aj keď len malých pokrokov. Bude pre mňa osožné, ak zažijem krásu spolupráce s rovesníkmi, v ktorej môžem byť prínosom.
9. Prosím o vypočutie môjho názoru, pohľadu. Spoločne môžeme ľahšie identifikovať bariéry, ktoré mi bránia participovať a prejavíť moje schopnosti.
10. Pomôže mi, ak zažijem rešpekt voči mojej jedinečnosti, akceptáciu mojich schopností i limitov.
11. Bude mi nápomocné, ak mi dovoľíte robiť chyby a pomôžete mi poučiť sa z nich.

12. Presvedčí ma, ak zažijem, že sa oplatí byť vďačným, láskavým, empatickým a chápaným iných.
13. Budem rád, ak ma usmerníte, čo môžem ovplyvniť a čo ovplyvniť nemôžem, aby som vedel lepšie regulovať svoje emócie.
14. Moju schopnosť rozhodovať sa samostatne mi môžete pomôcť budovať tým, že mi preneháte zodpovednosť za môjmu veku primerané rozhodnutia.
15. Rešpektujte ma a pomôžte mi, aby ma iní rešpektovali, podporte môj rešpekt voči sebe i ostatným. Naučí ma to rešpektovať seba.
16. Možno vnímate ako ma ovplyvnila moja rodina alebo najbližšie okolie doteraz. Bude pre mňa prínosné, ak nám ponúknete niečo, čo ma posunie k väčšej autonómii a schopnosti robiť vlastné rozhodnutia.
17. Ak uvidím u ľudí okolo mňa ako prijímajú a riešia výzvy, zvládnem ľahšia aj tie moje.
18. V tom, ako so mnou a o mne komunikujete, viem vycítiť, aké sú vaše presvedčenia, názory na ľudí s postihnutím a to, či ma považujete za rovnocenného partnera alebo za niekoho menejcenného.

Vďaka dlhoročnej a aktívnej spolupráci s mladými ľuďmi so spinou bifidou a hydrocefalom vytvorila T. Drdulová (2023).



## PODPORA PARTICIPÁCIE ŽIAKA V ŠKOLE I V KOMUNITE

Pri snahe o podporu participácie žiaka s diagnózou spina bifida a hydrocefalus môže byť pre odborníkov veľmi nápomocný koncept F-words, ktorý popisuje 6 dôležitých aspektov života dieťaťa so zdravotným postihnutím a vykresluje ho komplexne. Koncept F-words (F - slová) je výsledkom práce výskumného centra Can Child pri McMaster University v Kanade, ktorého cieľom je pozitívna zmena v životoch detí so zdravotným postihnutím.

Koncept zdôrazňuje nutnosť prítomnosti všetkých týchto 6 oblastí v živote žiakov so zdravotným postihnutím:

1. Funkčnosť - Schopnosť vedieť robiť veci, aj keď iným spôsobom než bežná populácia.
2. Fitnes - Byť a zostať mentálne i fyzicky zdravý.
3. Friends - Schopnosť vytvárať priateľstvá a aktívne participovať na živote okolo seba.
4. Family - Zohľadniť vplyv rodinného prostredia žiaka
5. Fun - Zábava. Mať príležitosť zúčastňovať sa aktivít, aké zažívajú bežné deti a mladí ľudia a mať možnosť rozvíjať vlastné záľuby.
6. Future - Budúcnosť. Hľadanie spôsobov, ako môže byť žiak začlenený do života lokálnej komunity nielen teraz, ale aj budúcnosti.

Uvedený koncept je protívahou k prevažujúcemu a na deficit orientovanému prístupu odborníkov a často aj rodičov. Ponúka rámec pre spôsob komunikácie ohľadom zdravotného postihnutia dieťaťa, ako aj praktické nástroje využiteľné vo výchovno-vzdelávacom procese, monitoring adaptácie dieťaťa a nastavovanie cieľov intervencií. Odporúčame navštíviť stránku, na ktorej je možné nájsť pôvodné odborné články, inštruktážne videá ako aj ukážky toho, ako možno s týmto konceptom pracovať v školskom prostredí.

<https://www.canchild.ca/en/research-in-practice/f-words-in-childhood-disability>

Jedným z konkrétnych a široko použiteľných nástrojov vychádzajúcich z konceptu F-words je aktivita Okruh životných potrieb (v originálnom znení F-Words Life Wheel) dostupného tu:

[https://canchild.ca/system/tenon/assets/attachment-s/000/004/283/original/Favourite\\_F-words\\_Life\\_Wheel\\_for\\_Families\\_and\\_Children\\_2023.pdf](https://canchild.ca/system/tenon/assets/attachment-s/000/004/283/original/Favourite_F-words_Life_Wheel_for_Families_and_Children_2023.pdf)

Cez tento nástroj môže špeciálny pedagóg monitorovať, zvedomovať i vyhodnocovať situáciu konkrétneho žiaka so spinou bifidou a hydrocefalom, jeho rodiny alebo iného prostredia v ktorom žije. Nástroj môže pomôcť aj samotnému žiakovi zvedomiť si jeho situáciu a rozhodnúť sa ju akceptovať alebo prípadne zmeniť.

Stránka s inštruktážnym videom k použitiu nástroja v anglickom jazyku je tu: <https://www.canchild.ca/en/research-in-practice/f-words-in-childhood-disability/f-words-life-wheel>

## PODPORA DUŠEVNÉHO ZDRAVIA A WELLBEING-U

„Žiaci, ktorí sú v škole spokojní, sa učia oveľa ľahšie.“

Kapitolu o podpore duševného zdravia zaraďujeme z dôvodu, že je výskumom dokázané vyššie riziko rozvoja depresívnych symptómov u adolescentov a mladých dospelých s diagnózami spina bifida a hydrocefalus - v porovnaní s bežnou populáciou. Dobré duševné a telesné zdravie je základom akademického úspechu. Výskumy ukazujú, že motivácia, sústredenosť a schopnosť žiakov učiť sa, uchovávať a uplatňovať vedomosti úzko súvisí s ich dobrým zdravotným stavom v škole. **Výskumy ukazujú, že začlenenie programov sociálno-emocionálneho učenia, duševného zdravia, pohody a prevencie šikanovania do škôl je jedným z najúčinnějších spôsobov podpory psychickej pohody detí a mladých ľudí - vrátane tých, ktorí zažívajú znevýhodnenie a marginalizáciu. Je to v súlade s holistickejšou víziou vzdelávania, ktorá uznáva, že deti a dospievajúci potrebujú vyvážený súbor kognitívnych, sociálnych a emocionálnych kompetencií, aby dosiahli pozitívne výsledky v škole a v živote.** Vzhľadom na vysoké riziko novej depresie v dospelom veku u osôb so spinou bifidou a hydrocefalom je preventívne zameranie sa na túto oblasť osobnosti veľmi významné.

Ako sme už spomenuli, cieľom inkluzívneho vzdelávania nikdy nie je a nemôže byť iba zabezpečenie prístupu k vedomostiam pre žiakov. Špeciálny pedagóg - rovnako ako akýkoľvek iný zamestnanec školy - je povinný starať sa o svoje duševné zdravie a napomáhať iným dospelým, aby tak robili. Inkluzívne vzdelávanie nekladie dôraz iba na žiaka, ale na všetkých zúčastnených na procese vzdelávania a preto považuje za dôležité, aby mali zabezpečenú podporu. Rovnako, ako v Manuáli Multi-IN pre učiteľov, **aj tu zdôrazňujeme, že existuje symbiotický vzťah medzi mentálnym zdravím zamestnancov škôl a mentálnym zdravím žiakov. Ak je cieľom dospelých podporiť mentálne zdravie žiakov, zamestnanci by sa mali tešiť dobrému duševnému zdraviu. Klíma v triede a v škole výrazne odráža vzťahy medzi žiakmi a zamestnancami škôl. Proinkluzívna klíma dospelých sa prenesie aj na žiakov, ich vzťahy.**

Žiaľ, šikanovanie je v štátoch Európskej únie bežným javom, pričom výsledky štúdie PISA 2018 uvádzajú, že viac ako 50 % žiakov ním trpelo. Vzhľadom na to, že žiaci so zdravotným postihnutím sú až trojnásobne častejšie obeťmi šikany, špeciálny pedagóg spolu s ostatnými zamestnancami školy by mal urobiť všetko preto, aby sa šikane predovšetkým predchádzalo. Akýkoľvek náznak šikany je nevyhnutné dôsledne monitorovať a riešiť. Viac o prevencii pred šikanovaním je možné sa dozvedieť v Multi-IN manuáli pre školských psychologov.

K odbornosti špeciálneho pedagóga v inkluzívnom vzdelávaní by mala patriť aj schopnosť mapovať stav prežívania žiakov, vyhodnocovať ho a preventívne podporovať žiaka, aby si osvojil zručnosti, ktoré mu pomôžu zvládnuť prípadné ťažkosti. Zdôrazňujeme preventívne pôsobenie pred reaktívnym, to znamená, že dospelí

okolo žiaka by nemali čakať na ťažkosti, ale vzhľadom na možné riziká by ich intervencia mala byť proaktívna a poskytnutá včas.

Celosvetovo sa prevencia porúch v oblasti prežívania a duševného zdravia detí, žiakov a mladých ľudí stala vysoko aktuálnou počas a po skončení COVID-19 obdobia. Počas jeho trvania sme vo veľkom meradle mohli vidieť, ako zásadne vplýva sociálna izolácia, nedostatok príležitostí k sociálnym interakciám na psychiku žiakov. Zásadné ponaučenie z tohto obdobia je, že negatívne dôsledky sociálnej izolácie na psychické zdravie a prežívanie - ktoré sme v tomto období prežívali všetci - zažívajú deti a žiaci so zdravotným postihnutím ako bežnú realitu a to z dôvodu sociálnej izolácie počas pobytov v nemocniciach, liečeniach, v lekárskech ambulanciách alebo v dôsledku vylúčenia. Viac sa začalo dávať do popredia duševné zdravie a celkový wellbeing detí, žiakov i dospelých okolo nich.

