Barbora KOVÁČOVÁ
Beáta POŠTEKOVÁ
Monika HOMOLOVÁ (Eds.)

EXPRESÍVNE TERAPIE
VO VEDÁCH O ČLOVEKU 2024

Pluralita podpory jednotlivca so zdravotným znevýhodnením v škole, v rodine a v poradenstve

Barbora KOVÁČOVÁ
Beáta POŠTEKOVÁ
Monika HOMOLOVÁ (Eds.)

Expresívne terapie
vo vedách o človeku 2024

VERBUM

Ružomberok 2024

Expresívne terapie vo vedách o človeku 2024
Konferenčný vedecký zborník s medzinárodnou účasťou

Editorskí tím:
Kováčová, Barbora, *Katolícka univerzita v Ružomberku*
Pošteková Beáta, *Katolícka univerzita v Ružomberku*
Homolová Monika, *Katolícka univerzita v Ružomberku*

Vedecké garanti konferencie:
prof. Viktor Hladush, DrSc. *Katolícka univerzita v Ružomberku*
prof. PaedDr. Tomáš Jablonský, PhD., *Katolícka univerzita v Ružomberku*
prof. PaedDr. Milan Valenta, Ph.D., *Olomoucká univerzita v Olomouci*
prof. PaedDr. Ingrid Emmerová, PhD.; *Katolícka univerzita v Ružomberku*
prof. PaedDr. Daniela Valachová, PhD., *Univerzita Komenského v Bratislave*
prof. PhDr. Stanislav Benčič, PhD., *Paneurópska vysoká škola, Bratislava*
doc. PaedDr. Vlasta Belková, PhD., *Katolícka univerzita v Ružomberku*
doc. dr. hab. Mieczysław Dudek, *Katolícka univerzita v Ružomberku*
doc. Mgr. Zuzana Fábry Lucká, PhD.; *Univerzita Komenského v Bratislave*
doc. PaedDr. Barbora Kováčová, PhD.; *Katolícka univerzita v Ružomberku*
doc. Liudmyla Kotlova, *Štátna univerzita Ivana Franka v Žitomire*
doc. Mgr. Michal Ružička, Ph.D., *Olomoucká univerzita v Olomouci*
dr hab. Danuta Grzesiak-Witek, *Univerzita Jana Kochanowskiego Kielce*
Mgr. Martin Dominik Polínek, Ph.D., *Olomoucká univerzita v Olomouci*
PaedDr. Martina Magová, PhD., *Katolícka univerzita v Ružomberku*
Mgr. Oldřich Muller, Ph.D., *Olomoucká univerzita v Olomouci*
Mgr. Pavel Svoboda, Ph.D., *Olomoucká univerzita v Olomouci*
PaedDr. Barbora Vodičková, PhD. *Univerzita Komenského v Bratislave*
doc. Liudmyla Kotlova, *Štátna univerzita Ivana Franka v Žitomire*

Recenzenti:
prof.. PhDr. Stanislav BENČIČ, PhD**.**
Mgr. Ing. Daniel KUČERKA, PhD.

Za obsahovú a jazykovú stránku zodpovedajú autori jednotlivých kapitol.

Ružomberok: Verbum – vydavateľstvo Katolíckej univerzity v Ružomberku
Hrabovská cesta 5512/1a, 034 01 Ružomberok

ISBN 978-80-561-1104-8

OBSAH

OBSAH **4**

ÚVOD **7**

HLAVNÉ A POZVANÉ REFERÁTY

APPSTINUJ: APLIKACE PRO ROZVOJ SOCIÁLNÍCH KOMPETENCÍ OSOB SE ZÁVISLOSTÍ V KONTEXTU INDIKACE SPECIÁLNĚ PEDAGOGICKÉ A TERAPEUTICKÉ INTERVENCE

Michal Ružička 9

OSOBY S CENTRÁLNÍ PORUCHOU ZRAKU VE SPECIÁLNĚPEDAGOGICKÉ PRAXI

Veronika Růžičková 15

MOŽNOSTI A LIMITY DIEŤAŤA S DYSPRAXIOU V PREDŠKOLSKOM VEKU

Barbora Kováčová, Viktor Hladush 22

ŠPECIFIKÁ VZDELÁVANIA ŽIAKOV S PORUCHOU AUTISTICKÉHO SPEKTRA

Martina Magová 37

PRIHLÁSENÉ REFERÁTY V SEKCIÁCH

EXPRESE JAKO VÝPOVĚĎ: VYUŽITÍ UMĚLECKÝCH FOREM V MAPOVÁNÍ ŽIVOTNÍCH DRAH. ZPRÁVA Z VÝZKUMU

Marie Černíková, Jan Šiška, Tereza Havránková, Šárka Káňová, Michael Bednář 45

TEORETICKÉ VÝCHODISKÁ ORIGINÁLNEHO MUZIKOTERAPEUTICKÉHO PROGRAMU ZAMERANÉHO NA HLAS A REČ U PACIENTOV S PARKINSONOVOU CHOROBOU

Mária Habalová, Zuzana Fábry Lucká 57

MUZYKOTERAPIA W REWALIDACJI DZIECI Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ

Piotr A. Szymański, Mieczysław Dudek 66

BALANS AKO UMENIE HARMÓNIE: PODPORA PROFESIONÁLNEHO ROZVOJA V EXPRESÍVNEJ TERAPII

Melinda Čakarová 73

PRIENIKY FIKCIE A REALITY V TÉMACH V DRAMATOTERAPEUTICKOM PROCESE

Liana Ivanová 84

VÝZNAM TERAPIE HLINOU V PROCESE SOCIALIZÁCIE ŽIAKOV SO ŠPECIÁLNYMI VÝCHOVNO-VZDELÁVACÍMI POTREBAMI

Viktor Hladush 89

PODPORNÉ MECHANIZMY ŠKOLY V INKLUZÍVNOM VZDELÁVANÍ

Barbora Vodičková, Petra Mitašíková 94

INKLUZÍVNA PODPORA DETÍ SO ŠPECIÁLNYMI VÝCHOVNO-VZDELÁVACÍMI POTREBAMI V MATERSKEJ ŠKOLE

Barbora Balogová 99

MODERNÉ ASISTENČNÉ TECHNOLÓGIE PRE JEDNOTLIVCOV SO ZRAKOVÝM POSTIHNUTÍM – MOŽNOSTI A LIMITY

Jana Hrčová 106

ROZVOJ ŽIVOTNÝCH ZRUČNOSTÍ U ŽIAKOV SO ZDRAVOTNÝM ZNEVÝHODNENÍM NA ZÁKLADNEJ ŠKOLE

Mária Hrobková 111

NEVERBÁLNA KOMUNIKÁCIA A JEJ ASPEKTY V SOCIÁLNEJ PRÁCI

TOMÁŠ PLANKA 118

TVORIVÉ DIELNE

HRAVOSŤ S ČÍSLAMI PODĽA HEJNÉHO

MONIKA HOMOLOVÁ 126

NEVERBALITA V NÁS

ZUZANA FÁBRY LUCKÁ 131

SÚVZŤAŽNOSŤ DRAMATICKÉHO A VIZUÁLNEHO: NA PRÍKLADE VÝTVARNEJ EXPRESIVITY A TECHNICKEJ TVORIVOSTI

JOZEF ZENTKO, ZLATICA HUĽOVÁ 136

BOLESŤ A ARTETERAPIA

ZUZANA ŤULÁK KRČMÁRIKOVÁ 141

TVORÍME LAPBOOK S PREDŠKOLÁKOM A ŠKOLÁKOM V ERGOTERAPEUTICKEJ INTERVENCII

BARBORA KOVÁČOVÁ 146

PRIHLÁSENÉ REFERÁTY

PODPORA A ZAPOJENIE RODINY DO EXPRESÍVNYCH TERAPIÍ

BEÁTA POŠTEKOVÁ 155

ARTEFILETIKA AKO PROINKLUZÍVNA PREVENCIA PODPORUJÚCA HETEROGENNÉ VZDELÁVANIE VO FORMÁLNOM PRIESTORE ŽIAKOV SO ZDRAVOTNÝM ZNEVÝHODNENÍM

PAULA MALIŇAKOVÁ 162

POHYB V AKČNOM UMENÍ AKO PODPORA INKLÚZIE

DANIELA VALACHOVÁ 169

VYBRANÉ ASPEKTY PSYCHOMOTORICKEJ TERAPIE

BOHUSLAV STUPÁK, ZUZANA BRČIAKOVÁ 175

PRIEREZ INKLUZÍVNEHO VZDELÁVANIA V MATERSKÝCH ŠKOLÁCH NA SLOVENSKU

ALŽBETA BULKOVÁ 180

PREDCHÁDZANIE RETRAUMATIZÁCIE DETÍ S PORUCHOU FETÁLNEHO ALKOHOLOVÉHO SPEKTRA – FASD V ŠKOLSKOM PROSTREDÍ

PETRA MITAŠÍKOVÁ, BARBORA VODIČKOVÁ 187

TECHNICKÉ VZDELÁVANIE A PERSPEKTÍVA VZDELÁVANIA DETÍ ZO SOCIÁLNE ZNEVÝHODŇUJÚCEHO PROSTREDIA, DETÍ SO ŠPECIÁLNYMI A ŠPECIFICKÝMI POTREBAMI V INKLUZÍVNEJ ŠKOLE

ZLATICA HUĽOVÁ 193

TECHNIKA „KUFOR PRVEJ POMOCI PRI ZLEJ NÁLADE“ PRI PODPORE WELLBEINGU

BARBARA VALEŠOVÁ MALECOVÁ 199

ASPEKTY V PRÁCI PSYCHOLÓGA PRI PREKONÁVANÍ KRÍZOVÝCH STAVOV JEDNOTLIVCA

SVITLANA MAKSYMETS 206

PRIPRAVENOSŤ BUDÚCICH UČITEĽOV VYUŽÍVAŤ ARTERAPIU PRI PRÁCI S DEŤMI SO ŠPECIÁLNYMI POTREBAMI ..209

SVITLANA DMYTRIEVA 209

TVORIVÉ VYUČOVACIE METÓDY V ŠPECIÁLNEJ ZÁKLADNEJ ŠKOLE

MARCELA ČARNICKÁ, ZUZANA BRČIAKOVÁ 216

RECENZIE NA PUBLIKÁCIE

INKLUZÍVNA MATERSKÁ ŠKOLA: JE REÁLNOU V NAŠICH PODMIENKACH?

ALŽBETA BULKOVÁ..... 224

RODINA – DIEŤA – SPOKOJNÝ ŽIVOT

ZUZANA GONDOVÁ..... 226

KEĎ KNIHA (NA)POMÁHA

ALŽBETA BULKOVÁ..... 228

AGRESIA A KYBERAGRESIA ŽIAKOV

KATARÍNA TIŠŤANOVÁ 230

BEZPEČNÉ ŠKOLSKÉ PROSTREDIE – VÝZVA PRE KAŽDÚ ŠKOLU

BARBORA KOVÁČOVÁ 232

DRAMATIZÁCIA AKO ASPEKT LIEČBY

ALŽBETA BULKOVÁ..... 234

KOMUNIKÁCIA V ŠKOLE

GABRIELA SIVÁKOVÁ 236

ZÁVER..... 239

PROGRAM KONFERENCIE 240

KONTAKTY NA AUTOROV PRÍSPEVKOV 243

ÚVOD

Zborník, ktorý držíte v rukách je výstupom z vedeckej konferencie s medzinárodnou účasťou, ktorá sa konala 5. a 6. februára 2024 na pôde Pedagogickej fakulty Katolíckej univerzity v Ružomberku. Samotná organizácia konferencie, ako aj garancia bola realizovaná v spolupráci s Univerzitou Palackého v Olomouci, konkrétne Ústavom speciálnopedagogických studií z Pedagogickej fakulty. Ide o konferenciu, ktorá sa začala tematicky zaoberať expresívnymi terapiami a ich možnosťami, či limitmi využitia od roku 2015, v tomto roku išlo o 6. ročník jej uskutočnenia.

Na vedeckej konferencii sa stretli odborníci z akademickej pôdy s odborníkmi z praxe, aby sa vzájomne obohatili o poznatky, ktoré vyplývajú z plurality podpory jednotlivca so zdravotným znevýhodnením v prostredí školy, rodiny a aj v rámci poradenstva.

Samotný vedecký zborník z konferencie je koncipovaný do 4 častí podľa programu konferencie (hlavné a pozvané referáty, prihlásené referáty v sekciách, tvorivé dielne, prihlásené príspevky) s doplnením piatej časti. Spomenutá časť v tomto type zborníka nebola, ale na základe diskusií zo strany účastníkov sme pristúpili k tomuto kroku, s prísľubom zverejňovania recenzií na monografie, či vyskoškolské učebnice, ktorý by mohli byť nápomocnými v ich profesii. Ide o publikácie, ktoré sú odporúčanými pre pomáhajúcich profesionálov nielen v prospech jednotlivcov so zdravotným znevýhodnením.

apríl 2024 *editorky*

HLAVNÉAPOZVANÉREFERÁTYHLAVNÉAPOZVANÉREFERÁTYHLAVNÉAHLA
VNÉAPOZVANÉREFERÁTYHLAVNÉAPOZVANÉREFERÁTYHLAVNÉAHLAVNÉ
APOZVANÉREFERÁTYHLAVNÉAPOZVANÉREFERÁTYHLAVNÉAHLAVNÉAPO
ZVANÉREFERÁTYHLAVNÉAPOZVANÉREFERÁTYHLAVNÉAHLAVNÉAPOZVA
NÉREFERÁTYHLAVNÉAPOZVANÉREFERÁTYHLAVNÉAHLAVNÉAPOZVANÉR
EFERÁTYHLAVNÉAPOZVANÉREFERÁTYHLAVNÉAHLAVNÉAPOZVANÉREFE
RÁTYHLAVNÉAPOZVANÉREFERÁTYHLAVNÉAHLAVNÉAPOZVANÉREFERÁT
YHLAVNÉAPOZVANÉREFERÁTYHLAVNÉAHLAVNÉAPOZVANÉREFERÁTYHL
AVNÉAPOZVANÉREFERÁTYHLAVNÉAHLAVNÉAPOZVANÉREFERÁTYHLAVN
ÉAPOZVANÉREFERÁTYHLAVNÉAHLAVNÉAPOZVANÉREFERÁTYHLAVNÉAP
OZVANÉREFERÁTYHLAVNÉAHLAVNÉAPOZVANÉREFERÁTYHLAVNÉAPOZV
ANÉREFERÁTYHLAVNÉAHLAVNÉAPOZVANÉREFERÁTYHLAVNÉAPOZVANÉ
REFERÁTYHLAVNÉAHLAVNÉAPOZVANÉREFERÁTYHLAVNÉAPOZVANÉREF
ERÁTYHLAVNÉAHLAVNÉAPOZVANÉREFERÁTYHLAVNÉAPOZVANÉREFERÁ
TYHLAVNÉAHLAVNÉAPOZVANÉREFERÁTYHLAVNÉAPOZVANÉREFERÁTYH
LAVNÉAHLAVNÉAPOZVANÉREFERÁTYHLAVNÉAPOZVANÉREFERÁTYHLAV
NÉAHLAVNÉAPOZVANÉREFERÁTYHLAVNÉAPOZVANÉREFERÁTYHLAVNÉA
HLAVNÉAPOZVANÉREFERÁTYHLAVNÉAPOZVANÉREFERÁTYHLAVNÉAHLA
VNÉAPOZVANÉREFERÁTYHLAVNÉAPOZVANÉREFERÁTYHLAVNÉAHLAVNÉ
APOZVANÉREFERÁTYHLAVNÉAPOZVANÉREFERÁTYHLAVNÉAHLAVNÉAPO
ZVANÉREFERÁTYHLAVNÉAPOZVANÉREFERÁTYHLAVNÉAHLAVNÉAPOZVA
NÉREFERÁTYHLAVNÉAPOZVANÉREFERÁTYHLAVNÉAPOZVANÉREFERÁTY
HLAVNÉAHLAVNÉAPOZVANÉREFERÁTYHLAVNÉAPOZVANÉREFERÁTY

HLAVNÉ A POZVANÉ REFERÁTY

APPSTINUJ: APLIKACE PRO ROZVOJ SOCIÁLNÍCH KOMPETENCÍ OSOB SE ZÁVISLOSTÍ V KONTEXTU INDIKACE SPECIÁLNĚ PEDAGOGICKÉ A TERAPEUTICKÉ INTERVENCE

APPLICATION FOR THE DEVELOPMENT OF SOCIAL COMPETENCES OF PERSONS WITH ADDICTION IN THE CONTEXT OF INDICATIONS FOR SPECIAL EDUCATIONAL AND THERAPEUTIC INTERVENTION

Michal Ružička

Abstrakt

Článek představuje výsledky projektu Aplikace pro rozvoj sociálních kompetencí osob se závislostí v kontextu indikace speciálně pedagogické a terapeutické intervence, jehož cílem bylo vytvoření webové aplikace, která by spojovala nejnovější poznatky v oblasti speciální pedagogiky, psychologie, adiktologie, terapeutických intervencí, prevence relapsu, terapie a sociální práce s cílem pomoci lidem, kteří bojují s alkoholismem a drogovou závislostí. Tato aplikace má potenciál zlepšit kvalitu života této skupiny lidí a podporovat vztah mezi klienty a odborníky během terapeutických intervencí. První část článku představuje organizaci P-centrum na jejíž půdě tato aplikace vznikla, druhá část seznamuje s výsledkem projektu, tedy s aplikací SOS APP. Pro lepší přehled byl pro úpravu vybraných celků použit program chat GPT. Výsledek je afilován projektu Aplikace pro rozvoj sociálních kompetencí osob se závislostí v kontextu indikace speciálně pedagogické a terapeutické intervence. Číslo projektu: TL05000482. Řešitelem byla Univerzita Palackého v Olomouci, aplikačním garantem P-centrum, spolek.

Kľúčové slová

Závislost. Terapie. Abstinence. Webová aplikace. E-health.

Abstract

The article presents the results of the project Application for the development of social competences of people with addiction in the context of the indication of special education and therapeutic intervention, the aim of which was to create a web application that would combine the latest knowledge in the field of special education, psychology, addiction, therapeutic interventions, relapse prevention, therapy and social work to help people struggling with alcoholism and drug addiction. This application has the potential to improve the quality of life of this group of people and to promote the relationship between clients and professionals during therapeutic interventions. The first part of the article introduces the organization P-centrum on whose premises this application was created, the second part introduces the result of the project, i.e. the SOS APP. For a better overview, the chat GPT program was used to edit the selected units. The result is affiliated to the project Application for the development of social competences of people with addiction in the context of indication of special educational and therapeutic intervention. Project number: TL05000482. Application guarantor was P-centrum, association.

Key words

Addiction. Therapy. Abstinence. Web app. E-health.

Úvod

Webové aplikace hrají v moderním světě stále významnější roli v prevenci relapsu u jedinců trpících závislostmi. Jejich důležitost spočívá v tom, že poskytují kontinuální a snadno dostupnou podporu jednotlivcům, kteří se snaží udržet soběstačnost a zotavit se z problematických chování. Díky nim mohou uživatelé získávat relevantní informace, monitorovat svůj pokrok, získávat zpětnou vazbu a zlepšovat své dovednosti v boji proti relapsu. Webové aplikace tak poskytují prostředek pro osobní růst a stabilitu v procesu léčby a zotavování se. Jejich flexibilita a individualizovaný přístup umožňuje lépe odpovídat na potřeby každého uživatele a přináší tak cenný nástroj pro prevenci relapsu a podporu trvalé změny.
Projekt Aplikace pro rozvoj sociálních kompetencí osob se závislostí je inovativní iniciativa, která vychází z potřeby poskytnout komplexní podporu jedincům trpícím různými formami závislostí. Tento projekt si klade za cíl nejenom pomoci lidem překonat své závislosti, ale také rozvíjet jejich sociální dovednosti, které jsou klíčové pro úspěšnou reintegraci do společnosti.

Vznik a Vývoj Projektu

Projekt vzešel z potřeby reagovat na rostoucí problém závislostí v naší společnosti a nedostatečné možnosti poskytování komplexní péče těmto jedincům. Byl iniciován spolkem P-centrum, která se již dlouhodobě zabývá problematikou závislostí a sociální rehabilitace. Tým projektu tvořili odborníci z různých oblastí, včetně sociální práce, psychologie, pedagogiky a IT.

Předchozí projekty řešitele

Projekty realizované P-centrem v minulosti představují významné snahy o terapeutickou intervenci s hlavním zaměřením na poskytování nástrojů pro zvládání problémů spojených se závislostí na návykových látkách.
Projekt "Dokážu to?" (2009-2012) se soustředil na terapii a sociální rehabilitaci osob závislých na stimulačních drogách. Byl zaveden nový přístup k léčbě, který umožnil klientům řešit svou závislost pomocí ambulantní péče namísto ústavní léčby. Cílem bylo zabránit negativním sociálním dopadům, jako je ztráta zaměstnání nebo bydlení, a podpořit klienty k zvládnutí abstinence a zlepšení sociální situace.
Projekt Restart (2013-2014) reagoval na potřeby klientů závislých na návykových látkách, kteří potřebovali strukturovanou práci a podporu při reintegraci do společnosti. Zaměřoval se na osvojení dovedností potřebných k získání a udržení zaměstnání, s důrazem na individuální potřeby každého klienta. Projekt vycházel z osvědčených principů psychologie učení a spolupracoval s londýnskou organizací Hum London, aby přinesl klientům kvalitní know-how pro návrat na trh práce.
Oba projekty byly založeny na důkladné metodice, která kombinovala osvědčené terapeutické přístupy s adaptací na specifika českého prostředí. Spolupráce s britskými organizacemi přinesla cenné know-how a umožnila efektivní implementaci terapeutických intervencí

Cíle Projektu

Hlavním cílem projektu bylo vytvořit interaktivní webovou aplikaci, která by poskytovala užitečné nástroje a zdroje pro osoby se závislostí. Tato aplikace měla být zaměřena na rozvoj sociálních kompetencí, jako je komunikace, řešení konfliktů, empatie a sebeovládání. Důraz byl kladen na individualizovaný přístup, který by reflektoval specifické potřeby každého uživatele.

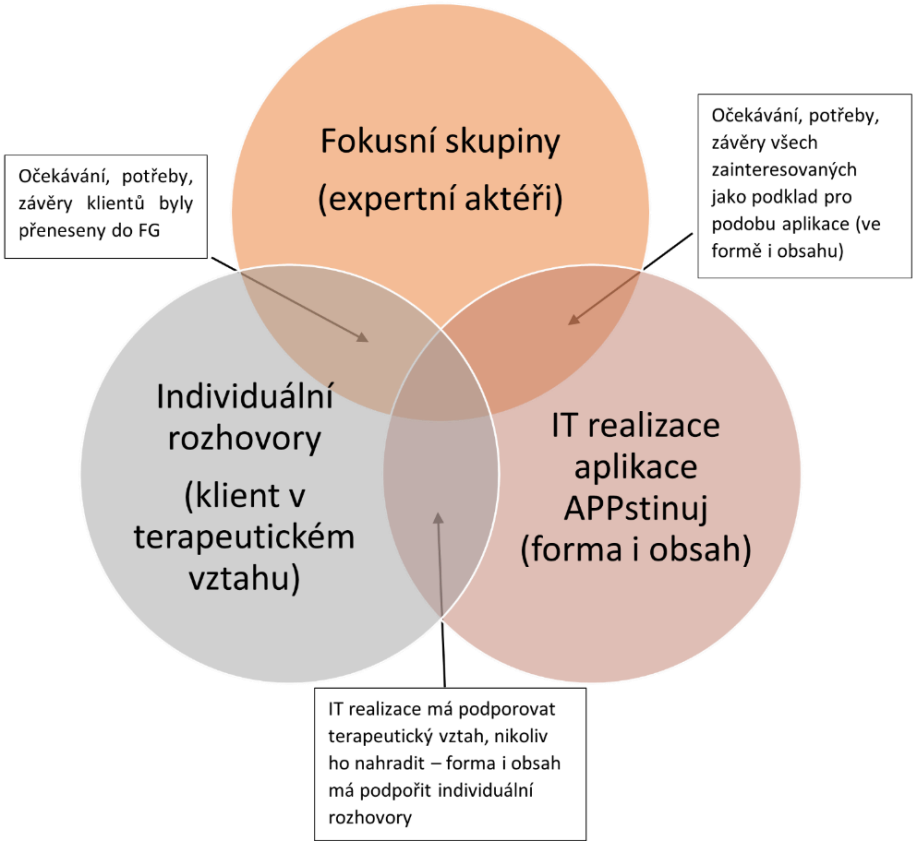
Teoretická východiska

Základem teoretického konceptu jsou přístupy kognitivně behaviorální terapie (KBT), které se zaměřují na prevenci relapsu u osob se závislým chováním. Těmito přístupy klienti získávají schopnost rozpoznávat, předvídat, zvládat a vyhýbat se situacím, které ohrožují jejich abstinenci. Abstinence je chápána jako dovednost, kterou je možné naučit se. KBT se soustředí na myšlenkové procesy a chování, které vedou k závislosti a relapsu, a pomáhá klientovi identifikovat a změnit tyto vzorce, což vede ke zlepšení celkového duševního stavu a redukci závislosti.
KBT také pomáhá klientům rozvíjet nové dovednosti a strategie pro řešení problémů a stresu, které mohou vést k užívání drog nebo alkoholu. Tím zvyšuje jejich sebedůvěru a schopnost zvládat stresové situace, což snižuje riziko relapsu. Dále umožňuje identifikaci a řešení vztahových a emocionálních problémů, které mohou přispívat k závislosti a relapsu, a tím pomáhá klientům zlepšit své vztahy a emocionální stabilitu, což vede k většímu úspěchu v léčbě závislosti. KBT také podporuje klienty v zvládání změn a stanovování cílů, což je klíčové pro prevenci relapsu a získání kontroly nad životem a závislostí.

Přístup mindfulness, který je integrován do třetí vlny KBT, poskytuje klientům větší povědomí o svých myšlenkách a emocích a pomáhá jim lépe pochopit vliv těchto myšlenek a emocí na jejich chování. Tím může vést k pozitivním změnám a snížení rizika relapsu. Mindfulness také pomáhá klientům snížit úzkost, stres a depresi, které mohou vést k užívání drog nebo alkoholu, a umožňuje jim být více přítomní v přítomném okamžiku a lépe řešit vliv minulých nebo budoucích podnětů.
Pravidelný monitoring chování, jako je sledování pohybu, spánku, stresu a stravovacích návyků, hraje důležitou roli v prevenci relapsu tím, že umožňuje identifikovat vzorce a spouštěče chování spojené s relapsem, intervenovat včas předtím, než se situace zhorší, a poskytovat zpětnou vazbu a motivaci k dodržování zdravých návyků. Celkově je pravidelný monitoring chování klíčovým nástrojem v prevenci relapsu, poskytujícím cenné informace pro identifikaci a intervenci v potenciálně rizikových situacích a podporu udržení zdravého životního stylu.

Realizace Projektu
Projekt byl rozdělen do několika fází, včetně analýzy potřeb cílové skupiny, návrhu a vývoje aplikace, testování a implementace (viz. Obrázek 1). Během vývoje byla kladen důraz na participativní přístup, který zahrnoval pravidelnou zpětnou vazbu od uživatelů a odborníků. Tímto způsobem bylo zajištěno, že výsledná aplikace skutečně splňuje potřeby uživatelů a je pro ně užitečná. Metodologicky jsme se opřeli o design evaluační studie.
V praxi se Pracovníci P-centra a univerzitní pracovníci pravidelně se scházeli na hodnotících skupinách, kde společně s IT specialisty vyvíjeli aplikaci prostřednictvím průběžného testování v reálném provozu. Evaluace byla hlavním nástrojem pro vývoj, obsah a design aplikace. Projekt byl zahájen v červnu 2021 a dokončen v březnu 2023. Díky tomuto procesu vývoje bylo dosaženo vytvoření efektivního intervenčního prostředku, který přináší přínos jak pro nás, poskytovatele odborného sociálního poradenství, tak pro naše klienty. Evaluativní skupiny přispěly k vzájemnému obohacení o metody a přístupy v poradenství pro osoby s problémem závislosti. Výsledným produktem je webová aplikace appstinuj, která se skládá z několika částí.

Obrázek 1: Webová aplikace appstinuj

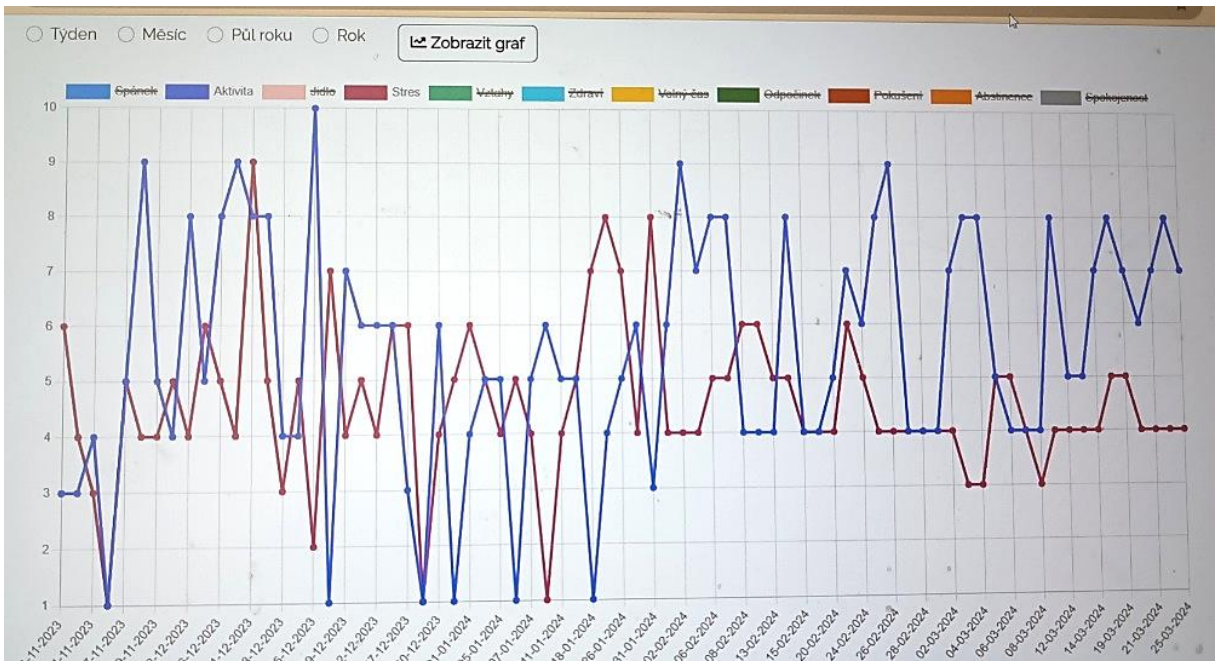


Funkce Aplikace

Aplikace nabízí širokou škálu funkcí a aktivit, které pomáhají uživatelům rozvíjet jejich sociální dovednosti. Mezi tyto funkce patří interaktivní cvičení, testy, monitorování chování, mondfulness a možnost komunikace s terapeutem. Uživatelé mohou sledovat svůj pokrok a dostávat individuální zpětnou vazbu, což jim pomáhá lépe porozumět svým silným stránkám a oblastem, na kterých je třeba pracovat.

Aplikace se skládá ze tří hlavních částí. První částí je sledování denních aktivit klienta, kde může klient zaznamenávat hodnoty v různých oblastech (spánek, pohyb, stravování, stres, abstinenční stavy atd.). Tyto záznamy se pak zobrazují graficky a klient spilu s terapeutem mohou nahlížet důležité souvislosti (viz. Obr. 1).

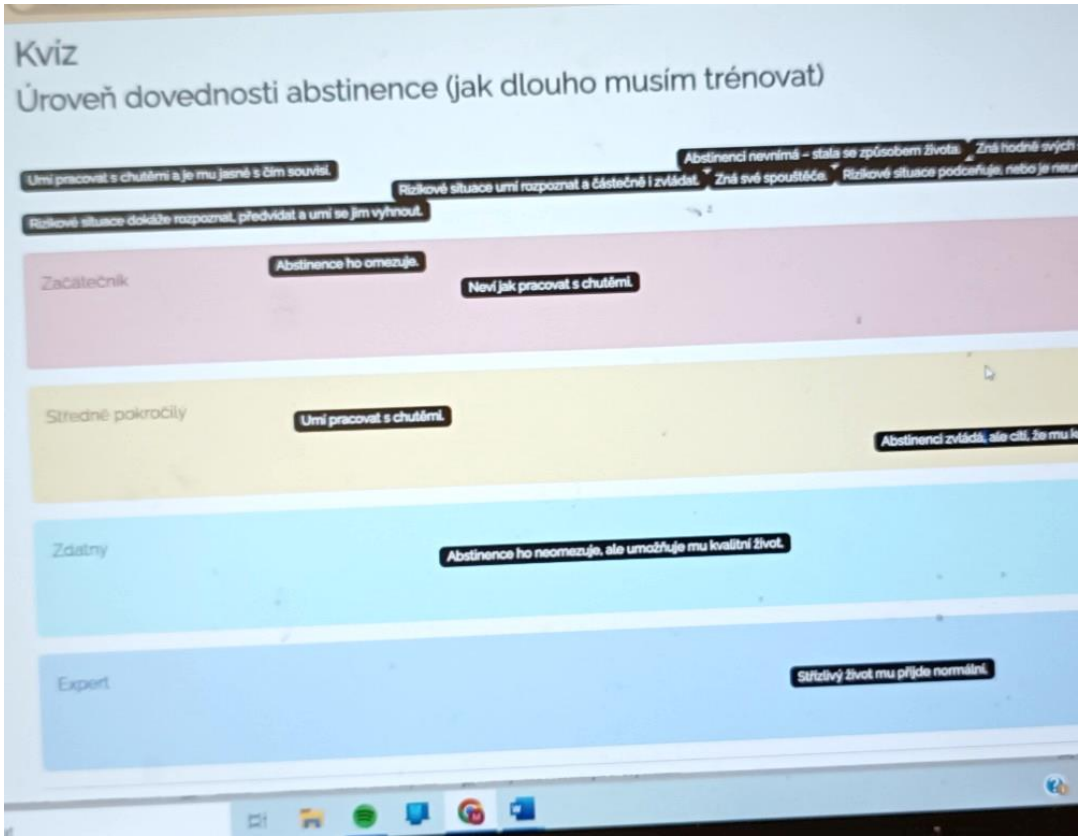
Obr. 1: Souvislost mezi stresem a fyzickou aktivitou v průběhu terapie



Druhou částí je edukační modul, kde klient absolvuje kurz zaměřený na abstinenční téma. Každé téma je doprovázeno hlasovým vysvětlením a interaktivními prvky jako jsou kvízy nebo hry (viz. Obr. 2).

Třetí částí je tzv. SOS portál, kde si klient může ukládat motivační texty, fotografie nebo kontakty pro případ relapsu. Tato inovace poskytuje uživatelsky přívětivý online nástroj, který se skládá z několika úrovní. V příloze je možné se pomocí přihlašovacích údajů do aplikace podrobněji seznámit a vyzkoušet si jednotlivé funkce, které aplikace nabízí.

Obr. 2: Interaktivní hra: dovednosti abstinence.



Výsledky a Dosažené Efekty
Od spuštění aplikace zaznamenal projekt pozitivní odezvu od uživatelů i odborné veřejnosti. Uživatelé uvádějí, že aplikace jim pomohla lépe porozumět své závislosti a zlepšit své sociální dovednosti. Odborníci zase oceňují její inovativní přístup a efektivitu v podpoře procesu rehabilitace. Projekt tak přispívá k posílení prevence a sociální integrace osob se závislostí.
Projekt Aplikace pro rozvoj sociálních kompetencí osob se závislostí je významným krokem směrem k lokálnímu (Olomoucký kraj, Česká republika) poskytování komplexní péče a podpory jedincům trpícím závislostí. Jeho úspěch a účinnost potvrzují potřebu inovativních a multidisciplinárních přístupů v oblasti sociální práce a zdravotnictví.

Závěr
V porovnání s původním stavem nabízí naše organizace další atraktivní nástroj, který může motivovat klienty ke vstupu do programu a k dodržování abstinenčního režimu. Průběžně reflektujeme aplikaci s klienty a případně upravujeme některé prvky. Ověřené výsledky prezentujeme na konferencích (např. Olomoucké speciálně pedagogické dny, AT konference Měřín) a nabízíme službám s podobným charakterem experimentální přístup do aplikace.

Afiliace
Aplikace pro rozvoj sociálních kompetencí osob se závislostí v kontextu indikace speciálně pedagogické a terapeutické intervence
Řešitel: Univerzita Palackého v Olomouci
Číslo projektu: TL05000482

Bibliografia

P-centrum. 2019. Stanovy v úplném znění. [online] Dostupné z: https://www.p-centrum.cz/uploads/soubory/Stanovy%20P-centra%20platn%C3%A9%20od%2025_6_2019.pdf

RŮŽIČKA, M. et al. 2023. Wellbeing and e-health – the web-based application for relapse prevention. In: *Journal of Exceptional People*, 12(22), 25-33.

SCHAUB, M. P., LEE, J. Y.-C., & PIRONA, A. (rok nezjištěn). m-Health applications for responding to drug use and associated harms. [online] Dostupné z: http://www.emcdda.europa.eu/publications/emcddapapers/m-health-applications-for-responding-to-drug-use_en [Citováno dne: datum přístupu k webu].

Kontaktné údaje

doc. Mgr. **Michal Růžička**, PhD.
Univerzita Palackého, Pedagogická fakulta, Ústav speciálněpedagogických studií,
Žižkovo nám. 5, Olomouc, CZ
E-mail: *michal.ruzicka@upol.cz*

OSOBY S CENTRÁLNÍ PORUCHOU ZRAKU VE SPECIÁLNĚPEDAGOGICKÉ PRAXI

PEOPLE WITH CENTRAL VISUAL IMPAIRMENT IN SPECIAL EDUCATION PRACTICE

Veronika Růžičková

Abstrakt
Centrální porucha zraku je jedno z nejobtížněji diagnostikovatelných zrakových postižení, a to především proto, že na diagnóze se nepodílejí pouze oftalmologové, ale např. také neurologové. Zároveň v sobě tato diagnóza sice obsahuje určitá specifika či důsledky, tyto však nelze paušalizovat, nejsou jednotné a každého jedince ovlivňují do jiné míry. Po stanovení diagnózy je před rodinou, speciálními pedagogy i terapeuty dlouhá cesta za poznáním, jak a do jaké míry můžeme daného jedince s tímto druhem postižení posouvat vpřed, jak dosáhnout maxima. Příspěvek se zaměří nejen na teoretická vymezení problematiky centrální poruchy zraku (CVI), jejich dopady do praktického života osoby, ale také představí možnost speciálněpedagogického působení prostřednictvím pedagogů či zrakových terapeutů a dalších odborníků pohybujících se v prostředí speciálněpedagogickém.

Klíčové slova
Centrální porucha zraku. Kortikální slepota. Převodní porucha zraku. Speciálněpedagogická podpora.

Abstract
Central visual impairment is one of the most difficult visual impairments to diagnose, mainly because not only ophthalmologists are involved in the diagnosis, but also neurologists, for example. At the same time, although this diagnosis contains certain specifics or consequences, these cannot be generalised, are not uniform and affect each individual to a different degree. Once the diagnosis has been made, the family, special educators and therapists have a long way to go in order to know how and to what extent we can move the individual with this type of disability forward, how to achieve the maximum. This paper will focus not only on the theoretical definitions of central visual impairment (CVI), their implications in the practical life of a person, but also will present the possibility of special education intervention through educators or vision therapists and other professionals moving in the special education environment.

Key words
Central visual impairment. Cortical blindness. Special educational support.

Osoby s centrální poruchou zraku

Rozmanitost skupiny osob se zrakovým postižením, co se příčin, diagnóz i důsledků pro běžný život jedince týká, je všeobecně známou premisou. Jednou ze skupin, která je obtížně definovatelnou, co se příčin i důsledků týká, je skupina osob s centrální poruchou zraku.