**Wellbeing je charakterizovaný ako stav, v ktorom môže človek v podporujúcom prostredí plne rozvíjať svoj fyzický, kognitívny, emocionálny, sociálny i duchovný potenciál a žiť spolu s ostatnými plnohodnotný a spokojný život.**

**Wellbeing alebo psychická i fyzická pohoda v škole je považovaná za základ, aby žiaci, riaditelia škôl, pedagógovia mohli viesť spokojný a plnohodnotný život, zvládať stres a uplatniť svoje silné stránky. Škola, v ktorej sa väčšina osôb cíti dobre a kde nadväzujú medzi sebou funkčné a podporné vzťahy, môžu naplno rozvíjať svoj potenciál.**

Všeobecne známa pyramída základných ľudských potrieb, ktorú definoval A. H. Maslow, poskytuje vodítko pre to, ako je v školskom prostredí možnosť prispievať k wellbeingu žiakov i zamestnancov. Jednotlivé úrovne pyramídy korešpondujú s oblasťami wellbeingu - fyzickou, emocionálnou, sociálnou, kognitívnu, duchovnou a nadväzujú na poznatky o fungovaní ľudského mozgu v oblasti učenia a správania sa.

Čím menej majú žiaci naplnené jednotlivé oblasti potrieb, tým ťažšie sa učia alebo fungujú v súlade s ostatnými i s celým kolektívom. Uvedené platí aj pro dospelých, bez priebežného naplňovania potrieb nemôžu dlhodobo

dobre fungovať v živote - či už v profesionálnom alebo v osobnom. V rámci výstupov projektu Multi-IN je dospelým k dispozícii Všeobecná príručka, ktorá v samostatnej kapitole pojednáva o jednotlivých úrovniach potrieb žiakov so spinou bifidou a hydrocefalom. Odporúčame si preštudovať jednotlivé úrovne, ich špecifiká u spomenutých žiakov a uplatňovať konkrétne opatrenia u žiaka.

Podľa Brdičku (2019) wellbeing vyjadruje subjektívne vnímanie toho, do akej miery sa náš reálny život blíži k tomu, aký život by sme chceli žiť. Je preto nevyhnutné učiť všetkých žiakov - aj tých so spinou bifidou alebo hydrocefalom - vyjadrovať svoje potreby, pýtať sa na ich názor, pohľad.

K odbornosti špeciálneho pedagóga v inkluzívnom vzdelávaní by mala patriť aj schopnosť mapovať stav prežívania žiakov, vyhodnocovať ho a preventívne podporovať žiaka, aby si osvojil zručnosti, ktoré mu pomôžu zvládnuť prípadné ťažkosti....

Dávame do pozornosti aplikáciu v slovenskom jazyku Emocionálny kompas - hlavne na prácu s deťmi zameraný <http://kompaspredeti.sk/>

Čoraz väčším problémom aj u žiakov so zdravotným postihnutím je používanie digitálnych nástrojov, pričom títo žiaci trávajú viac času online ako kedykoľvek predtým.

Kľúčom k úspechu je striedmosť a účelnosť využitia digitálnych nástrojov, pretože nepoužívanie, ako aj nadmerné používanie obrazoviek sa spája s nižšou spokojnosťou v živote.

Digitálne nástroje možno užitočne využiť na podporu duševného zdravia a preto sa za jednu z dôležitých zložiek považuje aj digitálny wellbeing.

Digitálny wellbeing je jednou zo zložiek celkového wellbeingu, na ktorú majú digitálne technológie priamy vplyv. V súčasnosti existuje dosť veľa online aplikácií na podporu duševného zdravia. Vďaka digitálnym technológiám môžu ľudia relaxovať, odpočívať, robiť príjemné veci, ktoré posilňujú celkový wellbeing človeka.

Na Slovensku majú pedagógovia k dispozícii aplikáciu na podporu duševného zdravia s názvom Sanity. Vyvinutá bola v spolupráci s odborným pracoviskom - Výskumným ústavom detskej psychológie a patopsychológie.

Dostupná je tu:

<https://vudpap.sk/vyskumny-ustav-detskej-psychologie-a-patopsychologie-pripravil-bezplatnu-mobilnu-aplikaciju-na-podporu-dusevneho-zdravia-deti/?fbclid=IwAR1jXvrURLCsqQrNW8LkLTrdl2SCBuwV0hs0Au8INyWiHVUp56FWxYRlc0c>

## MOŽNOSTI PODPORY WELLBEING-U V ŠKOLE

Výskumy ukazujú, že začlenenie programov sociálno-emocionálneho učenia, duševného zdravia, pohody a prevencie šikanovania do škôl je jedným z najúčinnějších spôsobov podpory psychickej pohody detí a mladých ľudí - vrátane tých, ktorí zažívajú znevýhodnenie a marginalizáciu. Je to v súlade s holistickou víziou vzdelávania, ktorá uznáva, že deti a dospelávajúci potrebujú vyvážený súbor kognitívnych, sociálnych a emocionálnych kompetencií, aby dosiahli pozitívne výsledky v škole a v živote.

Škola môže urobiť veľa preto, aby vytvorila zdravý a bezpečný priestor pre vzdelávanie všetkých detí. Špeciálny pedagóg môže byť tou osobou, ktorá dbá na fyzické i psychické zdravie, pohodu a bezpečnosť žiakov s rúžštepom chrbtice a hydrocefalom dlhodobo - počas všetkých rokov v škole. Môže tak robiť v rôznych oblastiach:

### 1. V oblasti kultúry a prostredia školy

- Podporovať jasnú víziu, étos a kultúru školy - aj vzhľadom ku žiakom s odlišnosťami.
- Prispievať k pozitívnej klíme tried i školy ako celku a každého žiaka v nej.
- Podporovať zdravý životný štýl žiakov, zamestnancov školy.
- Podporovať kvalitu fyzického prostredia školy a jej okolia - aby bolo bezpečné a prístupné pre všetkých žiakov, zamestnancov

### 2. V oblasti učenia sa

- Kvalitné vyučovanie a podpora všetkých žiakov.
- Skvalitňovať hodnotenie.
- Rozvíjať zručnosti wellbeingu u seba, u žiakov, u zamestnancov.
- Očakávať úspech od každého žiaka.
- Personalizovať vyučovacie aktivity vyvolávajúce záujem žiakov (podľa ich preferencií).

### 3. V oblasti partnerstva a spolupráce

- Rešpektovať vzťahy.
- Vzjomne spolupracovať a zdieľať sa vnútri školy i navonok.
- Participovať a zapájať všetkých členov školskej komunity.
- Podporovať wellbeing zamestnancov školy.

Súčasne by mal špeciálny pedagóg vedieť, kde hľadať pomoc a na akú pomoc odkázať tie osoby (žiacov, dospelých), ktoré ju v tom čase potrebujú.

Svetová zdravotnícka organizácia ponúka online dostupnú príručku s názvom „Čo robiť v čase stresu“. Je názornosť a jednoduchosť je dobre využiteľná pre veľa skupín - pre rodičov, žiakov, pedagogických i iných zamestnancov škôl, pre príbuzných žiakov.

Dostupná je tu:

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331901/9789240003910-slo.pdf>

## PODPORA PRI BUDOVANÍ ZRUČNOSTÍ ZVLÁDANIA ZÁŤAŽE U ŽIAKA SO SPINOU BIFIDOU A HYDROCEFALOM

Starostlivosť špeciálneho pedagóga o duševné zdravie je súčasne veľkou podporou pri budovaní odolnosti žiakov so spinou bifidou a hydrocefalom i pri budovaní zručností, ako zvládať záťaž v školskom veku i neskôr. Patrí medzi tie životné zručnosti a návyky, ktorých osvojenie je na osoh počas celého života.

Výskumy ukazujú, že začlenenie programov sociálno-emocionálneho učenia, duševného zdravia, pohody a prevencie šikanovania do škôl je jedným z najúčinnějších spôsobov podpory psychickej pohody detí a mladých ľudí - vrátane tých, ktorí zažívajú znevýhodnenie a marginalizáciu. Je to v súlade s holistickejšou víziou vzdelávania, ktorá uznáva, že deti a dospelávajúci potrebujú vyvážený súbor kognitívnych, sociálnych a emocionálnych kompetencií, aby dosiahli pozitívne výsledky v škole a v živote. Vzhľadom na vysoké riziko nožnej depresie v dospelom veku je preventívne zameranie sa na túto oblasť osobnosti veľmi významné.

Pri práci so žiakmi môžu byť pre špeciálneho pedagóga veľmi užitočné infografiky s vymenovanými postupmi, konkrétnymi krokmi alebo s vizualizovanými zručnosťami zvládania záťaž. Takéto možnosti ponúka mnoho internetových portálov. Niektoré sú v anglickom jazyku, preto sú využiteľné skôr pre žiakov vyšších ročníkov. Myslíme si, že pre využitie špeciálnym pedagógom alebo rodičmi je to kvalitný zdroj podpory. Rovnako (nielen) pre mnohých žiakov so spinou bifidou a hydrocefalom je ich použitie nápomocné.

Špeciálny pedagóg, asistent alebo rodič môže žiakovi napísať jednotlivé stratégie zvládania na kartičky, z ktorých si žiak vyberie tú - podľa neho najvhodnejšiu v konkrétnej situácii. Tiež môže byť podporou, ak špeciálny pedagóg pri individuálnej práci modeluje žiakovi situácie, v ktorých sa buď už žiak ocitol, alebo by sa mohol ocitnúť a spoločne hľadajú, ktorá zručnosť by v tej chvíli mohla byť žiakovi nápomocná, ako by ju použil, čo by povedal alebo urobil.

Tipy na webové stránky - zdroje materiálov:

[www.mentalhealthcenterkids.com](http://www.mentalhealthcenterkids.com)

[www.locika.cz](http://www.locika.cz)

[www.mezireci.cz](http://www.mezireci.cz)

## PODPORA EXEKUTÍVNYCH FUNKCIÍ ŽIAKA

Početné neuropsychologické štúdie odhalili u ľudí s rázštepom chrbtice určitý vzorec silnejších a slabších stránok v oblasti ich motoriky, kognitívnych, akademických a adaptívnych funkcií. Tento vzorec sa najčastejšie vyskytuje u ľudí s rázštepom chrbtice, ktorí sa narodili s otvorenou formou spiny bifidy (s meningomyeloké-  
lou), väčšinou majú Arnold Chiari malformáciu II. typu a iné vrodené malformácie mozgu (zasahujúce mozo-  
ček, stredný mozog a corpus callosum). [Spracované podľa Understanding Spina Bifida].

**V predškolskom veku** sa tieto ťažkosti manifestujú ako problémy s pozornosťou, s pragmatickým používaním jazyka a s riešením matematických problémov.

Naopak, dobré výsledky dosahujú deti v úlohách založených na vytváraní asociácií (porozumenie matematic-  
kým faktom, dobrá slovná zásoba).

**Špeciálny pedagóg (alebo školský psychológ) môže vo veľkej miere usmerňovať a edukovať rodičov, učiteľov a ostatných odborníkov o dôsledkoch primárnej diagnózy, ktorá nie je len ortopedickým postih-  
nutím, ale vzhľadom k mozgovým malformáciám a hydrocefalu ovplyvňuje najmä tie oblasti, ktoré si vyža-  
dujú vytváranie a integráciu informácií.**

Brei (2021) v príručke starostlivosti o osoby so spinou bifidou a hydrocefalom odporúča, aby sa fokus osoby, ktorá vykonáva psychologickú alebo špeciálno-pedagogickú diagnostiku orientoval nielen na posúdenie všeobecného intelektového výkonu žiaka so spinou bifidou a hydrocefalom, jeho akademických vedomostí, ale tiež na čiastkové schopnosti, ktorými sú:

1. pozornosť,
2. pamäť,
3. vizuomotorická koordinácia,
4. schopnosť adaptácie,
5. exekutívne funkcie žiaka.

Na základe našej skúsenosti a v súlade s odbornou literatúrou vnímame, že práve poslednej pomenovanej oblasti sa pri psychologických a špeciálno-pedagogických diagnostikách venuje málo pozornosti. **Podľa záve-  
rov výskumov práve exekutívne funkcie priamo súvisia nielen s dosahovanými akademickými výsledkami, ale tiež s kvalitou sociálnych zručností, duševnou pohodou a celkovou kvalitou života.**

Brei (2021) **zdôrazňuje, že exekutívne funkcie sú spolu so sociálno-ekonomickým statusom, úrovňou vnútornej motivácie a podporou nezávislosti zo strany rodičov významnými prediktormi úspešného prechodu žiaka so spinou bifidou a hydrocefalom do dospelosti.** Preto považujeme za dôležité, aby špeciálny pedagóg u konkrétneho žiaka so spinou bifidou alebo hydrocefalom nielen pravidelne mapoval ich úroveň, ale cielene sa zameriaval na ich rozvoj, stimuláciu a podporu.

Zdá sa, že adolescenti s rásztepom chrbtice vykazujú jasnú poruchu pozornosti a výkonných funkcií a táto porucha môže prispievať k ich dobre známym sociálnym ťažkostiam.

Exekutívne funkcie slúžia k riadeniu, regulácii a koordinácii psychických procesov a správania. Pomáhajú žiakovi prispôbiť sa požiadavkám reálneho života tým, že umožňujú účelne využívať poznávacie schopnosti (vnímanie, pamäť, myslenie) a obmedziť rušivý vplyv rôznych podnetov z vonkajšieho sveta a vnútorného prežívania žiaka - vrátane jeho vlastných emócií.

**Do popredia sa dostávajú najmä v nových, náročnejších situáciách a podmieňujú to, ako pružne dokáže žiak reagovať na meniace sa požiadavky.** Menšiu úlohu hrajú v známych situáciách, kde sa žiak so spinou bifidou môže spoľahnúť na určitú rutinu, či zautomatizované správanie.

**Exekutívne funkcie sú premostením od “viem” k “robím” a významne ovplyvňujú využitie intelektového potenciálu žiaka.** Brei (2021) upozorňuje, že v prípade žiakov so spinou bifidou a hydrocefalom je preto dôležité rozlišovať medzi zručnosťami a správaním, ktoré žiak vie robiť a správaním, ktoré skutočne vykonáva samostatne.

Na základe viacerých štúdií (in Vágnerová, 2020) možno definovať **tri základné exekutívne funkcie**, ktoré sa v priebehu času vyvíjajú a vyvíja sa aj miera ich vzájomného prepojenia:

- **Inhibícia** - schopnosť žiaka potlačiť nepodstatné informácie, rušivé myšlienky či spomienky, alebo jeho nevhodné reakcie.
- **Pracovná pamäť** - umožňuje udržať v mysli dôležité informácie a podľa potreby s nimi narábať, prípadne ich na základe nových poznatkov aktualizovať. Aktualizácia poznatkov vyžaduje potlačenie tých znalostí, ktoré už prestali byť pre žiaka dôležité)
- **Kognitívna flexibilita** - umožňuje žiakovi prepínať pozornosť a podľa potreby prechádzať z jednej činnosti na druhú. Ide o schopnosť žiaka meniť pohľad na situáciu, prispôbiť sa novým podmienkam či požiadavkám a používať alternatívne stratégie. Úroveň kognitívnej flexibility žiaka je priamo závislá na kvalite jeho inhibície.

**Vývin exekutívnych funkcií prebieha postupne a závisí na prepojení centrálnej riadiacej siete v mozgu s jeho ďalšími oblasťami, ktoré zabezpečujú jednotlivé funkcie.**

**Do tretieho roku** sa rozvíja takzvaná všeobecná exekutívna schopnosť, po treťom roku sa začínajú čiastkové funkcie nielen diferencovať, ale i prepájať a koordinovať.

**Po štvrtom roku** už možno rozlíšiť prvé dve základné exekutívne funkcie (inhibícia a pracovná pamäť).

**Na konci predškolského veku ( vek dieťaťa 6-7 rokov)** sa k nim pridáva aj kognitívna flexibilita.

**Komplexné exekutívne funkcie žiaka** vychádzajú z kombinácie základných funkcií a umožňujú kontrolu priebehu zložitejších činností v mozgu - ako sú:

- integrácia získaných poznatkov,
- vytváranie nových stratégií postupu,

- monitorovanie vlastnej činnosti,
- regulácia postupu riešenia rôznych problémov,
- vyhodnotenie efektivity riešenia,
- plánovanie budúcich aktivít

### **Vlastnosti exekutívnych funkcií**

- Predstavujú kombináciu rôznych dielčích zložiek, nemožno ich definovať ako jedinú schopnosť.
- Sú vo svojej podstate direktívne, regulujú a riadia rôzne (nie len psychické) aktivity: poznávanie, myslenie, emocionalitu, motiváciu i jednanie.
- Začínajú sa vyvíjať v ranom detstve, ale ich vývin pokračuje do tretej dekády života.
- Sú spojené s aktiváciou rôznych, (čím ďalej diferencovanejších) neuronálnych sietí, ktoré vždy zahŕňajú kôru čelového laloku.

Podľa autorov: Mc Closkey, Perkins a van Divner [ in Vágnerová, 2020].

Pre posúdenie žiaka s rizikom narušenia exekutívnych funkcií sa odporúča, aby psychológ, alebo špeciálny pedagóg vypracoval profil exekutívnych funkcií žiaka a to v úzkej spolupráci s rodičmi, prípadne aj s učiteľom daného žiaka. Získa sa ním prehľad o tých exekutívnych funkciách, ktoré sú na prijateľnej úrovni a tých nie úplne dostačujúcich.

Vo svete i v česko-slovenskom prostredí je na posúdenie úrovne exekutívnych funkcií dostupná metodika „BRIEF: Hodnocení exekutivních funkcí u dětí“, ktorú vydalo Hogreffe Testcentrum. Ide o dotazníkovú metódu určenú na vyplňanie rodičmi a učiteľmi žiaka vo veku 5 -18 rokov. Dotazníkové položky sýtia osem škál - rôznych zložiek exekutívnych schopností:

1. Inhibícia.
2. Presun pozornosti.
3. Emocionálna kontrola.
4. Iniciatíva.
5. Pracovná pamäť.
6. Plánovanie a organizácia.
7. Organizácia pomôcok.
8. Kontrola správania.

Klinické škály sa spájajú do dvoch indexov - Index regulácie správania a Index metakognície a spolu tvoria takzvaný Globálny exekutívny kompozit. Metóda obsahuje české normy - vrátane psychometrických parametrov českej štandardizácie.

Inšpirujúcou zahraničnou publikáciou je aj kniha Peg Dawsonovej a Richarda Guarea: Executive Skills in Children and Adolescents - A Practical Guide to Assessment and Intervention [dostupná tu: <https://www.guilford.com/books/Executive-Skills-in-Children-and-Adolescents/Dawson-Guare/9781462535316>].

Publikácia ponúka užitočné a efektívne spôsoby kvalitatívneho posúdenia silných a slabých stránok žiaka. Obsahuje tiež tipy ako vytvoriť podporné prostredie a podporiť u žiaka špecifické zručnosti: organizáciu, časový manažment, udržanie pozornosti a emočnú kontrolu. Súčasťou publikácie je 38 príloh - praktických nástrojov: dotazníkov, štrukturovaných a semištruktúrovaných interview s rodičom učiteľom či samotným žiakom. Tiež štruktúrované postupy plánovania intervencií. Je ich možné zdarma stiahnuť po registrácii.