Jak udává kolektiv rané péče (*Zrakové vady*) Centrální porucha zraku (CVI) „*je poruchou funkce mozku a zrakových drah. Z neurologického hlediska je poruchou zrakového systému mezi nukleus geniculatum laterále a mozkovou kůrou, reakce zornic jsou normální a nejsou známky atrofie zrakových nervů. Vzhledem ke složitosti zrakových drah a zpracování zrakového vjemu a integrace zrakové informace jsou poruchy zrakové funkce u CVI velmi různorodé. Jiný obraz je při poškození hlavní zrakové dráhy (získávání informací), jiný při poškození asociačních center (interpretace informací) a jiný bude při kombinovaném postižení.“* Jak je tedy zřejmé, že jak samotná diagnóza, tak následná terapie je různorodá a odvislá od projevů, které mohou být rozmanité v čase i prostorových vztazích. Jak je z výše uvedeného zřejmé, jedná se u centrální poruchy zraku o *„postižení vidění na úrovni zrakových drah a zrakových center v mozku. Nejde o postižení oka, ale zrakový systém mozku nedokáže pochopit nebo interpretovat, co oko vidí. Postižené je tedy zpracování zrakových vjemů.“* (*Dívám se, ale nevidím.*)

Diagnostika centrálních poruch zraku je poté svěřena do rukou neurologů a oftalmologů, a to při vyhodnocování výsledů EEG, VER, CT, VEPM či MRI. Kromě těchto vědecky zhodnotitelných výsledků můžeme pozorovat u jedinců s centrální poruchou zraku příznaky, které nás k dané diagnóze navedou a většinou bývají prvním důvodem, proč rodiče navštíví pediatra či přímo oftalmologa:

- abnormální reakce na světlo – častý intenzivní pohled přímo do světla, či naopak fotofobie,
- při sociální interakci dítě nenavazuje oční kontakt, či je tento krátkodobý a atypický,
- fixace je přerušovaná a krátkodobá,
- proměnlivé nebo nekonzistentní zrakové reakce na stejné podněty v průběhu času,
- lepší reakce na známé než na nové podněty,
- zvýšená únava při nutnosti sledovat zrakem,
- periferní vidění dominuje při snaze dosáhnout nějakého předmětu,
- barevné podněty vyvolávají lepší reakce než černobílé podněty,
- zraková pozornost na pohyblivé podněty je lepší než na statické podněty,
- potíže s viděním objektu nebo obrazu v "přeplněném" poli nebo na rušném pozadí,
- snížené reakce na zrakové podněty, když je přítomna hudba, hlasy a jiné zvuky, a často také, když se dítěte někdo dotýká.

Kromě výše popsaných příznaků, které mohou objevit nejen rodiče, ale také speciální pedagogové či osoby z okolí dítěte, jsou ještě další, které odhalí oftalmolog:

- sníženou zrakovou ostrost, které neodpovídá fyziologický nález na oku,
- výpadky v zorném poli (srov. *Cortical Visual Impairment, Dívám se, ale nevidím*).

Diagnostiku centrální poruchy zraku může upřesnit či doplnit znalost etiologie, která je u většiny zdrojů popisována následovně:

- hypoxická ischemická encefalopatie (HIE) (u donošených dětí),
- periventrikulární leukomalacie (PVL) (u předčasně narozených dětí),
- traumatické poškození mozku v důsledku syndromu otřeseného dítěte a náhodných poranění hlavy,
- novorozenecká hypoglykémie,
- infekce (např. virová meningitida).
- epilepsie,
- metabolické poruchy,
- užívání drog matkou před narozením,
- vývojové vady centrálního nervového systému,
- nádorovité onemocnění,
- hypoxie (nedostatečný přísun kyslíku do mozku),
- cévní mozková příhoda,
- krvácení do mozku,
- trombóza,

- zástava srdce nebo dýchání,
- hydrocefalus,
- dehydratace,
- úrazy hlavy atp. (srov *Cortical Visual Impairment, Dívám se, ale nevidím*, *Diferenciální diagnostika poruch zraku*).

Po zhodnocení všech výše uvedených diagnostických ukazatelů, jejich propojení a vyhodnocení, je poté možno přinést do života rodin osob s CVI diagnózu, která v sobě skrývá rozmanité důsledky do praktického života. Dané důsledky jsou u lehčích poruch směřovány např. jen do problémů s „čtením“ mimiky obličeje, obtížemi při práci s nahloučenými objekty, čtením, u těch závažnějších poté do oblasti rychlosti zpracování zrakových podnětů, pomalejší reakci na ně až do fáze tak dlouhého zpracovávání podnětů, že jsou nepoužitelné pro běžné fungování v praktickém životě.
Klasická léčba (např. chirurgická, či medikamentózní) centrálních poruch zraku poté není možná, ale na jedince je možno působit jak prostřednictvím zrakové stimulace, rehabilitace a zároveň podpory kompenzace zraku prostřednictvím rozvoje kompenzačních činitelů a práce s optickými i neoptickými pomůckami. Zde se tedy otvírá pole působnosti pro speciální pedagogy, kteří mohou působit jak v rámci resortu ministerstva práce a sociálních věcí (instruktor stimulace zraku, pracovník v sociálních službách, jež poskytují rehabilitaci 1. prvního stupně), stejně tak jako zdravotnictví (zrakový terapeut). Odborníci pracující s jedincem mohou nastavit jak změnu prostředí, postupů, i metod práce tak, aby se dopady CVI co nejvíce minimalizovaly, či byly následně kompenzovány. Tato opatření mohou být poté dále zařazena do edukačního procesu, kde s jedincem pracuje speciální pedagog – učitel. Mezi základní prvky edukace i rehabilitace, či zrakové stimulace musí být zařazena především úprava prostředí a metod předkládání jevů, či jejich přiblížení dané osobě. Mimo daného se poté můžeme pokusit obejít poškozené nervové spoje vytvořením nových, a to např. tím, že budeme:

- volit velké, vysoce kontrastní, nasvícené, reflexní a pohyblivé objekty,
- připojit dotyk a zvuk při snaze získat zrakovou pozornost osoby se ZP,
- zrakové podněty nabízet na jednoduchém pozadí, jednotlivě,
- nabízet zrakové podněty s přiblížením, zkoušet je nastavovat do různé vzdálenosti a různých úhlů,
- volit různé úrovně osvětlení, používat světelné hračky či pomůcky při sníženém osvětlení okolí,
- dostatečně dlouho čekat na reakci dítěte/dospělé osoby, kdy tato reakce může být opožděná či atypická,
- chránit jedince před přehnanou stimulací, nechat ho i odpočívat bez zrakových podnětů (*Dívám se, ale nevidím*).

V případě lehčích poruch, ke kterým není přidruženo další postižení je možné při dodržení stanovených opatření dosáhnout vysoké míry soběstačnosti a samostatnosti jedince ve školním životě, pracovním prostředí, či běžném fungování v domácnosti.
Na následujících řádcích si ukážeme možné příčiny a následné speciálněpedagogické působení na osobu s CVI.

Ukázka možnosti práce s jedinci s diagnózou CVI
Chlapec D
Datum narození: 2014
Popis: v srpnu 2023 chlapce postihla CMP. S ohledem na věk nikdo nepředpokládal tuto diagnózu, a než došlo ke stanovení konečné diagnózy trvalo to 2,5 dne, během kterého chlapec upadl do kómatu. Po probuzení – listopad 2023 byla zjištěna pravostranná hemiparéza, výpadky v zorném poli, reakce na hlas, ale vzhledem k zavedení trachey zde nebyla slovní odpověď. Lékaři kontaktovali ranou péči, a ačkoli chlapec již vzhledem k věku nespadá do jejich působnosti, provedli počáteční funkční vyšetření zraku. Při tomto bylo zjištěno zachování světlocitu na levém oku. Následně byl fyzioterapeutkám i rodině předán kontakt na zrakovou terapeutku[1], která chlapce viděla poprvé v prosinci roku 2023. Z vyšetření vyplynuly pro zrakovou práci následující závěry:

[1] Zrakový terapeut je profesionál ve zdravotnictví, který je však nezdravotnickým personálem. V rámci legislativy České republiky pracujeme v rámci zdravotnictví podle vyhlášky č. 424/2004 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, ve znění pozdějších předpisů a zákona č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon

- Zachovalý světlocit bez projekce na levém oku, avšak reakce zornice na pravém je viditelná.
- Nutnost práce s uvědoměním si zachovalých zrakových představ a rozvojem světlocitu během práce fyzioterapeutů i rodinných příslušníků.
- Propojení hmatových podnětů se slovním doprovodem u rozpoznávání geometrických tvarů a počítání předmětů.

Během měsíce prosince chlapec onemocněl jak covidem, tak následně bakteriální infekcí, která nejen omezila jeho možnost vycházení z pokoje (pomocí přesunu na vozíku), tak také utlumila možnosti práce s chlapcem v rámci fyzioterapie, neboť byl po lécích velmi oslaben. V lednu 2024 u něj byla následně zraková terapeutka, která zjistila, že u chlapce sice, dle výpovědí fyzioterapeutů, došlo k útlumu fyzických schopností, naproti tomu však u zraku dochází k vědomé reakci na světlo a světlocit je již se správnou projekcí na obou očích, chlapec dokáže říct, že vidí světlo i ukázat směr, ze kterého světlo přichází, a to ve všech pohledových směrech. Následné doporučení již bylo směřováno především rodině, neboť chlapec přechází do rodinného prostředí:

- Je potřeba, aby chlapec nejen ukázal odkud světlo přichází, ale také daným směrem pohlédl (toto zatím nedělá – oči za zdrojem zvuku či hlasu otáčí chlapec jen ve chvíli, kdy je na dané upozorněn).
- Je potřeba nastavit v denním režimu chvíle, kdy bude stimulován především zrak, a to prostřednictvím světel různých barev a intenzity. U chlapce bude potřeba nejen uvědomění si daného světla, ale také ukázání směru.
- Při dalších aktivitách je potřeba uvědomění si zachovalých zrakových představ a tyto propojit s hmatem (např. při počítání, třídění tvarů a později materiálů – začít s malým počtem předmětů i podnětů a tyto rozšiřovat po zvládnutí nižšího počtu).

V tomto prvním případě funguje speciální pedagog – zrakový terapeut jako součást multidisciplinárního týmu složeného z rodiny, fyzioterapeutů, logopedů, lékařů a dalších odborníků s cílem vyšetřit zrakové funkce a celkově provést jednoduchou speciálněpedagogickou diagnostiku chlapce, co se zachovalých schopností a dovedností týká, pracovat s chlapcem v reálném čase a domlouvat se s rodinou a dalšími odborníky na postupných krocích reagujících na aktuální stav chlapce.

Dívka K
Datum narození: 2007
Popis: Dívka je narozena předčasně, z dvojčat. Diagnóza dívky: hydrocefalus (zaveden shunt – následně 7 dalších reoperací), DMO, CVI. Na zrakového terapeuta se obrátila maminka po intervenci fyzioterapeutky v lázních. U dívky je zřejmý náklon těla na jednu stranu a je potřeba zjistit, zda je dané kompenzace zrakového postižení, či důsledek tělesného oslabení postury těla.
Při vyšetření zrakových funkcí zjistila zraková terapeutka následující:

- Prostorové vnímání: sakádovité pohyby, strabismus, OS dokáže pracovat centrem zorného pole. Dívka vnímá především spodní částí zorného pole, OD strabismus.
- Vizus na dálku (s brýlovou korekcí): VOO (vizus binokulárně) – 0,4098, VOP (vizus pravého oka) – 0,2049, VOL (vizus levého oka) – 0,4098
- Vizus do blízka: VOO – Jč – 3, VOP – Jč. 13 (20/100), VOL – Jč. 9 (20/63)
- Bez hloubkového vidění, barvocit zcela v normě, kontrast – na krátkou vzdálenost – 1,25 %.
- Obtíže při rozeznávání obličejů a mimiky.

Závěr vyšetření zní, že se dívčiny zrakové schopnosti s brýlovou korekcí pohybují binokulárně, či na lepším oku, v pásmu těžké zrakové vady, která je kombinovaná, bez hloubkového vnímání s nutností výraznějších kontrastů.
S maminkou dívky poté byla domluvena pravidelná intervence směřující jak do zrakové terapie (práce s hloubkou, uvědomění si objektů, práce s pamětí i koncentrací) a do prostorové orientace a samostatného pohybu, kdy zrakové i rozumové schopnosti umožňují chůzi bez hole, avšak při dodržení základních zásad

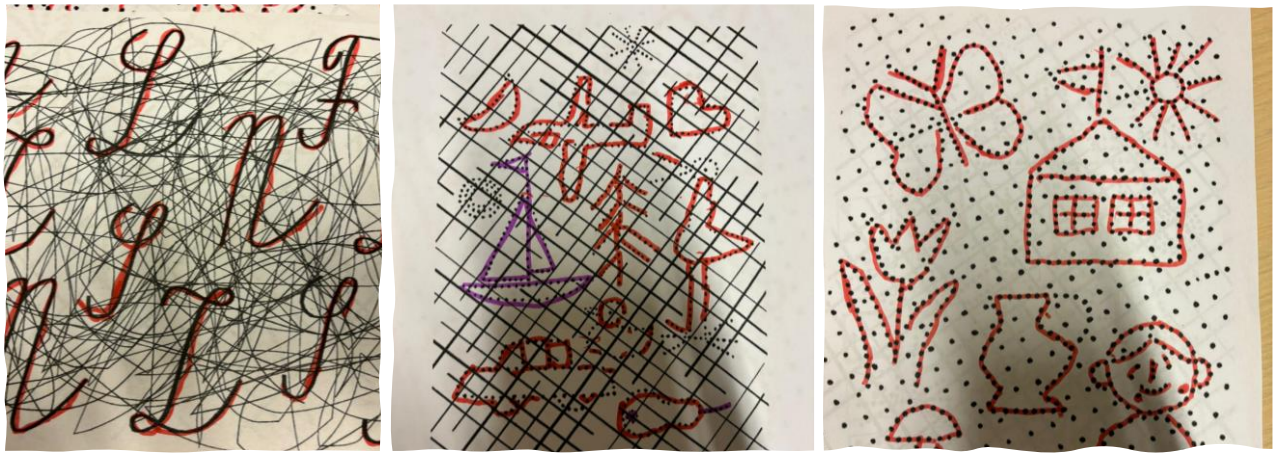
o nelékařských zdravotnických povoláních), v aktuálním znění. Kdy oba dokumenty stanovují, že „zrakový terapeut je profese pracující ve zdravotnictví v České republice. Náplň práce tohoto specialisty je popisována jako diagnostická, léčebná, rehabilitační, preventivní a dispenzární péče v oboru zraková terapie. (Růžičková a kol. in Magová, Kováčová, 2023).

prostorové orientace osob s těžkým zrakovým postižením (dívka většinu tras, které potřebuje zvládá sama, bez hole, ale při jakékoli změně je nejistá, neví si rady atp).
Intervence dívky probíhá každý týden a v rámci prostorové orientace (zde se dívce věnuje akreditovaný instruktor prostorové orientace a samostatného pohybu) je sledováno a rozvíjeno následující:

- Práce s prostorem a prostorovými vztahy (co je blíž, co je dál, sluchová diferenciace, rozeznání orientačních bodů i znaků).
- Nácvik nových tras na základě jejich propojení s trasami staršími.
- Schopnost používání VPN při přecházení ulice i orientace v MHD.
- Práce s koncentrací a pamětí.

V rámci speciálněpedagogické intervence se speciální pedagog – tyfloped zaměřuje na vnímání hloubky, orientaci na ploše a rozvíjení koncentrace, paměti, spontánního řečového projevu a rozvoj vizuomotoriky a dalších zrakových funkcí dívky.

Ukázka práce dívky v rámci práce s figurou a pozadím na obrázcích č. 1, 2 a 3 nám demonstruje výkyvy zrakových schopností dívky v průběhu tří týdnů. Na prvním z obrázků je zřejmé, že dívka neměla problém s diferenciací psacích písmen, a to i na velmi nepřehledném pozadí, naproti tomu u druhého každý z vnímaných obrázků doplňovala postupně, některé neviděla vůbec (fialový fix použila speciální pedagožka), u třetího se vnímání zlepšilo, ale i přesto byly objekty, které nenašla.



Obrázek č. 1, 2 a 3 – Práce s figurou a pozadím

Tato druhá ukázka práce s jedincem s centrální poruchou zraku ukazuje, že člověk, který má výkyvy ve schopnosti přijímat informace zrakovou cestou, je možná při propojení jak vlastních schopností dané osoby, tak intenzivní práci při speciálněpedagogickém působení speciálního pedagoga, instruktora prostorové orientace a dále pak rodiny, či fyzioterapeutů.

Pan R.
Rok narození: 1954
Popis: Pan R. měl v roce 2000 vážný úraz, kdy ztratil velké množství krve, které zapříčinilo asfixii a s ní spojené nedokrvení některých částí mozku. Po dvou letech pobytů v nemocnici a různých rehabilitačních zařízeních se dostal ke zrakové terapeutce. V dané době již bylo u pana R. rozcvičeno řečové centrum, dokázal se s pomocí postavit a hýbal horními končetinami. Manželka měla za to, že pan R. nevidí.
Po vyšetření zrakových funkcí, při kterých bylo zjištěno, že zrakové funkce jsou velmi omezené, ale zachované (viz první sloupec v tabulce č. 1) byly doporučeny následující práce:

- S ohledem na fakt, že pan R. si uvědomuje jevy v centru zorného pole či pod ním, je potřeba s tímto pracovat – sám si uvědomuje, že vnímá objekty výrazně nad bodem, na který směřuje svůj pohled (tedy mírně podhlíží), při práci do blízka má dané stejně, tedy tento kompenzační mechanismus zachovávat, a to jak do blízka, tak do dálky. Při pohledu do dálky je potřeba, uvědomit si, na co se má dívat – ideální lokace je podle barvy, či zvuku.

- Je potřeba obnovit zrakovou paměť – pan R. si velmi dobře uvědomuje a pamatuje čísla – stavěla bych tedy na daném – začít s přiřazováním („pexeso“), poté slovním vymezením. Pro zrakovou paměť je velmi vhodné dané propojit s motorikou – tedy pokud si nebude moct uvědomit, co je to za písmeno, či tvar, tak ho zkusit obkreslit (prstem) a obráceně.
- Pro začátek je důležité postupovat – uvědomit si podnět (výrazný, světlo, kontrast) a nalézt ho, poté nechat čas na jeho uvědomění si. Při práci do blízka – pracovat s tím, co zůstalo zachováno: práce s čísly, poté práce s tvary a jejich třídění a následně práce s obrázky a písmeny.

Manželce pana R. byl zároveň předán kontakt na sociální službu v místě bydliště, kterou manželka oslovila a speciální pedagožka tak mohla s jejím manželem intenzivně cvičit po dobu jednoho roku. V průběhu daného období speciální pedagožka mohla (po souhlasu pana R. i jeho manželky) konzultovat postup se zmíněnou zrakovou terapeutkou. Po roce požádala rodina i speciální pedagožka o přezkoušení zrakových funkcí (druhý sloupec v tabulce č. 1.

Tabulka č. 1: Funkční vyšetření zraku pana R.

Zrakové funkce	**2022**	**2023**
Prostorové vnímání	• Obě oči jsou rozpohybovány ve všech pohledových směrech. • Je dobré uvědomění si světelného zdroje i jeho fixace, sledování světla již je velmi omezené, sakádovité a pan R. se často zasekne a objekt již nesleduje, není schopen jej najít atp. • Fixoval pod bod, na který se díval.	• Obě oči jsou rozpohybovány ve všech pohledových směrech, je dobré uvědomění si světelného zdroje i jeho fixace, stejně tak je velmi dobré uvědomění si kontrastních prvků v celé šíři zorného pole. • Pan R. sleduje především pravým okem. • Obraz, který vnímá je o cca 10–15 cm posunutý směrem doleva (fixuje přesněji, delší dobu mu trvá vyhledávání velkých objektů – syntéza).
Zraková ostrost do dálky	• Vyšetřovací test: SOSH test, • Viditelnost pouze velkých čísel na vzdálenost 1 m – dále již pan R. neodkázal rozpoznat ne tvar, ale kde se čísla nacházejí.	• Vyšetřovací test: SOSH test • Rozpoznání jednotlivých čísel již na 2 m • VOO: 0,08
Zraková ostrost do blízka	Nebylo možno určit	• LH symbol: 30 cm, VOO - 0,08
Barvocit	• Barvocit prostřednictvím Isihara testu – barvocit zůstal zachován, včetně pojmenování barev, • Avšak pan R. již není schopen obkreslit prstem tvar, který vidí, vidí pouze část obrazu (v centru mírně dolů a doleva).	• Barvocit prostřednictvím Isihara testu – barvocit zůstal zachován, včetně pojmenování barev!, avšak pan R. již není schopen obkreslit prstem tvar, který vidí, vidí pouze část obrazu. • Není problém ani s pojmenováním barev, avšak výbavnost pojmenování je někdy pomalejší.
Kontrast	• Vyšetřovací test: HH – 0,5 m • VOO: 1,25%	• Vyšetřovací test: HH – 1,5 m • VOO: 1,25%
Další	• Bez reakce na mimiku • Bez schopnosti zrakové práce.	• Dokáže rozeznat mimiku obličeje osoby až na dva metry. • Sám se dokáže najíst – ví co a kde se mu nachází na talíři. • Pan R. již čte některá velká písmena.

Po druhém vyšetření zrakových funkcí a schopností pana R. byly navrženy následující úkoly, jež by mohly pomoci při dalším začleňování informací získaných zrakovou cestou do běžného života pana R.:

- Doporučuji – zkusit opisovat velká písmena (nejen je číst, ale i opisovat, a to pro lepší propojení zrakové a motorické paměti.
- Je vhodné se i nadále se zaměřit na práci s výrazy obličeje.
- Je možné již přiřazovat podobné a stejné.
- V neposlední řadě je možné/vhodné se zaměřit na práci s objekty na vzdálenost cca 3 metrů a víc (zde zatím jen krátkodobě, např. při pohybu ve vertikalizačním chodítku).
- Při čtení i přepisu je dobré upozornit na vyhledávání začátku, kdy tomuto můžeme pomoct např. označením začátku výraznou zelenou barvou.

V posledním uvedeném případě se v posledním čase do rozvoje jedince s CVI zapojuje v rámci multidisciplinárního týmu především speciální pedagog, který se zaměřuje na rehabilitaci zrakových funkcí a jejich opětovné užití v běžném životě.

Závěr

Centrální porucha zraku je diagnózou s velmi rozmanitou etiologií i důsledky do běžného života osoby, které byla diagnostikována. V rámci speciálněpedagogické praxe se s daným jedincem poté setkává speciální pedagog na několika pozicích, jejichž cílem je diagnostika (zrakový terapeut), rozvoj (zrakový terapeut, instruktor stimulace zraku, instruktor prostorové orientace a samostatného pohybu) i edukace jedince. V každé etapě osoby s danou diagnózou je poté možno najít odborníka, který pomůže jak s reedukací zraku, tak také rozvojem kompenzačních mechanismů, či nácvikem prostorové orientace a rozvojem kompenzačních činitelů.

Afiliácie

Příspěvek byl podpořen řešením projektu IGA_PdF_2023_024 – Psychoterapie a umělecké terapie – syntéza vědeckých důkazů z kvantitativních i kvalitativních studií.

Bibliografia

Cortical Visual Impairment. Dostupné na: https://www.childrenshospital.org/conditions/cortical-visual-impairment. [citováno 2024-03-29].

Diferenciální diagnostika poruch zraku. Dostupné na: https://www.manual-cmp.cz/diferencialni-diagnostika-poruch-zraku/. [citováno 2024-03-29].

Dívám se, ale nevidím. EDA cz, z. ú.: Praha. Dostupné na: https://www.eda.cz/cz/co-delame/publikujeme/brozury. [citováno 2024-03-29].

RŮŽIČKOVÁ, V.; ŠPINAROVÁ, G.; VACHALOVÁ, V.; LÁTALOVÁ, O. (2023). Zrakový terapeut jako součást multidisciplinárního týmu. In Magová, M.; Kováčová, B. (ed.) *Podpora osôb so zdravotným znevýhodnením v poradenskom systéme.* Ružomberok: VERBUM, 2023. ISBN 978-80-561-1060-7. s. 102 – 109.

Zrakové vady. Dostupné na: https://www.ranapece.cz/zrakove-vady/. [citováno 2024-03-29].

Kontaktní údaje

Mgr. Bc. **Veronika Růžičková**, Ph.D.
Univerzita Palackého v Olomouc, Pedagogická fakulta, Ústav speciálněpedagogických studií
Žižkovo nám. 5, Olomouc, CZ
E-mail: *veronika.ruzickova@upol.cz*

MOŽNOSTI A LIMITY DIEŤAŤA S DYSPRAXIOU V PREDŠKOLSKOM VEKU

SPECIFIC EDUCATION OF PUPILS WITH AUTISTIC SPECTRUM DISORDER

Barbora Kováčová, Viktor Hladush

Abstrakt
Dyspraxia je vnímaná (a aj riešená) najmä v súvislosti s motorickou neobratnosťou. Z tohto pohľadu môžeme usudzovať, že v podstate by nemala mať vplyv na školskú úspešnosť, čo však nie je pravdou. Prejavy dyspraxie sú výrazne heterogénne a postihujú viacero oblastí. Primárne sa však zameriavame na motorickú dyspraxiu a v príspevku poukazujeme na reálne presahy do ďalších oblastí psychiky a poznania dieťaťa. Spektrum potrieb je v rámci tejto skupiny detí v rámci predškolského veku pomerne výrazne širší. V rámci príspevku predstavujeme konkrétne ťažkosti a následné opatrenia v prostredí školy, ktoré sú výsledkom výskumu z práce v teréne.

Kľúčové slová
Dyspraxia. Motorická dyspraxia. ťažkosti dieťaťa s s dyspraxiou v škole. Podporné opatrenia.

Abstract
Dyspraxia is perceived (and also addressed) mainly in the context of motor dexterity. From this perspective, we may conclude that it should not in fact have an impact on school achievement, which is not the case. The manifestations of dyspraxia are markedly heterogeneous and affect multiple domains. However, our primary focus is on motor dyspraxia, and in this paper we highlight the real overlaps into other areas of the child's psyche and cognition. The spectrum of needs within this group of preschool children is quite significantly broader. In this paper, we present specific difficulties and follow-up measures in the school setting that are the result of research from fieldwork.

Keywords
Dyspraxia. Motor dyspraxia. Difficulties of a child with dyspraxia at school. Supportive measures.

Úvod

V súčasnosti sa motorickej dyspraxii (DCD, Developmental Coordination Disorder, Bolk et al. 2018) venuje vyššia pozornosť pravdepodobne aj preto, že jedným z dôvodov je skutočnosť, že motorická dyspraxia významne ovplyvňuje učenie - najmä učenie sa v typických učebných a vzdelávacích prostrediach. Pomerne veľa školských aktivít si vyžaduje od dieťaťa neskôr žiaka vysokú úroveň motorických funkcií. Preto aj pripravenosť na školské vzdelávanie zahŕňa rôzne charakteristiky a zlyhávanie jednej z nich môže byť limitným pre každé dieťa so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami (MacIntyre a McVitty, 2004; Portwood, Ayers, 2005). Napríklad 42% času počas školského dňa sa venuje úlohám (papier/ceruza), pričom čas na spracovanie tohto typu úloh sa zvyšuje postupne z ročníka do ročníka (Cermak, Cohn, Henderson, 2003). Ide o problém, pri ktorom sa potvrdilo, že zasahuje do celkového vývinu dieťaťa, tzn. nie je len o motorickej neobratnosti. Pojem DCD je prepojený so skupinou špecifických vývinových porúch učenia. Podľa Medzinárodnej klasifikácie chorôb (2023) možno o dyspraxii uvažovať, ak je pohybová koordinácia dieťaťa pri jemných alebo hrubých motorických úlohách, ktorá je výrazne znížená v porovnaní s vekovou normou. Najčastejšie sa vyskytuje u chlapcov v porovnaní s dievčatami, v rôznych pomeroch v rozsahu 2:1 až 5:1 (záleží od záverov konkrétnych výskumov). Na základe výskumných zistení sa predpokladá, že dyspraxiou trpí 5 až 8 % detí v školskom veku, zároveň je potrebné si uvedomiť, že konkrétne vyšetreniazvyčajne boli realizované hneď po vstupe do základnej školy.

K základným informáciám, čo sa týka predškolského veku uvádzame nasledovné skutočnosti. Nástup do materskej školy môže byť celkovo pre niektoré deti negatívnym zážitkom. Kirby & Peters (2007) tvrdia, že práve deti s motorickou dyspraxiou patria do tejto skupiny, ktorá reaguje vystrašene, introvertne až s výraznými obavami. Nie každé dieťa, ktoré takto reaguje musí byť dieťťom s dyspraxiou, ale celkovo autori (ibidem) tvrdia, že deti s dyspraxiou sú špecifické tým, že sa môžu ťažšie prispôsobovať zmenám v každodennej rutine, alebo môžu mať sociálne spôsobilosti na vývinovo nižšej úrovni. U väčšiny detí predškolského veku s koordinačnými ťažkosťami sa zvyčajne nediagnostikuje dyspraxia, pretože v tomto vývinovom období je ťažšie diferencovať, či ide o dyspraxiu alebo oneskorený vývin v konkrétnej oblasti (vtedy je možno hovoriť o dificilite, pozn.). Oblasť motorických spôsobilosti sa môže zlepšiť po intenzívnom stimulačnom programe (liečebný pedagóg/špeciálny pedagóg, fyzioterapeut, ergoterapeut) orientovanom na oblasť motoriky (vtedy s veľkou pravdepodobnosťou nejde o motorickú dyspraxiu), ale ak počas intervencie je samotný nácvik jednotlivých činností ťažkopádny a časovo veľmi zdĺhavý, pravdepodobne ide o dieťa s motorickou dyspraxiou.

Minulosť a súčasnosť v terminologickom vnímaní motorickej dyspraxie

V minulosti sa deti s oslabením v oblasti motorickej koordinácie považovali len za neohrabané, nešikovné, bez toho, aby im bola poskytnutá odborná pomoc, či individuálny prístup (Harčaríková, 2008). Prvým, z odborných a dostupných zdrojov v našich podmienkach, ktorý je považovaný zároveň aj za základný v rámci problematiky dyspraxie, je publikácia s praktickými námetmy od Amandy Kirbyovej (2000). Dyspraxia bola popisovaná ako problém vznikajúci na jednej úrovni s globálnym dopadom na osobnosť dieťaťa. U dieťaťa, ktoré malo problémy v motorickej koordinácii bolo možné zistiť prítomnosť viacerých faktorov v oblasti: jemnej a hrubej motoriky, nevyhranej lateralite, nedostatku bilaterálnej integrácie, vizuálno-akustickej percepcie, kinestézie a proprioreceptcie (Harčaríková, 2010). Jednotlivci s poruchou koordinácie v oblasti pohybov boli nesprávne zaraďovaní do skupiny s telesným postihnutím, do skupiny s ľahkou mozgovou dysfunkciou (pre tú dobu pomerne známy a zároveň široko zastrešujúci pojem), či do skupiny kognitívnym oslabením (Kováčová, Lištiaková, 2017). Tieto nepresnosti boli zjavne aj príčinou toho, že samotná diagnostika tejto poruchy nebola v takom rozsahu overená. Dieťa bolo popisované bez kognitívneho znevýhodnenia, ktoré však na pokyn iného človeka, ktorý od nich požadoval konkrétny pohyb (resp. činnosť, ktorá bola charakteristická konkrétnym sledom pohybov ich tela a vyžadovala celkovú koordináciou a stabilitu) nedokázalo úspešne motoricky odpovedať. Všeobecne táto skupina detí bola popisovaná ako rozumné, chápajúce inštrukciu, ale s motorickými ťažkosťami, s problémami vykonávať pohyb, resp. ovládať funkciu svalov (Vargas et al., 2020). Samotné vývinové ťažkosti sú významnými pre ďalšie fungovanie dieťaťa s dyspraxiou v prostredí materskej školy (Vodičková, 2022).

Motorická dyspraxia je popisovaná ako limitná pre dieťa vo vykonávaní denných činností, ktoré vyžadujú motorickú koordináciu a je výrazne pod úrovňou veku a inteligencie. Je špecifická výrazným zaostávaním v základných vývinových motorických (pohybových) ukazovateľov (chôdza, sedenie, uchopovanie vecí, lezenie); výrazné problémy v akademických činnostiach – v kreslení, písaní, športových činnostiach, v pracovných činnostiach (Kováčová, Lištiaková, 2017). Ide o motorickú poruchu založenú na senzorickej

báze. Prejavuje sa ako znížená schopnosť koncipovať, plánovať, zoraďovať a vykonávať sekvenciu pohybov. Práve táto skupina detí s dyspraxiou nemá istotu o tom, kde v priestore sa ich telo nachádza a majú problém posúdiť vzdialenosť od objektov alebo ľudí a tiež regulovať svoju silu pri vykonávaní pohybov. Je potrebné upozorniť, že pri motorických poruchách nie sú správne spracovávané taktilné, proprioceptívne a vestibulárne podnety. Jedným z prístupov môže byť okrem iných terapeutických prístupov je aj ergoterapia. Hlavným znakom dyspraxie je vážne oneskorenie vývinu motorickej koordinácie, ktoré nie je podmienené mentálnym postihnutím, pervazívnych vývinových porúch, alebo celkového zdravotného stavu (v zmysle dlhodobého ochorenia). Je považovaná za súčasť špecifických porúch učenia sa, vo väčšine prípadov ide o zreteľnú vývinovú nezrelosť nervového systému. Najčastejšie pozorovateľné sú sekundárne príznaky zhoršenej jemnej a celkovej motorickej koordinácie, ktoré sú jednoznačne zjavne prítomné už v predškolskom veku dieťaťa. Z dôvodu oneskoreného psychomotorického vývinu môže mať dieťa problémy v smerovej a priestorovej orientácii. Porucha hrubej motoriky a nedostatočná stabilita ramien má vplyv na funkcie jemnej motoriky (manuálne zručnosti, grafický a písomný prejav). Samotný nácvik jednotlivých úloh je veľmi zdĺhavý v porovnaní s inými deťžmi v danom vývinovom období.

Špecifické prejavy dieťaťa s dyspraxiou

Dyspraxia sa považuje za vysoko komorbidnú s inými poruchami, najčastejšie sú vývinové poruchy učenia, ADHD/ADD, poruchy autistické spektra. Portwood (1999) tvrdí, že komorbiditu s dyspraxiou môže byť až v rozsahu výskytu 50 - 60 %. Napríklad komorbiditu dyspraxie a dyslexie Losse et al (1991) identifikovali ako 82 %-tnú mieru s potvrdením prítomnosti v rámci sociálnych, emocionálnych a behaviorálnych ťažkostí. V tabuľkovom spracovaní uvádzame niekoľko prejavov, ktorými je charakteristická motorická dyspraxia. Je potrebné, ak nie až nevyhnutné, brať do úvahy to, že u jedného dieťaťa s dyspraxiou môžu byť prítomné dva príznaky a pri druhom dieťati sú pozorovateľné viac-menej všetky v jeho konaní a správaní sa.

Tabuľka 1: Základné motorické prejavy dieťaťa s motorickou dyspraxiou

• Dieťa sa často potkýna a padá, naráža do ľudí a predmetov.
• Dieťa má ťažkosti s koordináciou pohybov pri kopaní a hádzaní lopty, pedálovaní trojkolky, bicykla.
• Je váhavé pri používaní schodov, alebo naopak sa zdá, že nemá pocit nebezpečenstva, skáče z výšky bez ohľadu na bezpečnosť.
• Vykazuje vysokú úroveň motorickej aktivity (otáčanie sa, kývanie s nohami, celkovo zostať pokojné), alebo naopak pre negatívne skúsenosti je výrazne opatrné, typické nźkou úrovňou motorickej aktivity.
• Dieťa sa vyhýba hračkám, ako sú lego a skladačky
• Má ťažkosti s držaním ceruzky alebo pastelky. Kresby nie sú na úrovni veku dieťaťa – rovesníka.
• Ťažkosti má aj pri manipulácii s nožnicami, s vidličkou, aj lyžicou.
• „Bojuje“ aj so základnými úlohami obliekania, ako je naťahovanie ponožiek alebo obliekanie nohavíc.

Zdroj: vlastné spracovanie

Platt (2011) poukazuje aj na ďalšie príznaky motorickej dyspraxie, kedy u dieťaťa môžu byť aj evidvané v rozličných kombináciách. Ide o nasledovné ťažkosti:

- Obmedzená rovnováha.
- Oslabená koordinácia jemnej a hrubej motoriky.
- Nesprávne držanie tela.
- Ťažkosti s hádzaním a chytaním lopty.
- Zhoršené vnímanie vlastného tela .
- Slabý orientačný zmysel.
- Ťažkosti pri skákaní, preskakovaní alebo jazde na bicykli.
- Senzitívny na dotyky.
- Zmätočné správanie pri rozhodovaní sa, ktorú ruku použiť pri činnosti.
- Neznášanie umývania vlasov alebo zubov, strihanie nechtov a vlasov.
- Výrazne vyššie časová dotácia pri nácviku a upevňovaní činností.
- Pomalé tempo pri obliekaní sa.Pomaly sa učia obliekať alebo kŕmiť.
- Sú prítomné ťažkosti s čítaním a písaním, s predkladom kombinácie so špecifickou poruchou čítania a špecifickou poruchou písania, alebo pravopisu.

- Vyskyuje sa rôzne obsedantné správanie, fobické stavy.
- Výrazné problémy s pozornosť pri zadávaní inštrukcií k úlohám (ibidem, s. 80-82).

Hoci dyspraxiu je možné identifikovať, resp. aspoň vyrieknuť predpoklad, tak vzorci ťažkostí sa môžu meniť aj na základe vývinového obdobia, v ktorom sa človek nachádza. Hlavným prejavom sú ťažkosti s koordináciou pohybov, s plánovaním a vykonaním úlohy, organizovaním a s mnohými inými prejavmi. Samotný vzor ťažkostí sa mení aj z toho dôvodu, že v rozličných prostrediach, kde sa človek pohybuje sa očakávajú iné oočakávania a výkony. Nezvládnuté kompetencie v sociálnej a komunikačnej oblasti, taktiež aj v oblasti manažmentu sú tými, ktoré limitujú mladéh človeka s dyspraxiou v sociálnej skupine. Samotná podpora, aj keď je poskytnutá pomerne neskôr, môže eliminovať znižovanie sebadôvery a sebaúcty u človeka s dyspraxiou.

Tabuľka 2: Ťažkosti dieťaťa s motorickou dyspraxiou v školskom prostredí I.

Pozornosť a koncentrácia	• V škole môže byť pre dieťa ťažké udržať vzpriamenú polohu v lavici napriek primeranému svalovému tonusu. Napríklad si opiera hlavu o ruku, či takmer leží na stole. • Dieťaťu môže byť nepohodlné sedieť v ohnutej polohe pri stole a môže dôjsť k strate koncentrácie. Dieťa má tendenciu sedieť s nohami prepletenými okolo nôh stoličky. • Sústredenie v triede môže byť narušené veľkým sústredením sa na vnímanie polohy tela. Keďže propriocepcia je u týchto detí pomerne nízka, dieťa sa mrví a vrtí na svojom mieste ako kompenzáciu fyzickej ui psychickej bdelosti..
Písanie a používanie rúk	• Pri písaní alebo kreslení, dieťa posúva svoje telo na stoličke doľava alebo doprava, otáča sa alebo otáča svoj papier pri kreslení cez stredovú líniu tela z dôvodu slabej integrácie medzi oboma stranami tela (oslabená až nedostatočná obojstranná integrácia limituje dieťa pracovať cez stredovú líniu tela). • Pre vykonávanie náročných manuálnych úloh ako je strihanie alebo písanie možno spozorovať pohyby úst a tečenie slín. • Dieťa môže držať pero v zlom úchope, čo môže spôsobiť že počas činnosti používa celú ruku a rýchlejšie sa unaví pri dlhšom písaní. • Dieťa si nemusí byť isté, ktorá ruka je pomocná a ktorá hlavná (dominantná), nakoľko môže byť nevyhranená dominanciu rúk a tá sa môže meniť v závislosti od charakteru činnosti. • Činnosti vykonávané obomi rukami môžu byť náročné na celkovú koordináciu a manipuláciu vrátane používania noža a vidličky, zapínania gombíkov, či viazania šnúrok. • Dieťa môže mať tendenciu používať pohyby celými rukami s lakťami zdvihnutými do vzduchu, keď krája jedlo alebo používa nožnice.
Zrakové vnímanie	• U detí a mladých ľudí so základnou dyspraxiou sa môže vyskytnúť zamieňanie písmen a dyslektické tendencie vôbec nie sú zriedkavé. • Dieťa môže mať problémy s udržaním zraku na pohybujúcom objekte sa vo vertikálnej alebo horizontálnej rovine. Vyskytujú sa pri problémy opisovaním poznámok z tabule do zošita. Môže tu dôjsť k rozmazanému videniu. Zvlášť môže dieťa žmurkať, keď objekt prechádza stredovou líniou tela, ale je požiadané aby pozorovalo pohybujúci sa objekt. Dieťa sa môže sťažovať na unavené oči, aj keď jeho zrak bol skontrolovaný a zaznamenaný v rámci normy. • Môžu sa vyskytnúť problémy so zrakovým vnímaním, ktoré je potrebné formálnejšie identifikovať. Dieťa môže mať napríklad ťažkosti pri spolupráci oboch očí pri binokulárnom videní a pri interpretácii informácií, napríklad pri rozpoznávaní a priraďovaní tvaru v skupine iných tvarov.