Poznanie profilu schopností žiaka so spinou bifidou a hydrocefalom vrátane jeho exekutívnych schopností, ako aj zákonitostí ich vývinu, je dôležité pre vhodné definovanie cieľov individuálneho vzdelávacieho programu ako aj pre porozumenie správania žiaka s oslabením v oblasti exekutívnych funkcií.

V tejto súvislosti považujeme za potrebné zdôrazniť, že kvalitatívne a na žiaka orientované hodnotenie schopností má na nastavenie individuálneho vzdelávacieho programu žiaka významnejší dopad, ako posúdenie žiaka štandardizovanými metódami. Tie síce zaradia jeho výkon niekde vrámci Gaussovej krivky a povedia čo-to o jeho limitoch. Už menej sa venujú oblastiam záujmu samotného žiaka, motivátorom i jeho silným stránkam, ktoré práve pri oslabení výkonových či exekutívnych funkcií majú významný vplyv na rozvoj osobnosti, seba-vedomia a sebahodnotenia žiaka. Na žiaka orientované posudzovacie nástroje je možné nájsť práve v spomínanej zahraničnej publikácii. Náhľad na tieto nástroje nájdete na tomto odkaze: <https://www.guilford.com/-dawson3-forms>.

Ďalšie ukážky o exekutívnych funkciách a sebaregulácii žiakov zo zahraničných publikácií je možné nájsť tu: <https://www.guilford.com/excerpts/kennedy4.pdf?t=1>



Autor fotografie: Terézia Drdulová

**Poznanie profilu schopností** žiaka so spinou bifidou a hydrocefalom, vrátane jeho exekutívnych schopností ako aj zákonitostí ich vývinu je dôležité pre vhodné definovanie cieľov individuálneho vzdelávacieho programu, ako aj pre porozumenie správania dieťaťa s poruchou týchto funkcií. **Častokrát sú exekutívne dysfunkcie u žiakov so spinou bifidou a hydrocefalom interpretované ako nedostatok kognitívnych schopností, či prejav neochoty, lajdáctva, nedostatku motivácie alebo lenivosti. Odrážajú sa tak v akademickej ako aj v sociálnej oblasti. Zasahujú oblasť primárnych rodinných vzťahov, oblasť vytvárania rovesníckych vzťahov, rovnako ako oblasť rozvoja osobnosti (identity, sebavedomia a sebahodnotenia)** [Vágnerová, 2020]. Podľa Queally [2020] sa exekutívne dysfunkcie u žiaka so spinou bifidou a hydrocefalom prejavujú vo všetkých spomínaných oblastiach, ale najmä ako ťažkosti:

- Súvisiace s identifikovaním čiastkových požiadaviek úlohy. To bráni žiakovi, aby začal úlohu riešiť a počas riešenia efektívne usmerňoval svoju pozornosť na podstatné skutočnosti;
- Súvisiace so sústredením sa na viac úloh súčasne (multitasking);
- Súvisiace so stanovením priorít žiaka ;
- Súvisiace so spracovaním množstva informácií;
- Súvisiace s organizáciou informácií. Dôsledkom je oslabená schopnosť žiaka vytvoriť si širší obraz.

**Oslabenia exekutívnych funkcií sa prejavujú až s rastúcimi nárokmi na žiaka.**

**Deti v predškolskom veku** a žiaci na prvom stupni základnej školy profitujú z rutiny a pomerne silnej štruktúry, ktorá zabezpečuje predvídateľnosť požiadaviek a dieťaťu/žiakovi to dá príležitosť ťažiť zo skúseností.

Pri riešení úloh sú deťom často dostupné podporné pomôcky, návody ako úlohy riešiť.

K odhaleniu dysfunkcií v exekutívnej oblasti často dochádza až na pomedzí prvého a druhého stupňa - **približne okolo štvrtého ročníka** - keď učenie sa čítať a počítať nahradia komplexnejšie úlohy. Čítanie prestáva byť cieľom a stáva sa prostriedkom k získavaniu informácií. Matematické úlohy sú rovnako komplikovanejšie a predstavujú zvýšené nároky na organizáciu a mentálne spracovanie informácií.

**V období strednej a vysokej školy** majú nedostatky žiaka v oblasti exekutívnych funkcií dopad na **proces jeho osamostatňovania sa**. U mnohých mladých ľudí so spinou bifidou je s ich oslabením potrebné počítať i v procese hľadania si vhodného zamestnania. [Zabel, Raches 2010]

## MOŽNOSTI A TIPY NA STIMULÁCIU EXEKUTÍVNYCH SCHOPNOSTÍ ŽIAKA

Ako sme uviedli, podiel nefunkčnosti exekutívnych schopností na možnom neúspechu žiaka so spinou bifidou môže byť veľký, preto považujeme za dôležité, aby sme priniesli aj námety a spôsoby, ktorými sa exekutívne schopnosti dajú u žiakov stimulovať. Ako z problematiky vyplýva, nie je zaručený úspech a nadobudnutie týchto schopností. Nižšie uvádzame spôsoby možnej stimulácie exekutívnych funkcií žiakov podľa praktických odporúčaní Dawsonovej a Guarea (2010) a to konkrétne k intervencii na úrovni prostredia. Autori konkretizujú edukačné postupy, prostredníctvom ktorých dochádza k rozvíjaniu príslušnej exekutívnej funkcie a tiež k motivovaniu žiaka na jej využívanie. Tipy sú využiteľné pri práci špeciálneho pedagóga so žiakom, ale rovnako aj učiteľa alebo asistenta, ktorých vie špeciálny pedagóg usmerniť.

Poznámka: Príklady sú vybrané z textu Grécki bohovia.

Intervencia na úrovni prostredia si vyžaduje:

### A) Zmeniť povahu úloh a to niektorou z nasledujúcich foriem:

Skrátením zadania:

- **Pôvodne:** Nakresli schému, v ktorej zobrazíš rodinné vzťahy medzi týmito bohmi: Zeus, Poseidón, Hádes, Deméter.
- **Po zmene:** Nakresli schému, v ktorej zobrazíš rodinné vzťahy medzi týmito bohmi: Zeus, Héra

Rozdelením zadania na menšie kroky:

- **Pôvodne:** Prečítaj si slová v okienkach a vysvetli ich význam.
- **Po zmene:** Prečítaj si slová v okienku číslo 4 a podľa ich významu povedz, ako tieto slová spolu súvisia.

Pomocou názornosti:

- **Pôvodne:** Čomu vládol boh, ktorého symbolom je blesk?
- **Po zmene:** Videl si už blesk? Kedy ho možno vidieť? Čomu teda vládne boh, ktorého symbolom je blesk?

Umožnením učiacemu sa žiakovi vybrať si úlohu, postup:

- **Pôvodne:** Pozri sa na obrázky. Čo podľa Teba znamenajú?
- **Po zmene:** Pozri sa na obrázky. Vyber si obrázky a pozri sa, čo na každom z nich vidíš.

### B) Zmeniť spôsob podnecovania žiaka pri riešení

Pripomínať, čo sa márobiť:

- **Príklad:** Pozri sa na tabuľku so symbolmi. Pri ktorých symboloch ti ešte chýbajú mená gréckych bohov a oblastí, nad ktorou vládli?

Viesť žiaka procesom učenia sa:

- **Príklad:** Čo si sa dnes naučil o pamäti? Ako človeku pomáha pamäť pri čítaní? Čo si si z čítania najviac zapamätal? Čo treba robiť, keď si nepamätáme, o čom sme čítali? Napíš tri rady, ktoré môžeš dať spolužiakovi, keď si nebude pamätať informácie z textu.

Pred úlohou si prejsť so žiakom, čo sa bude diať a ako riešiť úlohu.

- **Príklad:** Teraz si prečítaš štyri vety. Dve z nich obsahujú informácie, ktoré sa nachádzali v texte o gréckych bohoch, dve z nich prinášajú nové informácie. Tvojou úlohou je určiť, ktoré dve vety sú „staré“ a ktoré „nové“.

### C) Zmeniť spôsob interakcie so žiakom s nízkou úrovňou exekutívneho fungovania

Priamo vyzvať k pozornosti

- **Príklad:** Prečítaj vety 4 a 5. V nich nájdeš odpoveď na otázku.

Počas úlohy vyzvať k použitiu evokovanej znalosti, skúsenosti

- **Príklad:** Poznáš mená niektorých gréckych bohov? Čo o nich vieš?

Skontrolovať si svoj zoznam úloh, monitorovať svoj postup a po úlohe poskytnúť pozitívne povzbudenie

- **Príklad:** Skontroluj, či si v tabuľke vyplnil všetky potrebné riadky.

Hovoriť, čo sa dialo, čo fungovalo a čo nie, čo možno nabudúce urobiť lepšie

- **Príklad:** Veľmi dobre sa ti dalo zapamätať si mená gréckych bohov. Pre riešenie úlohy ťa však pomýlil symbol boha vojny, no v texte sa píše, že je to symbol boha podsvetia.

Konzultovať s ostatnými účastníkmi priebeh a výsledok činnosti (možné iba v prípade skupinovej stimulácie)

- **Príklad:** Pri ktorých symboloch gréckych bohov sa tvoj spolužiak nepomýlil? Ktorý symbol si si najlepšie zapamätal ty?

Ďalej uvádzame ďalšie **tipy na zlepšenie komplexných exekutívnych schopností u žiakov** so spinou bifidou a hydrocefalom, ktoré v krátkosti charakterizujeme. Podotýkame, že nie všetky uvedené exekutívne funkcie musia byť u konkrétneho žiaka oslabené. Je vhodné, ak špeciálny pedagóg ozrejmí žiakovi, čo je zdrojom jeho ťažkostí, aby mu pomohol porozumieť jeho ťažkostiam a ponúkol mu nádej, že vytrvalosťou je možné zmeniť svoje návyky.

### Emocionálna kontrola - vedieť kontrolovať a usmerňovať vlastné pocity a emócie

- Praktizovanie upokojujúcich stratégií ako mindfulness, opakovanie si afirmácií
- Pracovanie s prestávkami a presunutie sa žiaka na bezpečné miesto

**Plánovanie/Prioritizovanie** - vedieť sa rozhodnúť, čo robiť ako prvé, vytvoriť si plán a vedieť, ktorou úlohou začať

- Zaznačenie úlohy dňa a domácich úloh.
- Zaznačenie práce do plánovača, kalendára

**Organizovanie** - udržiavanie vecí usporiadaných a na mieste, evidencia vecí

- Vyhodenie odpadkov a nepotrebných vecí z ruksaku, z pracovného stola.
- Vytriedenie papierov a odloženie nepotrebných.
- Nachystanie si oblečenia na ďalší deň večer vopred.

**Vytrvalosť - schopnosť nevzdávať sa a dokončiť úlohy, aj keď je to náročné**

- Dohodnutie sa s rodičmi/učiteľmi na odmenách, ktoré žiak dostane, ak dokončí úlohu.

**Pozornosť** - sústredenie sa na úlohu, osobu na nejaký čas, odignorovanie rušivých podnetov, odklonenie pozornosti, keď je to potrebné

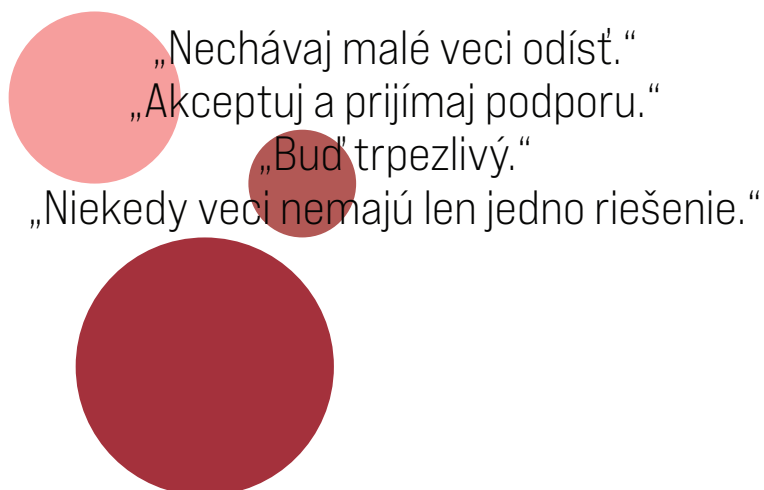
- Hýbanie sa, robenie krátkych prestávok, prechádzanie sa počas prestávok.
- Odstránenie rušivých podnetov.

**Časový menežment** - porozumenie ako dlho veci trvajú, rozumné využívanie času na splnenie úlohy

- Vytvorenie zoznamu „Čo robiť“ na každý deň.
- Premyslenie si vopred, koľko času bude každá úloha vyžadovať.
- Vytvorenie a opakovanie ranných, poobedných a večerných rutín.

**Flexibilné myslenie** - pohľad na vec novým spôsobom, rozmýšľanie o niečom novým spôsobom a vysporiadanie sa s niečím, čo sa nedeje podľa vlastných predstáv.

- Opakovanie si - pre seba samého:



## PODPORA BUDOVANIA ŽIVOTNÝCH ZRUČNOSTÍ ŽIAKA

Životné zručnosti je niekedy náročné v kurikule škôl nájsť, no nik pracujúci so žiakmi sa nemôže vyhnúť faktu, že bez nich má mladý človek veľmi malú šancu uspieť v živote. Zručnosť efektívnej komunikácie, spolupráce s inými ľuďmi, pomenovanie svojich potrieb, pocitov, ich regulácia, dodržiavanie pravidiel, dohôd - to všetko a mnoho ďalších zručností predurčuje žiaka na jeho dlhodobé uplatnenie sa.

**Viaceré novodobé trendy vo vzdelávaní zdôrazňujú dôležitosť vedenia a výchovy k tvorivosti. V blízkej budúcnosti sa očakáva obrovský vplyv umelej inteligencie na spôsob vzdelávania i na nové požiadavky trhu práce. Zatiaľ čo rutinné činnosti sú ľahko zautomatizovateľné a nahraditeľné robotmi, tvorivosť predstavuje pre umelú inteligenciu značný problém, takže sa predpokladá, že ľudia s kreativitou sa ľahšie uplatnia.** Ak má vzdelávanie žiaka so spinou bifidou a hydrocefalom viesť a pripravovať ho na jeho budúce uplatnenie sa v práci, musí zohľadňovať aj formovanie jeho osobnostných vlastností a to je možné len v spolupráci s rodinou, učiteľmi a inými profesionálmi.

Špeciálny pedagóg môže tiež svojim pôsobením usmerňovať konanie a rozhodnutia ostatných dospelých a to upozorňovaním, ako ony ovplyvnia budúcnosť žiaka, osvojenie akých zručností je pre žiaka so spinou bifidou a hydrocefalom osožné. Brei [2021] ako lekár, ktorý má sám spinu bifidu, zdôrazňuje, že dobre adaptovaný dospelý človek by mal mať tieto charakteristiky:

1. Sociálne zručnosti - schopnosť vytvárať i udržiavať vzťahy s inými ľuďmi.
2. Rešpekt voči autoritám.
3. Sebavedomie ako rešpekt voči sebe samému.
4. Schopnosť riešiť výzvy.
5. Schopnosť akceptácie limitov alebo požiadania o pomoc.

Špeciálny pedagóg môže tiež pri individuálnej činnosti so žiakom oboznámiť ho so zásadami úspešných ľudí podľa konceptu Covey- ho, ktorý uvádza 7 návykov, ktoré by si mali žiaci osvojiť.

### Návyk 1: **Byť proaktívny**

Prevziať iniciatívu a zodpovednosť za svoje chovanie, rozhodnutia a výsledky. Zamerať sa na to, čo môže ovplyvniť.

### Návyk 2: **Začínať s myšlienkou na koniec**

Na základe spoločnej vízie lepšie určovať merateľné osobné i tímové ciele a zmysluplne plánovať.

### Návyk 3: **To najdôležitejšie dávať na prvé miesto**

Vďaka jasným prioritám realizovať najdôležitejšie ciele namiesto častého „hasenia požiaru“ doma alebo v práci.

**Návyk 4: Myslieť spôsobom výhra - výhra**

Vytvárať a rozvíjať dobré vzťahy posilňovaním vzájomnej dôvery na všetkých úrovniach.

**Návyk 5: Najskôr sa snažiť pochopiť, potom byť pochopený.**

Efektívne smerovať svoju pozornosť na porozumenie, vypočutie druhého človeka, vyjadriť svoj názor a poskytovať i prijímať spätnú väzbu.

**Návyk 6: Vytvárať synergiu**

Usilovať sa o hľadanie inovatívnych riešení, ktoré prinášajú spokojnosť všetkým zúčastneným.

**Návyk 7: Ostriť pílu**

Zvyšovať svoju motiváciu, energiu.

Viac informácií o aplikácii 7 návykov úspešných ľudí do prostredia škôl je možné sa dozvedieť na stránke:

[www.ivemnejelidr.cz](http://www.ivemnejelidr.cz)



Autor fotografie: Peter Hečko

# ÚLOHY ŠPECIÁLNEHO PEDAGÓGA V MULTIDISCIPLINÁRNOM TÍME



Multidisciplinárny tím je spolupracujúcou skupinou väčšinou odborných a pedagogických zamestnancov školy, ktorí sa aktívne podieľajú na tvorbe rešpektujúcej kultúry školy. Jeho členmi sú predovšetkým triedny učiteľ, školský špeciálny pedagóg, školský psychológ, kariérový alebo výchovný poradca, školský psychológ, sociálny pedagóg, riaditeľ, školský zdravotník a ďalší. Ku spolupráci sa v prípade potreby môžu prizvať aj odborníci, ktorí pracujú so žiakom mimo školy. Pri žiakoch so spinou bifidou a hydrocefalom sa na starostlivosti o neho podieľajú od raného veku mnohí odborníci. Rovnako aj jeho začlenenie v materskej škole alebo v škole súvisí s viacerými osobami. Je oveľa jednoduchšie - pre žiaka aj jeho rodinu, ak sa od začiatku nastaví kultúra vzájomného informovania sa, zladovania cieľov starostlivosti a vzájomnej podpory. Len poctivá vzájomná komunikácia otvorí priestor pre budovanie vzájomnej dôvery medzi odborníkmi i rodičmi, prípadne aj medzi žiakom. Špeciálny pedagóg je tou časťou tímu, ktorá vie ostatných odborníkov spájať, pretože pre nastavenie dobrého Individuálneho vzdelávacieho programu potrebuje komunikovať so všetkými zainteresovanými stranami.

Náplň práce špeciálneho pedagóga má mnoho podôb. Najčastejšie medzi ne patrí:

- Koordinácia multidisciplinárneho tímu odborníkov priamo na škole.
- Koordinácia odborných postupov a úzkej spolupráce so zariadeniami, ktoré diagnostikujú žiakov
- Poskytovanie metodologickej podpory učiteľom v špecifických situáciách v rámci výchovno - vzdelávacieho procesu, napr. konzultácie, vzdelávacie aktivity.
- Posilňovanie kompetencie učiteľov riešiť každodenné výzvy, napríklad prejavy šikanovania, vývinové poruchy učenia,
- Podpora komunikácie s rodičmi (zákonnými zástupcami) žiaka, s inými blízkymi osobami.
- Poskytovanie podpory pri vytváraní pozitívnej klímy školy a to mapovaním potrieb všetkých jej aktérov..
- Realizovanie cielených aktivít, intervencií individuálnou alebo skupinovú formou.
- Poskytovanie individuálnej podpory pri učení sa žiaka.
- Monitorovanie začlenenia žiaka so spinou bifidou a hydrocefalom v kolektíve triedy.
- Poskytovanie poradenstva žiakovi so spinou bifidou a hydrocefalom ohľadom rôznych tém.