Pohyb a koordinácia	• Dieťa môže mať nízku mieru v oblasti rovnováhy, často možno pozorovať neochotu zapájať do aktivít, ktoré súvisia s rovnováhou. • Dieťa môže vo všeobecnosti dobre koordinovať pohyby, keď sú činnosti ako hádzanie a chytanie zamerané na stred tela. Môže tiež vynikať v rôznych preferovaných športoch, ale môže sa vyskytnúť problém keď si úlohy vyžadujú integráciu ľavej a pravej strany tela. Takýto pohyb môže byť pre dyspraktické dieťa náročný. • Dieťa s dyspraxiou môže mať problémy s usporiadaním seba a svojich vecí a môže zabudnúť, čo malo alebo má robiť.
Pamäť	• Krátkodobá pamäť môže byť slabá. • Inšťrukcie k úlohám si ťažko vybavuje. • Dieťa sa celkovo môže preavovať ako lenivé, hoci v skutočnosti má ťažkosti s vykonaním pokynov na činnosť.
Sociálne zručnosti	• Sociálne zručnosti môžu byť problematické z dôvodu nedostatku sebadôvery a sebavedomia. Miera zapojenia sa do skupinových hier závisí aj od skúsenosti z tej istej, alebo inej skupiny. • Dieťa sa môže zdráhať zapojiť do čohokoľvek nového, čo mu môže spôsobiť sociálnu izoláciu (pohybové hry súťažné, kde je posledným hráčom, ktorý je priradený do družstva; hra s drobnými hračkami z dôvodu neprimeraného stisku a pod.).

Zdroj: Kováčová (2022a)

Tabuľka 3: Usmernenia a stratégie v škole I.

Ťažkosti s dyspraxiou	Problémy v škole	Triedne stratégie
Sociálne zručnosti, flexibilné myslenie a komunikácia	• Ťažkosti pri rozvíjaní herných zručností a dodržiavaní pravidiel hry.	• Identifikovať a zamerať sa na výučbu potrebných herných zručností, ako je napríklad vyjednávanie o poradí atď. • Zaviesť okruh priateľov alebo „systém kamarát“, ktorý dieťaťu pomôže pri budovaní vzťahov.
Vizuomotorická koordinácia	• Ťažkosti pri písaní rukou	• Nácvik viaczmyslovej tvorby tvarov, napr. písanie do vzduchu, alebo písanie na ryžové tácky. • Používať úchytky na ceruzky, písacie čiary, šablóny
Vnímanie telesnej schémy	• Ťažkosti s obliekaním a zapínaním odevov. • Používanie nástrojov, náradia a príborov	• Navrhnúť voľný strih oblečenia s jednoduchým obliekaním /zobliekaním, najlepšie na suchý zips. • Rozdeliť každú úlohu na malé časti, ktoré musí zvládnuť dieťa jeden po druhom.

Zdroj: Kováčová (2022a)

Dieťa s dyspraxiou nepotrebuje významné zmeny v procese vzdelávania, skôr podporu a odporúčania, aby ak miera dyspraxie je zvládnutá, mohlo ďalej fungovať a využívať kompenzačné mechanizmy, ktoré boli súčasťou podpornej intervencie. Pre ilustráciu uvádzame nieľko ťažkostí, na základe ktorých by mal pedagóg získať predstavu o svete dyspraktika a jeho ťažkostiach. Povedomie o dyspraxii umožní zároveň aj všetkých minimalizovať nesprávne premisy o ich správaní, či únikových stratégiách.

Tabuľka 4: Usmernenia a stratégie v škole II.

Ťažkosti s dyspraxiou	Problémy v škole	Triedne stratégie
Flexibilné myslenie	• Ťažkosti pri používaní naučenej zručnosti z naučenej situácie	• Učiť každú zručnosť vo všetkých možných kontextoch a rôznymi spôsobmi
Zmyslové vnímanie a flexibilné myslenie	• Odpor k určitým činnostiam alebo situáciám.	• Pripraviť sa na zmenu • Postupne sa zoznamovať s vnemami • Poskytnúť iné možnosti, ak žiak nedokáže prekonávať zmyslové ťažkosti • Zavádzanie nových zmyslových zážitkov s využitím záujmu dieťaťa.
Zmyslové vnímanie a flexibilné myslenie	• Ťažko sa sústredí	• Poskytnúť prostredie na učenie bez rozptýlenia • Znížiť sociálne nároky pri učení • Povoliť časový limit, ak je dieťa nadmerne stimulované

Zdroj: Kováčová (2022a)

Tabuľka 5: Usmernenia a stratégie v škole III.

Ťažkosti s dyspraxiou	Problémy v škole	Triedne stratégie
Pohyby veľkých svalov	• Ťažkosti s chôdzou v priamom smere, nárazy do ľudí a veci. • Ťažkosti pri behu, skákaní, skákaní, chytaní/kopaní lôpt.	• Poskytnúť balančné dosky, trénovať s dieťaťom chôdzu po rovnej čiare alebo hádzanie z rúk do rúk vrecúška naplnené s fazuľou a pod.
Pozornosť/ koncentrácia	• Reaguje na všetky podnety bez rozdielu • Pozornosť je slabá, • Rozptyľuje sa v otvorenom prostredí, • Odbieha medzi jednotlivými činnosťami, • Vyrušuje ostatných,	• Umožniť dieťaťu vybrať si aktivity, ktoré zodpovedajú jeho vlastnému záujmu. • Nevyrušovať dieťa pri plnení úloh. • Vyhýbať sa žiarivkám, stropným, farebným blikajúcim svetielkam. • Obmedziť nástenku a výzdobu triedy na minimum. • Podporovať a nenarušovať pracovný priestor každého dieťaťa.
Pohyby veľkých svalov	• Ťažkosti s chôdzou v priamom smere, nárazy do ľudí a veci. • Ťažkosti pri behu, skákaní, skákaní, chytaní/kopaní lôpt.	• Poskytnúť balančné dosky, trénovať s dieťaťom chôdzu po rovnej čiare alebo hádzanie z rúk do rúk vrecúška naplnené s fazuľou a pod.

Zdroj: Kováčová (2022a)

Tabuľka 6: Usmernenia a stratégie v škole IV.

Ťažkosti s dyspraxiou	Problémy v škole	Triedne stratégie
Konceptualizácia	• Ťažkosti s pochopením pojmov ako „v, dnu, pred, za“	• Hry na farmu / ZOO / alebo cestu, spolu s kartičkami s inštrukciami, napríklad: krava pred stodolou so správnym obrázkom na zadnej strane kartičky.
Osobná organizácia	• Vo všeobecnosti zle organizované	• Dodanie rozvrhu hodín, denného denníka a pokynov pre konkrétne činnosti na sekvenčných obrázkových kartách.
Komunikácia	• Neschopnosť zapamätať si a postupovať podľa pokynov.	• Pred vydaním pokynov upútať pozornosť dieťaťa. • Používať jednoduchý jazyk s vizuálnymi pokynmi. • Poskytnúť čas na spracovanie informácií. • Používať aktivity, ukážky a obrázky.

Zdroj: Kováčová (2022a)

Tabuľka 7: Usmernenia a stratégie v škole IV.

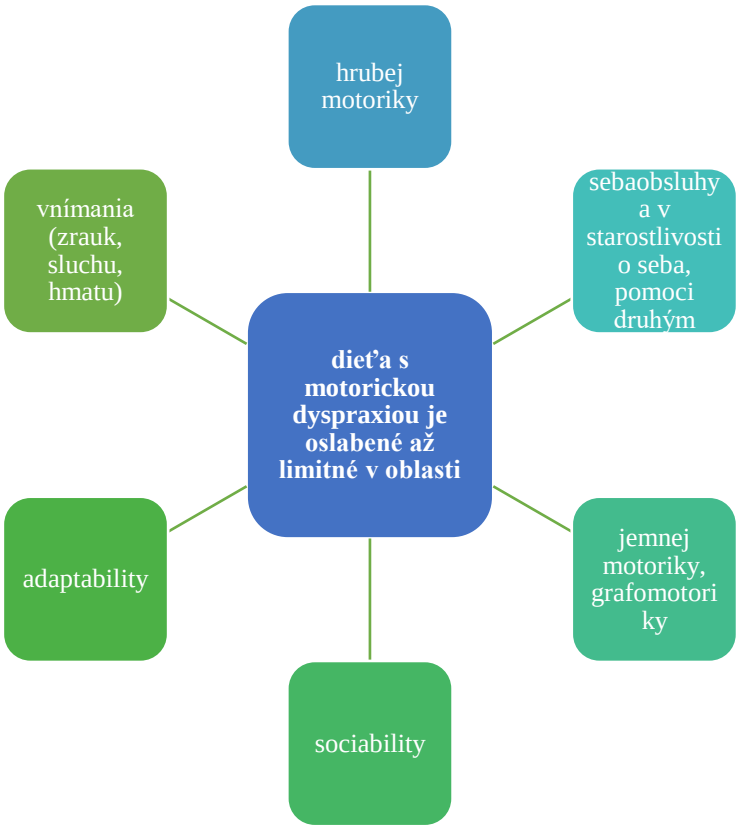
Ťažkosti s dyspraxiou	Problémy v škole	Triedne stratégie
Reč/ jazyk a komunikácia	• Ťažkosti pri vysvetľovaní potrieb alebo odpovedi na otázku. • Ťažkosti s prerozprávaním alebo opisom nehody.	• Poskytnúť vizuálnu podporu, ktorá pomôže spomenúť si na osobné skúsenosti. • Používajte radšej uzavreté otázky ako otvorené otázky.
Sociálne zručnosti	• Žiadny koncept osobných vecí, • Ťažkosti s udržaním priateľov • Ťažkosti s odhadom, ako sa správať v spoločnosti	• Hranie rolí na rozvoj chápania pojmov „súkromný a verejný.“ • Mať jasné a dôsledné stanovené pravidlá v triede. • Využiť priateľské a spoločenské príbehy na vysvetlenie spoločenských pravidiel a očakávaného správania.
Reč/ jazyk a komunikácia	• Ťažkosti pri vysvetľovaní potrieb alebo odpovedi na otázku. • Ťažkosti s prerozprávaním alebo opisom nehody.	• Poskytnúť vizuálnu podporu, ktorá pomôže spomenúť si na osobné skúsenosti. • Používajte radšej uzavreté otázky ako otvorené otázky.

Zdroj: Kováčová (2022a)

Zhodnocovanie ťažkostí dieťaťa s dyspraxiou prostredníctvom evalvačných hárkov

Na základe vstupov do terénu uvádzame overené posudzovace hárky, ktoré môžu pri správnom identifikovaní ťažkostí napomôcť k stanoveniu ťažkostí s prípadným diagnostickým potvrdením. Ide o jednotlivé oblasti, ktorých limitnosť(bližšie schématické spracovanie) je špecifiká u dieťaťa s motorickou dyspraxiou.

Schéma 1: Limitné oblasti u dieťaťa s motorickou dyspraxiou - výber



Zdroj: Kováčová (2022b)

Oblasť hrubej motoriky u dieťaťa s motorickou dyspraxiou

Počas chôdze po rovine (chodníku, ceste) sa objavujú nekoordinované pohyby rúk a dolných končatín. Špecifická chôdza je narážanie do predmetov, nábytku. Pri chôdzi do schodov a zo schodov zvyčajne nestrieda nohy. Po schodoch vystupuje systémom opakovania dvíhania jednej nohy s prikladaním druhej nohy. V takomto prípade je vhodné zaradiť preventívne psychomotorické cvičenia alebo aj prvky psychomotorickej terapie (bližšie Fábry Lucká, 2015).

Nedostatočne rozvinuté svalstvo a nízke svalové napätie spôsobuje to, že dieťa s dyspraxiou nie je schopné zotrvať dlhší čas v jednej polohe (zostať stáť, sedieť na stoličke/stolčeku, sedieť na lavičke). Samostatnú chôdzu po špičkách dieťa s predpokladanou dyspraxiou zvláda s ťažkosťami, rovnováhu si zabezpečuje kývavým pohybom rúk (pohybuje s obidvomi rukami do strán, drobné kmity alebo pohybuje s rukami hore-dole).

Nevie odhadnúť nebezpečenstvo pri zoskoku z miesta, ktoré je vyššie položené. Aj z toho dôvodu je schopné skočiť z akejkoľvek výšky, čím sa nevedome ohrozuje. V danom prípade jednoznačne potrebuje pomerne často upozornenie aj pri situácii, ktorá sa pravidelne opakuje (neustále potrebuje zdôrazniť nebezpečenstvo, ktoré je aktuálne práve vtedy v danej situácii). Aj keby sa tá istá situácia opakovala, potrebuje opätovne upozornenie zo strany dospelého.

Tabuľka 8: *Posudzovanie oslabenia v oblasti hrubej motoriky*

	Konkretizácia jednotlivých súčastí v rámci posudzovanej oblasti	Prítomnosť danej ťažkosti		
		prítomná	neprítomná	poznámky
posudzovanie hrubej motoriky	• Udržiavanie rovnováhy.			
	• Postoj na jednej nohe.			
	• Kotúľ.			
	• Beh.			
	• Chôdza po prekážkach.			
	• Chôdoza po zvýšenej prekážke.			
	• Hádzanie loptou			
	• Chytanie lopty.			
posudzovanie vnímania vlastného tela	• Narážanie do dverí.			
	• Narážanie do predmetov v priestore (do stola).			
	• Zakopnutie sa o podložku (menší koberec) alebo o prah dverí.			
	• Nedokáže odhadnúť nebezpečenstvo.			

Zdroj: Kováčová (2023)

Oblasť sebaobsluhy a starostlivosti o seba u dieťaťa s motorickou dyspraxiou

Dieťa s motorickou dyspraxiou sa oneskoruje aj v zvládnutí samostatného obliekania a obúvania. Zvyčajne na danú skutočnosť (oneskorenie v porovnaní s rovesníkmi) upozorňujú učiteľky v materskej škole. Označujú takéto dieťa za spomalené a nemotorné, s ktorým je potrebné pomerne dlho (často aj dlhodobo) nacvičovať správne obliekanie a vyzliekanie oblečenia. Rodičia zvyčajne pre zrýchlenie samostatnosti zabezpečujú oblečenie so zipsom a topánky so suchým zipsom, príp. gumáky, ktoré sa len obúvajú bez viazania, či zatvárania a otvárania.

Ťažkosti sa objavujú aj v oblasti osobnej hygieny a starostlivosti o svoju osobu: v umývaní zubov, v zaväzovaní si šnúrok v topánkach, zapínaní gombíkov. Obtiažna je aj samotné orientovanie sa v priestore, napr. ísť na toaletu. Nájdenie toalety je len začiatkom. Dieťa s dyspraxiou má problém s vyzliekaním (rozopnúť a stiahnuť si nohavice, použiť toaletný papier, spláchnuť, ...).

V začiatkoch konzumácie preferuje kašovitú stravu, počas ktorej nepotrebuje koordinovať žuvanie, hryzenie, prehĺtanie s procesom dýchania. Celková koordinácia pohybov pri manipulácii s príborom je pre dieťa s dyspraxiou veľmi záťažovou činnosťou.

Pri používaní príboru (lyžica, vidlička a nôž) je dieťa s dyspraxiou celkovo pomerne neobratné. Samotnú manipuláciu s príborom si dieťa s dyspraxiou osvojuje neskôr v porovnaní s rovesníkmi.

Deti vo veku od piatich do ôsmich rokov si vytvárajú vlastné vnímanie seba samých a svojho miesta v spoločnosti. Vytvárajú si názory na svoj vzhľad, inteligenciu a schopnosti. Tie, ktoré nedokážu ovládať svoje pohyby primerane v rámci hier v triede, zvyčajne sa stávajú objektom pospeškovania a vysmievania sa. Po takejto skúsenosti hľadajú možnosti ako sa vyhnúť zahanbeniu, a medzi tieto stratégie zvyčajne patrí vyhýbanie sa športom a pohybovým a skupinovým hrám (Macintyre, 2002).

Tabuľka 9: *Posudzovanie oslabenia v oblasti starostlivosti o seba*

	Konkretizácia jednotlivých súčastí v rámci posudzovanej oblasti	Prítomnosť danej ťažkosti		Poznámky
		prítomné	neprítomné	
posudzovanie zvládania stolovania	Používanie lyžice.			
	Používanie vidličky			
	Používanie nožíka.			
	Používanie hrnčeka.			
	Prestieranie (pomoc).			
	Samostatná konzumácia jedla.			
	Samostatná konzumácia pitia.			
posudzovanie zvládania v osobnej hygiene	Učeše sa.			
	Umyje si zuby.			
	Umyje si ruky.			
	Použije uterák pri utieraní rúk.			
	Použije mydlo pri umývaní rúk.			
	Má upevnené hygienické návyky po použití toalety.			
	Vie sa s pomocou osprchovať.			
posudzovanie zvládania v oblasti obliekania	Oblečie si samostatne spodné oblečenie.			
	Oblečie si tričko/košeľu/sveter, nohavice/sukňu/šaty.			
	Oblečie si a vyzlečie vetrovku/kabát.			
	Vyzlečie si oblečené časti.			
	Oblečie si a vyzlečie ponožky.			
	Oblečie si čiapku.			
	Oblečie si rukavice.			
	Obuje si topánky.			
	Zaviaže si si šnúrky.			
	Zapne zips.			
	Zapne gombík.			

Zdroj: Kováčová (2023)

Oblasť grafomotoriky u dieťaťa s motorickou dyspraxiou

Úchop ceruzy je nesprávny, často kŕčovitý. Samotná poloha pri kreslení, písaní, alebo pri hre je ovplyvnená nedostatočným rozvojom svalstva trupu a končatín, preto dieťa s dyspraxiou nedokáže dlho zotrvať v sede. Kresba nezodpovedá veku, často je vizuálne nečitateľná. Lateralita je častokrát označovaná ako nevyhranená. Ťažkosti sú prítomné aj vo vnímaní a reprodukovaní rytmu, čo nepriaznivo ovplyvňuje aj uskutočňovanie pohybov počas kreslenia, maľovania, či pri iných pracovných činnostiach.

Tabuľka 10: *Posudzovanie oslabenia v oblasti grafomotoriky u dieťaťa s dyspraxiou*

	Konkretizácia jednotlivých súčastí v rámci posudzovanej oblasti	Prítomnosť danej ťažkosti		Poznámky
		prítomné	neprítomné	
posudzovanie zvládania v oblasti jemnej motoriky	Sťažený úchop.			
	Slabšia manipulácia so stavebnicou.			
	Problematická hra s kockami (výrazná dyskoordinácia).			
posudzovanie zvládania v oblasti grafomotoriky	Sťažené kreslenie konkrétneho objektu, javu (voľné, na základe požiadavky).			
	Ťažkosti v trhaní.			
	Ťažkosti v lepení.			
	Ťažkosti v ukladaní na vopred vyznačenú plochu.			
	Ťažkosti v strihaní.			
	Ťažkosti v skladaní (prekladaní papiera).			
posudzovanie zvládania v oblasti laterality	Nevyhranená lateralita (realizuje činnosti obidvoma rukami, príp. Ich strieda.			
posudzovanie zvládania v oblasti bilaterálnej integrácie	Problémy s kreslením (celková koordinovanosť).			
	Ťažkosti pri používaní vidličky a noža pri stolovaní.			
	Ťažkosti s používaním odrážadla.			

	Ťažkosti s používaním trojkolky.			
	Ťažkosti s používaním kolobežky.			
	Ťažkosti s používaním bicykla s pomocnými kolieskami.			
	Ťažkosti s používaním bicykla bez pomocných koliesok.			

Oblasť sociability a adaptability u dieťaťa s motorickou dyspraxiou

Dieťa s motorickou dyspraxiou pomerne ťažko nadväzuje kontakty s rovesníkmi, viac inklinuje k dospelým. Nezapája sa do skupinový ch hier, čo je spôsobené aj sťaženou komunikáciou. Dieťa s motorickou dyspraxiou má v obľube hru/hry, ktorá/ktoré zodpovedá/zodpovedajú upevneným pohybových spôsobilostiam vekovo mladších detí. Je špecifické pomalým chápaním pravidiel, čo môže byť spôsobené nepresným vnímaním a porozumením hovorenej reči.

Celkovo je senzitívne na rôzne zvuky a hluk. Nie je ničím výnimočným, že odmieta činnosti spojené s dotykmi (pohladenie, pomaznanie alebo hry s využitím dotyku/dotykov). K tomu sa často pridruží nezvládnutá priestorová orientácia a porucha seriality.

Tabuľka 11: *Posudzovanie oslabenia v oblasti sociability a adaptability u dieťaťa s dyspraxiou*

	Konkretizácia jednotlivých súčastí v rámci posudzovanej oblasti	Prítomnosť danej ťažkosti		Poznámky
		áno	nie	
posudzovanie v oblasti sociálnych schopností a komunikácie	Zapájanie sa do hry.			
	Pochopenie pravidiel.			
	Nadväzovanie priateľstiev.			
posudzovanie v oblasti emočného prežívania správania	Frustrácia a zlosť v správaní.			
	Napádanie okolia bez zjavnej príčiny.			
	Vyčerpanosť.			
	Záchvaty zlosti.			
	Negatívne správanie sa k rodičom.			
	Atypické správanie sa vzhľadom na mentálny vek.			
	Očakávanie častej pozornosti.			
	Pomalšie reakcie.			
	Nepozornosť.			

Zdroj: Kováčová (2023)

Popisované prejavy v predloženom príspevku sú len zlomkom ťažkostí, s ktorými sa dieťa s motorickou dyspraxiou v rámci svojho života stretáva. Včasné podchytenie a následná intervencia je prospešnou a veľmi vítanou pomocou, dokonca aj vtedy ak je dieťa staršie a rodičia sa domnievajú, že celkové oslabenie môže byť príčinou kognitívneho oslabenia, čo vôbec sa nemusí zakladať na pravde.

Viacerí výskumníci tvrdia, že aktívny životný štýl je pre osoby s motorickou dyspraxiou ešte dôležitejší ako pre bežnú populáciu (Cooper et al. 2005). Ich argumentácia vychádza z výskumov, v ktorých sa zameriavali na priaznivé účinky cvičenia na funkčné schopnosti osôb s motorickým oslabením až limitnosťou. Naznačujú tiež, že cvičenie znižuje riziko sekundárnych ťažkostí, ktoré majú fyzické, zdravotné, kognitívne alebo emocionálne, prípadne fyzické sociálne dôsledky a ku ktorým je osoba s primárnym postihnutím predisponovaná (Simeonsson et al., 2002).

Motorické učenie ako základ terapeutickej podpory dieťaťa s motorickou dyspraxiou

Samotné motorické učenie je diferencované do troch fáz, ktoré vychádzajú z trojstupňového modelu (podľa Fitts & Posner, 1967). Jednotlivé fázy motorického učenia sú považované za základné a približujú motorické učenie ako pomerne jednoduchý, ale zároveň dôležitý proces. Spomenutí autori (ibidem) pomenovali jednotlivé fázy motorického učenia ako **kognitívna, asociatívna a autonómna**.

Prvou fázou je **kognitívna fáza**. Je úvodnou fázou, kedy sa dieťa s dyspraxiou koncentruje na nový pohyb, alebo činnosť ktorú má zvládnuť. Marinelli et al. (2017) tvrdia, že v začiatku nácviku je pohyb zvyčajne pomalý, náročný na spracovanie, nepresný. Popisne by sa dalo hovoriť o nedokonalosti, tzv. začiatočníkovi v danom pohybe (ako keď dieťa v ranom veku v začiatkoch svojho motorického vývinu začína zvládať chôdzu). V rámci terapeutickej intervencie to môže byť práca s drobným materiálom, kde požiadavka navliekania predpokladá úchop materiálu a manipuláciu s ním. Príkladom môže byť opakované uchopovanie predmetu, limity v jeho udržaní v ruke s možnou čo najpresnejšou manipuláciou pri navliekaní. Tu vzniká aj priestor pre špeciálneho pedagóga, kedy pozorovaním zistí, že materiál na navliekanie musí mať aj konkrétne vlastnosti (čo sa týka veľkosti, kĺzavosti, krehkosti a pod.). Napomáha k tomu slovné povzbudenie a objasňovanie (Feltz & Landers, 1983). V tejto fáze sa žiak najviac naučí. Napriek tomu, že nácvik jednoduchého pohybu má zvyčajne kratšiu kognitívnu fázu je potrebné si uvedomiť, že pri deťoc s motorickou dyspraxiou nejde primárne o samotný čas, ale skôr o zvládnutie a uchovanie si pohybového úkonu, *napríklad potrebného pri prenášaní drobných predmetov z pracovnej plochy do pohára.*

Druhou fázou v motorickom učení je **asociatívna fáza.** Tá je typická tým, že prechod do nej signalizuje fakt, že daný pohyb bol zvládnutý alebo daná motorická činnosť bola zvládnutá opakovaným precvičovaním. Daná fáza je špecifická tým, že samotný pohybový prejav je istejší, presnejší, ale ešte stále vyžaduje zvýšenú koncentráciu pri jeho vykonávaní zo strany dieťaťa s motorickou dyspraxiou. Postupne sa pohybový prejav ako tvrdia Marinelli et al. (2017) automatizuje, čím prechádza do poslednej fázy motorického učenia. Táto fáza sa nazýva **autonómnou**, ale v rôznych odborných spisbách je pomenovaná aj ako **fáza automatizácie**. Realizovaný pohyb je presnejší a zodpovedá aj samotnej činnosti, možno ho popisovať aj ako správny, korektne odprezentovaný.

Opakovaným realizovaním konkrétnej činnosti môžeme dosiahnuť v rámci twerapeutickej intervencie to, že pohyb je čoraz lepšie zvládnutý po kvalitatívnej stránke, napriek tomu, že samotné časové obdobie zvládnutia je často výrazne dlhé v porovnaní s rovesníkmi.

Záver

Akčný rámec pre vzdelávanie detí a žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami pozostáva z nového ponímania vzdelávania detí so špeciálnymi vzdelávacími potrebami; pravidlá pre konkrétne kroky na úrovni štátu – celkové usporiadanie a konkrétne politiky, školské ukazovatele, výber a príprava pedagogických pracovníkov, externé podporné služby, prioritné oblasti, komunitné súvislosti, nároky na zdroje; a pravidlá pre konkrétne kroky na regionálnej a medzinárodnej úrovni. Rôznorodosť spomenutých potrieb detí/žiakov so špeciálnymi výchovnovzdelávacími potrebami nemá vplyv len na výsledky detí s už diagnostikovanými špeciálnymi potrebami, ale môže ovplyvňovať vzdelávacie možnosti „bežných“ detí. Každý v pozícii žiaka sa totiž v priebehu edukácie môže dostať do situácie, keď potrebuje – hoci možno dočasne – podporu vo vzdelávaní. Pre deti so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami je spoločné vzdelávanie v bežnej škole možnosťou vytvárať si sociálne väzby v prirodzenom kolektíve a zároveň zvyšovať kvalitu života. Aj z toho dôvodu považujeme zvyšovanie informovanosti v prospech detí s dyspraxiou za potrebné a nevyhnutné.

Afiliácia
Predmetný príspevok je parciálnym výstupom projektu KEGA 007KU-4/2024 s názvom *Tímový prístup k vzdelávaniu dieťaťa s dyspraxiou v predškolskom veku: od identifikácie ťažkostí k úspešnej inklúzii*.

Bibliografia

BOLK, J. et al. 2018. Developmental Coordination Disorder and Its Association With Developmental Comorbidities at 6.5 Years in Apparently Healthy Children Born Extremely Preterm. https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2018.1394

CERMAK, S. et al. 2003. Fine motor activities in Head Start and kindergarten classrooms. doi: 10.5014/ajot.57.5.550. https://doi.org/10.5014/ajot.57.5.550

COOPER, A. R. 2005 et al. *Physical activity levels of children who walk, cycle, or are driven to school* . Am. J. Prev. Med. 2005.

FÁBRY LUCKÁ, Z. Psychomotor therapy at early age. In: *Journal of Exceptional People*, 2015, Vol. 2, No. 7, pp. 19-26.

FELTZ, D. L. & LANDERS, D. M. 1983. The effects of mental practice on motor skill learningand performance: A meta-analysis. Journal of Sport Psychology, 5, 2557.

FITTS, P.M., & POSNER, M.T. 1967. Human performance. Belmont, CA: Brooks/Cole.

HARČARÍKOVá, 2008. Pedagogika jednotlivcov s poruchami učenia. Bratislava: MABAG, 2008. 94 s. ISBN 978-80-89113-57-6.

HARČARÍKOVÁ, T. 2010. *Základy pedagogiky jednotlivcov so špecifickými poruchami učenia*. Bratislava: Iris, 2010. ISBN 978-80-89113-54-5.

KIRBY, A., PETERS, L. 2007. *100 Ideas for Supporting Pupils with Dyspraxia and DCD*. London: Continuum, 2007. 128p. ISBN 08-2649-440-4.

KIRBYOVÁ, A. 2000. Nešikovní dítě. Dyspraxia a dalˇší poruchy motoriky. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-424-9.

KOVÁČOVÁ, B. 2022a. Dieťa s dyspraxiou – možnosti, limity, šance a riziká. Vzdelávacia aktivita smerovaná pre učiteľky materských škôl (Nepublikovaný materiál).

KOVÁČOVÁ, B.. 2022b. Dieťa s dyspraxiou a jeho fungovanie v materskej škole. Nepublikovaný materiál z prednáškovej činnosti pre študentov špeciálnej pedagogiky a pedagogiky mentálne postihnutých.

KOVÁČOVÁ, B.. 2023. Včasné identifikovanie dyspraxie u dieťaťa s predpokladanými ťažkosťami v pohybovom prejave. In: *Disputationes scientificae,* Roč. 23, č. 2 (2023), s. 21-29.

KOVÁČOVÁ, LIŠTIAKOVÁ, 2017. Supportive Occupational Therapy Intervention Focused on the Area of Graphomotor Skills in Children with Symptoms of Dyspraxia in Early Childhood Intervention. In: *Special Education.* Varšava : Ośrodek Wydawniczo-Poligraficzny "SIM", 2016. p. 143-168. ISBN 978-83-64157-29-5.

LOSSE A. et al. 1991. *Clumsiness in children, do they grow out of it?* A 10-year follow-up study. Developmental Medicine and Child Neurology. 33: 55-68.

MacINTYRE, A., McVITTY, K. 2004. Movement and Learning in the Early Years: Supporting Dyspraxia (DCD) and other Difficulties. https://doi.org/10.4135/9781446211755

MARINELLI, L. et al. 2017. The many facets of motor learning and their relevance for Parkinson's disease. In *Clinical Neurophysiology*, 2017, 128(7), 1127-1141.

Medzinárodná klasifikácia chorôb. 2023.

PLATT, J. 2011. *Beating Dyspraxia with a Hop, Skip and a Jump: A Simple Exercise Program for Home and School.* London: Jessica Kingsley Publishers, 2011. 144p. ISBN 18-4905-171-2

PORTWOOD, M. 1999. *Developmental Dyspraxia: Identification and Intervention: A Manual for Parents and Professionals.* London: David Fulton Publishers, Ltd, 1999.

PORTWOOD, S. G., AYERS, P. M. 2005. Schools. In D. L. DuBois, D. L.; Karcher, M. J. (Eds.), The Sage program on applied developmental science. Handbook of youth mentoring https://doi.org/10.4135/9781412976664.n22

SIMEONSSON, R. J., MCMILLEN, J. S., & HUNTINGTON, G. S. 2002. *Secondary conditions in children with disabilities: Spina bifida as a case example. Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*, American Psychological Association. 8(3), 198–205.

VODIČKOVÁ, B. 2022. *Vývinové ťažkosti u detí v materskej škole v kontexte liečebnopedagogickej intervencie.* Bratislava: Univerzita Komenského v Bratislave, 2022. ISBN 978-80-223-5409-7.

Kontaktné údaje na autorku
doc. PaedDr. **Barbora Kováčová**, Ph.D.
Katolícka univerzita v Ružomberku, Pedagogická fakulta, Katedra špeciálnej pedagogiky
Hrabovská cesta 1, Ružomberok
Email: *barbora.kovacova@gmail.com*

Prof. **Viktor Hladush**, DrSc.
Katolícka univerzita v Ružomberku, Pedagogická fakulta, Katedra špeciálnej pedagogiky
Hrabovská cesta 1, Ružomberok
Email: *viktor.hladush@gmail.com*

ŠPECIFIKÁ VZDELÁVANIA ŽIAKOV S PORUCHOU AUTISTICKÉHO SPEKTRA

SPECIFIC EDUCATION OF PUPILS WITH AUTISTIC SPECTRUM DISORDER

Martina Magová

Abstrakt
Predkladaný príspevok je orientovaný na špecifiká vzdelávania žiakov s poruchou autistického spektra. Popisujeme tu oblasti, ktoré výrazne ovplyvňujú osvojovanie si akademických zručností u žiakov s poruchou autistického spektra. Zameriavame na myslenie u žiakov s poruchou autistického spektra, senzorické dysfunkcie a exekutívne dysfunkcie. Následne uvádzame využívanie prvkov štruktúrovaného učenia u žiakov s poruchou autistického spektra.

Kľúčové slová
Poruchy autistického spektra. Senzorické dysfunkcie. Exekutívne dysfunkcie. Triáda porúch autistického spektra.

Abstract
The presented paper is oriented to the specifics of education of students with autism spectrum disorder. Here we describe the areas that significantly influence the acquisition of academic skills by students with autism spectrum disorder. We focus on thinking in pupils with autism spectrum disorders, sensory dysfunctions and executive dysfunctions. Subsequently, we present the use of elements of structured learning for students with autism spectrum disorder.

Keywords
Autistic spectrum disorders. Sensory dysfunctions. Executive dysfunctions. Triad of autism spectrum disorders.

Úvod

Vzdelávanie žiakov s poruchou autistického spektra ovplyvňuje rada faktorov, ktoré je potrebné rešpektovať. Každý žiak s poruchou autistického spektra má svoje špecifiká, ktoré je nevyhnutné akceptovať a pomáhať mu pri prekonávaní úskalí, ktoré mu prináša každodenné fungovanie v školskom prostredí. Preto je dôležité, aby pedagógovia vedeli správne interpretovať správanie žiakov, nakoľko každým správaním nám žiak s poruchou autistického spektra dáva najavo to, čo nám nedokáže vyjadriť verbálne.

Vzdelávanie žiakov s poruchou autistického spektra

Vzdelávanie žiakov s poruchou autistického spektra je náročný proces, ktorý prináša veľa výziev, tak pre žiakov, ako aj pre pedagógov. Preto kým začneme vzdelávať žiaka s poruchou autistického spektra musíme dôkladne poznať špecifiká, ktoré sa týkajú jeho osobnosti. U žiakov s poruchou autistického spektra musíme myslieť na všetky faktory, ktoré môžu vzdelávací proces ovplyvňovať. Často sa u žiakov s poruchou autistického spektra môžeme stretnúť aj s problémovým správaním, ktoré má vždy svoju funkciu. Preto ho je potrebné dôkladne analyzovať a zistiť, čo vedie k jeho spúšťaniu.

Myslenie žiakov s poruchou autistického spektra

Žiaci s poruchou autistického spektra majú iný spôsob myslenia ako ich spolužiaci. Ako uvádza Grandin (2022) existujú tri kategórie myslenia, medzi ktorými existuje určité prelínanie. Dominantné typy myslenia u žiakov s poruchou autistického spektra začnú byť zvyčajne viditeľné vo veku sedem až deväť rokov. Prvou kategóriou je vizuálne myslenie, je to myslenie vo forme fotorealistických obrazov. Žiaci sa ľahko pohrúžia do učenia, v ktorom existuje praktická príležitosť k učeniu. Matematické koncepty ako sú sčítanie a odčítanie sa musia učiť najprv s konkrétnymi predmetmi, ktorých sa môžu dotknúť. Pokiaľ je u žiaka dominantné vizuálne myslenie, môže mu dlhšie trvať než sformuluje verbálnu odpoveď, pretože pokiaľ môže žiadosť spracovať, musí ju najprv preložiť zo slov do obrazov a odpoveď zase z obrazov do slov, pokiaľ ju môže vysloviť. Druhú kategóriu tvoria žiaci, ktorí majú hudobné a matematické myslenie. Myšlienkovým procesom u týchto žiakov nedominujú obrazy ale vzorce. Ako hudba, tak matematika sú postavené na vzorcoch a žiaci, ktorí myslia týmto spôsobom, môžu mať silné asociatívne schopnosti. Títo žiaci môžu vynikať v matematike, ale môžu mať problémy pri čítaní. Treťou kategóriu sú žiaci, ktorí majú učenie založené na verbálnom myslení. Títo žiaci sa často učia naspamäť cestovné poriadky a historické udalosti. Medzi ich záujmy často patrí história, zemepis, počasie a športové štatistiky. Niektorí žiaci, ktorí disponujú verbálnym myslením sa dokážu výborne naučiť rôzne cudzie jazyky. Vzorce myslenia u žiakov s poruchou autistického spektra sa výrazne odlišujú od toho, ako rozmýšľajú ich spolužiaci. Preto sa vo vzdelávaní často dáva veľký dôraz na to, čo nevedia a zabúda sa na príležitosti, ktoré by im pomohli rozvíjať ich silné stránky v kontexte učenia sa.

Senzorické dysfunkcie u žiakov s poruchou autistického spektra

Ďalším faktorom, ktorý výrazne ovplyvňuje vzdelávací proces žiakov s poruchou autistického spektra sú senzorické dysfunkcie. U značnej väčšiny žiakov s poruchou autistického spektra sa vyskytujú problémy so senzorickým spracovaním alebo senzorickou integráciou. Ako tvrdia Schaaf a Mailloux (2015) je dokázané, že senzorické odlišnosti súvisia so základnými črtami/prejavmi autizmu a aj so závažnosťou autizmu.

Dysfunkcie senzorickej integrácie sa môžu vyskytovať na troch úrovniach. Prvou úrovňou je registrácia. Žiaci s problémom v registrácii sú hyposenzitívni. Ich mozog podnety dostatočne neregistruje, pre jeho vyššiu hranicu citlivosti. Časť žiakov, ktorí sú hyposenzitívni voči podnetom, sú pasívni, letargickí, akoby bez záujmu a motivácie. Druhá časť žiakov si vytvorí stratégiu a aktívne podnety vyhľadáva (tzv. senzorické strádanie). Títo žiaci sú naopak veľmi aktívni, neustále v pohybe a vykazujú rôzne stereotypné správania. Druhá úroveň je modulácia (regulačná schopnosť mozgu prispôsobiť sa intenzite podnetu a adekvátne reagovať). Žiaci s problémom v modulácii sú hypersenzitívni, teda majú nízku hranicu citlivosti a aj na bežné podnety reagujú neadekvátne (vyhýbajú sa potenciálnym podnetom, aktívne sa im bránia alebo volia útek). Tretia úroveň je diskriminácia, teda schopnosť rozlišovať kvalitu a trvanie podnetu. Žiaci s problémom v oblasti diskriminácie majú ťažkosti s plánovaním a realizáciou pohybov (praxia), so školskými zručnosťami, sebaobslužnými zručnosťami atď. Dôsledky dysfunkcií sa môžu prejaviť v rôznych oblastiach každodenného fungovania a výrazne zasahujú aj do vzdelávacieho procesu (Hrčová, 2018; Hrčová & Magová, 2020).