## ŠPECIÁLNY PEDAGÓG AKO LÍDER MULTIDISCIPLINÁRNEHO TÍMU

Byť lídrom oficiálne a zároveň sa stať aj neformálnym lídrom uznaným komunitou ako prirodzená autorita je naozajstným majstrovstvom. Vyžaduje to od dotyčnej osoby veľmi kvalitné komunikačné zručnosti. Špeciálny pedagóg sa môže stať lídrom multidisciplinárneho tímu vo význame stanovovania proinkluzívnej filozofie i smerovania tímu. Môže byť tým, kto svojím porozumením výhodám vzájomnej spolupráce bude ostatných členov motivovať svojím príkladom, spôsobom práce i formou komunikácie. Vysokou mierou komunikačných zručností odborníka je aj jeho schopnosť facilitovať (jemne usmerňovať) skupinu ľudí.

Veľmi nápomocnou a konkrétnou pomôckou pri práci s tímom, pri jeho pravidelnom stretávaní sa môže byť aktivita zameraná na zvládnutie facilitácie diskusie v skupine osôb. Ponúka postupy, ktorých osvojenie si môže facilitátorovi výrazne pomôcť a posunúť úroveň vedenia spoločných stretávaní smerom k dosahovaniu želaných cieľov. Prevzali sme ju z manuálu Školský podporný tím, ktorý bol vydaný v roku 2022. Túto aktivitu môže špeciálny pedagóg zaradiť napríklad na úvod školského roka (resp. na začiatku stretávania sa tímu) aby pomohol všetkým zúčastneným zvedomiť si postupy a správanie členov tímu počas diskusie.

### Aktivita: Facilitácia diskusie

**Inštrukcia k aktivite:** Ku každej situácii priradte písmeno s odpoveďou.

Môže sa aj opakovať, prípadne popíšte, čo iné by ste urobili (na Veľmi nápomocnou a konkrétnou pomôckou pri práci s tímom, pri jeho pravidelnom stretávaní sa môže byť aktivita zameraná na zvládnutie facilitácie diskusie v skupine osôb. Ponúka postupy, ktorých osvojenie si môže facilitátorovi výrazne pomôcť a posunúť úroveň vedenia spoločných stretávaní smerom k dosahovaniu želaných cieľov. Prevzali sme ju z manuálu Školský podporný tím.

Touto aktivitou si môžete prejsť individuálne, no i v úvode šk. roka (resp. na začiatku stretávania tímu) aby ste zvedomili postupy a správanie účastníkov tímu počas diskusie.

príklad: situácia: 1 + odpoveď: i

### Možné situácie:

1. Chcete stimulovať diskusiu.
2. Chcete ukončiť diskusiu. .
3. Chcete vtiahnuť účastníka do diskusie.
4. Dvaja účastníci sa rozprávajú medzi sebou.
5. Dávajú vám otázku, na ktorú neviete odpovedať.
6. Chcete overiť mieru podpory konkrétneho názoru.
7. Diskusia prebieha len medzi dvomi účastníkmi. Ostatní sa prizierajú.
8. Diskusia prebieha istý čas, neviete, či je ešte prínosná. .
9. Dvaja ľudia debatujú bez konkrétneho pokroku.
10. Chceli by ste vedieť, ako efektívne ste viedli skupinu.

**Alternatívy možných reakcií facilitátora na vzniknuté situácie:**

- a) Požiadajte každého účastníka, aby sumarizoval názory ostatných.
- b) Žiadajte spätnú väzbu od skupiny.
- c) Dajte skupine otvorenú všeobecnú otázku.
- d) Dajte účastníkovi konkrétnu otázku.
- e) Dajte skupine konkrétnu otázku.
- f) Dajte účastníkom otvorenú všeobecnú otázku.
- g) Požiadajte skupinu o zhrnutie.
- h) Požiadajte účastníka o zhrnutie.
- i) Otočte otázku do skupiny.
- j) Nič z toho, čo je uvedené. Urobil/-a by som.....

**SPOLUPRÁCA ŠPECIÁLNEHO PEDAGÓGA PRI SIEŤOVANÍ**

1. Je dobré, aby ste si uvedomili, že sa stávate „sieťovačom“ a ako dotknutý člen multidisciplinárneho tímu ste zrazu v dvojrole.
2. Sledujte v bežnej komunikácii charakteristiky a postoje osôb, tímov, inštitúcií, ktoré sa v téme, s ktorou pracujete, objavujú (priamo - menovite, s dohľadateľným kontaktom... „pani učiteľka XY“, lekár,)
3. Analyzujte kontakty a vytvorte z nich zoznam – „základnú sieť aktérov multidisciplinárnej starostlivosti“. Pri tvorbe jej siete vizuálne a textovo prioritizujte predovšetkým roly aktérov v multidisciplinárnej starostlivosti a ich:
  - polohu vo vzťahoch (zohľadňujúcu vzťahové bezpečie, rezistenciu, spoločné hodnoty),
  - predošlé témy, aktivity a úspechy v multidisciplinárnej starostlivosti,
  - strategické kompetencie a deklarované zručnosti (benefity a silné stránky),
  - zdroje na ďalšiu spoluprácu.
4. Oslovte vlastný multidisciplinárny tím s potrebou sieťovania multidisciplinárnej starostlivosti a zladte sa v základných východiskách.

**Dotazník na zhodnotenie pripravenosti aktérov multidisciplinárnej starostlivosti na sieťovanie.**

Zdroj: upravené podľa Vlachová, I., Vlach, J., 2020. Riadenie zmien: Podpora implementácie NP Štandardy v systéme VPpP

Inštrukcia: Na stupnici od 1 do 5, kde **1 predstavuje výrazný nesúhlas a 5 výrazný súhlas**, vyjadrite, nakoľko súhlasíte s každým z nižšie uvedených tvrdení.

[5 = veľmi súhlasím; 4 = súhlasím; 3 = neutrálny postoj; 2 = nesúhlasím; 1 = veľmi nesúhlasím]

## Skóre

1. Ľudia budú veriť, že táto spolupráca je nevyhnutná.
2. Ľudia budú veriť, že táto spolupráca zlepši výsledky tímu, organizácie a spokojnosť klientov.
3. Ľudia budú chápať, že túto spoluprácu je nutné uskutočniť práve teraz.
4. Tímy a organizácie majú zdroje a kapacitu na uskutočnenie tejto spolupráce.
5. My v tíme i ľudia v organizáciách máme skúsenosť s implementáciou sieťovania multidisciplinárnej spolupráce.
6. My v tíme i ľudia v organizáciách máme ľudí pripravených na uskutočnenie tohto sieťovania.
7. Lídri v organizáciách budú oddaní sieťovaniu tejto spolupráce a aktívne ju budú podporovať.
8. Sieťovanie a táto spolupráca je kompatibilná s kultúrou organizácie/-cií.
9. Vzťahy a komunikácia medzi aktérmi multidisciplinárnej spolupráce sa v dôsledku tohto sieťovania zlepšia.
10. Procesy multidisciplinárnej spolupráce sa v dôsledku tohto sieťovania zlepšia.
11. Systém multidisciplinárnej spolupráce vrátane riadiacich a podporných zložiek bude po tomto sieťovaní fungovať efektívnejšie.
12. V dôsledku tohto sieťovania budú mať ľudia viac relevantných informácií potrebných na svoju prácu.
13. V dôsledku tohto sieťovania budú mať ľudia viac prostriedkov, nástrojov a pomôcok potrebných na výkon svojej práce.
14. Toto sieťovanie posilní v ľuďoch pocit, že spolu tvoria jeden tím.
15. Toto sieťovanie prinesie viac kvalifikácie, rastu a ocenení aktérov multidisciplinárnej spolupráce ako predtým.
16. Ľudia budú mať v dôsledku tohto sieťovania viac právomocí/kompetencií.
17. V dôsledku tohto sieťovania budú aktéri multidisciplinárnej spolupráce lepšie prijímať vyššie očakávania na výkonnosť.
18. Pracovná záťaž bude ľuďmi v dôsledku tohto sieťovania viac akceptovaná.
19. Meranie výkonu bude v dôsledku tohto sieťovania objektívnejšie.
20. Ľudia budú veriť, že majú tie správne schopnosti uskutočniť multidisciplinárnu spoluprácu.
21. Ľudia budú mať v dôsledku tohto sieťovania väčšiu istotu angažovania.

## Vyhodnotenie

Celkové skóre:

**84 - 105 bodov:** Ste dobre pripravený na sieťovanie, ľudia budú multidisciplinárnu spoluprácu podporovať, ak sa zameriate na jej vedenie. Ale nezaspiť na vavrínoch. Komunikujte silné stránky sieťovania aktérov multidisciplinárnej spolupráce a buďte pripravený na prípadné problémy.

**63 - 83 bodov:** Úspech sieťovania je vo vašich rukách. Musíte investovať čas a zdroje, aby ste získali podporu ľudí. Identifikujte najkritickejšie oblasti a pracujte na nich. Komunikujte silné stránky sieťovania aktérov multidisciplinárnej spolupráce.

**42 - 62 bodov:** Vaše sieťovanie je riskantné a bude vyžadovať neustále zdroje, aby ľudia podporili implementáciu a udržanie multidisciplinárnej spolupráce. Urobte cost benefit analýzu a prehodnoťte, či sieťovanie chcete uskutočniť. Ak áno, potrebujete veľmi dobrý plán zameraný na ľudskú i technickú stránku sieťovania aktérov multidisciplinárnej spolupráce.

**21 - 42 bodov:** Vaše sieťovanie je na najlepšej ceste k neúspechu a vyžaduje okamžitý redizajn, inak vyhodíte zdroje a energiu von oknom.