Žiaci s poruchou autistického spektra, ktorí majú dysfunkcie v senzorickej oblasti, majú ťažkosti v týchto oblastiach:

- sociálne zručnosti (vyhýbanie sa skupine alebo naopak neprimerané správanie v skupinových aktivitách);
- emočná nestabilita – neprimerané reakcie na kontakt alebo jeho aktívne vyhľadávanie, neprimerané reakcie na niektoré situácie, agresívne správania voči ľuďom;
- sebaobslužné a hygienické úkony – snaha vyhýbať sa aktivitám, ako umývanie zubov, česanie, strihanie, umývanie, sprchovanie, obliekanie určitých odevov, prípadne problémy s koordináciou pri týchto činnostiach;
- problémy s jedlom – obmedzený repertoár jedla, vyhýbanie sa určitým štruktúram jedla alebo jedlám s konkrétnou vôňou;
- stereotypná a uviaznutá hra;
- správanie sa pri pohybových aktivitách – vyhýbanie sa týmto aktivitám (buď zo strachu alebo kvôli nedostatočnej zručnosti), alebo neprimerané vyhľadávanie intenzívnych aktivít, ktoré hraničia s nebezpečím;
- neprimerane nízka alebo vysoká úroveň aktivity;
- problémy so školskými aktivitami – ťažkosti s písaním, odmietanie niektorých výtvarných a pracovných činností, správanie sa v lavici, v jedálni, v telocvični;
- stereotypné prejavy správania – točenie sa, kývanie sa zozadu dopredu, mávanie rukami...;
- neprimeraný svalový tonus (väčšinou znížený), motorické plánovanie, neprimeraná posturálna kontrola (Hrčová, 2018).

U žiakov s poruchou autistického spektra si musíme dávať pozor v edukačnom procese na zmyslové preťaženie. K zmyslovému preťaženiu môže u nich dôjsť aj za podmienok, ktoré neurotypického žiaka nijakým spôsobom nezaťažujú. Informačné preťaženie môže mať rôzne príčiny ako napr. neschopnosť odfiltrovať nepodstatné alebo nadbytočné informácie, oneskorené spracovanie, skreslené alebo roztrieštené vnímanie, ktoré spôsobuje úzkosť, zmätenosť, frustráciu a stres (teda stavy, ktoré následne môžu vyústiť do hypersenzivity). Ďalej môže dôjsť k informačnému preťaženiu v dôsledku situácií, kedy je žiak, ktorý funguje v percepčno selektívnom režime, nútený venovať pozornosť informáciám z niekoľkých kanálov (Bogdashina, 2017). Ako uvádzajú Caldwell & Horwood (2022) príliš veľa zmyslových vnemov nesprávneho druhu vedie k prehlteniu systému spracovania. Vzhľadom na uvedené informácie je dôležité žiakom s poruchou austistického spektra vytvoriť počas edukačného procesu vhodné podmienky, ktoré spĺňajú kritériá v kontexte ich zmyslového vnímania. Je potrebné eliminovať zvukové podnety, zaistiť optimálne zrakové podnety a snažiť sa žiakom s poruchou autistického spektra zabezpečiť vhodné a primerané podnety, ktoré potrebujú pre učenie.

Exekutívne dysfunkcie u žiakov s poruchou autistického spektra

Ako uvádza Vágnerová (2020) dosiahnutá úroveň v exekutívnych funkciách výrazne ovplyvňuje poznávanie a učenie, vrátane socializácie. Exekutívne funkcie sú všeobecným pojmom pre rôzne kognitívne procesy zapojené v kontrole a koordinácií informácií a podieľajúce sa na zámernom správaní. Ide o vyššie kognitívne funkcie zaisťujúce kontrolu myšlienok, reguláciu správania za účelom riešenia problémov, vytýčenie cieľa a zvolenie spôsobu na dosiahnutie želaného výsledku (Shaul & Schwartz, 2014). Medzi základné exekutívne funkcie patrí: inhibícia, pracovná pamäť, mentálna/kognitívna flexibilita (Diamond, 2013). Vágnerová (2020) píše, že inhibícia je schopnosť potlačiť tendenciu k impulzívnemu reagovaniu alebo nežiadúcemu zameraniu. Je považovaná za základnú exekutívnu funkciu, ktorá je potrebná pre reguláciu vlastného správania. Inhibícia umožňuje kontrolovať vlastné správanie, myšlienky, emócie. Bez inhibície by bol človek riadený impulzami. Inhibícia umožňuje zmenu a vybrať si ako budeme reagovať a ako sa budeme správať. Jedným z aspektov inhibície je aj sebakontrola (Diamond, 2013). Pracovná pamäť zahŕňa schopnosť udržať v mysli potrebné informácie a zároveň ďalej s nimi pracovať (Vágnerová, 2020). Umožňuje mentálne preusporiadavanie rôznych prvkov, vkladanie nových informácií do myslenia a konania, generalizovanie, videnie súvislostí, zvažovanie alternatív. Flexibilita stavia na predošlých dvoch funkciách a dáva schopnosť zmeniť perspektívu, či už z hľadiska priestorového alebo interpersonálneho. Umožňuje prispôsobiť sa zmeneným požiadavkám alebo meniť priority. Ďalším aspektom flexibility je schopnosť zmeniť myslenie o jave, procese alebo situácii (Diamond, 2013). Tieto funkcie sú dôležité v nových a náročných situáciách, ktoré si vyžadujú flexibilitu správania a rýchlu adaptáciu na zmeny v prostredí (Shaul & Schwartz, 2014).

Nedostatočné rozvinutie týchto mechanizmov alebo ich absencia žiakom s poruchou autistického spektra spôsobuje, že ich správanie je skôr reakciou na prostredie alebo stimul. Vedie k nezmyselnému konaniu a vzorcom správania, ktoré vyrušuje ostatných žiakov v triede. Kvôli deficitom v exekutívnych funkciách a problémom s prenášaním pozornosti, žiaci s poruchou autistického spektra môžu venovať príliš veľa času zadaniam a sústrediť sa na detaily (Ryan & Marshall, 2018). Taktiež môžu mať problémy s pochopením výkladu učiva a zložitejšími matematickými operáciami (Celušáková et al., 2018). Podľa Jones et al. (2018) narušenie v oblasti exekutívnych funkcií môže byť prepojené aj s obmedzenými a repetitívnymi vzorcami správania. Napríklad problémy s generovaním nových nápadov/ideí môže viesť k rigidite v rutinách a k problémom so zvládaním situácií, ak je rutina zmenená. Ako upozorňuje Meltzer (2007), žiaci s poruchou autistického spektra môžu mať problém s generalizáciou na nové situácie a uplatňovaním pravidla „ak..., tak...“, pokiaľ sa toto pravidlo žiak explicitne nenaučil. Vďaka dobrým pamäťovým schopnostiam si takéto pravidlo dokáže dobre osvojiť a explicitne ho dodržať. Pre zníženú mentálnu flexibilitu môže byť žiak v rámci pravidiel rigidný, pretože nerozumie presne dôvodu zvolenia tohto spôsobu konania a nedokáže naučené modifikovať.

Výskumy tiež naznačujú, že deficity exekutívnych funkcií môžuspôsobovať ťažkosti v pragmatickej stránke hovorenej reči u žiakov s poruchou autistického spektra (Filipe et al., 2020). Celušáková et al. (2018) sumarizujú ešte niekoľko zistení v dysfunkciách exekutívnych funkcií u detí s poruchou autistického spektra. Ide najmä o oblasť plánovania, kde bola znížená schopnosť vykonať sled krokov alebo inštrukcií a oblasť kontroly pozornosti. Scarpa, Wells, Attwood (2019) ešte uvádzajú, že exekutívne fungovanie zahrňuje plánovanie, organizovanie, inhibičné správanie a reguláciu citového rozrušenia. V dôsledku toho sa žiaci s poruchou autistického spektra niekedy javia ako problémoví a ťažko zvládnuteľní, ale ich problémy pramenia z problémov spojených s autoreguláciou, ktoré sú súčasťou exekutívnych dysfunkcií. Z toho dôvodu môže oneskorenie v exekutívnom fungovaní spôsobovať problémy s reguláciou emócií (Magová & Hrčová, 2020).

Využívanie princípov štruktúrovaného učenia vo vzdelávaní žiakov s poruchou autistického spektra

Vo vzdelávaní žiakov s poruchou autistického spektra je dôležité využívať princípy štruktúrovaného učenia. Štruktúrované učenie je ucelený, špeciálnopedagogický prístup, prispôsobený špecifickým potrebám a štýlom učenia žiakov s poruchou autistického spektra. Je dôležité poznamenať, že u niektorých žiakov môže ísť v rámci využívania prvkov štruktúrovaného učenia o menšie úpravy, ktoré môžu výrazne zlepšiť ich fungovanie a učenie sa. U iných žiakov s poruchou autistického spektra však musíme urobiť výrazné opatrenia, aby dokázali fungovať v edukačnom procese (Tuckermann, Häußler, Lausmann, 2014). V rámci štruktúrovaného učenia ide o princíp individualizácie, princíp štrukturalizácie a princíp vizualizácie. Metodika štruktúrovaného učenia zohľadňuje širokúa rôznorodú škálu porúch autistického spektra, osobnostné a charakterové zvláštnosti každého žiaka a v neposlednej rade aj jeho mentálnu úroveň. Zameriava sa predovšetkým na silné stránky, ktoré sa snaží čo najviac individuálne rozvíjať (Drápela, 2013). Vo vzdelávaní sa často hovorí o individuálnom prístupe. Týmto prístupom sa myslí predovšetkým poznanie konkrétneho žiaka, individuálne riešenie jeho problémov a individuálna práca s daným žiakom. Individualizácia ako jeden z princípov štruktúrovaného učenia však zachádza oveľa ďalej. Poruchy autistického spektra sú vo svojich symptómoch veľmi rôznorodé a variabilita ich prejavov je v rámci jednotlivých diagnóz veľmi široká. Individualizácia zahŕňa nielenindividuálnu voľbu metód a postupov, ale taktiež individuálne volené úlohy, individuálne upravené prostredie a individuálne formy vizualizačných stimulov, komunikácie a motivácie (Čadilová & Žampachová, 2008). Ďalšími princípmi v rámci štruktúrovaného učenia, ktoré spolu veľmi úzko súvisia sú princíp štrukturalizácie a princíp vizualizácie. Štrukturalizácia znamená integráciu jasných pravidiel, sprehľadnenie postupnosti činností a jednoznačné usporiadanie prostredia, v ktorom sa žiak s poruchou autistického spektra pohybuje (Thorová, 2012). Štruktúra prostredia je dôležitá smerom k predvídateľnosti plnenia konkrétnych činností, ktoré sú s týmto priestorom spojené (Čadilová & Žampachová, 2008). Opatrenia v oblasti štrukturalizácie priestoru slúžia k tomu, aby boli zdôraznené súvislosti vo fyzickom prostredí. Pomáhajú žiakovi lepšie sa orientovať a odpovedať napríklad na otázky : Kam čo patrí? Kam sa čo dáva? Kde mám byť? (Tuckermann et al., 2014). Ďalej ide o štruktúru času, nakoľko u žiakov s poruchou autistického spektra je potrebná časová predvídateľnosť z dôvodu narušenia predstavivosti, narušenia orientácie v priestore a čase. U žiakov s poruchou autistického spektra sa odporúčajú vytvárať vizualizované denné programy, ktoré im umožňujú predvídať udalosti. Štruktúra času pomáha odlišovať

od seba jednotlivé aktivity a vedie k väčšej samostatnosti (Drápela, 2013). Princíp vizualizácie je postavený na tom, že vizuálne vnímanie a myslenie patrí k silným stránkam u väčšiny žiakov s poruchou autistického spektra. Jednotlivé formy vizuálnej podpory uľahčujú žiakom s poruchou autistického spektra ľahšie samostatne zvládnuť štruktúru priestoru, času a jednotlivých činností. Vizuálna podpora musí byť zameraná na konkrétneho žiaka a musí byť individualizovaná s ohľadom na jeho potreby a možnosti. (Čadilová & Žampachová, 2008). Ako uvádzajú autorky Capáková & Kováčová (2014), vizuálne vnímanie umožňujeme každému jednotlivcovi lepšie poznávať okolitý svet a orientovať sa v ňom. Ďalej prostredníctvom vizuálneho vnímania dokáže poznávať ľudí a predmety, posilňovať pocit istoty a taktiež napomáha žiakovi v učení.

Metódy využívané vo vzdelávaní žiakov s poruchou autistického spektra

Vzhľadom na to, že proces učenia je u žiakov s poruchou autistického spektra odlišný, je potrebné využívať špecifické metódy a stratégie, ktoré žiakom pomáhajú pri osvojovaní si nových vedomostí a zručností. Pre proces učenia je veľmi dôležité, aby žiak s poruchou autistického spektra bol vo fyzickej a psychickej kondícii. Jednou najdôležitejších metód je metóda primeranosti, ktorá spočíva v tom, aby boli dávané primerané nároky a požiadavky na žiaka s poruchou autistického spektra. Musíme vychádzať z aktuálnej úrovne žiaka bez ohľadu na vek. Dávaním primeraných požiadaviek môžeme predísť problémovému správaniu. Primeranosť sa môže vzťahovať k: množstvu činnosti, náročnosti činnosti, času, ktorý má žiak zotrvať pri činnosti. Pri metóde postupných krokov vychádzame zo skutočnosti, že zručnosť, ktorú si má žiak osvojiť, môže byť príliš komplexná a zložitá, preto ju musíme rozčleniť na menšie časti alebo kroky. Žiak si osvojuje najprv jednotlivé časti a až následne si môže osvojiť komplexne činnosť alebo zručnosť ako celok. Jednotlivé kroky si žiaci s poruchou autistického spektra môžu osvojovať rôznym tempom. V prípade niektorých žiakov môže pedagóg očakávať rýchlejšie nadobudnutie schopností alebo porozumenie situácie, pretože žiak má dobré kognitívne predpoklady. Toto očakávanie môže byť mylné, lebo žiakovi chýbajú iné predpoklady na osvojenie daných zručností alebo zvládnutie situácie (napr. motorické plánovanie, regulačné mechanizmy, exekutívne funkcie, odlišná teória mysle). Metóda modelovania pomáha žiakom s poruchou autistického spektra nacvičiť situácie, ktoré intaktný žiak zvláda intuitívne alebo ich dokáže prirodzene odpozorovať. Môže ísť o sebaobslužné úkony, komunikačné situácie, sociálne situácie (požičanie si hračky od rovesníka, správanie sa na ihrisku, správanie sa na vychádzke, atď.). Modelovanie situácií je efektívne preto, že jednak žiakovi sprostredkovávame informácie vizuálne, ale taktiež so žiakom demonštračne situáciu prechádzame (vhodné sú napríklad sociálne príbehy, použitie videa). Metóda náznakov a vedenia sa využíva na to, aby žiak s poruchou autistického spektra mohlo úspešne dokončiť činnosť alebo si osvojiť zručnosť. Je dôležité žiakovi primerane pomáhať, nenechávať ho v bezradnosti. Pokiaľ je vedenie primerané dokážeme predísť problémovému správaniu alebo odmietaniu činnosti. **Metóda vytvárania pravidiel** uľahčuje chápanie situácií. Žiak s poruchou autistického spektra potrebuje mať jasne stanovené pravidlá, ktoré sú pre neho zrozumiteľné, jednoznačné a sú logické. **Metóda napodobňovania** úzko súvisí s metódou modelovania. Žiaci s poruchou autistického spektra nevedia intuitívne imitovať správanie druhých. **Metódu ignorácie** využívame predovšetkým pri nevhodných a nežiadúcich správaniach. U žiaka sa snažíme zabrániť zafixovaniu nesprávnych vzorcov správania tým, že ignorujeme nevhodné prejavy a nereagujeme na ne. Podľa nášho názoru je pri tejto metóde dôležité byť veľmi opatrný, pretože nevhodné správania majú svoj účel (napr. strach, preťaženie, komunikačný problém, upokojujúci mechanizmus) a pokiaľ by sme úplne ignorovali dané správania, ignorovali by sme komunikačné signály žiaka a žiaka ako takého. Preto je veľmi podstatné, aby sme dokázali rozoznať, ktoré správanie môžeme u žiaka ignorovať a ktoré nie. **Metóda upevňovania** je u žiakov s poruchou autistického spektra využívaná pri upevňovaní už naučených vedomostí a zručností. Učiteľ by mal využívať následné pokračovanie spolusúvisiacich činností, ktorými prispeje k ich fixovaniu. Účinnosť tejto metódy sa odvíja od systematickosti jej využívania. Vzhľadom na špecifiká osobnosti žiaka s poruchou autistického spektra je uvedenú metódu potrebné využívať buď priebežne pomocou rôznych podnetov, alebo ju stačí využívať v rámci občasného upevňovania. **Metóda demonštrácie** spočíva v tom, že učiteľ žiakovi predvedie činnosť a očakáva, že ju žiak následne vykoná. Pokiaľ sa žiak na predvádzanú činnosť nesústredí, môžeme mu ju niekoľkokrát za sebou zopakovať. Počas demonštrácie sa od žiaka neočakáva aktivita, ale len pozorovanie danej činnosti. Je potrebné zdôrazniť, že ak žiak aj po niekoľkých opakovaniach demonštrácie nereaguje a úlohu neplní, môžeme použiť k úspešnému nácviku úlohy metódu náznakov. Metóda povzbudzovania prispieva k aktivizácii žiaka a vedie k posilňovaniu pozitívnych reakcií. Pod povzbudením rozumieme akúkoľvek činnosť učiteľa, ktorá pomôže žiakovi zadanú úlohu vykonať správne. Formy povzbudzovania môžu byť verbálne, neverbálne, fyzické, materiálne. Pri

používaní tejto metódy je dôležitá osobnosť učiteľa a zároveň poznanie konkrétneho žiaka, u ktorého danú metódu aplikujeme, nakoľko učiteľ musí presne vedieť, ktorá z foriem povzbudzovania prispeje k jeho aktivizácii pri plnení úloh. Pri **metóde inštrukcie** poskytujeme žiakovi pomoc formou určitých signálov (verbálnych, neverbálnych, vizualizovaných, atď.) k zvládnutiu zadanej úlohy. Signály by mali žiakovi dať jasnú inštrukciu pre splnenie úlohy, ich intenzita môže byť rôzna, musí však vždy zodpovedať schopnostiam žiaka. **Metódu vysvetľovania** môžeme použiť iba u žiakov, ktorí rozumejú hovorenej reči, čo výrazne obmedzuje jej využívanie u žiakov s poruchou autistického spektra. Pokiaľ túto metódu aplikujeme, je potrebné používať také slová, prípadne vety, ktorým žiak rozumie, ktoré je schopný akceptovať a prakticky ich aplikovať. Verbálnu reč môžeme doplniť vizuálnou podporou. Táto vizuálna podpora môže byť prostredníctvom farebného značenia, cez obrázky až k písanému slovu (Čadilová, Žampachová, 2008; porov. Adamus, Vančová, Löfflerová, 2017, Schopler, Reicher, Lansing , 2011).

Záver

Vzdelávanie žiakov s autizmom je náročný proces, ktorého úspešnosť závisí od vhodných podmienok, ktoré sa žiakom dajú vytvoriť. Tento proces si vyžaduje neustále vzdelávanie všetkých pedagógov, ktorí musia využívať vhodné metódy a stratégie pri ich učení. V rámci vzdelávania žiakov s poruchou autistického spektra je taktiež potrebné využívať multidisciplinárny prístup, nakoľko je dôležité zohľadňovať informácie o žiakoch z rôznych odborných hľadísk. Z praxe nám vyplýva, že pokiaľ je zabezpečený vhodný multidisciplinárny prístup, je vzdelávanie žiakov s poruchou autistického spektra na oveľa vyššej úrovni, ako keď je na to učiteľ sám.

Bibliografia

ADAMUS, P.; VANČOVÁ, A.; LÖFFLEROVÁ, M. 2017. *Poruchy autistického spektra v kontextu aktuálních interdisciplinárních poznatků.* Ostrava: Ostravská univerzita, Pedagogická fakulta, 2017. 168 s. ISBN 978-80-74649-57-8.

BOGDASHINA, O. 2017. *Specifika smyslového vnímaní u autismu a Aspergerova syndromu*. Praha: Pasparta. 185 s. ISBN 978-80-88163-06-0.

CALDWELL, P., HORWOOD, J. 2022. *Intenzivní interakce a senzorická integrace u osob s PAS*. Praha: Portál. 126 s. ISBN 978-80-262-1890-6.

CAPÁKOVÁ, L., KOVÁČOVÁ, B. 2014. *Problematika vizuálneho vnímania v liečebnej pedagogike – diagnostika a intervencia v ranoma predškolskom veku*. Bratislava : Univerzita Komenského v Bratislave, 2014. 72 s. ISBN 978-80-223-3580-5.

CELUŠÁKOVÁ, H., et al. 2018. Kognitívne deficity pri poruchách autistického spektra. In *Lekársky obzor.* Roč. 67, č. 7-8. ISSN 0457-4214.

ČADILOVÁ, V. ŽAMPACHOVÁ, Z. 2008. *Strukturované učení – Vzdělávaní dětí s autismem a jinými vývojovými poruchami*. Praha : Portál. 405 s. ISBN 978- 80-7367-475-5.

DIAMOND, A. 2013. Executive functions. *In Annual review of psychology*. vol. 64, p. 135-68. doi:10.1146/annurev-psych-113011- 143750.

DRÁPELA, D. 2013. *Metodika zaměřená na rozvoj kompetence k učení.* Brno : MSD. 87 s. ISBN 978-80-7392-216-0.

FILIPE, M. G., et al. 2020. Executive functions and pragmatics in children with high-functioning autism. In *Reading and Writing*. Vol.33, p. 859–875.

GRANDIN, T. 2022. *Jak to vidím já – Osobní pohled na autismus a Aspergerův syndrom*. Praha: Pragma. 451 s. ISBN 978-80-242-7858-2.

HRČOVÁ, J. 2018. Senzorické dysfunkcie u detí s poruchou autistického spektra a ich súvis s problémami v každodennom fungovaní (prehľad výskumov) In HRČOVÁ, J., KOVÁČOVÁ, B., MAGOVÁ, M. *Expresívne terapie vo vedách o človeku*. Ružomberok : Verbum. s. 120-127. ISBN 978-80-561-0563-4.

HRČOVÁ, J., MAGOVÁ, M. 2020. Rodina s dieťaťom s poruchou autistického spektra In: HUDECOVÁ, A., KOVÁČOVÁ, B. *Rodina s dieťaťom s postihnutím vo včasnej starostlivosti*. Ružomberok : VERBUM, 2020. s. 70-94 ISBN 978-80-561-0775-1.

JONES, C. R. G. et al. 2018. The association between theory of mind, executive function, and the symptoms of autism spectrum disorder. In *Autism Research*. vol. 11, no. 1, p. 95-109.

MAGOVÁ, M., HRČOVÁ, J. 2020. *Vybrané kapitoly z porúch autistického spektra* 1. 118 s. ISBN 978-80-561-0800-0.

MELTZER, L. 2007. *Executive Functions in Education from Theory toPractise*. Guilford Press, 320p. ISBN 978-1-59385-428-7.

RYAN, T., G., MARSHALL, J. 2018. Pedagogical Preparedness: Understanding Executive Functioning and High Functioning Autism.In *Journal of Pedagogical Research*, vol. 2 no. 2, p. 91-101. ISSN 2602-3717.

SCARPA, A., WELLS, A., ATTWOOD, T. 2019. *Dítě s autismem a emoce. Program pro práci s dětmi.* Praha : Portál. 160 s. ISBN 978-80-262-1435-9.

SHAUL, S., SCHWARTZ, M. 2014. The role of the executive functions in school readiness among preschool-age children. In *Reading and Writing*. vol. 27, p. 749–768.

SCHAAF, R. C., MAILLOUX, Z. 2015. *Clinician's Guide for Implementing Ayres Sensory Integration®: Promoting Participation for Children With Autism*. American Occupational Therapy Association. 209 p. ISBN 978-1569003657.

SCHOPLER, E., REICHLER, R. J., LANSING, M. 2011. Strategie a metody výuky dětí s autismem a dalšími vývojovými poruchami. Praha : Portál. 272 s. ISBN 978-80-7367-898-2.

THOROVÁ, K. 2012. *Poruchy autistické ho spektra : dětský autismus,atypický autismus, Aspergerův syndrom, dezintegrační porucha*. 2 vyd.Praha : Portál. 465 s. ISBN 978-80-262-0215-8.

TUCKERMANN, A. HÄβLER, A., LAUSMANN, E. 2014. Strukturované učení v praxi – Uplatnění principů Strukturovaného učení v prostředí běžné školy. Praha: Pasparta. 81 s. ISBN 978-80-905576-3-5.

VÁGNEROVÁ, M. 2020. *Vývoj pozornosti a exekutivních funkcí*. Praha: Dr. Josef Raabe s.r.o. 260 s. ISBN 978-80-7496-441-1.

Kontaktné údaje na autorku

PaedDr. **Martina Magová**, Ph.D.

Katolícka univerzita v Ružomberku, Pedagogická fakulta, Katedra špeciálnej pedagogiky

Hrabovská cesta 1, Ružomberok

Email: *martina.magova@gmail.com*

PRIHLÁSENÉreferátyVsekciáchPRIHLÁSENÉreferátyVsekciáchPRIHLÁSENÉreferátyVsekciá
chPRIHLÁSENÉreferátyVsekciáchPRIHLÁSENÉreferátyVsekciáchPRIHLÁSENÉreferátyVsekc
iáchPRIHLÁSENÉreferátyVsekciáchPRIHLÁSENÉreferátyVsekciáchPRIHLÁSENÉreferátyVse
kciáchPRIHLÁSENÉreferátyVsekciáchPRIHLÁSENÉreferátyVsekciáchPRIHLÁSENÉreferátyV
sekciáchPRIHLÁSENÉreferátyVsekciáchPRIHLÁSENÉreferátyVsekciáchPRIHLÁSENÉreferáty
VsekciáchPRIHLÁSENÉreferátyVsekciáchPRIHLÁSENÉreferátyVsekciáchPRIHLÁSENÉreferá
tyVsekciáchPRIHLÁSENÉreferátyVsekciáchPRIHLÁSENÉreferátyVsekciáchPRIHLÁSENÉrefe
rátyVsekciáchPRIHLÁSENÉreferátyVsekciáchPRIHLÁSENÉreferátyVsekciáchPRIHLÁSENÉre
ferátyVsekciáchPRIHLÁSENÉreferátyVsekciáchPRIHLÁSENÉreferátyVsekciáchPRIHLÁSENÉ
referátyPRIHLÁSENÉreferátyVsekciáchPRIHLÁSENÉreferátyVsekciáchPRIHLÁSENÉreferáty
PRIHLÁSENÉreferátyVsekciáchPRIHLÁSENÉreferátyVsekciáchPRIHLÁSENÉreferátyPRIHL
ÁSENÉreferátyVsekciáchPRIHLÁSENÉreferátyVsekciáchPRIHLÁSENÉreferátyPRIHLÁSENÉ
referátyVsekciáchPRIHLÁSENÉreferátyVsekciáchPRIHLÁSENÉreferátyPRIHLÁSENÉreferáty
VsekciáchPRIHLÁSENÉreferátyVsekciáchPRIHLÁSENÉreferátyPRIHLÁSENÉreferátyVsekciá
chPRIHLÁSENÉreferátyVsekciáchPRIHLÁSENÉreferátyPRIHLÁSENÉreferátyVsekciáchPRIH
LÁSENÉreferátyVsekciáchPRIHLÁSENÉreferátyPRIHLÁSENÉreferátyVsekciáchPRIHLÁSEN
ÉreferátyVsekciáchPRIHLÁSENÉreferátyPRIHLÁSENÉreferátyVsekciáchPRIHLÁSENÉreferát
yVsekciáchPRIHLÁSENÉreferátyPRIHLÁSENÉreferátyVsekciáchPRIHLÁSENÉreferátyVsekci

PRIHLÁSENÉ REFERÁTY V SEKCIÁCH

EXPRESE JAKO VÝPOVĚĎ: VYUŽITÍ UMĚLECKÝCH FOREM V MAPOVÁNÍ ŽIVOTNÍCH DRAH. ZPRÁVA Z VÝZKUMU

EXPRESSION AS TESTIMONY: THE USE OF ART FORMS IN MAPPING LIFE PATHS. RESEARCH REPORT

Marie Černíková, Jan Šiška, Tereza Havránková, Šárka Káňová, Michael Bednář

Abstrakt

Příspěvek popisuje kreativní procesy a výstupy jako jednu z metodologických cest využitých v longitudinálním výzkumném projektu. Projekt PEDAL zachycuje přechod mladých lidí s intelektovým postižením od ukončení školní docházky do dospělosti. Kreativní dílny, zaměřené na mapování životních drah účastníků, kombinují výtvarné, hudební i performativní umělecké postupy. Expresivní techniky umožňují různorodé skupině účastníků vyjádřit svá přání i pojmenovat detaily všedních I výjimečných prožitků. Workshopy jsou koncipovány jako setkání pestré společnosti s důrazem na přející pozornost. Účastníci a spolupracovníci, studenti, jsou vrstevnickou skupinou. Jeden z lektorů je herec s Downovým syndromem. Díla jsou autentickými sebedefinicemi na základě popisů snů, plánů, výzev i bojů s předsudky.

Kľúčové slová

Autoportrét. Inkluze. Improvizace. Holistické pojetí - Longitudinální výzkum. Performance. Sebestylizace. Přející pozornost.

Abstract

The paper describes creative processes and outcomes as one of the methodological pathways used in the longitudinal research project. The PEDAL project captures the transition of young people with intellectual disabilities from school to adulthood. Focused on capturing the life paths of participants, the creative workshops combine visual, musical and performance art practices. Expressive techniques allow a diverse group of participants to express their wishes and name the details of ordinary and extraordinary experiences. The workshops are designed as a gathering of a diverse company with an emphasis on wishful thinking. Participants and students, the helpers, are a peer group. One of the lecturers is an actor with Down syndrome. The works are authentic self-definitions based on descriptions of dreams, plans, challenges and struggles with prejudice.

Key words

Self-portrait. Inclusion. Improvisation. Holistic approach. Longitudinal research. Performance. Self-stylization. Wishful attention.

Záměr výzkumného projektu využívajícího expresivní techniky pro primární sběr dat

Přechod od ukončení školní docházky do dospělosti je klíčovou etapou i v životě člověka s mentálním či vývojovým postižením. V oblasti provázanosti sociální a vzdělávací politiky, přístupu k informacím umožňujícím plnohodnotné zapojení do společnosti v souladu s Listinou základních práv a svobod jsou lidé s intelektovým a vývojovým postižením nejvíce marginalizovanou skupinou. (Šiška et al., 2017). Deficit komplexní podpory je v česku substituován v rámci vzdělávání a poradenství či různými sociálními službami, jak dokládá i výzkum Maštalíře (2021).

Projekt PEDAL zkoumá tuto životní fázi na základě sledování životních drah mladých lidí s intelektovým postižením (dále IP). Interdisciplinární explorativní studie usiluje vytvářením specifické definice a potenciálních modelů úspěšného přechodu o relevanci a využitelnost v českém kontextu. Kvalitativní metodologie z oblasti vzdělávání, sociálních věd a umění sledují (úspěšný) přechod do dospělosti z pohledu řady zúčastněných stran, ale se zvláštním zaměřením na samotné mladé lidi. Primární sběr dat pátrá po tom, jak různí aktéři vnímají tranzici mladých lidí s intelektovým postižením ze školy do dospělosti, co k ní přispívá, co jí brání a co je potřeba k tomu, aby se mladí lidé s IP zapojili do života společnosti jako aktivní občané. Výzkumné strategie zahrnovaly 16 fokusních skupin s řadou zúčastněných stran a aktérů v procesu přechodu, 21 rozhovorů s mladými lidmi s IP, kteří přechod čerstvě absolvovali a 7 případových studií. Výzkumná část s fokusními skupinami srovnávala Plzeňský a Karlovarský kraj, případové studie, tedy workshopy a sledování životních trajektorií se dělo na plzeňsku. Tento dokument představuje tvořivé dílny jako jednu z primárních metod sběru zkušeností mladých lidí s IP. Teoretickým východiskem je sociální model postižení, který se orientuje na zkoumání vnějších faktorů na různých úrovních systému, spíše než na nápravu postižení jako "nezpůsobilost těla".

Důvod využití expresivních technik a metod založených na participaci ve výzkumném projektu

Emoce a obrazotvornost jsou často pokládány za protiklad akademického vzdělání, jež bývá nevyhnutelně zaměřeno (testy, zkouškami) spíše na stejnost než na rozdílnost lidí. Uměním jsou jasněji reflektovány rozdíly a příležitost "dělat" umění je i vhodnou cestou k tomu rozvíjet individualitu. (Way 2014). V podobném duchu jako citovaný klasik tvořivé dramatiky a osobnostního rozvoje odkazuje mentorka kreativní výzkumné části k pozorováním z výzkumů z oblasti neurodiverzity, že účastníci se při práci s dotazníky cítí nekomfortně. Popisuje, jak se účastníce jejího výzkumu pri vyplňování dotazníků poštuchovaly, mely potřebu si napovídat a strach, že mohou dotazník vylnit špatně. Při kreativních metodách sběru dat, tvořivé činnosti, pocit nejistoty ze špatné odpovědi odpadl. Snahu respondentů vyhovět výzkumníkům, nebo odpovědět spíše "správně" než "pravdivě" zmiňuje i základní sociologická literatura (Giddens 1995). Expresivní techniky nabízejí možnost promluvy bez limitu slovní zásoby nebo řečových schopností. Jedinci obtížně a nesrozumitelně hovořící přináší výběr uměleckého ztvárnění možnost sebevědomého vyjádření. V umění je originalita a svébytnost komoditou nikoli nedostatkem a právě diverzifikovaná skupina může kumulovat odvahu k vyjádření. *Opakem rigidity, tedy i tím, co nejvíc chybí mentálně retardovaným, není ani tak "intelligence" nebo vzdělanost jako kreativita, a tedy i hravost a volný pohyb v říši možnosti. Jestliže se však ukáže, že některé formy tvořivosti jim jsou přístupné, ba že v nich dokonce dosahují úrovně srovnatelné s ostatními lidmi, otevírá se tím cesta nejen k teoretické integraci s ostatním lidstvem, ale především k vysoce efektivním způsobům dorozumění mezi světem "normálních" a světem mentálně postižených.* (Blažek 1985).

Podstata využití metod založených na participaci a expresivních technik ve výzkumném projektu

Pro zachycení událostí v životech účastníků, změny jejich postojů, sledování toho, co vnímají jako důležité, projekt PEDAL využívá metody založené na participativních uměleckých formách (dále PAB), tedy hledající odpovědi na výzkumné otázky prostřednictvím tvořivé práce ve skupině.

Jedna z mentorek kreativní výzkumné části zdůrazňuje, že základem využití metod PAB jsou otevřené dialogické struktury a podněty, přičemž zásadou pojetí je spolupráce výzkumníků "s" účastníky nikoli aplikace struktur "na" účastníky a upozorňuje, že smyslem PAB není změna, nýbrž mapování, pozorování, dialog. V souvislosti s kritikou medicínského modelu zaměřeného na deficit vysvětluje: *Jedním z klíčových faktorů, které odlišují hodnoty v umění (zejména v nově vznikající oblasti "kreativního zdraví") od hodnot ve zdravotnictví, je účel výzkumné činnosti. Znamená to, že cílem PAB není "opravit" nebo "vyléčit" osobu, která je považována za osobu vykazující příznaky zdravotního stavu. Na rozdíl od sociálních vědců, kteří obvykle měří účinnost z hlediska kvantifikovatelného zlepšení pohody, symptomů nebo chování, výzkumníci PAB upřednostňují zlepšení dějů (prostřednictvím uměleckého vyjádření), zapojení komunity (prostřednictvím tvůrčí spolupráce) a estetiky (kvality vytvořeného umění) v hodnotících zprávách.*

Standardizované dotazníky, které se běžně používají ve zdravotnických vědách, proto nejsou navrženy tak, aby zachytily druhy změn, které oceňují výzkumníci v oblasti umění. (Shaughnessy et al., 2023)

Způsob získávání účastníků, kritéria výběru, spolupracovníci a pomocníci

Účastníci projektu byli získáváni metodou nabalování, referenčním řetězovým výběrem. Přes sdílené známosti v okruhu zakladatelky projektu, síť rodičů postižených osob, SPMP[1][i] či na základě setkání ve fokusních skupinách. Část účastníků i spolupracovníků k účasti na projektu přesvědčila vernisáž výstavy výtvarných prací sebeobhájce v rámci slavnostního "Dne s PEDALEM", spojeného s přednáškami mentorek kreativní výzkumné části.

Výběr probandů sledoval pestrost co do rodinného zázemí i míry postižení, základním kritériem bylo, aby účastník byl v posledním ročníku studia. Jedním ze zjištění, potvrzením trendu, bylo, že z osmi účastníků tři pokračují v dalším studiu v jiném učebním oboru nebo na jiné škole.

Pomocníci a spolupracovníci byli studenti speciální pedagogiky, sociální práce, výchovy ke zdraví a jejich přátelé. Workshopů se účastnili i 4 mladí lidé s mentálním postižením, jejichž příběhy nebyly sbírány za účelem analýzy. Tito stálí hosté se aktivně podíleli na utváření atmosféry, spontánně přijímali tvůrčí nabídky, což motivovalo ostatní účastníky. Workshopů se vždy účastnilo kolem 20 lidí, cca 10 s postižením a 10 bez, všichni 18–25 let, vzniklo tak vrstevnické společenstvo účastníků a spolupracovníků, bohaté škálou charakterových i vývojových odlišností.

Specifika využití metod PAB ve výzkumném projektu PEDAL

Účast ve výzkumu znamenala souhlasu s rozhovory mapujícími životní dráhu a účast na tvořivých dílnách. Byl předem ozřejmen jejich počet, délka jejich trvání i časové rozpětí. Anoncovány byly jako setkání s lidmi i expresivními technikami, čili možnost sociálního kontaktu i osobnostního rozvoje. Základní premisou bylo vytvoření sdílné a vstřícné atmosféry, respekt k účastníkům v souladu s holistickým přístupem, tedy společenstva, kde je každý člen svou jedinečnou osobností přínosem. "*V tvořivém procesu se jasněji ukazuje diverzita každé skupiny, i té zdánlivě uniformní. Vystupuje originalita všech jedinců a tím se zároveň stírá vyjímečnost odlišnosti konkrétního jedince. Skupina se učí, že diverzita a odlišnosti jsou přirozenou součástí lidského společenství.*" (Gažáková, 2021)

Komunikace a kooperace, úloha „buddyho"

Každému z účastníků, jejichž životní příběhy se sbíraly, byl přidělen společník, kamarád (v projektu používáno "buddy"), který s ním udržoval kontakt i mezi workshopy, doporučeno bylo 1 setkání za tři týdny. Inspirací pro systém spolupracovníků i vodítkem pro jejich činnost byl realizovaný projekt[i] iniciátorky PEDALU. Buddy bezprostředně po workshopu zaznamenával změny v postojích účastníka nebo v jeho životě do dotazníku. Vyplněné dotazníky jsou dalším zdrojem informací při sestavování životního příběhu účastníka. Formuláře s dotazníky se pro jednotlivé workshopy neměnily. Společníci také přinášeli postřehy a podněty k organizaci i průběhu workshopů, na základě rozhovorů s účastníkem nebo vnímáním jeho jednání i chování. Své postřehy a pocity sdíleli s lektorkou ve společném deníku a v rozhovorech s koordinátorkou pomocnické skupiny.

*Buddy D, 22. 2. 2023: „Kdybych měla shrnout naší spolupráci se S., je to houpačka. Střídá se se mnou zmatení a únava s absolutním nadšením a radostí z toho, co plyne z našich konverzací. Často je mi dost ouzko když vypráví o tom, co zažívá na praxích – jedovatý lidi říkající jedovatý slova, křivý pohledy, trapný narážky. V hlavě si často představuju, že těm floutkům a floutkyním vymáchám hlavu v polívce, kterou zrovna uvařili*y (není to milý a pacifistický řešení, vím, ale na vypouštění přetlaku v hlavě to funguje). Když se mnou S. sdílí tyhle informace, často nevím, jak reagovat. Mám poct, že bych s tím měla něco dělat, ale zmůžu tak akorát prd. Tak vždycky jen společně notujem jak je to na prd a špatně, že takhle by to být zkrátka nemělo."* (sdílený deník buddies a lektorky). Prototypem vztahu mezi účastníkem a buddym je kooperace lektorky workshopů a sebeobhájce.

Sebeobhájce v projektu jako lektor workshopů a spolupracovník

Součástí šestičlenného výzkumného týmu je třicetiletý muž s Downovým syndromem zaměstaný jako sebeobhájce. Sebeobhájce dochází na západočeskou univerzitu jednou týdně, začal půl roku před prvním workshopem a pokračuje i po posledním workshopu. S lektorkou ho pojí podobné vnímání humoru, povahové založení tíhnoucí k expresi, radost z prezentace i zájem o druhé, aktivní zabývání se divadlem, výtvarným uměním, hudbou i tancem. Sebeobhájce přibližuje projekt směrem k disability studies a jeho

zapojení na katedře pedagogiky má zřetelný inkluzivní potenciál: zkušenostmi z mnohaletého aktvního působení v divadelním souboru a výtvarném oboru ZUŠ jednoznačně prokazuje důležitost empatie, schopnost improvizace, využívání fantazie, chápání a dodržování pravidel a nutnost srozumitelného zadávání instrukcí.

Pracovní náplň kromě spoluvytváření formulářů a pozvánek ve stylu snadného čtení[ii] zahrnovala také přípravu workshopů a péči o účastníky v jejich průběhu, včetně spolupráce s fotografem. V rámci příprav na workshopy a zkoušení technik a postupů dvojice se spolupracovníky natočila videoklip pro studiově nahranou autorskou píseň, sebeobhájce nakreslil knihu o svém životě zahrnující popis jeho životní cesty, zkušeností, vzdělání, zaměstnání, snů i přání. V rámci zkoušení s meotarem Michael ilustroval oblíbené skladby kombinací herecké akce, kreseb, fotografií a živou animací figurek. Vernisáž Michaelových výtvarných prací na KPG ZČU přilákala mnohé účastníky (buddies), autor se podílel i na komentované prohlídce pro studenty sociálního oboru Církevní SŠ Plzeň. Aktivně se účastnil několika lekcí DPPP a DVMŠ na ZČU a uváděl festival studentských inscenací vzniklých v tomto předmětu. Sebeobhájce je také spoluautorem tohoto textu. Na workshopech pořizoval soupisky stanovišť a účastníků, při přípravách seznamy potřeb a pomůcek, po realizacích kreslil "reportážní momentky".

Prostorové a organizační uspořádání tvůrčích dílen

Prostor byl uspořádán formou hnízd, stanovišť, se zřetelem na orientaci účastníků v nabídce, možnost samostatného pohybu mezi stanovišti a svobodného vyběru z činností, možnost tvorby ve společnosti ale i klidného soustředění. Workshopy probíhaly v několika sousedících třídách katedry pedagogiky ZČU. Místnosti byly rozděleny na temnější zvukovou a světlou, kde probíhalo kreslení, lepení, kde se také fotily portréty s pozadím promítaným na obrazovce po vzoru televizního zpravodajství. V polovině projektu přibyla kancelář, kde účastník s PAS se svou buddy nahrávali přímo do počítače formát "podcastový rozhovor".

Témata jednotlivých setkání byla nakreslena na velké tabuli a anoncována s předstihem v pozvánkách.: Co mám rád/a, líbí se mi, Já dnes vs já 2030, Já jako superhrdina, Jak jsem se změnil/a, Co jsem zvládl/a. Jedno setkání vzalo v potaz přání účastnice: "Oslava narozenin, které teprve budou".

Obrázok 1: *Diverzifikovaná skupina, spolupráce 1*

Zdroj: archiv projektu PEDAL

Formy vyjádření, nabídky expresivních technik
Tvořivé dílny nabízely kreativní vyžití výtvarné i performativní a kombinace obou**.** Podstatou performativní exprese nebylo vystupování před diváky nýbrž vytvoření takové atmosféry, která eliminuje strach ze selhání a sdělování a diváky jsou si aktéři navzájem. Kostým, stylizovaný autoportrét i společná hudební improvizace jsou disciplíny, jež se navzájem podporují. Jako při všech disciplínách i stanovištích i zde nabídka prostředků a materiálu znamenala také limity, lektorka však fenomén DIY nebo též wabi sabi, považuje za analogii inkluze a holistického přístupu.

Nabídky exprese výtvarné
Kreslení a koláže byly voleny jako okamžitý relax, možnost zaměstnat se při společném setkání a ohledávání témat, podklady pro komunikaci s buddym a lektory, interview či společný závěrečný pořad.

Kostým, maska, stylizovaný autoportrét
Kostýmní stylizace, převlek, byla ve workshopech nabízena jako způsob maskování, mimikrů (Pavis 2003). Zároveň byla sebestylizace volena i jako možnost sledovat přání, postřehy ze života. Nabízeny byly kostýmy, masky, paruky, doplňky, rekvizity. Záměrem nabídky bylo zachycení účastníků v komfortu, jaký převlek umožňuje. Pojmenování převleku, práce s asociací, přinášela možnost dozvědět se o přáních účastníků nebo aspektech, které vnímají jako důležité. Kostým, stejně jako výtvarná díla, znamenal také obsahový materiál do interview i společného hudebně diskusního pořadu. Oděvy, doplňky i textilní materiály mnohým účastníkům přinášely haptické potěšení. Jeden z účastníků pomaloval několik lidí rtěnkou v rámci hry, škádlení, sociální interakce.
Aktivní práce s materiálem, hledání, přehrabování se, byla také nabídka společné aktivity: aby účastníkovi kostým držel, nebo fungoval, bylo leckdy potřeba svépomocného technické řešení, DIY.

Obrázok 2: *Sebestylizace, kostým , archiv 1*

Zdroj: archiv projektu PEDAL

Využití exprese zvukové: hudba, nástroje, mikrofon, společně vytvářený hluk.
Možnost společného vytváření hluku a využití podkresu. Jam, kolektivní zvuková improvizace, je forma komunikace, sdílení. Jedna z místností, kde workshopy probíhají, fungovala jako hlučnější, byly staženy rolety a využita barevná světla, dostatek prostoru k tanci i posedávání a relaxaci. Využívaly se akustické rytmické i melodické hudební nástroje ale i elektronický sekvencér, mikrofony, baskytara a bicí analogový syntetizátor. Zvukově expresivní činnost nebyla řízena po vzoru rytmických cvičení, nástroje byly nabízeny volně k použití, rytmické stroje obsluhovala lektorka, vrstvila basové linky a hlasy účastníků mikrofonem

zachycovala do smyček. Vzniklý rytmický podkres účastníky podněcoval, někteří do mikrofonu odpovídali ve zřetelné shodě s rytmickým podkresem, jiní využili podkres k prezentaci své znalosti písňového textu přičemž dovedně aplikovali text ve shodě s rytmem a bez požadavku jeho tradiční melodie, někdo si užíval mikrofon i basovou kytaru jako funkční rekvizitu, atribut sebevědomé prezentace a s ní spojené atraktivity. Podařené smyčky přinášely momenty spontánní kooperace většiny účastníků. Hlučná místnost se během několika minut zaplnila. Hostem jednoho z workshopů byl tanečník s IP, instruoval účastníky v jednoduché choreografii založené na krocích a poskocích. Součástí většiny workshopů byl společný „cypher", tedy formát, kdy mikrofon pro sólistu koluje a všichni poslouchají či hrají. *"Mikrofon si užili i hosté, hodně. J. do něj vykládá hovory, v češtině, plynule něco povídá, je mu jedno, jestli někdo poslouchá, nebo ne, jestli je to nahlas, nebo ne, když je na J. upotána pozornost, do mikrofonu odpoví, pak plynule naváže, jakoby v souladu s okolním zvukem, na lidi se moc nedívá ale je jasné, že je vnímá a je rád, když je osloven, když si k němu někdo přisedne, sedí dál, nemá potřebu odcházet, neodvrací se, nestahuje se = takto k němu, když seděl pod promítací plochou, přisedly 08L a MČ(lektorka).. V nastálem pořadu se účastnil, rád odpověděl na dotaz a pobídku a pak plynule mluvil a mluvil a mluvil."* (lektorčin zápis bezprostředně po pátém workshopu).

Obrázok 3: *Exprese a participace, archiv 1*

Zdroj: archiv projektu PEDAL

Druhy dat z kreativních setkání, která budou analyzována

Šest tříhodinových setkání realizovaných v rozmezí roku a půl přineslo množství dat, která je možné rozdělit do několika skupin:

- Zachycení živelné a tvůrčí atmosféry při setkáních a metody jejího zpětného odkrývání popisují Ellingson & Sotirin (2020). Zmiňují důraz na možnost sledování interakce členů skupiny, komunikace účastníků a spolupracovníků a dokládají využitelnost sběru terénních poznámek, nahrávek, fotografií pozorovacích formulářů a neformální zpětné vazby: *"Jeden tým výzkumníků popsal pocit pulzující energie, který vznikl během participativního uměleckého workshopu. Jedním z nejvýraznějších dojmů, které workshopy zanechaly, byl pocit nadšení ze společného tvůrčího procesu. Přesto "bzukot" improvizace samotné nebylo možné zaznamenat."* (ibidem) Videozáznamy a reportážních fotografie budou využity ke sledování míry zapojení účastníků.
- Kreativní výstupy, tedy kresby, koláže a stylizované autoportréty sloužící k odkrývání výpovědí účastníků skrze výtvarná díla budou v projektu analyzována ve formátu akronymu RESPOND, kdy výzkumník pozoruje dílo a zaznamenává vjemy v několika krocích, popsaných zde v obrázku:

Obrázok 4: *Koláž a postup analýzy, archiv 1*

Zdroj: archiv projektu PEDAL

- Záznamy lektorky obsahující detailní popisy interakcí účastníků, míru zapojení účastníků do nabídek i způsob uchopení zadání, témat, nabídnutých technik a pomůcek.
  "R01T však po celý workshop soustředěně pracovala a zadáním rozuměla, výtvarné techniky jsou jí bližší cestou než hudební část a sebestylizace, kostýmy ani doplňky ji nelákalo využít ale precizně a soustředěně pracovala s nabídkou kresby na folii a ze svého díla měla zřetelnou radost, vyfotit se se svým obrazem promítaným přes sebe jí nevadilo ale zřetelně k tomu přispěla podpora buddy, R01T jakoby netoužila tolik být vyfocena jako spíše hrdost na své dílo, na zúročené úsilí. Obraz, který R01T nakreslila, je přímou odpovědí na zadání, trefně popisuje její koníček a kresba nevznikla obtažením obrázku v časopise ale přesně zachyceným pohybem, který autorka zná a dělá = tempa, ruce, co rozhrnují vodu, ponořené tělo. R08L ráda píše, to, jak perfektně zvládá vázané písmo, jí působí radost, klouzání fixu po papíře asi taky a po průsvitné folii fix klouže perfektně... zkusila i obkreslit na folii obrázek z časopisu = přijala nabídku. R08L má zřetelně ráda svou buddy, plně jí důvěřuje a působí jí radost, když je buddy vedle ní. Když píše, tak o svém příteli a oblíbené paní učitelce. Se svým obrázkem se vyfotila, protože jí to doporučily M a buddy a obě jí pomohly" (lektorčin zápis bezprostředně po druhém workshopu)
- Záznamy buddies.

Další díla vzniklá v projektu, např. seznamy a reportážní kresby sebeobhájce, stylizované fotografie, interview s účastníky, kreativní audia ze společných aktivit budou využita v krátkém dokumentárním filmu coby dalším projektovém výstupu.

Obrázok 5: *Stylizovaná fotografie, archiv 1*

Zdroj: archiv projektu PEDAL

Analýza participace

Lektorka dílen dvě výzkumníce-pozorovatelky pracovaly odděleně. Výzkumnice i lektorka analyzují dílo a způsoby zapojení účastníka v každém workshopu. Následná diskuse s cílem "dohodnout se" bude nahrávána pro kontrolu, posouzení i hledání řešení v případě totální neshody. Podrobné rozbory výsledků dílen budou srovnávány se zjištěními z návštěv účastníků ve škole a na pracovišti. Spolu s analyzovanými díly a participativním vkladem každého účastníka vznikne konstrukce jeho příběhu. Přestože mentorka kreativní výzkumné části vzhledem k živému vývoji inovativních metod hovoří o "dostavbě letadla přímo za letu", analyzované výstupy z tvořivých dílen by měly poskytnout další informace o zážitcích, zkušenostech, či emocích účastníků, týkající se jejich přechodu do dospělosti.

V době uzávěrky tohoto příspěvku výzkumníci nezávisle na sobě pozorují výtvarná díla. Ve videodatech a fotografiích zaznamenávají míru participace účastníka. Rámec definuje škálu zapojení a vychází z výzkumu Shaughnessy (2023):

1. Záměrné zdržování se činností
2. Reakce na zvuky a akce jiného účastníka
3. Spontánní vytváření zvuku, akce nebo práce s materiálem bez pobízení druhou osobou
4. Individuální hraní pro radost -spontánně tvoří, přesahuje hranice pouhého používání materiálů, dělá to pro potěšení smyslů
5. Sociálně motivovaná hra-vyhovět tomu, co se od něj očekává, chce zapadnout nebo potěšit ostatní
6. Hravá aktivita za účelem získání reakce ostatních: škádlení, hecování. Zábavná, neagresivní akce
7. Interaktivní hra, tedy aktivní reakce na hru někoho jiného
8. Transaktivní hraní, tedy zvuky nebo akce, které vybízejí ostatní k reakci např tanec, netradiční pohyb v kostýmu před ostatními
9. Hraní pro radost ve skupině: integrace smyslového a sociálního zájmu, zájem o prostředí a materiály, pohlcení společnou aktivitou, soustředění na činnost.

Obrázok 5: *Participace, archiv 1*

Zdroj: archiv projektu PEDAL

Zjištění

V době uzávěrky tohoto příspěvku teprve probíhají analýzy kreativní části projektu. Je však možné sumarizovat zjištění plynoucí z organizace výzkumné části sestávající z šesti participativních uměleckých setkání expresivní techniky vyjádření.

Nabídky expresivních technik

Z dokumentárních fotografií, videozáznamů i záznamů lektorky je patrná funkčnost pojetí jako stanovišť, hnízd. Postupně, workshop od workshopu, se stanoviště slévala, účastníci se navzájem seznamovali a sesedali k sobě. Stanoviště se přibližovala a sdružovala, nabídky technik se opakovaly a prolínaly.

Skupina, setkání, participativní formy

Čím dál více šlo spíše o společné setkání, možnost sdílení (a na základě tvorby mít co sdílet), při předposledním workshopu účastníci a "průvodci" splynuli. Hosté se vraceli, přicházeli i přátele spolupracovníků, zájem byl ze strany lidí s postižením i bez něj. Poslední workshop poukázal na hranice polouzavřené skupiny, kdy se důvěru účastníků podařilo udržet ale příchod nových hostů znamenal ztíženou možnost plného využití expresivních technik, ve zvýšeném počtu účastníků se nepodařilo uskutečnit závěrečný společného pořad. "3 *noví hosté s PAS a jejich dva přátelé se chovali vlídně a pro účastníky nebyli nijak stresující, využívali tvořivých nabídek, kreslili, zkoušeli si kostýmy. Ale měli svá přání a požadavky, kterým se M.Č. snažila vyhovět, např zapojit hudbu tak, aby jeden host mohl pouštět z počítače podkres, na který je zvyklý. Jakmile se to povedlo, zpíval Bowieho a bylo to velmi podařené číslo, všechny upoutala zřetelná melodie i účastníkovo přesné frázování, zvedali hlavy, zastavovali se. Pak se technika trochu porouchala. A byl zase rytmický podkres* (záznamy lektorky bezprostředně po posledním workshopu, 16. 2. 2024).

Obrázok 6: *Atmosféra společného setkání, archiv 1*

Zdroj: archiv projektu PEDAL

Vrstevnická navzájem se obohacující skupina

Ve workshopech se postupně stíraly rozdíly mezi pomocníky a účastníky. Když na poslední workshop dorazili 3 noví hosté s PAS se sourozencem a přítelem bez postižení, byli vtaženi a seznamováni účastnicí,jež se velmi trefně a komfortně ocitlas v úloze hostesky. Inkluzivně a holisticky vyznívá i zápis ze sdíleneho deníku: *Buddy Z., 16. 4. 2023: Momentálně cítím potřebu se o něco podělit po dnešní schůzce s mým (jak se sám nazval) "žákem" nebo taky "učněm" (přišlo mi to hezké), mými slovy spíš s kámošem B. (Já jsem asi jeho buddy, ale to on můj přece taky). Byli jsme spolu na procházce a potkali jsme náhodou jednoho mého kamaráda. Ten se hned k B. hrnul s nataženou rukou a představil se mu. To seznámení proběhlo naprosto v pohodě, ale viděla jsem, že tomu mému kamarádovi hned docvaklo, že B. je nějak "jiný". V ten okamžik jsem samozřejmě nic neříkala, ale pak jsem najednou začala cítit potřebu kamarádovi psát, kdo B. je, a vykládat mu o projektu, aby jakoby "pochopil", proč jsem s někým takovým "jiným" byla venku. Pak jsem na sebe začala být naštvaná a říkám si, že nemám žádnou povinnost někomu něco vysvětlovat a že to může být každému jedno, s kým se vídám. Nakonec jsem nenapsala nic.*(sdílený deník lektorky a buddies)

Analogicky opět funguje sebeobhájce" *M.Č: 20. 4. 2023: já se vždy přistihnu, když vyprávím o M., protože je to velká část vtipných situací, co se mi v životě děje, a předtím vysvětluju, kdo to je, což mě neba...ale když se to přímo venku děje, tak si říkám, ó, to hrajem krásný film... např ve vlaku z konference, usnula jsem, mi zvedal ze stolku hlavu za vlasy a křičel, nespi, prosim, nespi, Arabelo, já Casanóva...*"(sdílený deník lektorky a buddies)

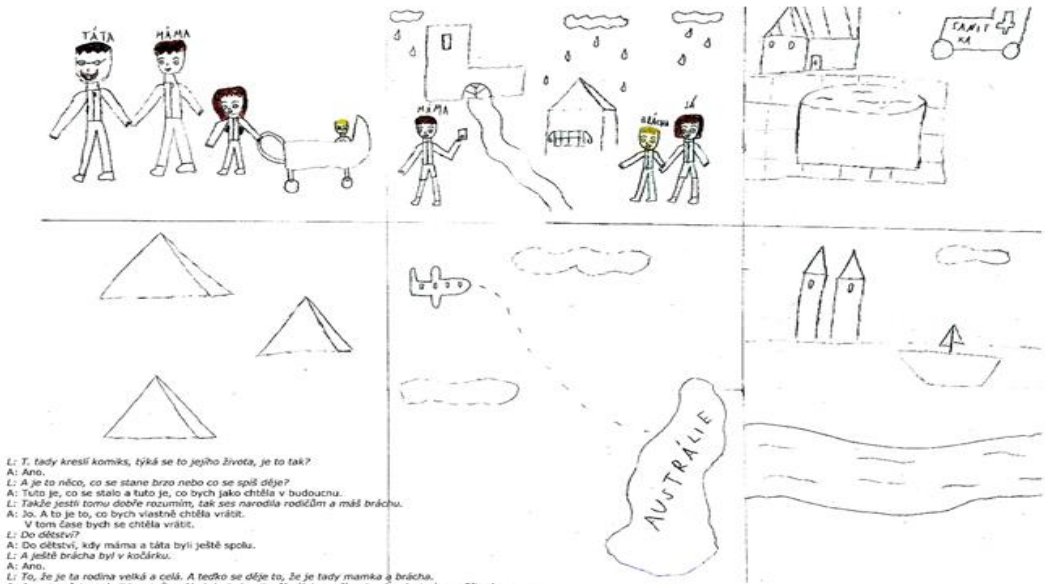
Zřetelnou funkcí společné práce bylo kromě vzájemného obohacování o inspirativní zdroje i formování hranic a pravidel společné práce a komunikace. V přístupu sebeobhájce byla v průběhu projektu dalšími členy týmu pozorována změna: při workshopech zřetelně krotil živelnost, zjemnil chování a respektoval komfortní zónu účastníků a kolegů. Podobná proměna byla reflektována i v chování lektorky směrem k trpělivosti a prostoru věnovanému účastníkům. Symbiotická kooperace lektorů zjevně působila na účastníky, z videozáznamů i fotografií je patrná atmosféra vzájemné důvěry, důkazem mohou být i stylizované portrétní fotografie, kdy se mnozí účastníci neváhali pustit do velmi nestandardních a originálních kreací. Svébytnost tvůrčích dílen projektu PEDAL tkví v živelnosti, patrné i z fotografií a nahrávek. Originální a svobodná díla ale i soustředěné kresby, koláže i interview by nemohla vzniknout v úzkosti z pochybení nebo nesprávného provedení.*"Bezpečné klima a vztahová symetrie se projevují i v tom, že do hry se bere vše, co účastníci přinášejí, aniž by to bylo učitelem (potažmo skupinou) odsuzováno, hodnoceno jako špatné. Skupina se učí přející pozornosti, ve které je možno si zkoušet, i když nevíme, jak to vyzní a "co to udělá". Zážitek toho, že autentické jednání nevyznívá "trapně", je pak velmi cenný do života i mimo skupinu, ve které si to ozkoušíme. Pro téma odlišnosti je to důležité i v tom, že čím autentičtěji se účastníci projevují, tím jsou vlastně*

originálnější (...). Reflektování takové zkušenosti vede k hlubšímu pochopení sebe sama i druhých, k pochopení diversity v rámci skupiny, což je předpokladem tolerance a skutečného respektu k odlišnosti." (Gažáková, 2021)
Zprávou o vstřícném klimatu je jistě také to, že většina účastníků absolvovala všechny workshopy, mnozí přicházeli dříve a odcházeli později a rostl zájem z řad postižených i nepostižených.

Matka jedné z účastnic vyslovila obavu, aby ukončení projektu nebylo pro účastníky větším stresem než samotný transfer. Matka stálého hosta v dopise lektorce zmiňovala význam společných sektání, a ztížené možnosti sociálního kontaktu, což se shodovalo s výpověďmi z fokusních skupin realizovaných v rámci projektu. Jedna účastnice vyjadřovala lítost nad koncem už od zahájení projektu. S touto účastnicí byl tento aspekt mnohokrát komunikován. "Finále" bylo tematizováno i na posledním workshopu, bylo nabídnuto společné setkání na konferenci u příležitosti výstavy projektu, v plánu je neformální setkání "absoloventů projektu" a lektoři zůstávají v pohotovosti v komunikaci s účastníky. Sebeobhájce a lektorka pokračují ve spolupráci. Pracovníci katedry pedagogiky registrují schopnosti a dovednosti sebeobhájce i jednoznačný inkluzivní potenciál jeho zapojení ve výuce. Podněty směřují k tomu, aby sebeobhájce byl na katedře zaměstnán i po skončení projektu.
Realizace tvořivých dílen poukazuje na fakt, že využití expresivních technik v rámci výzkumných metod založených na spoluúčasti a spolupráci znamená především zřetel na práci se skupinou a emocionální vklad všech zúčastněných. Jestliže podstatou zdárného fungování je vstřícné prostředí a přející pozornost, možná jediné, co odlišuje pomocníky a účastíky je právě plné uvědomování si povahy projektu a soustředěná práce na druhu vzájemných vztahů.

V pozorovacích a rozhovorových částech případových studií byla častým tématem potřeba individuálnějšího přístupu s aktivním podílem účastníka na plánování přechodu do dospělosti. Sloučením poznatků ze strukturovaného pozorování a expresivního umění je záměrem projektu PEDAL poskytnout ucelený pohled na zkušenosti s přechodem a informovat o diferencovanějších strategiích podpory.

Obrázok 6: *Komiks účastnice a interview, archiv 1*



L: T. tady kreslí komiks, týká se to jejího života, je to tak?
A: Ano.
L: A je to něco, co se stane brzo nebo co se spíš děje?
A: Tuto je, co se stalo a tuto je, co bych jako chtěla v budoucnu.
L: Takže jestli tomu dobře rozumím, tak ses narodila rodičům a máš bráchu.
A: Jo. A to je to, co bych vlastně chtěla vrátit.
V tom čase bych se chtěla vrátit.
L: Do dětství?
A: Do dětství, kdy máma a táta byli ještě spolu.
L: A ještě bráchu byl v kočárku.
A: Ano.
L: To, že je ta rodina velká a celá. A tedko se děje to, že je tady mamka a brácha.
A: Ano, to už jsme byli bez tatíky. Ale tuto byl nejlepší výlet na zříceninu hradu jménem Přimda.
Tam bych se strašně chtěla vrátit, protože tam bylo hezky.Ale myslim na to, že nás tam zastihl déšť a proto je tady ten domeček, kde jsme se schovali.
L: Ježíš, to je skvělý. Takže jste přestáli společně dobrodružství.
A: Ano.
L: To se stalo nedávno? I když jsi trošku už větší.A teď? Je tady sanitka...
A: To je, protože kdybych se mohla vrátit do tý minulosti a mohla něco změnit, tak tuto vlastně říká moji situaci při úplně prvním záchvatu, kdy jsem se topila v bazénu.
Kdybych se mohla vrátit do minulosti, pokusila bych se to nějak zastavit. Do teď mě to trápí. I všechny ty ostatní záchvaty. A toho, co mi právě naši v hlavě. Je toho na mě moc.
L: A přitom ty strašně dobře plaveš, jsi plavkyně, já vím. A v tom bazénu je to nebezpečný a přitom je to tvoje nejmilejší věc.
A: Právě.
L: Ale máš bráchu, kterýho máš ráda, a mámu, takže jsou ještě v životě fajn věci.
A: Ano.
L: A s bráchou si rozumíte? Vypadá veselej...
A: Jo jo.
L: A taky ti jde vyprávění příběhů a kreslení, mimochodem. To jsi netušila? To se tady zjíš´tuje právě. Vidím, že pojedeš do Austrálie...
A: To je vlastně budoucnost, co bych chtěla. Tak určitě bych se chtěla podívat do Egypta na pyramidy, to isme nějak nestihly s mamkou ale strašně ráda bych je viděla.
Tady mam Austrálii, chtěla bych ji jednou navštívit, hlavně Sydney.
L: To je skvělý, to máš docela určitý plány. A ještě, když se to takhle napíše, tak se to pak hodně přesně splní.
A: Jo, ale místo, co mě nejvíc láká a kam už hodně dlouhou dobu chci jet, je Kolín nad Rýnem. Je tam něco, co mě tam prostě táhne.
L: To je srandovní. Máš vlastně cíl, co je daleko, dál na světě, a pak Kolín, kterej je v Německu, hrady, zámky, gotika, už to vidím, starodávný památky.
A: Chtěla bych, to je můj největší sen, se tam jít jednou podívat. I proto, možná teď to bude znít bláznivě, ale viděla jsem dost dílů Kobry 11 a chtěla bych se taky...
L: Víš, kdo taky miluje Kobru 11? Michal. To se s ním o tom můžeš skvěle bavit. Jsi první člověk, kdo tak strašně miluje Kobru 11 jako on.
A: Nestíhám teda vůbec všechny díly...
L: To nevaí, musíme o tom udělat krátký pořad.Tenhle jsem celej nahrála a až se tu příště sejdem... ten Kolín, to je docela splnitelný, ne?
A: Nevim, je to fakt můj největší sen.

Zdroj: archiv projektu PEDAL

Bibliografia

BLAŽEK, B., OLMROVÁ, J. 1985. *Krása a bolest: Úloha tvořivosti, umění a hry v životě trpících a postižených*. Praha: Panorama,

ELLINGSON, L. L., SOTIRIN, P. 2020. *Making data in qualitative research: Engagements, ethics, and entanglements*. Routledge, 2020.

ČERNÍKOVÁ M., GAŽÁKOVÁ E., ZACHOVÁ M. 2021. Rozvíjení interkulturní kompetence v oblasti multikulturní a dramatické výchovy. In: *Rozvíjení interkulturní komunikační kompetence ve výuce cizích jazyků 4*,

GIDDENS, A. 1999. *Sociologie*. Praha : Argo, 1999.

MAŠTALÍŘ, J. 2021. *Kam dál? Ukončování školní docházky a plánování přechodu u žáků se speciálními vzdělávacími potřebami*. Olomouc : Univerzita Palackého, 2021.

PAVIS, P. 2003. *Divadelní slovník*. Praha : Divadelní ústav, 2003.

SHAUGHNESSY, N. 2022. Learning with labyriths: Neurodivergent journeying towards new concepts of care and creative pedagogy through parcipatory community autism research. In : *Critical Studies in Teaching and Learning*, 2022, roč. 10, s. 127-150.

SHAUGHNESSY, N., HERBERT, R., WILLIAMS, E., AND WALDUCK, J. 2023. Playing with data differently: engaging with autism and gender through participatory arts/music and performative frameworks for analysis. In : *Front. Psychol*., 2023.

ŠIŠKA, J., BEADLE-BROWN, J., KÁŇOVÁ, S.,OSSEBRO, J. 2017. Active citizenship and community living in Europe – current policy, practice and research. In : Halvorson, R., Hvinden, 2017.

WAY, B. 2014. *Rozvoj osobnosti dramatickou hrou*. Praha : Sdružení pro tvořivou dramatiku NIPOS, 2014.

Afiliácia

Projekt je podpořen Grantovou agenturou České republiky. ID 22-26896S.

Kontaktné údaje

MgA, **Marie Černíková,** Ph.D.
Pedagogická fakulta, Katedra pedagogiky, Západočeské univerzity Plzeň,
E-mail: *mcerniko@kpg.zcu.cz*

doc. PhDr. **Jan Šiška**, Ph.D.
Pedagogická fakulta, Katedra pedagogiky, Západočeské univerzity Plzeň,
E-mail: *jsiska@kpg.zcu.cz*

Mgr. **Tereza Havránková**, Ph.D.
Pedagogická fakulta, Katedra pedagogiky, Západočeské univerzity Plzeň,
E-mail: *tuzicko@kan.zcu.cz*

Mgr. **Šárka Káňová**, Ph.D.
Pedagogická fakulta, Katedra pedagogiky, Západočeské univerzity Plzeň,
E-mail: *kanova@kpg.zcu.cz*

Michael Bednář
Výzkumný projekt PEDAL
Pedagogická fakulta Západočeské univerzity Plzeň
E-mail: *https://pedal.zcu.cz/*

TEORETICKÉ VÝCHODISKÁ ORIGINÁLNEHO MUZIKOTERAPEUTICKÉHO PROGRAMU ZAMERANÉHO NA HLAS A REČ U PACIENTOV S PARKINSONOVOU CHOROBOU

THEORETICAL FOUNDATIONS OF THE ORIGINAL MUSIC THERAPY PROGRAM FOCUSED ON VOICE AND SPEECH IN PATIENTS WITH PARKINSON'S DISEASE

Mária Habalová, Zuzana Fábry Lucká

Abstrakt
Poruchy hlasu a reči sa pomerne často manifestujú v rámci klinického obrazu Parkinsonovej choroby (PCH). Príspevok sumarizuje efektívne faktory vybraných logopedických intervencií a zároveň predstavuje muzikoterapiu, ako dynamicky sa rozvíjajúcu vednú disciplínu, ktorá nachádza svoje uplatnenie v rámci komplexnej rehabilitácie pri Parkinsonovej chorobe. Práve efektívne prvky logopedických intervencií, ako aj viaceré už zrealizované muzikoterapeutické intervencie sa stali podkladom na vytvorenie originálneho muzikoterapeutického programu, ktorý je stručne predstavený a ktorý bude implementovaný u pacientov s Parkinsonovou chorobou a jeho efektivita bude overená v praxi.

Kľúčové slová
Parkinsonova choroba. Poruchy hlasu a reči. Muzikoterapeutický program.

Abstract
Voice and speech disorders are relatively common in the clinical picture of Parkinson's disease (PD). This article summarizes the effective factors of selected speech therapy interventions and also presents music therapy as a dynamically developing scientific discipline that finds its application in the context of comprehensive rehabilitation in Parkinson's disease. The effective elements of speech therapy interventions, as well as several music therapy interventions that have already been carried out, have formed the basis for the creation of an original music therapy program, which is briefly presented here and which will be implemented in patients with Parkinson's disease and its effectiveness will be tested in practice.

Key words
Parkinson's disease. Voice and speech disorders. Music therapy program.

Úvod

Starostlivosť o pacienta s Parkinsonovou chorobou (PCH) si vzhľadom na progresívny charakter a široký klinický obraz ochorenia vyžaduje pluralitnú podporu nielen zo strany multidisciplinárneho profesijného tímu, ale aj zo strany rodiny. V rámci multidisciplinárneho prístupu je potrebná predovšetkým intervencia neurológa, ktorý zabezpečuje management a terapiu základného ochorenia, avšak s prihliadnutím na špecifiká v klinickom obraze pacienta je často potrebná aj intervencia ďalších odborníkov – fyzioterapeuta, logopéda, otorinolaryngológa, foniatra, psychológa, psychiatra. Dôležitú úlohu pri zabezpečovaní potrieb pacienta, najmä v pokročilých štádiách ochorenia, zohrávajú rodinní príslušníci.

Poruchy hlasu a reči pri Parkinsonovej chorobe

Parkinsonova choroba je progresívne neurodegeneratívne ochorenie neznámej etiológie. V klinickom obraze dominujú motorické príznaky, ktoré sa viažu na extrapyramídový parkinsonský syndróm, ktorý je charakterizovaný bradykinézou, pokojovým tremorom, rigiditou a posturálnou instabilitou (Straka et al., 2019). Okrem týchto príznakov sa až u 89% pacientov objavujú aj poruchy komunikácie (Ramig et. al, 2018). Tie vznikajú predovšetkým ako dôsledok hypokinetickej dyzartrie a manifestujú sa v oblasti artikulácie a fonácie. Artikulácia môže byť nevýrazná a nepresná, pričom sú narušené aj ďalšie zložky podieľajúce sa na tvorbe reči ako respirácia, fonácia, rezonancia a prozódia (Zamišková et al., 2010). Významný dopad na zrozumiteľnosť má aj zmenená kvalita hlasu, ktorý je negatívne ovplyvnený narušenými neuromuskulárnymi respiračnými a laryngeálnymi funkciami (Zamišková, 2010, Watts, 2016). Hlas môže byť tichý (mikrofónia), chrapľavý, dýchavičný, trasľavý (dysfónia), s prítomnou monotóniou hlasovej výšky a sily (Cséfalvay, 2020).

Okrem dopamínovo-viazaných symptómov PCH môže byť reč ovplyvnená aj nedopamínergnými príznakmi ako napr. hezitácie, tachyfémie a palilálie (Zamišková et al., 2010; Kozáková, 2020). Na komunikáciu pacientov negatívne vplývajú aj nemotorické príznaky PCH, ako napríkald prítomnosť afektívnych (napr. depresia) a kognitívnych porúch (napr. demencia).

Logopedická intervencia v terapii hlasu a reči u pacientov s PCH

Pri problémoch v oblasti hlasu a reči je prvým krokom intervencie dôkladné diagnostické zhodnotenie. Ak je to opodstatnené, indikovaná je logopedická terapia, ktorá sa v praxi najčastejšie realizuje ako nešpecifická terapia. Jej obsah tvoria dychové cvičenia, fonačné cvičenia, artikulačné cvičenia, techniky zamerané zlepšenie prozodických vlastností reči, cviky orofaciálnych svalov, prípadne u pacientov s ťažkou dyzartriou aj pragmaticky orientovaná terapia. Logopéd cez intenzívny a systematický nácvik pomáha pacientovi osvojiť si účinné stratégie vedúce k zlepšeniu zrozumiteľnosti a zvýšeniu komunikačnej efektívnosti (Brosmanová, Cséfalvay, 2021).

Okrem nešpecifickej terapie sa u pacientov s PCH využívajú aj niektoré veľmi intenzívne, jasne štruktúrované logopedické programy. Tie umožňujú pomerne úspešne rehabilitovať subsystémy podieľajúce sa na hlasovej a rečovej produkcii a tým značne prispieť k zlepšeniu zrozumiteľnosti rečového prejavu (Watts, 2016).

V zahraničí je rozšírená efektívna terapeutická technika s dlhodobým post-terapeutickým efektom s názvom **Lee Silverman Voice Treatment** (LSVT LOUD®) (Ramig et al, 2018). Táto certifikovaná terapia je postavená na jednoduchom princípe – zvýšiť intenzitu hlasu prostredníctvom posilnenia senzo-motorických procesov (Gavalerová, 2019). Pacienti sú v rámci realizácie predpísaných cvičení neustále vyzývaní k produkcii hlasnej fonácie, pričom autori predpokladajú, že hlasná hlasová produkcia vedie k väčšej pohybovej amplitúde, čím priamo vplýva na patologické mechanizmy súvisiace s bradykinézou a hypokinézou (Sapir, Ramig, Fox, 2011). Zároveň sa na nej podieľajú aj ďalšie subsystémy reči – dýchanie, artikulácia a fonácia (Watts, 2016). Jedná sa o veľmi intenzívnu terapiu s jasne štruktúrovaným protokolom, ktorého obsah tvoria cvičenia zamerané na intenzívnu vokalizáciu a tiež komunikačné cvičenia. Intenzívnym precvičovaním a cez spätnú väzbu dochádza k vytvoreniu návyku a senzorickému prekalibrovaniu, (Sapir, Ramig, Fox, 2011).

Ďalšou terapeutickou technikou, ktorá bola špecificky vyvinutá pre ľudí s PCH je technika s názvom **SPEAK OUT!** Táto technika sa zameriava na zacielené, vedomé a kontrolované správanie s cieľom kompenzovať nedostatky, ktoré sa vyskytujú pri automatickom sekvenčnom správaní. V tomto prípade sú pacienti vyzývaní, aby hovorili so zámerom (with intent), čím sa rozumie cieľavedomé kognitívne zameranie na zvýšenie hlasitosti a intonačnej variability pri reči (Watts, 2016, Parveen, 2020, Behrman, 2020). Terapeutická technika pozostáva z dvoch častí. Prvá, veľmi intenzívna terapia, realizovaná individuálnou

formou, nesie názvov SPEAK OUT! Obsah každého stretnutia tvoria rečové, hlasové a kognitívne cvičenia. Po absolvovaní individuálnej terapie pacienti pokračujú v terapii v rámci menej intenzívneho skupinového udržiavacieho program s názvom LOUD CROWD (Levitt, 2014, Parveen, 2020, Behrman et al., 2020).
Respiračná terapia bola navrhnutá tak, aby na jej základe došlo ku zvýšeniu aktivity dýchacích svalov (pri nádychu, výdychu, tak aj pri hospodárení s dychom pri predĺženom výdychu s cieľom zväčšiť objem využiteľného vzduchu a vytvárať zvýšený subglotický tlak), ktoré sa následne uplatňujú pri rozprávaní (Leinonen, Laakso, 1990; Netsell, Billie, 1979; Ramig et al., 1995). Aj v tomto prípade sa v terapii využíva zvýšené úsilie, tentoraz zamerané na samotný akt dýchania – na hlboký nádych, a tiež hlboký výdych. Pozornosť sa venuje maximálnemu predĺženiu výdychu pri súčasnej a predĺženej produkcii neznelých konsonantov (s, f). Pacienti sú tiež upozorňovaní, aby počas čítania a rozprávania zhlboka a často dýchali a aby sa snažili vizuálne kontrolovať pohyby spojené s dýchaním a to nielen pri realizácii cvičení, ale aj pri čítaní a rozprávaní. Aj v tomto prípade sa jedná o veľmi intenzívnu terapiu vyžadujúcu si vysoké úsilie ako pri realizácii cvičení, tak aj v druhej časti stretnutia zameranej na prenos naučeného správania a rečových úloh do bežného života (Ramig et al., 1995).