## ŠPECIÁLNY PEDAGÓG A INDIVIDUÁLNY VZDELÁVACÍ PROGRAM ŽIAKA

Individuálny vzdelávací program (IVP) je dôležitým nástrojom v rukách dospelých osôb v škole na to, aby prispôsobili vzdelávanie na mieru každého žiaka. **Mal by odrážať celostné vnímanie žiaka pedagógmi, poznanie osobitostí žiaka so spinou bifidou alebo s hydrocefalom a poskytnúť efektívnu podporu pre všetkých, aj keď v prvom rade žiakovi.**

Dobry IVP nikdy nie je formálnym dokumentom, ale dynamickým nástrojom zmien. Mal by zohľadniť a odrážať komplexné vnímanie situácie žiaka a premietnuť ho do všetkých aspektov vzdelávania.

Zásadná otázka je: Ako to dosiahnuť? Dobrým východiskom je čo najlepšie poznať žiaka - vďaka jeho rodine, odborníkom, ktorí ho dlhšie poznajú, komunikácii so žiakom, zisťovaniu, čo si praje on sám.

**12 zásad dobrého IVP pre žiaka so zdravotným postihnutím od Jorgensen-a, Schuha, Nisbeta** [The Inclusion Facilitator's Guide]

1. Ciele IVP odrážajú vysoké očakávania od žiaka v učení.
2. Počíta sa so spoluúčasťou rodiny.
3. Aktivity a prostredie, v ktorých sa zručnosti učia, sú inkluzívne (za prítomnosti všetkých žiakov).
4. Zručnosti, ciele i aktivity sú veku primerané.
5. Komunikácia, mobilita a nácvik správania sú súčasťou bežných inštrukcií.
6. Aktivity sú príležitosťou na interakciu s deťmi bez zdravotného postihnutia.
7. Ciele i očakávania - sú merateľné.
8. Žiak má možnosť vyberať si a učiť sa ním zvolené zručnosti.
9. Cieľmi sú reálne životné zručnosti u žiaka.
10. Žiakovi sa poskytuje bežne dostupná podpora ešte pred špeciálnou podporou.
11. Zručnosti, ktoré si majú žiaci osvojiť, sa môžu dosiahnuť rôznymi spôsobmi.
12. Asistenčné technológie a iná podpora sa poskytuje, aby sa žiakovi umožnilo pochopiť inštrukcie a vizualizovať učenie.

U žiakov so spinou bifidou alebo s hydrocefalom to znamená, že IVP bude reflektovať:

1. Zabezpečenie dostupnosti všetkých priestorov počas vyučovania i mimoškolských aktivít.
2. Zabezpečenie mobility žiaka v akomkoľvek prostredí.
3. Zabezpečenie miesta a priestoru na vykonávanie toalety žiaka.
4. Rešpektovanie zvýšeného času pri vykonávaní toalety žiaka.
5. Poskytnutie bezpečného priestoru - i na vyjadrovanie názorov žiaka.
6. Zabezpečenie dostatočného priestoru na socializáciu a vytváranie vzťahov s rovesníkmi, spolužiakmi.
7. Zapojenie žiaka do procesu plánovania i vyhodnocovania vzdelávania.
8. Akceptovanie potrieb i prípadných ťažkostí žiaka.
9. Pestovanie preferencií a záľub žiaka.
10. Poskytnutie nevyhnutnej miery asistencie v rôznych oblastiach - personálnej, pomôckami, technickými prostriedkami.

IVP vychádza z diagnostických záverov rôznych odborníkov a ich odporúčaní pre personalizované vzdelávanie žiaka. Špeciálny pedagóg svojou odbornosťou vie napomôcť ostatným pedagógom, vedeniu školy i iným členom multidisciplinárneho tímu porozumieť záverom a odporúčaniam poradenského zariadenia a pretaviť ich do dlhodobej účinnej a konkrétnej podpory žiaka.

Do procesu tvorby IVP by mali byť prizvaní rodičia, triedny učiteľ, špeciálny pedagóg, prípadne odborník poradenskej inštitúcie, ktorý pozná žiaka. Špeciálny pedagóg môže zvolávať i facilitovať stretnutia, ozrejmovat súvislosti a prípadne upozorňovať na riziká.

IVP umožňuje flexibilne zaznamenávať všetky pokroky žiaka - v porovnaní s ním samým. Ak je pri vzdelávaní žiaka nevyhnutná zmena, zaznamená sa v IVP a tiež aj ďalší postup vzdelávania.

IVP je veľkou pomocou pri zmene pedagógov, školy, zdravotného stavu. Zachytáva vývin žiaka, jeho schopnosti, ale aj ťažkostí a slabých stránok.

Pri výskyte ťažkostí žiaka vie špeciálny pedagóg ponúknuť pomoc vo forme konzultácií, nastavenia účinnejšej podpory alebo úpravy obsahu vzdelávania. Rovnako môže so žiakom pracovať a poskytnúť mu vhodné odborné intervencie a účinnú podporu.

Špeciálny pedagóg by mal rodine i pedagógom napomáhať pri uplatňovaní takého štýlu výchovy, ktorý by sa vyznačoval vyváženosťou racionálneho a emocionálneho prístupu. Je ho možné charakterizovať na jednej strane rozumným postojom ku zdravotnému stavu žiaka, snahou podnecovať, povzbudzovať ho a vhodne mu pomáhať tým, že kladie primerané nároky na jeho výkony a zároveň utvárať bezpečné a príjemné prostredie, v ktorom sa žiak cíti byť prijatý.

Prostredníctvom IVP môže špeciálny pedagóg zabezpečovať a koordinovať podporu žiaka, učiteľov, asistentov a to konkrétne cez intervencie, úpravu prostredia, konzultácie so špecialistami, adaptáciou kurikula a tým naplniť svoje špeciálnopedagogické poslanie.



„Popcorn je pripravovaný v tej istej nádobe, pri tej istej teplote,  
v rovnakom oleji a predsa kukuričné zrnká  
nevypuknú v tom istom čase.  
Neporovnávajme deti. Čas každého z nich raz príde.“

## ZÁVER



V ostatných rokoch je možné pozorovať posun vo vnímaní role špeciálneho pedagóga v škole od zamestnanca zabezpečujúceho predovšetkým administratívu spojenú so začlenením žiakov so zdravotným postihnutím do bežných škôl **k odborníkovi, ktorý poskytuje podporu, má v rukách osvedčené postupy podpory pre všetkých žiakov a zvlášť tých so zdravotným postihnutím.** Je súčasne viac tým, ktorý prispieva k budovaniu proinkluzívnej atmosféry na škole a významne ovplyvňuje aktuálnu i budúcu kvalitu života žiakov, ich participáciu v spoločnosti. To, ako sa žiak so spinou bifidou alebo s hydrocefalom raz v živote uplatní, z veľkej miery napovedá, do akej školy chodil, akí odborníci ho ovplyvňovali, aký vzťah si s ním vytvorili a ako ho pripravili na život.

Odborníci z Harvardskej univerzity tvrdia, že: „Odolnosť si vyžaduje vzťahy, nie drsný individualizmus. Schopnosť prispôbiť sa a prosperovať napriek nepriazni osudu sa rozvíja prostredníctvom interakcie podporných vzťahov, biologických systémov a prejavovania sa génov. Napriek rozšírenému, ale mylnému presvedčeniu, **že ľudia potrebujú len nejakú hrdinskú silu charakteru, veda nám teraz hovorí, že práve spoľahlivá prítomnosť aspoň jedného podporného vzťahu a viacero príležitostí na rozvoj účinných zručností zvládania sú základnými stavebnými kameňmi na posilnenie schopnosti dobre sa vyrovnáť s výraznou nepriazňou osudu.**“

Ako autorky veríme, že špeciálnym pedagógom tento manuál - ako aj iné výstupy projektu Multi-IN - pomôžu a budú ich inšpirovať k efektívnej podpore žiakov so spinou bifidou alebo s hydrocefalom, z ktorej budú profitovať v celom ich ďalšom živote.

## POUŽITÁ LITERATÚRA

8 Things to remember about Child Development. Center on the Developing Child. Harvard University. Dostupné tu: <https://developingchild.harvard.edu/resources/8-things-remember-child-development/>

Babiaková a kol.: Príprava učiteľa primárneho vzdelávania na profesiu. Aby práca nebola záťažou. Belianum Banská Bystrica, 2022. ISBN 978-80-557-2005-0

Brdička, B.: Digitální wellbeing na Future Learn. Metodický portál: Články [online]. 04. 03. 2019, [cit. 2020-12-16]. Dostupný tu : <<https://spomocnik.rvp.cz/clanek/22019/>>. ISSN 1802-4785.

Brei, T. J.: Guideline for the care of the people with Spina Bifida - 4th Edition. Spina Bifida Association. 2020. Dostupné tu: <https://www.spinabifidaassociation.org/resource/guidelinespdfull>

Brei, T.J. (2021). Help your child fly - Provide the Safety Net: Clinical Pearls to Promote Independence. Education. Day for Parents. (nepublikovaný príspevok z konferencie dňa 15.5.2021).