Prieniky a efektívne faktory vybraných logopedických intervencií
Úzke zameranie s cross-systémovým efektom. U všetkých troch vyššie popísaných techník je jasne vyšpecifikované zameranie terapie. Technika LSVT LOUD sa primárne orientuje na zvýšenie intenzity hlasu, technika SPEAK OUT! zdôrazňuje vedomé úsilie (intent) a hovorenie so zámerom. Respiračná terapia sa orientuje na oblasť respirácie. Zároveň pri realizácii cvičení so zvýšeným úsilím dochádza ku cross-systémovému efektu, čo má presahy aj v rámci ďalších oblastí uplatňujúcich sa pri rozprávaní.
Vysoké úsilie. Pacienti sú vedení k tomu, aby sa realizácii cvičení a rozprávania vedome posúvali za hranicu toho, čo im je prirodzené. K udržaniu a podpore vysokého úsilia sa okrem edukácie využívajú aj verbálne prompty. Pri LSVT ide o frázy ako: „Myslite nahlas!“, „Hovorte nahlas!“, v prípade SPEAK OUT: „Povedzte to so zámerom!“, „Hovorte ako autorita!“ a pod. (Watts, 2016).
Vysoká intenzita terapie. Všetky tri programy sa vyznačujú vysokou intenzitou, kedy je frekvencia stretnutí nastavená na 4 stretnutia týždenne v priebehu jedného mesiaca + realizácia domácich zadaní. Takáto vysoká intenzita a kalibrácia terapie vychádza zo zistení týkajúcich sa intenzity fyzického cvičenia, ktoré vedie k dosiahnutiu trvalých zmien v mozgu (využitiu neuroplasticity) (Vydrová, 2017b).
Jasná štruktúra terapeutickej intervencie. Stabilná štruktúra stretnutí ktorej súčasťou je časté a intenzívne opakovanie predpísaných cvičení, postupné zvyšovanie náročnosti a motivácia daná nápaditosťou cvičení taktiež prispieva k podpore neuroplasticity.
Následná starostlivosť. Čo najdlhšie udržanie rečovej produkcie si vyžaduje vysokú angažovanosť a motiváciu u pacientov aj po skončení intenzívnej terapie. Z tohto dôvodu existuje ponuka dlhodobých udržiavacích programov, ktoré napomáhajú klientom ostať motivovaní a venovať precvičovaniu potrebný čas. V prípade LSVT LOUD je ponúkaná možnosť zapojiť sa do pravidelných online skupinových stretnutí pod názvom LOUD for LIFE (Loud for Life, 2023). V prípade SPEAK OUT! ide o udržiavací program s názvom LOUD Crowd (Levitt, 2014), ako aj online ponuka skupinového spevu (Parkinson Voice Project, 2023a) a online videá nahrávky facilitujúce domáce precvičovanie pre oblasť reči, hlasu a kognície (Parkinson Voice Project, 2023b).

Muzikoterapia v terapii hlasu a reči u ľudí s PCH
Muzikoterapia patrí k perspektívne sa rozvíjajúcim nefarmakologickým prístupom v terapii pacientov s neurogénnymi ochoreniami. Práve v oblasti hlasu a reči sa intervencia založená na speve javí ako vhodná z viacerých dôvodov. Reč, ako aj hudba organizujú zvuky do zrozumiteľných štruktúr na základe určitých pravidiel (Thaut, 2005). Obe využívajú rytmus, melódiu, hlasitosť, dynamiku a prízvuk. Tieto zložky bývajú často negatívne zasiahnuté hypokinetickou dyzartriou, čo vytvára priestor pre využitie spevu na precvičovanie zasiahnutých oblastí.
Králová a Kantor (2020) zdôrazňujú, že spev je prirodzeným prejavom človeka, do ktorého sa zapája celá osobnosť človeka a odráža sa v ňom jeho aktuálny stav. Podobne ako pri nešpecifickej logopedickej terapii, aj muzikoterapeutické cvičenia môžu byť zamerané na vyššie popísané subsystémy reči.
V oblasti **respirácie** pri speve dochádza k významným zmenám pomeru času, v rámci ktorého je realizovaný nádych a výdych. V pokoji je to 1:1,5, pri reči 1:7 a pri speve 1: 10 (Kejklíčková, 2011). Takýto regulovaný výdych, označovaný tiež ako dychová opora, si vyžaduje súhru bránice s brušnými, chrbtovými a bedrovými

svalmi (Vydrová, 2017a). Z tohto dôvodu spev môže slúžiť ako prostriedok na posilňovanie dýchacích svalov a zlepšenie ich koordinácie.
V oblasti **fonácie** sa pri speve pozornosť venuje koordinácii dýchania a nasadenia tónu, tvorbe kvalitného, plného tónu, kontrole a modulácii hlasitosti. Je možné využiť intonovaný spev hlások, slabík, fráz a piesní, či už na jednom tóne, alebo v rámci rôznych tónových radov a melódií.
V oblasti **artikulácie** je to rytmizovaný text piesní, ktorý vďaka svojej jasnej štruktúre a predvídateľnosti toho, čo bude nasledovať, uľahčuje motorické plánovanie a artikulačnú koordináciu pri rečovej produkcii. Zlepšenie a presnosť artikulácie je zároveň možné podporiť aj výraznou (až prehnanou) artikuláciou známych textov (Mijin, Concetta, 2008), alebo spomalením tempa (Baker, Tamplin, 2006).
V oblasti **prozódie** je možné využiť spev ako podporný prostriedok na tréning časovej, silovej a tónovej hlasovej modulácie. Prítomné rečové dysfluencie je možné ovplyvniť prostredníctvom hudobného rytmu, pričom k lepšiemu uvedomovaniu časového priebehu hudby sa často využívajú rôzne senzorické nápovede – auditívne (napr. výrazný rytmický sprievod), vizuálne (napr. dirigovanie), alebo taktilné (napr. poklepávanie). V prípade monotónneho rečového prejavu je možné zdôrazňovať prízvuky a melódiu s cieľom trénovať správne prozodické vzorce (Thaut, 2005).

Muzikoterapeutické programy zamerané na hlas a reč pri PCH
V posledných rokoch boli zrealizované viaceré muzikoterapeutické programy, ktoré sa cielene orientovali na zmierňovanie deficitov v oblasti hlasu a reči u pacientov s PCH.

Tabuľka 1: *Muzikoterapeutické programy zamerané na oblasť hlasu a reči u pacientov s PCH*

Autor (rok)	Názov	Forma a Kalibrácia terapie
Azekawa, Lagasse (2018)	Singing Exercises for Speech and Vocal Abilities in Individuals with Hypokinetic Dysarthria: A Feasibility Study	Skupinová terapia (N=5) 1x týždenne/50 min/6 týždňov
Di Benedetto et al. (2009)	Voice and choral singing treatment: a new approach for speech and voice disorders in Parkinson's disease	Skupinová terapia (N=20) Logopedická intervencia 2x týždenne/60 min/20hod. Zborový spev 1x týždenne/120 min/5 mes.
Elefant et al. (2012)	The Effect of Group Music Therapy on Mood, Speech, and Singing in Individuals with Parkinson's Disease A Feasibility Study	Skupinová terapia (N=10) 1x týždenne/60 min/20 týždňov
Han et al. (2018)	Individual Therapeutic Singing Program for Vocal Quality and Depression in Parkinson's Disease	Individuálna terapia (N=8) 2x týždenne/50 min/3 týždne
Haneishi (2001)	Effects of a Music Therapy Voice Protocol on Speech Intelligibility, Vocal Acoustic Measures, and Mood of Individuals with Parkinson's Disease	Individuálna terapia (N=4) 3x týždenne/60 min/4-5 týždňov Spolu N=4 N = 2 – 12 hodín, N = 2 – 14 hodín
Shih et al. (2012)	Singing in groups for Parkinson's disease (SING-PD): A pilot study of group singing therapy for PD-related voice/speech disorders	Skupinová terapia (N=13) 1x týždenne/90 min/12týždňov + každodenné zadania na doma

Stegemöller et al. (2017)	Effects of singing on voice, respiratory control and quality of life in persons with Parkinson's disease	Skupinová terapia (N=24) 2 skupiny: - A: 1x týždenne/60 min. /spolu 8 hodín/ 8 týždňov - B: 2x týždenne/60 min. /spolu 16 hodín/ 8 týždňov
Tamplin et al. (2020)	ParkinSong: Outcomes of a 12-Month Controlled Trial of Therapeutic Singing Groups in Parkinson's Disease	Skupinová terapia 2 skupiny podľa intenzity terapie rovnako pri experimentálnej a aj pri kontrolnej skupine - 1. skupina MT (N=19) 1x týždenne/120min. - 2. skupina MT (N=25) 1x mesačne/120 min. - 3. skupina (N=15) 1x týždenne/120min. - 4. skupina (N=12) 1x mesačne/120 min. Dĺžka intervencie: 12 mesiacov
Tamplin et al. (2023)	ParkinSong Online: Feasibility of Telehealth Delivery and Remote Data Collection for a Therapeutic Group Singing Study in Parkinson's	Skupinová ONLINE terapia (N = 28) 1x týždenne/90 min./12 týždňov
Yinger, Lapointe (2012)	The Effects of Participation in a Group Music Therapy Voice Protocol (G-MTVP) on the Speech of Individuals with Parkinson's Disease	Skupinová terapia (N=10) 1-2x týždenne/50 min./6 týždňov

Zdroj: podľa Habalová et. al. (2022)

Čo sa týka efektivity poskytnutých intervencií, až na jednu prezenčne realizovanú štúdiu, kde mohla byť príčinou slabá kalibrácia terapie (Shih et al., 2012) a na jednu ďalšiu štúdiu, ktorá skúmala efektivitu už overeného prístupu, avšak tentoraz realizovaného dištančnou online formou (Tamplin et al., 2023), pri všetkých ostatných štúdiách intervencia rezultovala pozitívne, pričom zmeny boli zaznamenané v nasledujúcich oblastiach:

- zvýšenie sily hlasu (Tamplin et al., 2020; Haneishi, 2001; di Benedetto et al., 2009),
- zvýšenie hodnoty maximálneho času fonácie (di Benedetto et al., 2009; Stegemöller et al., 2016),
- zlepšenie zrozumiteľnosti reči (Haneishi, 2001),
- zlepšenie plynulosti reči (Azekawa, Lagasse, 2018),
- zlepšenie prozódie reči (di Benedetto et al., 2009),
- zlepšenie v oblasti respiračných funkcií (di Benedetto et al., 2009; Stegemöller et al., 2016),
- pozitívne zmeny špecificky zaznamenané pri speve, týkajúce sa hlasovej intenzity a zlepšenie intonácie (Elefant et al., 2012).

Viaceré z uvedených štúdií (Elefant et al., 2012; Haneishi, 2001; Shih et al., 2012; Tamplin et al., 2020; Tamplin et al., 2023) skúmali aj dopad problémov súvisiacich s hlasom na situácie v bežnom živote, na kvalitu života a emocionálne rozpoloženie ľudí s PCH. Porovnanie údajov získaných pred a po realizácii terapie poukázalo na zlepšenie v tejto oblasti:

- redukcie úzkosti (Tamplin et al., 2020),
- zlepšenia kvality života (Tamplin et al., 2020, Elefant et al., 2012; Stegemöller et al., 2017).

Liečebnopedagogická intervencia prostredníctvom muzikoterapie zameranej na oblasť hlasu a reči u ľudí s PCH

Uvedené logopedické metodiky a muzikoterapeutické intervencie, ako aj poznatky z oblasti muzikoterapie a neurorehabilitácie sa stali východiskom pre koncipovanie programu v rámci aktuálne realizovaného výskumného projektu s názvom Liečebnopedagogická intervencia prostredníctvom muzikoterapie pri podpore reči u ľudí s Parkinsonovou chorobou (VEGA č. 1/0433/2023). Cieľom projektu je vytvoriť originálny intenzívny intervenčný program s použitím metód muzikoterapie a popísať ho tak, aby ho bolo možné po ukončení projektu sprístupniť pre prax.

Výskumná vzorka

Pacienti s idiopatickou formou PCH, s prítomnými špecifickými symptómami v reči v dôsledku PCH (hypokinetická dyzartria, poruchy hlasu), s negatívnou psychiatrickou anamnézou a bez prítomnosti závažnejšieho kognitívneho deficitu.

Metodický postup

Overenie efektivity intervenčného programu s použitím metód muzikoterapie pre klientov s PCH prebehne v dvoch etapách. V prvej etape (predvýskum) bude použitý intervenčný program u malej vzorky klientov s PCH (N=4).

Na základe získaného vyhodnotenia výsledkov predvýskumu bude vytvorená definitívna verzia intenzívneho muzikoterapeutického programu, ktorá bude následne overená v druhej etape na väčšej vzorke (N=20). Terapia bude vykonaná opakovane, aby bol zachovaný malý počet participantov v skupinách (N=6-10). Pri hodnotení efektivity tejto liečebnopedagogickej intervencie (vo výskumom designe A-B-A) bude sledovaná dynamika zmien u osôb s PCH pred, po a s odstupom troch mesiacov po aplikácii programu. Súčasťou bude aj štatistické spracovanie predbežných výsledkov terapie v rámci sledovaných parametrov.

Realizácia

Dĺžka trvania intervenčného programu je plánovaná na 8 týždňov, pričom pred samotnou realizáciou, ako aj po nej bude venovaný priestor logopedickej a psychologickej diagnostike. Jednotlivé časti sú predstavené v tabuľkovom spracovaní.

Tabuľka 2: *Štruktúra muzikoterapeutického programu – výskum*

1. Úvodné diagnostické a informačné stretnutie	
cca 1. 5 hodiny individuálne	*Pred začiatkom programu*
2. Muzikoterapeutický program – 8 týždňov	
Skupinové muzikoterapeutické stretnutie (90minút, 1x týždenne) Precvičovanie v domácom prostredí	*Program bude prebiehať opakovane, v skupinách po 6-10 členov.*
3. Diagnostika	
cca 1 hodina individuálne	*Po ukončení programu*
4. Diagnostika (follow up)	
cca 1 hodina individuálne	*S odstupom 3 mesiace po ukončení programu.*

Zdroj: vlastné spracovanie

Každé skupinové muzikoterapeutické stretnutie pozostáva z nasledujúcich častí:

- konverzácia na úvod
- prípravné aktivity – motorické cvičenia a dychové cvičenia
- hlasové cvičenia a hlasová rozcvička
- terapeutický spev

- prestávka
- cvičenie na hlasovú intenzitu a max. dĺžku fonácie (dych, sila hlasu)
- rečové cvičenia – prenesenie naučeného na funkčné frázy a jazykové cvičenia
- 20 min socializácia – aktivity zamerané na upevňovanie naučeného v rámci prirodzených skupinových interakcií
- konverzácia na záver stretnutia

Súčasťou programu je realizácia predpísaných cvičení v domácom prostredí účastníkov minimálne 3 x týždenne podľa pripravených videozáznamov a taktiež 30 minút týždenne určených na individuálnu online konzultáciu.

Záver

Cieľom pripravovaného projektu je spropagovať muzikoterapiu ako jednu z metód pomoci nefarmakologickej liečby a sprístupniť konečnú verziu intenzívneho muzikoterapeutického programu odbornej verejnosti. Aj keď muzikoterapia v žiadnom prípade nemôže nahradiť odbornú logopedickú starostlivosť, ambíciou intervenčného programu je pôsobiť ako účinná doplnková terapia k štandardnej liečbe, ktorá má potenciál ovplyvniť zasiahnuté subsystémy reči pozitívnym smerom a to všetko príjemnou a zábavnou formou. Vychádzame z predpokladu, že človek je vo svojej podstate tvorom kreatívnym a akčným, bez ohľadu na skutočnosť, že sa s umením ako takým stretol (Magová, Kováčová, 2023). Skupinová forma realizácie je v tomto prípade nástrojom, ako napomôcť udržaniu pacientov angažovaných a motivovaných, pričom vytvára priestor pre socializáciu a prirodzené interakcie v bezpečnom prostredí.

Bibliografia

AZEKAWA M., LAGASSE, A. B. 2018. Singing Exercises for Speech and Vocal Abilities in Individuals with Hypokinetic Dysarthria: A Feasibility Study. In : *Music Therapy Perspectives*, roč. 36, č. 1, s. 40-49. https://doi.org/10.1093/mtp/miw042

BAKER, F., TAMPLIN, J. 2006. *Music Therapy Methods in Neurorehabilitation.* A Clinician's Manual. London, Philadelphia : Jesica Kingsley Publishers, s. 256. ISBN 978-1-84310-412-4.

BEHRMAN A., CODY J., ELANDARY S., FLOM P., CHITNIS S. 2020. The Effect of SPEAK OUT! and The LOUD Crowd on Dysarthria Due to Parkinson's Disease. In : *American Journal of Speech-Language Pathology*, roč. 29, č. 3, s. 1448-1465. 10.1044/2020_AJSLP-19-00024.

BROSMANOVÁ, M., CSÉFALVAY, ZS. 2021. *Logopedická terapia pri Parkinsonovej chorobe*. In : Cséfalvay, Zs., Valkovič, P. (ed.) 2021. Poruchy komunikačných schopností pri Parkinsonvej chorobe. Bratislava : Univerzita Komenského v Bratislave, s. 178. ISBN 978-80-223-5332-8.

CSÉFALVAY, Z. 2020. Logopedická diagnostika porúch reči u pacientov s Parkinsonovou chorobou. In : *Revue medicíny v praxi*, roč. 18, č. 2, s. 25- 25.

DI BENEDETTO P., CAVAZZON M., MONDOLO F. et al. 2009. Voice and choral singing treatment: a new approach for speech and voice disorders in Parkinson's disease. In : *European Journal of Physical and Rehabilitation Medicine*, roč. 45, č. 1, s. 13-19. PMID: 18987565.

ELEFANT C., BAKER F. A., LOTAN M. et al. 2012. The effect of group music therapy on mood, speech, and singing in individuals with Parkinson's disease-a feasibility study. In : *Journal of Music Therapy,* roč. 49, č. 3, s. 278-302. doi: 10.1093/jmt/49.3.278.

GAVALEROVÁ, M. 2019. Intenzívna hlasová terapia Lee Silverman Voice Treatment – prvé klinické skúsenosti. In : *Logopaedica*, roč. 21, č. 2, s. 17-21.

HAN E. Y., YUN J. Y., CHONG, H. J. et al. 2018. Individual Therapeutic Singing Program for Vocal Quality and Depression in Parkinson's Disease. In: *Journal of Movement Disorders*, roč. 11, č. 3, s. 121-128. https://doi.org/10.14802/jmd.17078

HANEISHI E. 2001. Effects of a music therapy voice protocol on speech intelligibility, vocal acoustic measures, and mood of individuals with Parkinson's disease. In: *Journal of Music Therapy*, roč. 38, č. 4, s. 273-290. 10.1093/jmt/38.4.273.

KEJKLÍČKOVÁ, I. 2011. *Logopedie v ošetřovatelské praxi*. Praha : Grada, s. 128. ISBN 978-80-247-2835-3.

KOZÁKOVÁ, R. 2020. *Podpůrná a paliativní péče u pacientů s Parkinsonovou nemocí.* Praha : Grada, ISBN 978-80-271-2896-9.

KRÁLOVÁ, E., KANTOR, J. 2020. *Hudobná terapia v rámci fyzioterapie*. Trenčín : Trenčianska univerzita Alexandra Dubčeka v Trenčíne, s. 117. ISBN 978-80-8075-932-2.

LEINONEN, L., LAAKSO M. L., 1990. Control of static pressure by expiratory muscles during expiratory effort and phonation. In : *Journal of Voice*, roč. 4, č. 3, s. 256-263. https://doi.org/10.1016/S0892-1997(05)80021-9.

LEVITT, J. S. 2014. A Case Study: The Effects of the "SPEAK OUT! ®" Voice Program for Parkinson's Disease. In: *International Journal of Applied Science and Technology*, roč. 4, č. 2, s. 20-28. https://www.ijastnet.com/journals/Vol_4_No_2_March_2014/3.pdf

LOUD for LIFE, 2023. Home. [online]. *LSVT Global*, 2023. URL: https://lsvtforlife.com/loud-for-life/
MAGOVÁ, M., KOVÁČOVÁ, B. 2023. Homeostáza ako kľúčová téza v akčnom umení v období dospelosti a seniorského veku. In : Repiská, M. (Ed.). *Homeostáza v akčnom umení v kreovaní tvorby človeka*. Bratislava : Univerzita Komenského, ISBN 978-80-223-5701-2.
MIJIN K., CONCETTA M. T. 2008. Protocol Evaluation for Effective Music Therapy for Persons with Nonfluent Aphasia. In : *Topics in Stroke Rehabilitation*, roč. 15, č. 6, s. 555-569. DOI: 10.1310/tsr1506-555.
NETSELL, R., BILLIE, D. 1979. Dysarthria in adults: Physiologic approach to rehabilitation. In : *Archives of physical medicine and rehabilitation*, roč. 60, č. 11, s. 502-508.
PARKINSON VOICE PROJECT, 2023a. *Parkinson's Sing-Alongs*. [online] Texas : Parkinson Voice Project. https://parkinsonvoiceproject.org/program/sing-alongs/
PARKINSON VOICE PROJECT, 2023b. *Online SPEAK OUT! Home Practice*. [online] Texas : Parkinson Voice Project. https://parkinsonvoiceproject.org/program/online-practice/
PARVEEN, S. 2020. Group-based intervention of participants with Parkinson disease: Findings from a 6-month LOUD Crowd® program. In: *Clinical Archives of Communication Disorders*, roč. 5, č. 2, s. 96-105. https://doi.org/10.21849/cacd.2020.00241
RAMIG L., HALPERN A., SPIELMAN J., FOX, C., FREEMAN, K. 2018. Speech treatment in Parkinson's disease: Randomized controlled trial (RCT). In : *Movement Disorders*, roč. 33, č. 11, s. 1777-1791. https://doi.org/10.1002/mds.27460
RAMIG, L., COUNTRYMAN, S., THOMPSON, L. L., HORII, Y. 1995. Comparsion of Two Forms of Intensive Speech Treatment for Parkinson Disease. In : *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, roč. 38, č. 6, s. 1232-1251. https://doi.org/10.1044/jshr.3806.1232
SAPIR, S., RAMIG, L. O., FOX, C. M. 2011. Intensive voice treatment in parkinson's disease: Lee silverman voice treatment. In: *Expert Review of Neurotherapeutics*, roč. 11, č. 6, s. 815-30. https://doi.org/10.1586/ern.11.43
SHIH L. C., PIEL J., WARREN A. et al. 2021. Singing in groups for Parkinson's disease (SING-PD): A pilot study of group singing therapy for PD-related voice/speech disorders. In: *Parkinsonism and Related Disorders*, roč. 18, č. 5, s. 548-552. doi: 10.1016/j.parkreldis.2012.02.009.
STEGEMÖLLER E. L,, RADIG H., HIBBING P. et al. 2017. Effects of singing on voice, respiratory control and quality of life in persons with Parkinson's disease. In: *Disability and Rehabilitation*, roč. 39, č. 6, s. 594-600. 10.3109/09638288.2016.1152610.
STRAKA, I., KUŠNÍROVÁ, A., VALKOVIČ, P. 2019. Aktuálny pohľad na Parkinsonovu chorobu. In : *Logopaedica*, roč. 21, s. 5-11.
TAMPLIN, J., MORRIS, M. E., MARIGLIANI, C., BAKER, F. A., NOFFS, G., VOGEL, A., 2020. ParkinSong: Outcomes of a 12-Month Controlled Trial of Therapeutic Singing Groups in Parkinson's Disease. In: *Journal of Parkinson's disease*, roč. 10, č. 3, s. 1217-1230. 10.3233/JPD-191838.
TAMPLIN, J., HAINES, S. J., BAKER, F. A., SOUSA, T. V., CROUCH, H., DUNN, S., TULL, V., VOGEL, A. P., MORRIS, M. E. 2023. ParkinSong Online: Feasibility of Telehealth Delivery and Remote Data Collection for a Therapeutic Group Singing Study in Parkinson´s. In: *Neurorehabilitation and Neural Repair*. doi:10.1177/15459683231219269.
THAUT, M.H. 2005. *Rhythm, Music, and the Brain: Scientific Foundations and Clinical Applications*. NY : Routledge, s. 247. ISBN 0-415-96475-X.
VYDROVÁ, J. 2017(a). Holistické metody hlasové terapie. In: Vydrová, J. et al. *Hlasová terapie*. Havlíčkův Brod: Tobiáš, s. 230. ISBN 978-80-7311-169-4.
VYDROVÁ, J. 2017(b). Tvoření hlasu. In: Vydrová, J. et al. 2017. *Hlasová terapie*. Havlíčkův Brod: Tobiáš, s. 230. ISBN 978-80-7311-169-4.
WATTS, Ch. R. 2016. A retrospective study of long-term treatment outcomes for reduced vocal intensity in hypokinetic dysarthria. In: *BMC Ear, Nose and Throat Disorders*, roč. 16, č. 2, s. 1-7. https://doi.org/10.1186/s12901-016-0022-8
YINGER O. S., LAPOINTE L. L. 2012. The effects of participation in a group music therapy voice protocol (G-MTVP) on the speech of individuals with Parkinson's disease. In : *Music Therapy Perspectives*, roč. 30, č. 1, s. 25-31. https://doi.org/10.1093/mtp/30.1.25
ZAMIŠKOVÁ, G., RESSNER, P., DLOUHÁ, J., ŠIGUTOVÁ, D. 2010. Poruchy řeči u Parkinsonovy nemoci. In: *Neurologie pro praxi*, roč. 11, č. 2, s. 112–116.

Afiliácia

Príspevok je parciálnym výstupom projektu VEGA č. 1/0433/23 Liečebnopedagogická intervencia prostredníctvom muzikoterapie pri podpore reči u ľudí s Parkinsonovou chorobou.

Kontaktné údaje
Mgr. **Mária Habalová**, PhD.
Univerzita Komenského v Bratislave, Pedagogická fakulta,
Katedra liečebnej pedagogiky, Šoltésovej 4 (so sídlom na Račianskej 59), Bratislava
E-mail*: habalova@fedu.uniba.sk*

doc. Mgr. **Zuzana Fábry Lucká**, PhD.
Univerzita Komenského v Bratislave, Pedagogická fakulta,
Katedra liečebnej pedagogiky, Šoltésovej 4 (so sídlom na Račianskej 59), Bratislava
E-mail: *lucka@fedu.uniba.sk*

MUZYKOTERAPIA W REWALIDACJI DZIECI Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ

MUSIC THERAPY IN THE REVALIDATION OF CHILDREN WITH DISABILITIES

Piotr A. Szymański, Mieczysław Dudek

Abstrakt
Niniejszy artykuł poświęcony jest węzłowym problemom związanym z muzykoterapią. Rolę muzyki w życiu człowieka podejmowało już wielu autorów dowodząc zbawiennego wpływu muzyki na samopoczucie a nawet na zdrowie jednostki. W ostatnim czasie coraz częściej wskazuje się na terapeutyczną rolę muzyki. Pojawiają się więc podstawowe pytania: Kto może prowadzić sesje terapeutyczne z zastosowaniem muzyki? Jak powinny wyglądać zajęcia rewalidacyjne z zastosowaniem muzyki? Kto posiada odpowiednie kwalifikacje do wykonywania zawodu muzykoterapeuty? Autorzy w niniejszym tekście starają się odpowiedzieć na tak postawione pytania. Rozważania powinny przyczynić się do zastosowania w przyszłości odpowiednich rozwiązań praktycznych w tym zakresie.

Kľúčové slová
Pedagogika. Muzykoterapia. Rewalidacja. Niepełnosprawność.

Abstract
This article is for illustrative purposes only. The authors present a theoretical approach to issues related to music therapy. They also ask questions to which they seek answers. How did music therapy originate? Who can conduct music therapy sessions? What should revalidation classes using music look like? Who has the appropriate qualifications to practice as a music therapist? This content may contribute to answering them, as well as to applying appropriate practical solutions in this area in the future.

Key words
Pedagogy. Music therapy. Rehabilitationisability.

Wstęp

Muzyka w życiu człowieka jest obecna od niepamiętnych czasów. Pełni ona bardzo istotną rolę, bez względu na to, czy jest się wykonawcą profesjonalnym, amatorem, czy słuchaczem. Dźwięki towarzyszyły człowiekowi już od chwili pojawienia się na Ziemi. Były to odgłosy zwierząt, szumy wiatru, grzmoty zbliżającej się burzy. Tego rodzaju informacje były istotne dla dalszego przetrwania. Z czasem człowiek pierwotny sam zaczął tworzyć różne rytmy i dźwięki. Z chwilą, gdy postanowił je łączyć ze sobą w jedną całość, to rozpoczął się proces tworzenia muzyki. Nie była ona elementem niezbędnym. Stawała się z jakiegoś powodu częścią każdej kultury (Stachyra, 2014). Pierwsza pisemna wzmianka o leczniczym oddziaływaniu muzyki na człowieka pochodzi z papirusów egipskich. Informacje dotyczące terapii dźwiękiem są przykładem zapisanym w Starym Testamencie. Dotyczy on wyleczenia króla Saula przez pastuszka Dawida, który grając na instrumencie zdołał uwolnić go od stanów depresyjnych. W starożytności Arystoteles w pracy pt. „Poetyka" użył terminu „katharsis", czyli „oczyszczenia duszy". Pomagało to uzyskać wewnętrzną harmonię. Teofrast, uczeń oraz przyjaciel Arystotelesa działanie muzyki tłumaczył pobudzaniem smutku, rozkoszy i entuzjazmu. Z historii wiemy, że w starożytnej Grecji muzyka, obok poezji i tańca pełniła funkcję wyrazicielki uczuć. Uznawana była za szczególny dar bogów. Posiadała, w wierzeniach Greków magiczną siłę zdolną do przejęcia władzy nad człowiekiem. Mamy wiele przykładów na to, iż muzyka działała leczniczo na człowieka w różnych częściach świata od bardzo dawna. Profilaktyka i terapia muzyczna zdobyły uznanie również w krajach arabskich. Jednym z najsłynniejszych medyków był bodajże, praktykujący w Persji, arabski lekarz i filozof Muḥammad ibn Zakariyyāʾ al.-Rāzī (865-925) (Stachyra, 2014). Muzyka od dawna oddziaływała na osoby w różnym wieku i różnym stanie zdrowia. Bywała włączana w sferę terapeutyczną i aksjologiczną (Szymański, 2020). Bywała środkiem pomocnym w procesie wychowywania, czy też doskonalenia człowieka (Król, 2023). Jest częścią terapii, gdzie śpiew i gra na instrumentach muzycznych miała swoje zastosowanie (Hasło, 2024). W dzisiejszej dobie coraz częściej zdajemy sobie sprawę, że terapia jest procesem i wymaga wiedzy fachowej. Istotne są konsekwencje wywoływanych muzyką stanów emocjonalnych, relacje między uczestnikiem sesji, muzyką, a osobą, która tę terapię prowadzi (Stachyra, 2011). Coraz częściej wskazuje się na potrzebę zastosowania muzykoterapii w pracy rewalidacyjnej z dziećmi z niepełnosprawnościami.

Pojęcie muzykoterapii

Celem każdej metody i formy terapii jest umożliwienie zmiany na lepsze. Muzykoterapia podobnie jak inne formy działalności terapeutycznej ma prowadzić do zmian, co wiąże się z aktywnością wewnętrzną klienta (https://sjp.pwn.pl/slowniki/terapia.html). Pojawia się pytanie zasadnicze: czym jest muzykoterapia?

Termin „muzykoterapia" powstał z dwóch pojęć: „muzyka" i „terapia". Trudno jest precyzyjnie określić to pojęcie, ponieważ odnosi się ona do wielu dziedzin (Stachyra, 2022). Juliette Alvin (jedna z pionierek tej specjalizacji) mówi o zamierzonym wykorzystaniu muzyki w leczeniu, rehabilitacji dzieci i dorosłych, którzy są dotknięci zaburzeniami psychicznymi, fizycznymi i emocjonalnymi. Muzykoterapia jest wykorzystaniem muzyki i jej elementów (dźwięku, melodii i harmonii), mająca na celu poprawę fizycznego, intelektualnego lub społecznego funkcjonowania osób mających problemy zdrowotne i edukacyjne (Bleščáková, 2020).

W Polsce wykorzystanie muzyki w terapii propagował między innymi pedagog oraz kompozytor Tadeusz Natanson. Według niego „muzykoterapia" jest jednym ze sposobów działania, które zmierza w kierunku rehumanizacji współczesnego życia poprzez wykorzystanie walorów muzycznych w celu oddziaływania na kształtowanie środowiska, w którym żyje i działa człowiek, ale również nawiązywane przez niego stosunki międzyludzkie (Kołpacka, 2022). Zdaniem Natansona „muzykoterapia" jest metodą postępowania wielostronnie wykorzystującą oddziaływanie muzyki na psychosomatyczny ustrój człowieka. Aktywność twórcza rozwija wyobraźnię jednostki oraz aktywizuje w działaniu. Pogłębia także wypracowywaną wrażliwość na różne bodźce zewnętrzne oraz pobudza przy tym postawę ekspresyjną, czyli własny stosunek do innych ludzi, a także otaczającego go świata. Proces ten dokonuje się holistycznie, angażuje zarówno emocje, zmysły, ekspresję, jak również substancjonalność jej uczestnika (Knapik-Szweda, 2014). Muzykoterapia prowadzi do rozwoju osobowości jednostki oraz poprawy kontaktu z ludźmi (Knapik-Szweda, 2014). W sytuacji muzykoterapii grupowej mają znaczenie relacje oraz zdarzenia, które zachodzą w grupie terapeutycznej (Dovinová, 2011). Celem jest nie tylko usunięcie objawów chorobowych, ale również wprowadzenie zmian w sposobie funkcjonowanie danego człowieka. Muzykoterapia włącza dwie formy aktywizowania pacjenta w sferze odbiorczej, np. używając technik projekcyjnych opartych na percepcji muzyki, w sferze wykonawczej, która jest oparta na ekspresywności dźwiękowej z użyciem

instrumentów muzycznych (np. instrumentarium Carla Orffa), z użyciem ludzkiego głosu (terapia śpiewem) i ruchu ciałem do muzyki (ćwiczenia ruchowe, rytmika, choreoterapia, czyli taniec). Optymalną strategią będzie łączenie technik percepcyjnych, które obejmują procesy wyobrażeniowe i technik typu improwizacji na instrumentach muzycznych, które stanowią dla pacjenta pewnego rodzaju trening zachowania oraz działania (Chodakowski, 1995).

W procesie diagnozy i leczenia uwzględniane są:
- emocje, które odpowiadają za dostarczanie pewnych przeżyć emocjonalnych i modulowaniu sposobu ich przeżywania,
- proces myślenia, ponieważ muzyka występuje tutaj, jako nośnik informacji i znaczeń, służy komunikowaniu się, poznawaniu i przekształceniu się człowieka,
- psychomotorykę, gdzie muzyka występuje, jako czynnik porządkujący oraz energetyzujący ruch,
- układ wegetatywny mający efekt harmonizacji i regulacji autonomicznego układu nerwowego,
- procesy neurofizjologiczne, powiązane z wywoływaniem zjawiska „acoustic driving" w celu aktywizacji bioelektrycznej czynności mózgu, czy też uzyskania przeciwnego skutku w postaci odprężenia, a także zmienionych stanów świadomości typu medytacji.

Nauka jest ściśle powiązana z działaniem praktycznym (Grusiewicz, 2015). Terapia jest proponowana również przez nauczycieli, jako element innowacyjności, chociażby poprzez zastosowanie aktywizujących, dźwiękowych zabaw (Grusiewicz, 2015). Muzyka, świat sztuki i szeroko pojętej kultury jest powołany do tworzenia człowieka, aby podtrzymywać go na drodze poszukiwań piękna i dobra. Działania takie są swoistą wymianą semiotyczną, ale i aksjologiczną. Znaczący rozwój dziedzin związanych z terapią dzieci poprzez sztukę (muzykoterapię) zachęca do stosowania jej wychowaniu, edukacji, jak również rehabilitacji ucznia z niepełnosprawnościami. Metodą może być zarówno melodia, rytm, ruch i taniec. Stosowana jest w leczeniu sanatoryjnym oraz szpitalnym. Stanowi najprzystępniejszą ze wszystkich sztuk pięknych i wyróżnia się wśród nich silnym oddziaływaniem na dziecięcą osobowość (Bogdanowicz, 2009). Może wywoływać radość, aktywizować, relaksować, dostarczać doznań emocjonalnych i estetycznych. Spełnia funkcje społeczne. To dlatego coraz częściej nabiera znaczenia terapeutycznego, służąc odreagowaniu, relaksacji, uwrażliwianiu, integracji. Jest uzupełnieniem różnych form leczenia. ansu, ekstazy za pomocą silnej stymulacji muzycznej (Bogdanowicz, 2009).
Muzyka, inspirowany nią ruch, a także zrytmizowana mowa zawierają określony porządek. Ma on właściwości regulacyjne w odniesieniu do motoryki, psychiki oraz zachowań młodego człowieka. Porządek ten jest wyrażany poprzez takie elementy jak:
- melodia, będąca elementem muzyki, którego przejawem jest zbiór dźwięków uporządkowany przez danego kompozytora,
- rytm, będący elementem muzyki, który przejawia się porządkiem rytmicznie układanych grup za pomocą akcentów i odcinków nazywanych taktami,
- harmonia, jako element przejawiający się w jednoczesnym współbrzmieniu dźwięków,
- tempo, jako elementu decydującego o prędkości wykonywanego utworu,
- dynamika, jako elementu muzycznego związanego z wolumenem (głośnością),
- artykulacja, jako elementu muzyki, który wyraża się w sposobie wydobywania oraz łączenia dźwięków,
- barwa dźwięku, jako elementu zależnego od tych właściwości fizycznych danego źródła dźwięku, dzięki którym można rozpoznać słuchowo dane instrumenty lub ludzkie głosy (Majzner, 2017).

Muzykoterapia pełni różne funkcje. Jedną z nich jest wychowanie polegające na stwarzaniu sytuacji, które są godne naśladowania. Inną funkcją będzie rozwój, który wdraża się poprzez wsparcie indywidualnego rozwoju jednostki. Kolejną będzie funkcja poznawczo-stymulująca, która obejmuje dostarczanie informacji i mobilizacji do aktywności poznawczej, psychoterapeutyczną, która ma na celu obniżanie uczucia lęku i niepokoju, a także pomoc w samoakceptacji, fizjoterapeutyczną, czyli taką, która wpływa na usprawnienie utraconych funkcji psychomotorycznych, readaptacyjną, która oznacza pomoc osobie w przygotowaniu się do opuszczenia placówki leczniczej i rehabilitacyjnej, adaptacyjną, to jest przygotowującą dziecko do życia oraz funkcjonowania w placówce leczniczej, rewalidacyjnej i szkolnej (Jedynak, Jedynak, Krusiński, 2010). Biorąc pod uwagę zakres celów, to powinien dostosowany powinien do danej grupy dzieci. Może być on skierowany do przedszkolaków, uczniów w okresie wczesnoszkolnym i starszych. W przypadku wychowania dzieci ze środowisk o dysfunkcjonalności społecznej warto dążyć również do celu moralnego.

Jest on, bowiem gdzieś w perspektywie i trzeba do niego dążyć. Dotyczy to zarówno jednostek, jak i grupy dzieci. Młody człowiek może przejawiać skłonność do złego postepowania. Ma jednak szansę zwiększać zakres swojej kultury, cywilizacji, jako jej wyższego przejawu i moralności. Może starać się zapanować nad swoimi biologicznymi skłonnościami do zaspakajania prymitywnych potrzeb, pomyślności materialnej. Człowiek posiada bowiem naturalną potrzebę czynienia dobra (Jedynak, Jedynak, Krusiński, 2010). Zastosowanie muzyki może mieć miejsce w różnych ośrodkach integracyjnych, w placówkach oświaty oraz ośrodkach rehabilitacyjno-edukacyjno-wychowawczych. Tego rodzaju zajęcia uwzględniają praktyczne zastosowanie różnych form aktywności muzycznej oraz ruchowej u dzieci z zaburzeniami zachowania, jak i zaburzeniami rozwoju. Ma swoje zastosowanie wśród osób zmagających się z niepełnosprawnością intelektualną oraz fizyczną. Aby w terapii stosować muzykę, należy pamiętać o jej walorach estetyczno-artystycznych.

Rewalidacja

Rewalidacja, z łac. re - znów, validus – mocny. Jest to proces przystosowywania do normalnego życia w społeczeństwie osób, które w jakiś sposób utraciły fizyczną albo psychiczną sprawność. Pojęcie rewalidacji określane jest też często, jako rehabilitacja, zorganizowane współdziałanie lecznictwa ogólnego i usprawniającego, reedukacji psychologicznej i zawodowej. Jej celem jest przystosowanie do normalnego życia w społeczeństwie osób, które wskutek wad wrodzonych lub nabytych są inwalidami trwałymi lub okresowymi (Łąkowski et al., 1995). Kompleksowa rehabilitacja osób niepełnosprawnych jest realizowana poprzez działania terapeutyczne, zawodowe, społeczne i pedagogiczno-wychowawcze (Tomáš, 2023). W Słowacji podobnie jak i w Polsce każdy obywatel z wrodzoną lub nabytą niepełnosprawnością może się o nią ubiegać. W Polsce są również realizowane zadania z zakresu pomocy psychologiczno-pedagogicznej udzielanej dzieciom, uczniom, rodzicom oraz nauczycielom. Prowadzone są czynności prowadzące do działań diagnostycznych związanych z rozpoznawaniem indywidualnych potrzeb rozwojowych oraz edukacyjnych i możliwości psychofizycznych ucznia.

Trudności w funkcjonowaniu uczniów, w tym bariery i ograniczenia związane z niepełnosprawnością są rozwiązywane poprzez określanie niezbędnych do nauki i rozwoju i wskazanie zastosowania odpowiedniego sprzętu specjalistycznego, środków dydaktycznych, w tym elementy muzykoterapii. Wprawdzie aktywność muzyczna obejmuje całego człowieka, jako psychofizyczną jedność, to w zależności od modelu teoretycznego danej choroby kładzie nacisk na różne jej aspekty. W muzykoterapii wyróżniamy kilka teoretycznych kierunków: neopitagorejski, który rozważa muzykę, jako harmonię, psychofizjologiczny, behawioralny, komunikacyjny (lub interakcyjny), poznawczy i kreatywny. Nawiązują one do podstawowych kierunków psychoterapii i wieloletniej tradycji. Muzykoterapia, jako nowa dyscyplina nauk została wprowadzona do różnych ośrodków akademickich w Europie. Pedagodzy współpracują z zespołem nauczycieli i specjalistów, którzy zajmują się uczniami objętymi kształceniem specjalnym. Istotny jest zakres opracowania oraz realizacji indywidualnego programu edukacyjno-terapeutycznego ucznia, który posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego. Należy zadbać o odpowiednie wsparcie psychologiczno-pedagogiczne oraz terapeutyczne (Murdzek, 2022). Dzieci mają różne problemy. W przypadku nadpobudliwości psychoruchowej, nie sposób pominąć faktu, że ma ona bardzo duży wpływ nie tylko na funkcjonowanie jednostki, ale również na otoczenie. Niemal w każdym przypadku nadpobudliwość psychoruchowa w równie poważnym stopniu staje się problemem rodzinnym o charakterze psychologicznym (Dudek, 2015).

Podobnie jak we wszystkich innych rodzajach działań dydaktycznej, decydując się na określone metody w pracy rewalidacyjnej, należy uwzględnić przede wszystkim potrzeby i możliwości ucznia oraz cele, które chcemy osiągnąć. Szczególne znaczenie mają: warunki organizacyjne, lokalowe i czasowe. Nie mniej ważne są indywidualne cechy nauczyciela, a zwłaszcza jego osobowość oraz kompetencje metodyczne i merytoryczne. Szczególnie ważna jest empatia oraz zdolność do wysiłku w systematycznej pracy terapeuty z dzieckiem. Wymaga on wiedzy fachowej, praktycznej, psychologicznej na najwyższym poziomie (Szymański, 2023). Bardzo istotne jest odpowiednie i indywidualne podejście do każdego dziecka, które ma problem (Szymański, 2013).

Profesjonalizm w muzykoterapii

Muzykoterapeuta z pewnością powinien cechować się dużymi kompetencjami merytorycznymi. Poza tym powinien być to człowiek etyczny (Machalová, 2011). Zrozumiałe komunikaty wiążą się ze wskazaniem osoby, od której pochodzą (Kardis, 2024). Walorem są emocje, a także praca w poczuciu odpowiedzialności

za życie i jego jakość. Działania te wpisują się w idee integracji społecznej oraz edukacyjnej w polskim systemie kształcenia.
Powstawanie integracyjnych placówek oświatowych powoduje, iż uczelnie podejmują działania w zakresie przygotowania studentów (m.in. kierunków muzycznych) do pracy nie tylko nauczyciela, ale także terapeuty. Pojawiły się ośrodki, które kształcą wykwalifikowanych specjalistów w tej dziedzinie. Jak słusznie zauważa Ewa Bogdanowicz do niedawna głównymi ośrodkami kształcącymi muzykoterapeutów były akademie muzyczne we Wrocławiu oraz Łodzi. Obecnie jest jedną ze specjalności na kierunkach edukacji artystycznej w zakresie sztuki muzycznej na uniwersytetach oraz akademiach, gdzie pojawiły się specjalności z zakresu terapii muzycznej (Bogdanowicz, 2009). Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Edukacji i Nauki w Polsce, możliwe są również „Zawodowe Kursy Muzykoterapeuty", które prowadzą powołane do tego instytucje oświatowe (Hasło, 2024). W niektórych uniwersytetach studenci mogą dokształcać się w ramach specjalizacji terapia muzyczna w działaniach pedagogicznych, lub specjalności pedagogika muzyczna z elementami terapii. Celem, między innymi, jest przygotowanie studentów do pracy w charakterze pedagoga, muzyka, terapeuty poprzez zdobycie wszechstronnej wiedzy z zakresu terapeutycznego stosowania muzyki, ruchu, tańca, jako ważnych form terapii, rehabilitacji i profilaktyki. Zapoznawanie ich z możliwościami stosowania elementów muzykoterapii i choreoterapii w edukacji muzycznej (Bogdanowicz, 2009). Muzykoterapia w XXI wieku, to nieustannie rozwijający się interdyscyplinarny kierunek.

Wnioski i zakończenie

Aktywny udział nauczyciela i terapeuty podczas zajęć, a takżejego otwartość, empatia, tolerancja, wyrozumiałość, odpowiednia komunikacja, czy też spontaniczność i twórcza ekspresja w działaniu są tymi czynnikami, które mają wpływ na powodzenie zajęć muzykoterapeutycznych. Takie podejście może być kluczem do zrozumienia nie tylko terapii z zastosowaniem muzyki, ale przede wszystkim pracy z dziećmi i osobami z niepełnosprawnością. Istotne jest więc zaspokajanie ich estetycznych, emocjonalnych oraz społecznych potrzeb (Bogdanowicz, 2009). Dotyczy ono potrzeb zgodnych z powszechnie przyjętymi normami kulturowymi, pozwalającymi na uczestnictwo w kulturze i rekreacji, ale również normami związanymi z ochroną zdrowia (Bromski, Dudek, 2022). Muzyka jest uznana, jako forma terapii w medycynie, dlatego wykorzystuje się ją w różnych metodach leczenia (Majzner, 2013). Może być realizowana w dwóch formach: receptywnej (pasywnej), oraz aktywnej. Receptywna jest formą psychoterapii, którą stosujemy w leczeniu chorób psychicznych i nerwowych, czy też uzależnień. Wykorzystujemy wówczas potężną siłę nastrojową muzyki, jej wpływu na kształtowanie postaw i zachowań człowieka, a także na relacje emocjonalne. Aktywna jest propozycją dla danego podmiotu nie tylko, jako możliwość słuchania muzyki interpretowanej przez innych, ale tworzenia przez niego samego. Daje możliwości wypowiadania się przy zastosowaniu przedmiotów dźwiękowych, instrumentów muzycznych lub za pomocą ciała i własnego głosu (Majzner, 2013). Prowadzący tego rodzaju zajęcia, to często specjalista w zakresie zastosowania muzyki w terapii. Jego zadaniem jest wsparcie procesu powrotu do zdrowia pacjenta, czyli poprawy jakości życia. Dotyczy to osób z różnorodnymi potrzebami natury emocjonalnej, fizycznej i umysłowej (Muzykoterapia, 2024). Terapeuta jest również członkiem zespołu interdyscyplinarnego, co oznacza, że współpracuje z innymi specjalistami. Powinien być zapoznany z dokumentacją oraz diagnozą dokonaną przez innych specjalistów, a także przeprowadzić własną obserwację (Muzykoterapia, 2024). Podstawowym celem muzykoterapii w rewalidacji jest usuwanie napięć psychofizycznych. Przekazywanie osobom dotkniętych niepełnosprawnością prawidłowych doświadczeń (Majzner, 2013). Terapeuta winien posiadać wiedzę w doborze odpowiednich technik pracy, w celu dostosowania ich do możliwości podopiecznego. Układa on plan postępowania terapeutycznego. Nawiązuje indywidualny kontakt. Monitoruje przebieg zajęć i zachowanie podopiecznego. Prowadzi odpowiednią dokumentację na potrzeby placówki lub innych specjalistów (Muzykoterapia, 2024).
Dobry muzykoterapeuta cechuje się empatią, szacunkiem do drugiej osoby, cierpliwością, zainteresowaniem artystycznym, odpornością emocjonalną oraz kreatywnym podejściem do zajęć (Majzner, 2013). W Polsce nie ma obecnie realnego nadzoru nad instytucjami, które kształcą terapeutów przez sztukę. Nie ma też wyraźnych działań kontrolnych w kierunku osób już będących terapeutami, lub do takiego miana pretendują. Potrzebny jest system, który sprawi, że różnorodne formy terapii będą mogły zyskiwać odpowiedni status – będą rozpoznawane i uznawane przez specjalistów innych dziedzin. Dla rozwoju muzykoterapii niezbędne jest wypracowanie odpowiednich standardów kształcenia i stworzeniu przejrzystego, a zarazem efektywnego systemu. Zapewni to możliwości ciągłego doskonalenia umiejętności zawodowych terapeutów

– rozwoju dziedziny. Obecnie nie uwzględnia (chociażby) w swoich programach superwizji, ani (też) terapii własnej kandydata. Takie próby podejmowano jedynie w Uniwersytecie Marii Curie Skłodowskiej w Lublinie oraz Akademii Muzycznej w Katowicach. Nadal nie został wypracowany przejrzysty i obiektywny system certyfikacji arteterapeutów. Środowiska, które proponują wprowadzenie egzaminu, na którym student/suchacz prezentowałby studium przypadku z danym pacjentem/klientem są przekonane, że taka forma kontroli byłaby odpowiednia. Powinna ona dotyczyć również poziomu kształcenia polskich i europejskich uczelni, które oferują w swoim programie studia z zakresu różnych form przeprowadzania terapii przez sztukę (Stachyra, 2022). Niezależnie od tego, jaki posiadamy warsztat (i kwalifikacje) w tym zakresie, należy stale podnosić swoje kompetencje (Zińczuk, 2021). Powyższe wnioski mogą przyczynić się do lepszego zrozumienia zawodu muzykoterapeuty prowadzącego terapię dzieci dotkniętych niepełnosprawnością.

Bibliografia

BLEŠČÁKOVÁ, M. 2020. Liečba hudbou (muzikoterapia) – medzi umením a vedou. In : *Slovak journal of health sciences: časopis v oblasti výskumu zdravia, zdravotného stavu a liečby chronických ochorení*, roč. 11, č. 1,

BOGDANOWICZ, E. 2009. *Kształcenie studentów w zakresie terapii muzycznej: z doświadczeń własnych*. Warszawa : Muzeum Historii Polski,

BROMSKI, P., DUDEK, M. 2022. *Mały słownik filozofii polityki*. Radzymin-Warszawa : Wydawnictwo von borowiecky,

CHODAKOWSKI, A. 1995. *Encyklopedia muzyki*. Warszawa: PWN,

DOVINOVÁ, I. 2011. *Skupinová terapia a jej využitie pri muzikoterapii v rôznych skupinach.* Moravský Beroun : absolvenská práca

DUDEK, M. 2015. *Dzieci z zespołem ADHD w środowisku rodzinnym. Studium empiryczne*. Toruń: Adam Marszałek,

GRUSIEWICZ, M. 2015. *Wkład czasopisma „Wychowanie muzyczne" w rozwój praktyki i teorii powszechnej edukacji muzycznej w Polsce*. Lublin : UMCS,

JEDYNAK, B., JEDYNAK., S., KRUSIŃSKI, L. 2010. *Filozofia i wychowanie*. Lublin : UMCS,

KARDIS, M. 2024. Modlitwa i jej znaczenie w literaturze apokryficznej. In : *https://dlibra.kul.pl/dlibra/publication/28748/edition/26193/content?ref=struct*.

KNAPIK-SZWEDA, S. 2014. *Muzykoterapia i jej właściwości w usprawnianiu dziecka z autyzmem [w:] Interdyscyplinarne Konteksty Pedagogiki Specjalnej nr 6. Katowice* : Uniwersytet Śląski,

KOŁPACKA, I. 2022. Warszawa. In : *https://pedagogika-specjalna.edu.pl/tyflopedagogika/wykorzystanie-muzykoterapii-w-rewalidacji-dzieci-z-niepelnosprawnoscia-wzrokowa-tyflomuzykoterapia/*

KONIECZNA-NOWAK, L. 2017. Psychologia muzyki i muzykoterapia – przedmiot, klasyfikacja, relacja. In : Kultura i Edukacja, roč. 115, s. 63-78. DOI: 10.15804/kie

KRÓL, J. 2023. *Wychowanie klasyczne w duchu personalizmu a kontekst współczesnych wyznaczników wychowania według modelu szwedzkiego*. In.: GUZ, T., ZAWIŚLAK, S. (ed.): Geniusz patriotyzmu jako koniecznej cnoty społecznej. Lublin : KUL,

ŁĄKOWSKI, R. et al. 1995. *Encyklopedia popularna*. Warszawa : PWN,

MAJZNER, R. 2017. Muzykoterapeutyczne walory uczestnictwa dzieci i młodzieży niepełnosprawnej w przedstawieniach operowych w opiniach wychowawców i opiekunów. In : *Zielonogórska Biblioteka Cyfrowa*, s. 86-98.

MAJZNER, R. 2013. Rola muzykoterapii w pracy z dzieckiem ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. In : *Konteksty pedagogiczne*, č. 1,

MACHALOVÁ, M. 2011. Psychologia w zawodach wspomagających (kontekst edukacyjny). In : *Pedagogika*,

MURDZEK, W. 2022. Realizacja zajęć rewalidacyjnych przez nauczycieli pedagogów specjalnych – informacja MEiN. Warszawa : Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego,

MOJZEŠ, M. 2013. *Božia činnosť – podstata liturgie*. Prešov : Vydavateľstvo Prešovskej univerzity,

PAKOSZ, B., SOBOL, E., SZKIŁĄDŹ, C., SZKIŁĄDŹ, H., ZAGRODZKA, M. 1993. *Słownik wyrazów obcych*. Warszawa : PWM,

STACHYRA, K. 2014. *Rys historyczny muzykoterapii*. Lublin : UMCS,

STACHYRA, K. 2011. *Kształcenie i certyfikacja arteterapeutów*. Lublin : https://arteterapia.pl/ksztalcenie-i-certyfikacja-arteterapeutow/

STACHYRA, K. 2022. *Muzykoterapia - komentarz ekspercki*. Lublin : https://www.umcs.pl/pl/komentarze-eksperckie,22097,muzykoterapia-komentarz-ekspercki,113129.chtm

SZYMAŃSKI, P. A. 2020. *Kulturowa rola muzyki religijnej*. Prešov : Gréckokatolícka teologická fakulta Prešovskej univerzity v Prešove,

SZYMAŃSKI, P. A. 2013. *Managing culture and its products on economic market*. In.: SZPAKOWSKI, M. K. (ed.) : Kościół katolicki w Polsce. Organizacja, zarządzanie, funkcje społeczne. Zamość : Knowledge Innovation Center,

SZYMAŃSKI, P. A. 2023. *Piosenka religijna w nowym tysiącleciu*. In.: KARDIS, M. i in. (ed). Človek, náboženstvo a spoločnosť – vízia pre nové tisícročie. Prešov : Prešovská univerzita v Prešove,
TOKÁROVA, A. 2003. *Sociálna práca. Kapitoly z dejín, teórie a metodiky sociálnej práce*. Prešov : Filozofická fakulta Prešovskej univerzity,
TOMÁŠ., E. 2023. *Inštitút pre pracovnú rehabilitáciu občanov so zdravotným postihnutím*. Bratislava :
https://www.employment.gov.sk/sk/organizacie-ministerstva/institut-pracovnu-rehabilitaciu-obcanov-so-zdravotnym-postihnutim/,
ZIŃCZUK, M. 2021. *Kompetencje terapeutyczne nauczyciela w zmieniającej się przestrzeni edukacyjnej*. In : [https://repozytorium.uwb.edu.pl/jspui/bitstream/11320/11338/1/M_Zinczuk_Kompetencje_terepautyczne_nauczyciela.pdf]
[https://cdz.edu.pl/aktualnosci/kto-moze-prowadzic-zajecia-z-muzykoterapii/?hsa_acc=4107543803&hsa_cam=20096976120&hsa_grp=&hsa_ad=&hsa_src=x&hsa_tgt=&hsa_kw=&hsa_mt=&hsa_net=adwords&hsa_ver=3&gad_source=1&gclid=EAIaIQobChMI-t-uw83phAMV-xEGAB3pLAGcEAMYASAAEgJkS_D_BwE].
[https://www.akademiakolberga.pl/project/polskie-ludowe-instrumenty-muzyczne/]
https://cdz.edu.pl/kursy/169

Kontaktné údaje

Dr. Piotr Arkadiusz Szymański, PhD.
Akademia Zamojska, Instytut Pedagogiki, Wydział Społeczno-Humanistyczny, Polska
Gréckokatolícka teologická fakulta Prešovskej univerzity v Prešove
E-mail*: p.szymanski.start@gmail.com*

doc. dr. hab. **Mieczyslaw Dudek**
Katolícka univerzita, Pedagogická fakulta,
Katedra špeciálnej pedagogiky, Hrabovská cesta 1, Ružomberok
E-mail: *mieczyslaw.dudek@ku.sk*

BALANS AKO UMENIE HARMÓNIE: PODPORA PROFESIONÁLNEHO ROZVOJA V EXPRESÍVNEJ TERAPII

BALANCE AS THE ART OF HARMONY: PROMOTING PROFESSIONAL DEVELOPMENT IN EXPRESSIVE THERAPY

Melinda Čakarová

Abstrakt
Táto štúdia sa zameriava na dôležitosť vyváženosti pracovného a osobného života, najmä v kontexte sociálneho pracovníka a ďalších pomáhajúcich profesií, ktoré sú zamerané na pomoc ľuďom, ktorí sa nachádzajú v situácií, ktorú bez pomoci odborníkov nie sú schopní zvládnuť. Diskutuje o syndróme vyhorenia a jeho prevencií, s dôrazom na úlohu supervízie v udržaní duševného zdravia pracovníkov v týchto náročných oblastiach. Kľúčovým cieľom je poskytnúť ucelený pohľad a prezentovať relevantné stratégie a prístupy k dosiahnutiu a udržaniu vyváženého životného štýlu. Výsledky tejto štúdie ponúkajú poznatky a nástroje, ktoré môžu pomôcť a podporiť duševné zdravie

Kľúčové slová
Work-life balance. Sociálny pracovník. Pomáhajúce profesie. Syndróm vyhorenia. Supervízia.

Abstract
This study focuses on the importance of work-life balance, especially in the context of the social worker and other helping professions, which are aimed at helping people who find themselves in a situation they cannot cope with without the help of professionals. She discusses burnout and its prevention, with an emphasis on the role of supervision in maintaining the mental health of workers in these challenging areas. A key objective is to provide a comprehensive view and present relevant strategies.

Keywords
Work-life balance. Social worker. Helping professions. Burnout. Supervision.

Úvod

V súčasnom svete, kde tempo života neustále rastie a nároky na pracovníkov v pomáhajúcich profesiách sú stále väčšie, dosiahnutie rovnováhy medzi pracovným a osobným životom sa stáva kľúčovou prioritou. Táto rovnováha, spojená s psychickou pohodou a profesionálnym rozvojom, je základným pilierom kvalitnej práce. V našej práci s názvom "Balance - ako umenie harmónie: Podpora profesionálneho rozvoja v expresívnej terapii" sa budeme zaoberať týmito dôležitými aspektmi, ktoré ovplyvňujú efektívnosť a dlhodobú úspešnosť pracovníkov v oblasti sociálnej pomoci. Jednou z kľúčových tém, ktorými sa budeme zaoberať, je koncept rovnováhy a psychohygieny. Tieto pojmy sú kľúčové pre udržanie duševného zdravia a schopnosti efektívne zvládať stresové situácie, s ktorými sa v našej práci často stretávame. Bude tiež dôležité preskúmať rôzne záťažové situácie, s ktorými sa môžeme stretávať v našej práci, a analyzovať spôsoby, ako im účinne čeliť. Stres je ďalšou dôležitou témou, ktorú budeme skúmať. Bude nám poskytnutý pohľad na jeho príčiny, prejavy a dôsledky v kontexte našej práce. Ďalej budeme preskúmavať syndróm vyhorenia, čo je závažný problém v pomáhajúcich profesiách, a analyzovať spôsoby, ako mu predchádzať a zvládať ho. Na záver budeme skúmať význam supervízie ako dôležitého nástroja pre profesionálny rozvoj a podporu v našej práci. Celkovo sa naša práca zameria na poskytnutie uceleného pohľadu na témy rovnováhy, psychohygieny, zvládania stresu, syndrómu vyhorenia a supervízie v kontexte profesionálneho rozvoja. Dúfame, že naše bádanie a analýza prinesie nové poznatky a návrhy, ktoré môžu prispieť k zlepšeniu kvality našej práce a posilneniu našich schopností pomáhať tým, ktorí to potrebujú.

Rovnováha

Pri hľadaní vyváženosti medzi pracovným a osobným životom často narazíme na koncept rovnováhy. Avšak, myšlienka rovnováhy v tomto kontexte môže byť veľmi zavádzajúca alebo klamlivá. Optimalizovaný stav by bol rovnomerný pomer 50/50. Skutočnosť však nie je taká jednoduchá. V oblasti sociálnej práce a ďalších pomáhajúcich profesií neexistuje univerzálny recept na dokonalú rovnováhu medzi pracovným a osobným životom, ktorá by fungovala pre všetkých profesionálov a v každej životnej situácii. To, čo vnímame ako rovnováhu, sa výrazne mení v závislosti od toho, že v akej životnej etape sa nachádzame, napríklad či sme na začiatku kariéry, či už sme vo vyššom veku a zároveň sa staráme o rodinu a deti, s ktorými chceme tráviť, čo najviac času. Každý jednotlivec si musí sám ujasniť, čo preňho znamená rovnováha. Je dôležité nespoliehať sa na iných - nikto nemôže lepšie poradiť, ako si správne rozložiť časom ako každý jednotlivec sám. Keďže každý človek má individuálne potreby a priority, je nevyhnutné, aby si uvedomil, kde leží jeho ideálna rovnováha. Môže mu byť nápomocná technika, pomocou ktorej zodpovie na niekoľko otázok z rôznych oblastí života. Ako príklad uvedieme nasledovné:

- Rodina a priatelia: *Aké máte predstavy o vašich vzťahoch? Aká je vaša predstava o počte a šírke vášho okruhu priateľov? Koľko sociálnych interakcií si želáte?*
- Partnerstvá: *Ste vo vzťahu? Spĺňa tento vťah vaše potreby a očakávania? Ste sám?*
- Fyzické zdravie: *Cvičíte pravidelne? Aká strava vám najviac vyhovuje? Koľko spánku potrebuje vaše telo?*
- Práca: *Ako vnímate predĺžený pracovný týždeň? Snažíte sa dodržiavať stanovený počet pracovných hodín týždenne alebo preferujete flexibilnejší pracovný čas?*
- Zábava a relax: *Preferujete aktívne alebo pasívne trávenie voľného času? Máte koníčky?*
- Duchovný život: *Aký význam má pre vás viera a duchovná prax vo vašom živote? Čo vás inšpiruje a posilňuje v tejto oblasti?*

Po vykonaní takejto sebareflexie jednotlivec vie ľahšie identifikovať svoje priority. Týmto spôsobom môže dosiahnuť vyváženosť medzi pracovným a osobným životom. Pri tejto téme nesmieme opomenúť rôzne životné role, ktoré musí zastávať jednotlivec vo svojom živote. Životné role sú kľúčové pre celkovú rovnováhu a blahobyt jednotlivca. Je dôležité uvedomiť si tieto rôzne úlohy a nároky, ktoré k nim patria a snažiť sa nájsť spôsoby, ako ich vyvážiť a integrovať do svojho života. Takýto holistický prístup môže pomôcť jednotlivcovi lepšie riadiť svoj čas, energiu a zdroje, čo v konečnom dôsledku prispieva k jeho celkovému pohodliu a úspechu nielen v práci, ale aj v osobnom živote (Kusý, 2023). Nápomocnou technikou nám môže byť aj koncept „životných klobúkov.“ Tracy a Seiwert (2011) vysvetľujú dôležitosť dôkladného zamyslenia sa nad tým, čomu chce človek venovať svoj čas a akým spôsobom to chce robiť. Ako sme už spomínali, človek má v živote viac rolí, teda má viac životných klobúkov. Či je to klobúk rodiča, dieťaťa, manžela, priateľa, suseda, študenta, zamestnanca, kolegu, vedúceho úseku, člena spolku, športovca... atď. Ak má človek nasadených viac klobúkov a snaží sa hrať príliš veľa rolí, dôsledkom môže byť nielen problém s časom, ale vytvorenie si hektického prostredia, keď človeka prenasleduje pocit, že napriek tomu, že robí

veľa vecí, to podstatné mu uniká pomedzi prsty. Uvedení autori odporúčajú napísať si na jeden hárok všetky role, v ktorých jednotlivec vystupuje, resp. klobúky, ktoré si dáva na hlavu. Následne ich obmedziť na maximálny počet 7. Tvrdia, že „dosiahnuť naplnený, vyvážený a úspešný život je možné len vtedy, keď sa ako v prípade pracovných, tak v prípade osobných životných klobúkov zameriame len na to podstatné“ (Tracy, Seiwert, 2011, s. 39).

Rovnováha medzi pracovným a osobným životom označovaný aj ako work-life balance, je nevyhnutná pre celkovú pohodu jednotlivca, a preto je dôležité venovať pozornosť aj duševnému zdraviu. Udržiavanie duševného zdravia je kľúčové pre dosiahnutie optimálnej rovnováhy medzi pracovným a osobným životom v dnešnom náročnom svete práce. Ide o snahu vyvážiť čas a energiu, ktoré sa venujú práci, so časom a energiou, ktoré sa venujú rodine, voľnočasovým aktivitám, záľubám a osobnému rozvoju. Rovnováha medzi pracovným a súkromným životom je kľúčová pre celkový blahobyt jednotlivca. Psychohygiena môže byť užitočným nástrojom na dosiahnutie ideálneho stavu v tejto oblasti.

Psychohygiena

Duševne zdravý jedinec má primerane vyvážený pocit spokojnosti so sebou samým, udržiava dobré vzťahy s ostatnými a dokáže efektívne riešiť bežné výzvy a problémy, ktoré život prináša. Psychohygiena je nedeliteľnou súčasťou starostlivosti o duševné zdravie. Zohráva kľúčovú úlohu v profesionálnom živote sociálnych pracovníkov a ďalších zamestnancov pomáhajúcich profesií. Jej dôležitosť spočíva nielen v zachovaní individuálnej pohody, ale aj v udržiavaní efektivity a kvality poskytovaných služieb. Psychohygiena v sociálnej oblasti sa týka starostlivosti o duševné zdravie a psychický blahobyt pracovníkov v sociálnych službách. Tieto profesie môžu byť náročné a často sa stretávajú s emocionálnymi a psychickými výzvami spojenými so zvládaním ťažkých situácií, traumou a stresom. Napriek tomu je často prehliadaná alebo zanedbávaná, pričom následky tohto zanedbania môžu mať vážne dôsledky na profesionálnu a osobnú pohodu pracovníkov v týchto oblastiach. Ďurdiak (2001, s. 40) charakterizuje psychohygienu ako: „systém vedecky prepracovaných pravidiel a rád slúžiacich k udržaniu, prehĺbeniu alebo znovunadobudnutiu duševného zdravia. Poskytuje teda človeku návod na zdravý spôsob života, pričom posilňuje nielen jeho duševné a telesné zdravie, ale aj jeho sebapoznanie, sebavedomie, pocity spokojnosti a vyrovnanosti.“ „Psychohygiena sa usiluje skúmať a zabezpečovať optimálne podmienky duševného zdravia a predchádzať vzniku duševných porúch. Jej korene siahajú až do staroveku a spájajú sa s vtedajšími psychologickými a etickými názormi, najmä s predstavami o tom, ako žiť šťastne a harmonicky“ (Kondáš, 1981, s. 9). Bolo zistené, že udržiavanie psychohygieny má pozitívny vplyv na koncentráciu a výkonnosť či už pri kreatívnej duševnej práci alebo pri manuálnej práci. Osoba, ktorá je vyvážená a duševne zdravá, pozitívne ovplyvňuje svoje sociálne prostredie. Naopak, nevyrovnaná osoba prispieva k podráždeniu a zvyšuje množstvo konfliktov vo vzťahoch s ostatnými. Často sa stáva, že človek, ktorý nie je spokojný a vyrovnaný, sa sám stáva zdrojom stresu, čo znamená, že je stresorom sám sebe. Prežíva emocionálne napätie a nedokáže naplno vychutnávať svoj život, čo mu bráni dosiahnuť pocit radosti a uspokojenia, tvrdí Ďurdiak (2001). Ak sa pozeráme na psychohygienu ako disciplínu, tak môžeme pozorovať, že stojí rozhraní lekárskych, psychologických a sociálnych vied. Využíva ich poznatky aj metódy k tomu, aby dosiahla svoj cieľ. Cieľom je duševná rovnováha, duševné zdravie a celkovo zdravý spôsob života človeka (Ďurdiak, 2001). Kusý (2023, s. 11) vníma psychohygienu ako disciplínu, ktorá sa „zaoberá súvislosťami, dotýkajúc sa nielen problematiky medicíny, ale aj psychológie, sociológie, pedagogiky a iných.“ V podobnom rámci je aj vymedzenie Kondáša (1981), ktorý hovorí o tom, že psychohygiena sa usiluje o skúmanie, ale aj o zabezpečovanie optimálnych podmienok mentálneho zdravia a predchádzania vzniku nielen psychických porúch. Opiera sa o poznatkovú základňu psychologických vied, psychopatológie, ale aj o poznatky pedagogiky a sociológie. Význam psychohygieny spočíva v tom, že poskytuje návod na zdravý spôsob života, posilňuje duševné a telesné zdravie, sebapoznanie, sebavedomie, pocity spokojnosti a vyrovnanosti. Je vlastne prevenciou pred psychosomatickými a duševnými chorobami, čo potvrdzujú mnohí autori. Je vedecky podloženým faktom to, že človek, ktorý je duševne zdravý a vyrovnaný je odolnejším práve proti týmto somatickým chorobám, o ktorých je známe, že najmenej jedna tretina z nich vzniká primárne poruchou duševnej rovnováhy. Treba tiež spomenúť nemenej významnú skutočnosť, že poznaním a praktickým realizovaním psychohygieny sa navyšuje vyrovnanosť človeka. Táto skutočnosť má veľký vplyv na jeho subjektívnu spokojnosť. Človek, ktorý je nespokojný, nevyrovnaný, prežíva veľké citové napätie, nedokáže svoj život prežívať naplno, čo mu bráni dosiahnuť stav radosti a spokojnosti. Častokrát sa stáva stresorom sám sebe (Ďurdiak, 2001).

Výsledkom vedomého, ale aj nevedomého dodržiavania zásad psychohygieny je žiaduci stav, ktoré sa môže charakterizovať, aj ako duševné zdravie. Svetová zdravotnícka organizácia charakterizuje duševné zdravie ako stav, keď všetky duševné procesy prebiehajú optimálnym spôsobom, harmonicky, umožňujú odrážať podnety a riešiť bežné aj neočakávané situácie, stále sa zdokonaľovať a mať pocit uspokojenia zo svojej činnosti. Kondáš (1981, s. 12) duševné zdravie vymedzuje, ako „stav, v ktorom všetky duševné pochody prebiehajú optimálne, správne odrážajú vonkajšiu realitu, pričom primerané riešenie úloh sprevádza cit uspokojenia. Jeho ďalšou charakteristikou je harmonický rozvoj osobnosti, ktorá prejavuje jednotu, je integrovaná, dostatočne diferencovaná a má tendenciu zdokonaľovať sa.“ Môžeme to nazvať aj ideálnym stavom. V dnešnej dobe udržať tento ideálny stav nie je také ľahké. S nárastom rýchlosti a zložitosti života často dochádza k nerovnováhe a stresu, čo môže ohroziť túto harmóniu a jednotu osobnosti. Práca na udržiavaní tejto rovnováhy a neustále snaženie zdokonaľovať a integrovať sa, je dôležitejšou ako kedykoľvek predtým.

Záťažové situácie

Typické pre dnešnú dobu je nielen to, že jednotlivci čelia zvýšenej psychickej záťaži či už v dôsledku pracovných nárokov, osobných záležitostí alebo vonkajších faktorov, ako sú sociálne tlaky a neistota, ale aj ľahostajnosť, a to hlavne k sebe, voči svojej osobe. Práve takýto ľahostajný prístup k sebe samému a vôbec k všetkému môže mať zo zdravotného hľadiska fatálne dôsledky. Dalo by sa uvažovať aj o tom, že to platí, aj pre oblasť duševného zdravia. Pracovníci v pomáhajúcich profesiách sú v rámci svojej profesie na dennej báze vystavovaní vysokej miere psychickej záťaže a hrozí im vážny dosah pracovného zaťaženia na celkové duševné zdravie. Ich každodenná prax si vyžaduje obrovské vypätie a aktiváciu psychických síl. Zvyšujú sa nároky na vytváranie a udržiavanie určitých psychických rezerv, ktoré sú pravidelne praxou odčerpávané a ich dopĺňanie závisí od určitého psychohygienického štandardu každého, kto pracuje v týchto profesiách. Paulík a kol. (2012) vymedzuje záťaž, ako stav, keď je človek vystavený nejakým nárokom, s ktorými sa musí s vynaložením určitého úsilia vyrovnať v adaptačnom procese. Tento stav je typický tým, že jednotlivec - zamestnanec - odborník si uvedomuje konflikt medzi nárokmi, ktoré sú kladené na jeho osobu alebo jeho pracovnú pozíciu a zároveň medzi svojou výkonnosťou, alebo schopnosťou podať potrebný výkon. Vyhláška Ministerstva zdravotníctva SR č. 542/2007 § 2 definuje psychickú pracovnú záťaž ako „faktor, ktorý predstavuje súhrn všetkých hodnotiteľných vplyvov práce, pracovných podmienok a pracovného prostredia pôsobiacich na kognitívne, senzorické a emocionálne procesy človeka, ktoré ho ovplyvňujú a vyvolávajú stavy zvýšeného psychického napätia a zaťaženia psychofyziologických funkcií.“

Existujú rôzne stupne psychickej záťaže:

- Bežná záťaž - kladené nároky sú známe a už sa s nimi stretli, vedú k využívaniu stereotypných vzorcov správania a konania.
- Zvýšená záťaž - sú to nové situácie, ktoré sa objavujú v pracovnom prostredí, stretáva sa s nimi prvýkrát, preto je nevyhnutné vynaložiť väčšie úsilie a psychické sily na ich zvládnutie. Už nestačia bežné spôsoby riešení, reagovania a správania.
- Hraničná záťaž - vzniká v situáciách, keď dochádza k výraznému nesúladu medzi reálnymi schopnosťami a nárokmi vonkajšieho prostredia. Riešenie takýchto situácií je možné, je však potrebné mobilizovať a vynaložiť mimoriadnu dávku psychických síl.
- Extrémna záťaž - Nesúlad medzi požiadavkami vonkajšieho prostredia a predpokladmi potrebnými na zvládnutie týchto požiadaviek je taký veľký, že nie je v silách a reálnych možnostiach adekvátne reagovať a brániť sa takejto nadmernej záťaži (Baranovská, 2014).

Pracovníci v pomáhajúcich profesiách denne zažívajú rôzne záťažové situácie, pričom zvyčajne ide o psychickú záťaž, ktorá úzko súvisí aj s fyzickou. Pod tlakom môžeme rozumieť jednak vstupnú energiu, ktorá pôsobí v konkrétnej situácií na jednotlivca nejaký vonkajší podnet. Ako príklad môžeme uviesť reakciu niekoho, vyjadrenie, príkaz, rozhodnutie, očakávanie a pod. Týmto pôsobením vzniká napätie, ale to vzniká rovnako aj pôsobením rôznych stresorov a prežívaným stresom či už fyzickým, emočným alebo psychickým. Tlak je vnímaný ako príčina, ktorá vyvoláva následne stres. Zároveň do tohto procesu intervenujú ako dôležité premenné aj predispozície na stres, jeho prežívanie, aj zvládanie, spôsob hodnotenia stresu a uvažovania o ňom (Kusý, 2023). Jednotlivec sa dostáva do procesu, ktorý sa označuje ako adaptácia, kedy sa osobnosť jednotlivca prispôsobuje zmenám vo svojom okolí a vo svojom vnútornom, subjektívnom vnímaní. Ďurdiak (2001, s. 25) vysvetľuje že „adaptácia je proces, ktorým sa stav duševného zdravia realizuje.“ Nevyrovnaná osoba v dôsledku svojho napätia môže v bežných životných situáciách spotrebovať

neprimerane veľa energie, čo vedie k rýchlej únave a vyčerpaniu. To sa môže prejaviť nekontrolovanými emocionálnymi prejavmi, skratovými reakciami alebo intenzívnym pocitom strachu.
Proces adaptácie prebieha na štyroch základných úrovniach:

1. Emocionálna úroveň - je energeticky úsporná, pružná, subjektívne upokojujúca, s možnosťami odreagovania napätia.
2. Kognitívna úroveň - realistická, kognitívne pružná, založená na sebapoznaní.
3. Vôlová úroveň - adaptácia podmienená slobodnou voľbou jednania, cieľavedomosťou, stanovením vlastných kritérií, pružnosťou v spôsoboch reagovania.
4. Sociálna úroveň - adaptácia sa prejavuje citlivosťou voči iným ľuďom a ohľaduplnosťou k ich spôsobu adaptácie, sebakontrolou, pripravenosťou pomáhať druhým, vytváraním dlhodobých sociálnych vzťahov.

Podľa Maslowa sú optimálne adaptovaní jedinci tí, ktorí dosiahli stav sebarealizácie alebo sebaaktualizácie. Na splnenie tohto stavu sú potrebné pocity bezpečia, príslušnosti, sebadôvery a absencia fyzických ťažkostí. (Ďurdiak, 2001). Organizmus reaguje na nadmerné zaťaženie z prostredia prostredníctvom stresu či už, ako odpoveď na neprimerané nároky prostredia alebo na nerovnováhu medzi požiadavkami prostredia a vlastnými schopnosťami prispôsobiť sa týmto požiadavkám.(Baranovská, 2014). Stres je pojmom pre krajné formy záťažových stavov.