Brigid M. Rose, Grayson N. Holmbeck: Attention and Executive Functions in Adolescents with Spina Bifida. Journal of Pediatric Psychology, Volume 32, Issue 8, September 2007, Pages 983–994. Dostupné tu: <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsm042>

Carvalho, L. A kol.: Odporúčané postupy včasnej intervencie: Príručka pre odborníkov. Bratislava. Asociácia poskytovateľov a podporovateľov včasnej intervencie, 2021. ISBN: 978-80-570-3013-3. Dostupná tu: [https://asociaciavi.sk/wp-content/uploads/2021/10/Guide\\_VSK\\_online.pdf](https://asociaciavi.sk/wp-content/uploads/2021/10/Guide_VSK_online.pdf)

Covey, R.S.:I ve mně je lídr. Praha. FranklinCovey, 2012. ISBN 978 80 260 3087-4

Čadová E. A kol.: Katalog podpurných opatření pro žáky s potřebou podpory ve vzdělávání z důvodu tělesného postižení nebo závažného onemocnění. Univerzita Palackého v Olomouci, 2015. ISBN 978-80-244-4687-5 (pdf verzia). Dostupné tu: <http://katalogpo.upol.cz/wp-content/uploads/katalog-tp.pdf>

Drdulová, T.: Začlenenie detí so zdravotným postihnutím do prostredia materskej školy. "Aj TY si medzi nami vítaný" MPC Prešov, 2014. ISBN 978-80-565-0001-9. Dostupné tu: [https://mpc-edu.sk/sites/default/files/projekty/vystup/drdulova\\_0.pdf](https://mpc-edu.sk/sites/default/files/projekty/vystup/drdulova_0.pdf)

European agency for development in special needs education: Profil inkluzívni učiteľa. Brusel: EADSNE, 2012. ISBN 978-87-7110-317. Dostupné tu: [https://www.european-agency.org/sites/default/files/profile\\_of\\_inclusive\\_teachers\\_sk.pdf](https://www.european-agency.org/sites/default/files/profile_of_inclusive_teachers_sk.pdf)

European Commission, Directorate-General for Education, Youth, Sport and Culture, Simões, C., Caravita, S., Cefai, C., A systemic, whole-school approach to mental health and well-being in schools in the EU: analytical report, Publications Office of the European Union, 2021. Dostupné tu: <https://data.europa.eu/doi/10.2766/50546>

European Commission, Joint Research Centre, Sala, A., Punie, Y., Garkov, V., et al., LifeComp: The European Framework for personal, social and learning to learn key competence, Publications Office of the European Union, 2020.

Dostupné tu: <https://data.europa.eu/doi/10.2760/302967>

Executive Function and Self-Regulation. Center on the Developing Child. Harvard University. Dostupné tu: <https://developingchild.harvard.edu/science/key-concepts/executive-function/>

Hájková, V. a kol.: Cesty k inkluzii. Praha. Karolinum, 2013. ISBN 978-80-2462-086-2

Holúbková, K.: Žiak s postihnutím očami spolužiakov. Praha. Pedagogická fakulta, Univerzita Karlova v Prahe. 2008

Horn, F.: Detská chirurgia. Bratislava: Slovak Academic Press, 2022. ISBN 978-80-8265-001-6.

Horn, F.: Encefalokéla. Spina Bifida. Bratislava: Slovak Academic Press, 2014. ISBN 978-80-8960-724-2.

Chlebničianová, A., Drdulová T., Tomovčíková M., Kubíny L.: Od najmenších po najväčších. Možnosti tvorby inkluzívneho protredia v materských školách na Slovensku. Nadácia pre deti Slovenska. Bratislava, 2021. ISBN 978-80-89403-24-0

Inklukoalícia. 2022 Inkluzívne vzdelávanie. [online]. [cit. 2022-07-30]. Dostupné tu: <https://www.inklukoalicia.sk/inkluzivne-vzdelavanie>

Lechta, V. a kol.: Základy inkluzívnej pedagogiky: dieťa s postihnutím, narušením a ohrozením vo škole. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-679-7.

Lutkenhoff, R. N.: Children with Spina Bifida. Bethesda: Woodbine House 1999. ISBN 800-843-7323.

De Moor, J. M. H., Van Waesberghe, B.T.M., Hosman, J. B. L., Jaeken, D., Miedema, S: Manifest - Early Intervention for Children with Developmental Disabilities: Manifesto of the Eurlayid Working Party, International Journal of Rehabilitation Research no 16, p. 23-31. Nijmegen. Catholic University, 1993.

OECD (2018), Equity in Education: Breaking Down Barriers to Social Mobility, PISA, OECD Publishing, Paris.

Dostupné tu:

<https://doi.org/10.1787/9789264073234-en>.

Piačková, K., Magurová B., Močiliaková, A.: Komplexný psychologický manažment detského a adolescentného pacienta s poruchou pozornosti a hyperaktivitou.

Dostupný tu:

[https://www.health.gov.sk/Zdroje?/Sources/dokumenty/SDTP/standarty/15-11-2022/7\\_2-Klin\\_psych\\_pre-deti-a-dorast-KPM-detskeho-a-adolescentneho-pacienta-s-poruchou-pozornosti-s-hyperaktivitou-F90\\_0.pdf](https://www.health.gov.sk/Zdroje?/Sources/dokumenty/SDTP/standarty/15-11-2022/7_2-Klin_psych_pre-deti-a-dorast-KPM-detskeho-a-adolescentneho-pacienta-s-poruchou-pozornosti-s-hyperaktivitou-F90_0.pdf)

Porter, P., Obst, B., Zabel, A.: A Guide for School Personnel Working With Students With Spina Bifida. 2009, Kennedy Krieger Institute

Loudová Stralcynská, B.: Podpora práce s deťmi so ŠVVP v predškolskom vzdelávaní. Praha. Raabe, 2019. ISBN 978-80-7496 Dostupné tu: [https://welcome-idea.eu/SK\\_WELCOME\\_WORKSHOPY\\_Podpora-prace-s-detmi-so-SVVP.pdf](https://welcome-idea.eu/SK_WELCOME_WORKSHOPY_Podpora-prace-s-detmi-so-SVVP.pdf)

Manifest - Early Intervention for Children with Developmental Disabilities: Manifesto of the Eurllyaid Working Party, by J. M. H. DE MOOR\*, B. T. M. VAN WAESBERGHE, J. B. L. HOSMAN, D. JAEKEN and S. MIEDEMA, Department of Special Education, Catholic University, PO Box 9103, 6500 HD Nijmegen, The Netherlands; published in: International Journal of Rehabilitation Research 16, 23-31 (1993)

Prucha, J. a kol.: Pedagogický slovník. Praha: Portál. ISBN 978-80-7178-772-3.

Stožický, F., Pizingerová, K.: Základy dětského lékařství. Praha: Karolinum, 2006. ISBN 978-80-2461-067-2.

Šuhajdová, I.: Ľudský faktor - kľúčová podmienka inklúzie? Typi Universitatis Tyrnaviensis. Trnava, 2018.

Tannenbergerová, M.: Pruvodce školní inkluzí aneb Jak vypadá kvalitní základná škola současnosti? Wolters Kluwer ČR. Praha, 2016. ISBN 978-80-7552-008-1.

Vodičková B.: Vývinové ťažkosti u detí v materskej škole v kontexte liečebno-pedagogickej praxe. Univerzita Komenského. Bratislava, 2022. ISBN: 978-80-223-5409-7

Zelina, M.: Stratégia rozvoja osobnosti. Bratislava: IRIS, 1996. ISBN 978-808-570-109-8.

Adapted Physical education. Dostupné tu: <https://www.spinabifidaassociation.org/resource/adapted-physical-education/>

Diversity kids: The Inclusion Alphabet and Me. Dostupné tu:

[https://www.google.com/search?q=diversity+kids%3A+the+inclusion+alphabet+and+me&oeq=&aqs=chrome.0.35i39i362l6j46i39i362j46i39i175i199i362.89040246j0j15&sourceid=chrome&ie=UTF-8#imgrc=3a-l\\_66GQ3K5pM](https://www.google.com/search?q=diversity+kids%3A+the+inclusion+alphabet+and+me&oeq=&aqs=chrome.0.35i39i362l6j46i39i362j46i39i175i199i362.89040246j0j15&sourceid=chrome&ie=UTF-8#imgrc=3a-l_66GQ3K5pM)

Kolektív autorov: Diagnostika a stimulácia kognitívnych exekutívnych funkcií žiaka v mladšom školskom veku. Vydavateľstvo Prešovskej univerzity v Prešove. Prešov, 2016. ISBN 978-80-555-1719-3. Dostupné tu: <https://www.unipo.sk/public/media/40475/Diagnostika-a-stimulacia-kognitivnych-a-exekutivnych-funkcii-ziaka-v-mladsom-skolskom-veku.pdf>

Kolektív autorov: Školský podporný tím. Teoretický a praktický sprievodca. VÚDPaP. Bratislava, 2022. ISBN 978-80-89698-32-5. Dostupný tu:

[https://vudpap.sk/wp-content/uploads/2023/01/MANUAL\\_SPT\\_web.pdf](https://vudpap.sk/wp-content/uploads/2023/01/MANUAL_SPT_web.pdf)

Ontario ....How does learning happen? ISBN 978-1-4606-3839-2. Dostupné tu:

<https://files.ontario.ca/edu-how-does-learning-happen-en-2021-03-23.pdf>

Projekt WEL - COME. Dostupné tu:

[www.e-welcome.eu](http://www.e-welcome.eu)

<https://www.e-welcome.eu/?lang=bg>

<https://welcome-idea.eu/#/home?lang=1>

<https://www.minedu.sk/data/att/14971.pdf>

<https://www.teraz.sk/zahranicie/slovak-na-pode-eu/107167-clanok.html>



# MANUAL

pre špeciálnych pedagógov v materských, základných  
a stredných školách o multidisciplinárnej starostlivosti  
a inkluzívnom vzdelávaní detí a žiakov s rúžštepom chrbtice  
a hydrocefalom

Autori:

Terézia Drdulová

Katarína Ondášová

Grafická úprava: Natália Krajčo

ISBN 978-80-974411-7-3 (bružúra)

ISBN 978-80-974411-8-0 (pdf)

Autorské práva © 2023 Multi-IN



[www.multi-in.eu](http://www.multi-in.eu)

<https://www.facebook.com/MultiINeu>



Spolufinancovaný  
Európskou úniou

ISBN 978-80-974411-7-3 (bružúra)

ISBN 978-80-974411-8-0 (pdf)

Tento projekt "Multidisciplinárna starostlivosť o inkluzívne vzdelávanie žiakov s rúžštepom chrbtice a hydrocefalom" (Multi-IN) bol financovaný s podporou Európskej komisie. Tento dokument vyjadruje len názory partnerstva Multi-IN a Komisia nenesie zodpovednosť za akékoľvek použitie informácií, ktoré sú v ňom obsiahnuté.

Erasmus+ Project No. 2021-1-BG01-KA210-SCH-000031249

Autorské práva © 2023 Multi-IN