Stres

Treba rozlíšiť medzi pojmom stres a pojmom záťaž, ktorý je pomenovaním „rôznych psychických stavov a s nimi spojených psychických a fyziologických reakcií vyvolaných záťažovými situáciami.“ V porovnaní s tým je stres „pomenovanie krajných foriem záťažových stavov, ktoré zapríčiňujú extrémne požiadavky prostredia“ (Bratská, 1992, s. 20). Stres je neoddeliteľnou súčasťou ľudského života, ktorá ovplyvňuje naše fyzické, emocionálne a mentálne zdravie. Tento adaptívny mechanizmus nám pomáha reagovať na náročné situácie a zvládať ich, ale ak je príliš intenzívny alebo dlhotrvajúci, môže mať negatívne následky. Súčasná hektická a náročná spoločnosť často vytvára podmienky, v ktorých sa stres stáva chronickým a potenciálne škodlivým pre naše blaho a zdravie. Preto je dôležité pochopiť jeho povahu, prejavy a spôsoby, ako s ním efektívne zvládať. Stres sa najčastejšie charakterizuje ako odpoveď na náročné podnety z prostredia, respektíve ako „reakcia na nerovnováhu medzi vnímanou požiadavkou prostredia a vnímanou schopnosťou tejto požiadavke odpovedať“ (Jančík, 2011, s. 6). Jedna z najčastejšie používaných definícií stresu pochádza od Křivohlavého (1994, s. 10), ktorý ho popisuje ako „vnútorný stav človeka, ktorý je buď priamo niečím ohrozovaný, alebo také ohrozenie očakáva a pritom sa domnieva, že jeho obrana proti nepriaznivým vplyvom nie je dostatočne silná.“

„Stres je anglický termín vyjadrujúci záťaž, bremeno, tlak, nátlak na osobu alebo vec a to v oblasti fyziologickej, biologickej, psychologickej, ale aj sociologickej. Úzko súvisí s duševným zdravím, pretože je faktorom, ktorý vo významnej miere narúša duševnú rovnováhu človeka“ (Ďurdiak, 2001, s. 26). Ďalší autor Fontana (2016) chápe stres ako nárok, ktorý sa kladie na adaptívnu schopnosť mysle a tela. Autor vysvetľuje, pokiaľ človek dokáže svojimi adaptívnymi schopnosťami zvládnuť nároky z vonkajšieho prostredia a vyťaží z aktuálnych podnetov, tak tento stres je pozitívny, vítaný a aj užitočný. Na druhej strane, ak nie je schopný adaptívne reagovať a nároky sú pre neho vysiľujúce, stres nie je vítaný, skôr vítaný negatívne a ako škodlivý a rušivý. Pri posudzovaní termínu stres je smerodajný hlavne kontext, v ktorom sa vyskytuje. Z hore uvedeného vyplýva, že aj keď stres je reakciou organizmu na záťažový podnet z vonkajšieho prostredia, nie každý stres je rovnaký. Rozlišujeme tzv. distres a eustres. Distres chápeme ako negatívne pôsobiaci stres. Je subjektívne vnímaný ako neschopnosť vyrovnať sa s požiadavkami , ktoré sú kladené na jednotlivca. Má škodlivý, negatívny a ničivý charakter. Výsledkom, hlavne pri dlhodobom pôsobení, môžu byť úzkosť, stresom podmienené ťažkosti, či depresia. Eustres je protikladom, je to druh pozitívneho stresu, ktorý je nevyhnutný pre fungovanie organizmu a môže nás motivovať, povzbudzovať, aktivovať a stimulovať. Je považovaný za životne dôležitý a prospešný. V zhrnutí, eustres motivuje a povzbudzuje k lepšiemu výkonu, zatiaľ čo distres demotivuje a oslabuje výkon (Baranovská, 2014). Keď zvažujeme, aké dôsledky môže mať stres a záťaž na psychické procesy, je vhodné skúmať stresové účinky z hľadiska času či ide o krátkodobé stavy súvisiace so stresom (akútny stres), alebo či sa nejakým spôsobom stávajú chronickými a prejavujú sa dlhodobými psychologickými symptómami. Krátkodobé aktuálne emočné stavy môžu zahŕňať emočné nestabilné, duševné preťaženie, únavu, problémy s koncentráciou a somatické prejavy (zmeny fyziologických funkcií organizmu sprevádzané nepríjemnými telesnými pocitmi, bolesťou a podobne). Okrem toho existujú aj krátkodobé behaviorálne reakcie, ktoré zahŕňajú napríklad skratkovité správanie

s agresívnymi a hostilnými prejavmi alebo pasivitu. Naopak, dlhodobé stresové účinky zahŕňajú najmä rôzne psychologické symptómy, ako je pocit neuspokojenia, syndróm vyhorenia, somatické symptómy, ako sú motorické, respiračné a obehové problémy, chronické bolesti, dlhotrvajúce sexuálne problémy a podobne a negatívne zmeny správania a poruchy duševného zdravia, ako sú napríklad posttraumatická stresová porucha, komplexná posttraumatická stresová porucha, krátka reaktívna psychóza a ďalšie. **Stresory** sú negatívne vplyvy, ktoré pôsobia v stresových situáciách. Podľa Křivohlavého (1998) sú to okolnosti, ktoré môžu vyvolať alebo spustiť stres, teda sa stávajú spúšťačmi stresovej reakcie. Stresory sú označením pre príčiny stresu. Môžu mať objektívny charakter, kedy príčinami stresu môžu byť vo vonkajšom prostredí (hluk, nedostatok tepla, málo priestoru), ďalej vo vlastnej životospráve (choroba, nedostatok spánku, uponáhľanosť), v práci a pracovnom prostredí (náročnosť práce, nahromadenie povinností, príliš veľká zodpovednosť) alebo v medziľudských vzťahoch (konfliktné vzťahy k rodičom, smrť blízkeho človeka). Môžu mať aj subjektívny charakter, kedy subjekt je stresorom sám sebe (pripúšťanie si starostí, stavy beznádeje, strachu, úzkosti), vysvetľuje Ďurdiak (2001). Stresorom môže byť ľubovoľný materiálny faktor, alebo sociálny faktor, napríklad stretnutie s nepriateľskou alebo agresívnou osobou. Cimický (2020) upozorňuje, že stresormi môžu byť konkrétne typy ľudí, ktorí v interakcii s nami vyvolávajú stres. Takéto osoby sa pre nás stávajú stresormi - spúšťačmi stresu. Autor ďalej uvádza, že pôsobenie akýchkoľvek stresorov naruší našu homeostázu a organizmus sa dostáva do nerovnováhy. Malé odchýlky môže náš organizmus tolerovať, ale nadmerný stres má deštruktívne dôsledky a systematicky poškodzuje organizmus. **Salutory** predstavujú možnosti, faktory, ako stresovú situáciu riešiť a zvládnuť ju. Je dôležité, aby salutory boli k dispozícií a v prevahe nad stresormi, tzn. treba sa o ne starať, posilňovať ich, podporovať, rozvíjať a udržiavať. V prípade, že stresory, prevyšujú nad salutormi, dochádza k nerovnováhe a často k prežívaniu distresu.

Syndróm vyhorenia

V literatúre o syndróme vyhorenia sa objavujú rôznorodé pozorovania, rôzne perspektívy a rôzne aspekty tohto fenoménu, ktoré sú často opísané a definované nejednoznačne. Niekedy sú definície syndrómu vyhorenia veľmi všeobecné, inokedy zase veľmi špecifické. Niektoré sú zamerané na širší kontext, kým iné sa sústredia len na jednotlivé príznaky alebo procesy spojené s vyhorením. Kopřiva (1999) charakterizuje syndróm vyhorenia, ako stav, v ktorom dlhodobo prevláda negatívna energetická bilancia. Medzi hlavné prejavy patrí depresia, ľahostajnosť, cynizmus, izolácia, strata sebadôvery, časté choroby a telesné ťažkosti. Tento stav nie je jednoducho zovšeobecnenou únavou ani dočasnou krízou, ktorá by sa mohla s časom vyriešiť. Zároveň nie je len tendenciou sťažovať sa alebo nariekať ako bežným charakterovým rysom. Syndróm vyhorenia vždy spája otázka zmyslu práce. Úspech v práci prispieva k pocitu zmysluplnosti, ktorý je pre pomocné povolania osobitne významný, no neúspech naopak posilňuje pochybnosti. Definície však často zdieľajú určité spoločné prvky:

- Syndróm vyhorenia sa prejavuje individuálne.
- Syndróm vyhorenia je vnútorný duševný proces, ktorý sa prejavuje určitými pocitmi, formou správania, motiváciami a očakávaniami.
- Pre jednotlivca predstavuje syndróm vyhorenia negatívnu skúsenosť, ktorá súvisí s emočným tlakom a poruchou fungovania.
- Väčšina definícií zahrnuje nielen fyzické, ale hlavne psychické emocionálne vyčerpanie, ktoré sa prejavuje pocitom ľahostajnosti a stratou dôvery.
- Negatívne pocity u pomáhajúceho sa s časom stupňujú a prejavia sa voči klientovi odosobnením a neprimeraným alebo pohŕdavým správaním.
- Pomáhajúci prejavuje nepriaznivý postoj k sebe a svojim výkonom. Prežíva temné nálady, depresie a vyhýba sa preberaniu zodpovednosti. Trpí úbytkom tvorivosti, zápasí s riešením problémov a prejavuje odlišné správanie.
- Hoci je pojem vyhorenia často spojený s pracovným prostredím, má tiež vplyv na emocionálne napätie v iných oblastiach života, ako napríklad vo vzťahu k rodine a priateľom.
- Vyhorenie je stav dlhodobej povahy. V odbornej oblasti sa často rozlišuje medzi trvalou, neustupujúcou vyčerpanosťou a dočasnými prejavmi únavy, ktoré sa dajú zmierniť prostredníctvom odpočinku alebo dovolenky.
- Vyhorenie nie je samotnou chorobou, ale zvyšuje riziko vzniku ďalších zdravotných problémov.

- Vyhorenie odzrkadľuje závažné problémy západných spoločností, ako je zdôrazňovanie individualizmu, súťaživosť a dôraz na dosahovanie výkonu, hľadanie osobnej realizácie a zmyslu života, ale aj sociálne odcudzenie a nedostatok koherentnosti v rodine a spoločenstve (Maroon, 2012).

Spôsob, ako rozpoznať syndróm vyhorenia u seba alebo v okolí, je venovať pozornosť rôznym príznakom, ktoré sa môžu postupne objavovať, s rôznou intenzitou a postupnou kumuláciou. Podľa Freudenberga (citovaného podľa Honzák, Cibulka a Pilátová, 2019) sa pri syndróme vyhorenia môžu prejaviť nasledujúce príznaky:

- Telesné príznaky syndrómu vyhorenia môžu zahŕňať pocity únavy až vyčerpania, zimnice, dýchavičnosť, bolesti hlavy, tráviace problémy, nespavosť, dýchacie ťažkosti, zvláštne pocity na koži a rôzne druhy bolestí, ako je bolesť v krčnej, bedrovej alebo hrudnej časti chrbta.
- Psychické a emočné príznaky syndrómu vyhorenia môžu zahŕňať emočnú nestabilitu, prejavovanie neprimeranej iritácie na inak neutrálny podnet, náhle prejavy plačlivosti, nevyprovokované výbuchy hnevu a zlosti, zjavný smútok, podráždený hlas, verbálne výrazy hnevu, podozrievavosť a tendenciu vytvárať negatívne vzťahy.
- Dôsledky na výkon, vzťah k práci a osobný život - môžu zahŕňať straty motivácie, oslabenie pracovnej morálky, vyhýbanie sa pracovným povinnostiam, sklony k odkladaniu úloh a obdobie letargie (Honzák, Cibulka, Pilátová, 2019).

Potencionálne typy jednotlivcov ohrozených syndrómom vyhorenia podľa Freudenbergera sú angažovaní, silne citovo zainteresovaní pracovníci, ktorí pracujú s vysokým nasadením času a emocionálnych zdrojov, ale kompenzácie, ktoré dostávajú, neodpovedajú ich vynaloženému úsiliu. Majú tendenciu naložiť si veľa práce a vykonávať ju intenzívne. Čiastočne na seba vyvíjajú tlak, čo zvyšuje tlak aj od klientov a zamestnávateľa. Ich vyhorenie je obvykle spôsobené klientmi s nenaplnenými potrebami, ktorí neustále vyjadrujú svoje vysoké očakávania. Títo pomáhajúci sa cítia neustále v role darcu a keďže majú stále otvorené dvere pre svojich klientov, rýchlo vyčerpajú svoje zdroje. Ďalšou skupinou sú pracovníci, ktorí vnímajú prácu iba ako prostriedok na uspokojenie vlastných potrieb. Trávia väčšinu času na pracovisku, obetujúc svoju vlastnú osobnosť, a mimo pracovného prostredia nemajú žiadne významné vzťahy. Príznaky vyhorenia sa u nich prejavujú rýchlo, pretože kvalita súkromného života je kľúčová pre psychické zdravie. Treťou skupinou autoritatívny jedinci s potrebou mať všetko pod kontrolou. Veria, že nikto iný nedokáže vykonať prácu tak dobre ako oni sami. Ich presvedčenie má negatívny dopad nielen na inštitúciu, ale aj na kolegov. Títo jednotlivci sú ohrození vyhorením, pretože majú tendenciu k úplnej kontrole a požadujú vysoký výkon. V pomáhajúcich profesiách sú však často konfrontovaní s nečakanými situáciami, čo narušuje ich rovnováhu (Maroon, 2012).

Honzák, Cibulka a Pilátová (2019) identifikovali sériu krokov, ktoré jasne vedú k vyhoreniu.

- Na počiatku sa prejavuje neodolateľná túžba po sebavyjadrení, čo znamená, že jednotlivec začína pracovať intenzívnejšie a dôraznejšie.
- Toto často viedlo k tomu, že sa zanedbávajú potreby jednotlivca aj ostatných, čo často vyúsťuje do rôznych konfliktných situácií.
- Následne dochádza k presunu konfliktu, čo naznačuje, že jednotlivec stále nevníma zreteľné signály, ktoré sú v tejto fáze už pomerne zrejmé.
- V dôsledku toho môže dôjsť k revízii a posunu vlastných hodnôt, pričom jedinec stále trvá na popieraní vznikajúcich problémov.
- Situácia sa stáva pomerne nepríjemnou a ťažko zvládnuteľnou, čo čoraz ťažšie maskuje všetko, čo sa deje. Preto dochádza k stiahnutiu sa. Takýto odstup už sprevádzajú jasné, viditeľné zmeny v správaní, ktoré môžu viesť až k depersonalizácii na rôznych úrovniach.
- V dôsledku toho dochádza k strate zmyslu, energie, sily a motivácie, čo vedie k vnútornej prázdnote a často jedinec prepadne do stavu depresie. Autori tvrdia, že takýto priebeh situácie má nevyhnutne za následok syndróm vyhorenia.

Zamestnávateľ alebo nadriadený môže tušiť riziko vyhorenia, keď zamestnanec často absentuje z práce, prejavuje väčšiu neistotu vo svojich rozhodnutiach, nevenuje dostatočnú starostlivosť o svoj vzhľad a zdravie. Aj pondelkové depresie môžu naznačovať blížiace sa vyhorenie. Avšak, ak tieto pondelkové depresie pretrvávajú počas celého týždňa, zamestnanec už pravdepodobne vyhorel. Ak je nadriadený obeťou vyhorenia, mal by si uvedomiť, že podobné príznaky môžu zažívať aj ich podriadení. Mal by zvážiť možnosti, ako zlepšiť pracovnú atmosféru a motiváciu svojich zamestnancov, napríklad úpravou organizačnej štruktúry, usporiadaním pracoviska a zapojením zamestnancov do hľadania riešení na

dosiahnutie stanovených cieľov. Často príčinou vyhorenia býva aj vzťah medzi zamestnancom a jeho nadriadeným, uvádza Minirth et al. (2011).

Křivohlavý (1998) sa zaoberá príčinami psychického vyhorenia. Poskytuje prehľad jednotlivých faktorov rizika, ktoré zhromaždil z rôznych štúdií.

- Dlhodobá priama interakcia a osobný kontakt s ľuďmi, čo je veľmi bežná v pomáhajúcich profesiách zameraných na pomoc iným ľuďom.
- Dlhodobé neúspešné interakcie s ľuďmi, napríklad pri riešení problémov alebo situácií.
- Trvalé pracovné preťaženie a kladenie nadmerných nárokov.
- Pracovné prostredie s prílišným dôrazom na disciplínu, prísne pravidlá a nadmerné požiadavky na dodržiavanie pravidiel.
- Autoritatívne riadenie a manipulácia s ostatnými osobami (vedenie, kolegovia).
- Preťaženie v práci, ktoré nastáva v prípade, že množstvo úloh a náročné pracovné situácie prekračujú kapacitu zamestnanca.

Syndróm vyhorenia sa často objavuje nenápadne a bez predošlého upozornenia, ale s výraznou intenzitou a deštruktívnymi účinkami. Znamená to, že postupne sa prejavujú rôzne príznaky, ktoré ovplyvňujú vývoj situácie, väčšinou smerujúc k úplnému vyhoreniu. Laenge (podľa Křivohlavý, 2003) identifikuje syndróm vyhorenia ako proces, ktorý prebieha postupne cez tri na seba nadväzujúce fázy. V prvej fáze človek prežíva nadšenie a má pred sebou jasný cieľ, ktorý mu dáva zmysel života. Jeho úsilie je zamerané na dosiahnutie tohto cieľa, a preto pociťuje uspokojenie z práce, ktorá mu pomáha smerovať k tomuto cieľu. Jeho činnosť je zmysluplná, pretože vedie k naplneniu týchto cieľov. V druhej fáze dochádza k tomu, že pôvodný prostriedok sa stáva cieľom - úžitkovou hodnotou. Osoba, ktorá pracovala kvôli určitému ideálu a motivácii, teraz pracuje, ale cieľ sa mení. Necíti sa byť tým, kým chcela byť a mala byť pôvodne. Tento vývoj vedie k pocitu odcudzenia, čo naznačuje začiatok straty zmyslu a prázdnoty. Základná motivácia je frustrovaná, zmysluplné ciele sa transformujú na povrchné (módu, konformitu, uniformitu). V tretej fáze dochádza k strate úcty k hodnote druhých ľudí, vecí a cieľov. Prejavuje sa to necitlivým správaním, dešpektom, neúctou, cynizmom, iróniou a sarkazmom. Človek stráca úctu k vlastnému životu, keď prestáva vážiť svoje telo a zanedbáva svoje potreby. Postupne stráca rešpekt a úctu k vlastným presvedčeniam a snahám. Stáva sa cynickým voči sebe aj k druhým, vníma svet bezcenne a nič nemá pre neho hodnotu. Život sa pre neho stáva len mechanickým prežívaním. Prvá fáza, ktorá sa považuje skôr za východiskový bod vývoja syndrómu vyhorenia, ešte neznamená nevyhnutne, že sa situácia zvrhne do stavu vyhorenia. Dôležité a prospešné sú salutory a ochranné faktory, ktoré nám pomáhajú predchádzať vyhoreniu.

Petlák, Baranovská (2016) uvádzajú modely syndrómov vyhorenia - Freudenbergov model, Chernissov model, Maslachovej model. Freudenbergov model hovorí o 12-fázovom vývine syndrómu vyhorenia: 1 fáza - nutkavá potreba sebapresadenia, 2 fáza - zvýšená miera práce a vyššie pracovné nasadenie, 3 fáza - prehliadanie a zanedbávanie vlastných potrieb, 4 fáza - presúvanie konfliktov a potrieb, 5 fáza - revízia hodnôt, 6 fáza - popieranie vznikajúcich problémov, 7 fáza - utiahnutosť, 8 fáza - nápadné zmeny v správaní, 9 fáza - odosobnenie/depersonalizácia, 10 fáza - vnútorná prázdnota, 11 fáza - depresia, 12 fáza - syndróm vyhorenia. Chernissov model rozlišuje tri základné skupiny premenných, ktoré sa podieľajú na vzniku syndrómu vyhorenia. 1. premenné pracovného prostredia, 2. osobné premenné, 3. zdroje stresu. Maslachovej model definuje syndróm vyhorenia tromi základnými zložkami a to emocionálne vyčerpanie, depersonalizácia a zníženie osobnej výkonnosti.

Vyhorenie zahŕňa nesplnené očakávania, vyčerpanie a únavu, pretože to, čo človek dúfal, nenastane. Nesplnené očakávania sa týkajú odmien, ktoré človek očakával, ale nedostal, ako je šťastie, ocenenie, pozornosť, pocit uspokojenia alebo duševná pohoda a istota. Nesplnené očakávania často vznikajú, pretože človek očakával príliš veľa. Ak zníži svoje očakávania na trochu realistickú úroveň, bude menej pravdepodobné, že vyhorí. Samozrejme, ak ich zníži na takú úroveň, že bude chcieť na všetko zabudnúť, znamená to, že je už vo fáze vyhorenia, tvrdí Minirth et.al, (2011).

Supervízia

Supervízia predstavuje účinný nástroj na prevenciu syndrómu vyhorenia. Ide o prostriedok, ktorý umožňuje profesionálom získať podporu, vedenie a odborné poradenstvo od skúsených supervízorov. Tento proces poskytuje príležitosť na reflektovanie práce, identifikáciu možných rizík a problémov a posilňuje osobný a profesionálny rast. Vďaka pravidelnému dialógu a zdieľaniu skúseností sa môžu jednotlivci vyhnúť emocionálnemu vyčerpaniu a udržať svoju pracovnú angažovanosť a efektivitu. Supervízia tak ponúka cennú podporu a prostriedky na udržanie duševného zdravia a pohody v profesionálnom prostredí.

Legislatívne predpisy upravujúce supervíziu v sociálnych službách a kuratele sú obsiahnuté v zákone č. 305/2005 Z.z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a v zákone č. 448/200/ Z.z., o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. O živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov. Uskutočňovanie programu supervízie u poskytovateľov v sociálnych službách je kontrolované v zmysle zákona 345/2022 Z.z. Zákon o inšpekcii v sociálnych veciach a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Pozíciu supervízora v školstve je upravená § 38 ods. 6 zákona č. 138/2019 Z.z. o pedagogických zamestnancoch a odborných zamestnancoch a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
V súčasnosti sa supervízia stáva nevyhnutnosťou aj v ďalších profesionálnych oblastiach, ako sú koučing, vzdelávanie, poradenstvo, mediácia a poskytovanie zdravotnej starostlivosti. Tento trend ukazuje na dôležitosť a uznávanie supervízie, ako nástroja na podporu a rozvoj profesionálnych zručností a duševného zdravia v rôznych oblastiach pomáhajúcich profesií (Ragasová, Mokráňová, 2023).
„Európska asociácia pre supervíziu (EAS) ako aj Český inštitút pre supervíziu (ČIS) definujú supervíziu ako:

- metódu poradenstva, s ktorej pomocou osoby, tímy a organizácie hodnotia svoju profesionálnu aktivitu,
- postup, ktorým s pomocou supervízora pracujú osoby, tímy a organizácie na riešení problémov prítomných v profesionálnych situáciách,
- model pre vzdelávanie,
- teoretické ponímanie, ktoré umožňuje zhodnotenie faktorov súvisiacich s profesionálnou komunikáciou a ich definovanie“ (Praško a kol., 2022, s. 13).

„Jedinci, ktorí sú účastníkmi supervízie sa zvyčajne nazývajú supervizanti a to konkrétne supervízori (tí, ktorí supervíziu vedú) a supervidovaní (tí, ktorí supervíziu prijímajú“ (Ručková a kol., 2021, s. 8).
Z pohľadu počtu osôb, supervíziu rozdeľujeme na:

- Individuálnu supervíziu - prebieha medzi dvoma osobami, supervízorom a supervidovaným. Ich zámerom a úlohou je obvykle reflexia profesionálneho správania v príslušnej pracovnej pozícii, profesionálnych zručností a osobnostných vlastností supervidovaného, ako aj podpora a následné hľadanie riešení pomocou rôznych prístupov a techník. Pre individuálne supervízne stretnutia je potrebné určiť tému na základe požiadaviek supervidanta.
- Skupinovú supervíziu - disponuje štruktúrovaným procesom, ktorý umožňuje supervidantom hovoriť o svojich pracovných aj osobných skúsenostiach a ich vplyve na ich pracovný výkon. Obvykle sa tvoria supervízne skupiny na základe kompetencií zadávajúcej osoby (napríklad riaditeľa, nadriadeného zamestnanca). Najrozšírenejšou skupinovou formou sú Bálintovské skupiny, kde sa pracuje s počtom 6-12 supervidovaných a časovom horizonte 60-120 minút.
- Tandemovú supervíziu - tento formát je určený pre dvoch pracovníkov alebo dva tímy, ktorí súčasne pracujú na tom istom prípade v rovnakom čase. Je to špecifická forma supervízie, ktorá sa odlišuje od individuálnej supervízie tým, že umožňuje využitie rôznorodosti aj podobnosti pohľadov a postupov pri práci na jednom prípade v danom okamihu.
- Tímovú supervíziu - Supervízia tímu sa uskutočňuje prostredníctvom interaktívneho stretnutia supervízora s pracovným kolektívom, kde sa zameriava na činnosť tímu ako celku a jeho efektivitu. Tento proces je zameraný na podporu tímu, identifikáciu jeho potrieb, záujmov, kompetencií a usporiadanie rolí na pracovisku.
- Supervízia organizácie - je zameraná na poskytovanie sociálnej podpory, posilňovanie kultúry pracovného prostredia a zlepšovanie funkčnosti sociálnych vzťahov. Taktiež sa sústredí na štruktúru riadiacich procesov jednotlivých pracovníkov, pracovných skupín a tímov s cieľom ochrany dodržiavania ľudských práv a dôstojnosti konečných prijímateľov služieb. Supervízia organizácie zahŕňa stanovenie hraníc, štruktúru a fungovanie organizácie a upresňuje pravidlá riadenia, aby zabezpečila pracovníkom istotu v ich pracovných rolách v zrozumiteľnom a prehľadnom pracovnom kontexte. (Ručková a kol., 2021).

Ručková a kol. (2021) uvádzajú aj ďalšie delenia supervízie: Z hľadiska naliehavosti sa supervízia delí na plánovanú (pevne stanovené termíny) a krízovú (v prípadoch akútnych problémov). Z hľadiska prítomnosti supervízora na priamu (kontaktné, osobné stretnutie) a nepriamu (uplatňuje sa písomnou formou, audio, či video záznamom). Z hľadiska vzťahu so supervízorom a supervidovaným poznáme vertikálnu supervíziu (skúsenejší supervízor pracuje s menej skúsenou supervidovanou osobou) a horizontálnu (kolegiálna).
„Supervízia môže byť veľmi odporúčaným nástrojom profesijného rastu odborníkov v pomáhajúcich profesiách, štandardom kvality sociálnych služieb, ba dokonca aj nariadením legislatívy, ale nikdy nebude

uvedená do reálnej praxe bez osôb, organizácií, inštitúcií, či skupín, ktoré si budú vedomé jej významu pre seba a profesijnú činnosť, ktorú vykonávajú“ (Ručková a kol., 2021, s. 9).
Supervízia vytvára podmienky pre profesionálny rozvoj, zvyšuje vzdelanosť a odbornosť zamestnancov v pomáhajúcich profesiách. Je neoddeliteľnou súčasťou moderných prístupov v sociálnych vedách a formuje súčasné chápanie sociálneho života, vzťahov a spoločenských dynamík. Taktiež prispeje k synergickému vzťahu medzi minulosťou, prítomnosťou a budúcnosťou vo sociálnom kontexte. V rámci supervízie sa očakávajú zmeny na úrovni jednotlivca, skupiny alebo komunity a ich sociálneho prostredia. Ciele sú stanovené na základe analýzy súčasného stavu a supervízor má za úlohu pomôcť supervidovanému dosiahnuť zlepšenie vo svojej profesijnosti, pričom prioritou nie je nevyhnutne zlepšiť sa ako človek vo všeobecnosti. Zmeny sú ovplyvnené úrovňou sebareflexie supervidovaného a jeho schopnosťou vnímať situácie v organizácii z profesionálneho hľadiska a uvedomovať si svoj individuálny prínos do profesie, čo ovplyvňuje chápanie procesov v organizácii (Kuzyšin, 2020).

Záver

V tejto práci sme sa sústredili na zamestnancov v sociálnej sfére a pomáhajúcich profesiách a skúmali sme, ako môžu dosiahnuť a udržať rovnováhu medzi ich pracovnými a osobnými životmi.. V tomto kontexte sme si uvedomili, že rovnováha je kľúčovým aspektom zdravia a pohody každého jednotlivca.
Napriek tomu, že sa tento koncept môže zdať ako jednoduchý cieľ, v modernom svete, kde sú nároky na prácu stále vyššie a technologické pokroky nám umožňujú byť neustále prepojení, sa rovnováha stáva čoraz ťažšie dosiahnuteľnou. Často sa stáva, že jednotlivec je pohltený svojimi pracovnými povinnosťami a stráca čas na seba, svoju rodinu a svoje záujmy. To môže viesť k významnému poklesu duševného a fyzického zdravia, až po syndróm vyhorenia. Preto sme v našej práci preskúmali dôležitosť psychohygieny a starostlivosti o seba ako kľúčové prvky dosiahnutia rovnováhy medzi pracovným a osobným životom. Psychohygiena nám umožňuje byť v kontakte so svojimi emocionálnymi potrebami a riadiť stresové situácie, ktoré sa vyskytujú v pracovnom aj osobnom živote. Je dôležité, aby sme sa vedeli efektívne vyrovnávať s tlakom, ktorý nám život prináša a nezabúdali na dôležitosť self-care a odpočinku. V práci sme sa tiež venovali výskumu vplyvu záťažových situácií na jednotlivcov a ako sa tieto situácie môžu postupne vyvíjať do stavov chronického stresu a syndrómu vyhorenia. Zistili sme, že je dôležité mať systémy podpory a mechanizmy riadenia stresu na mieste, aby sme sa vyhli zničujúcim účinkom, ktoré môžu mať našu fyzickú a duševnú pohodu. Ako preventívne opatrenie sme v práci zahrnuli supervíziu ako nástroj na podporu a ochranu duševného zdravia zamestnancov v sociálnej sfére a pomáhajúcich profesiách. Supervízia ponúka priestor na reflektovanie nad pracovnými skúsenosťami, získavanie spätnej väzby a posilňovanie profesionálneho rozvoja. Je to miesto, kde zamestnanci môžu nájsť podporu, radu a riešenia pre svoje pracovné aj osobné výzvy. Aby sme vytvorili harmonické a zdravé pracovné prostredie, musíme si uvedomiť, že naše zamestnania nie sú len zdrojom príjmu, ale aj dôležitou súčasťou našich životov. Je dôležité naučiť sa stanoviť hranice medzi pracovnými a osobnými záväzkami a starostlivo vyvažovať svoj čas medzi prácou, rodinou a sebou samým.
V závere môžeme povedať, že dosiahnutie rovnováhy medzi pracovným a osobným životom je náročná úloha, ale je to úloha, ktorá je kľúčová pre naše zdravie, pohodu a celkovú kvalitu života. Je to umenie, ktoré vyžaduje trpezlivosť, sebareflexiu a neustálu snahu o zlepšenie. Avšak, ak sa nám podarí dosiahnuť túto rovnováhu, budeme cítiť väčšiu spokojnosť a naplnenie vo svojom živote a práci.

Bibliografia

BARANOVSKÁ, A. 2014. *Vyčerpanie a syndróm vyhorenia u učiteľov materských škôl.* Bratislava : MPC, 2014. 155 s. ISBN 978-80-565-0003-3.
BRATSKÁ, M. 1992. *Vieme riešiť záťažové situácie?* Bratislava : SPN. 1992. ISBN 80-08-01592-6.
CIMICKÝ, J. 2020. *ABC proti stresu a psychickým nesnázím.* Brno : Cpress, 2020. 264 s. ISBN 978-80-264-3337-8.
ĎURDIAK, Ľ. 2001. *Psychohygiena mladého človeka.* Nitra : Enigma, 2001. 149 s. ISBN 80-85471-84-1.
FONTANA, D. 2016. *Stres v práci a v životě. Jak ho pochopit a zvládat.* Praha : Portál, 2016. 184 s. ISBN 978-80-262-1033-7.
HONZÁK, R. - CIBULKA, A. - PILÁTOVÁ, A. 2019. *Vyhořet může každý. Příběhy a úvahy o syndromu postihujícím lidi (nejen) současných generací.* Praha : Vyšehrad, 2019. 168 s. ISBN 978-80-760-1180-9.
JANČÍK, J. 2011. *Stress management.* Ústí nad Labem : Univerzita J. E Purkyně, 2011. 40 s. registrační číslo CZ 1.07/2.2.00/07.0117.
KONDÁŠ, O. 1981. *Psychohygiena všedného dňa.* Martin : Osveta, 1981. 1. vyd. 252 s.
KOPŘIVA, K. 1999. *Lidský vztah jako součást profese.* Praha : Portál. ISBN 80-7178-281-5.

KŘIVOHLAVÝ, J. 1994. *Jak zvládať stres*. Praha : Grada Avicenum, 1994. ISBN 80-7169-121-6.
KŘIVOHLAVÝ, J. 1998. *Jak neztratiť nadšení*. Praha : Grada Publishing, 1998. 136 s. ISBN 80-7169-551-3.
KŘIVOHLAVÝ, J. 2003. *Psychologie zdraví*. Praha : Portál, 2003. 2 vyd. ISBN 80-7178-774-4.
KUSÝ, P. 2023. *Psychohygiena učiteľa v kocke*. Bratislava : Dr. Josef Raabe Slovensko, 2023. 94 s. ISBN 978- 80-8140-812-0.
KUZYŠIN, B. 2020. *Špecifiká supervízie v sociálno-právnej ochrane detí. Teória, prax, výskum.* 1 vyd. Prešov:Vydavateľstvo Prešovskej univerzity, 2020. 132 s. ISBN 978-80-555-2543-3.
MAROON, I. 2012. *Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků. Teorie, praxe, kazuistiky.* Praha : Portál, 2012. 151 s. ISBN 978-80-262-0180-9.
MINIRTH, F., HAWKINS, D., MEIER, P., FLOURNOY, R. 2011. *Jak překonat vyhoření. Naučte se rozpoznávat, chápat a zvládat stres.* 1. vyd. Praha : Návrat domů, 2011. 138 s. ISBN
NAKONEČNÝ, M. 1997. *Encyklopedie obecné psychologie.* 2. vyd. Praha : Academia, 1997. 439 s. ISBN 80-200-0625-7.
PAULÍK, K., SAFOREK, P., SCHNEIDEROVÁ, A., COGIEL, A. 2012. *Psychologické aspekty zvládání zátěže muži a ženami.* Ostrava : FF OU v Ostravě, 2012. 192 s. ISBN 978-80-7368-993-3.
PETLÁK, E., BARANOVSKÁ, A. 2016. *Stres v práci učiteľa a syndróm vyhorenia.* 1 vyd. Bratislava : Wolters Kluwer, 2016. 129 s.ISBN 978-80-8168-450-0.
PRAŠO, J., ŠLEPECKÝ, M., POPELKOVÁ, M., JURIŠOVÁ, E. 2022. *Supervízia v kognitívno behaviorálnej terapii a poradenstve.* 1 vyd. Nitra : Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre, 2022. 272 s. ISBN 978-80-558-1886-3.
RUČKOVÁ, G., OLÁH, M., KOTRADYOVÁ, K., HORVÁTHOVÁ, B. 2021. *Supervízia pre prax*. 1 vyd. Bratislava: Akadémia humanitných a medzikulturálnych štúdií Edith Steinovej. 2021. 148 s. ISBN 978-80-973898-8-8.
TRACY, B., SEIWERT, L. J. 2011. *Jak sladit práci a osobní život a udržet si tělesnou i duševní pohodu*. Praha : Grada Publishing, 2011. 168 s. ISBN 978-80-247-4021-8.
VYHLÁŠKA č. 542/2007 z 16. augusta 2007 o podrobnostiach o ochrane zdravia pred fyzickou záťažou pri práci, psychickou pracovnou záťažou a senzorickou záťažou pri práci

Kontaktné údaje

PhDr. Melinda Čakarová
Univerzita Komenského v Bratislave, Pedagogická fakulta, Katedra sociálnej práce
Šoltésovej 4, Bratislava, 811 08
e-mail: *cakarova1@uniba.sk*

PRIENIKY FIKCIE A REALITY V TÉMACH V DRAMATOTERAPEUTICKOM PROCESE

THE INTERSECTIONS OF FICTION AND REALITY IN TOPICS OF THE DRAMATHERAPY PROCESS

Liana Ivanová

Abstrakt
Skúsenosti hlavne v dnešnom modernom svete poukazujú na komunikačné uzly v sociálnom živote, ktoré môžu spôsobovať interpersonálne konflikty. Práve dramatoterapia ponúka metódy a techniky, ktoré vytvárajú priestor na komunikáciu celou osobnosťou, pričom sa komunikácia odohráva vo fiktívnom prostredí, avšak odráža prvky reality, či už ide o dej, tému, situáciu, vzťah, emóciu, postoj, názor. Priama skúsenosť s využívaním dramatoteraputických techník smeruje v opodstatneniu prezentácie tejto problematiky, ako v teoretickej interpretácie, ale hlavne v praktickej činnosti.

Kľúčové slová
Dramatoterapia. Fikcia. Proces. Vzťahy.

Abstract
Experience, especially in todays modern world, points to communication nodes in social life that can cause interpersonal conflicts. I tis drama therapy that offers methods and techniques that create a space for communication by the whole personality, while the communication takes place in a fictional environment, but reflects elements of realty, whether it is a story, theme, situation, relationship, emotion, attitude, opinion. Direct experience with the use of dramatotherapeutic techniques is directed in the justification of the presentation, but mainly in practical activities.

Key words
Dramatherapy. Fiction. Process. Relations.

Úvod

Hovorieva sa „obyčajný človek" a je to to isté, ako keby sa povedalo „obyčajný zázrak", veď život človeka je krásny, zložitý a neobyčajný. Erenburg

Využiteľnosť terapií pri priamom kontakte s dieťaťom alebo dospelým s rôznorodým postihnutím alebo nedostatkom, či už v oblasti fyzického, psychického alebo sociálneho zdravia je nepopierateľná. Ukazujú to mnohé výskumy, ale aj naše priame skúsenosti s dramatoterapiou. Kontext „liečenia" alebo aj „výchovy" prostredníctvom terapií ukazuje cestu a smerovanie inovatívneho prístupu k rozvoju osobnosti, a to v takej miere, aby osobnosť bola schopná istej kognície a percepcie vlastného konania a správania sa, alebo vnímania vlastnej existencie a prežívania. O mimoriadnosti dramatoterapie nás presviedča aj široký diapazón jej metód a techník, ktoré je vhodné zahrnúť aj do špeciálnej pedagogiky, a to v priamom vyučovaní žiakov s mentálnym postihnutím.

Témy v procese dramatoterapie a príklady dobrej praxe

Terapie s špeciálnej pedagogike majú veľký význam nielen v samotnej edukácii, ale hlavne v princípe rozvoja osobnosti znevýhodneného žiaka, ale aj dospelého, a to z toho dôvodu, že obsahujú v sebe také koncepty, cez ktoré môžeme predostrieť prežívanie a uplatňovanie vlastnej existencie zaujímavým spôsobom. V špeciálnej pedagogike ako vednej disciplíny, ktorá je kohéznym celkom teórie a praxe výchovno-vzdelávacieho procesu, pričom vníma postihnuté, narušené individuality a individuality so špeciálnymi potrebami, nachádzame a uplatňujeme jednotlivé diferentné subsystémy v kontexte všeobecných požiadaviek a vyvstávajúcich problémov na edukáciu primárne všetkých druhov postihnutí a špecificky v užšom zameraní rieši otázky spojené s určitým druhom postihnutia. (Vašek, 2005).

Terapia ako liečenie rôznych porúch, alebo nedostatkov v jadre osobnosti vytvára priestor na vnímanie života a posúvanie osobnosti vpred, k porozumeniu a percepcii vlastných konaní a foriem správania sa.

Umelecký účinok v rámci terapií ako je aj dramatoterapia, muzikoterapia, biblioterapia, ktoré sú označované pod súhrnným termínom – arteterapia (liečba umením), prinášajú človeku nové zážitky, vnímanie abstraktna, možnosť vyjadrenia vnútorných diferenciácií navonok spôsobom, ktorý je pomáhajúci samotnému človeku a jeho prostrediu. V každej terapii je umenie základnou zložkou, prostredníctvom ktorej dochádza u človeka k porozumeniu vnútorných stavov a vonkajších podmienok života. Na tomto základe je možné riešiť problémy jednotlivcov, hľadať príčinu problému, možné riešenia, pričom katarzný účinok umenia (v rôznych podobách) je nepopierateľný (Guillaume, Kováčová, 2010).

Kvalitu života je možné vhodnými metódami a formami v rôznorodých oblastiach zušľachťovať práve prostredníctvom intervencie odborníkov a inovácie zaužívaných postupov.

Podstatné však je, že je nutné inovovanie metód, foriem a prístupov k takýmto jednotlivcom z hľadiska optimalizácie ich života, kde prvý krok k stimulácii vidíme v prístupe k vzdelaniu, ale špecifickým spôsobom, s ohľadom na stupeň postihnutia, avšak vieme prispieť k rozvoju osobnosti alebo aspoň k stimulácii schopností jednotlivca prostredníctvom dramatoterapie.

V Slovenskej republike je významnou predstaviteľkou dramatoterapie K. Majzlanová, ktorá charakterizuje dramatoterapiu *„ako umeleckú a liečebno – výchovnú (v českom ponímaní špeciálnopedagogickú – pozn. M. V.) metódu aplikovanú v rámci individuálnej a skupinovej práce, ktorá využíva dramatické štruktúry so špeciálnym cieľom v určitých improvizovaných situáciách „tu a teraz", evokuje prežívanie emócií, k získavaniu vnútornej motivácie, vedie k interakcii."* (In Valenta, 2001, s. 15).

Z uvedeného vyplýva, že podstata dramatoterapie spočíva vo význame terapie ako liečenia rôznych porúch či nedostatkov a v edukačnom význame v spojení výchovy a vzdelávania ako „učenie sa" zvládať problémy, riešiť nepriaznivé situácie s racionalitou a emocionalitou v rovnováhe. Ponúka priestor na vytvorenie možností „prežiť" isté situácie bez toho, aby ohrozili jednotlivcov reálnymi negatívnymi niekedy až fatálnymi dôsledkami. To znamená, že pokiaľ pomôžeme dieťaťu alebo mladému človeku, ktorý sa pohybuje v sociálnom svete, navodiť a vyskúšať si situáciu, s ktorou sa hypoteticky mohlo stretnúť, no nevedelo ju riešiť, alebo z ponúknutých riešení nevedelo vybrať to najvhodnejšie pre neho, s možnosťou analýzy problému, je predpoklad zlepšiť jeho konanie a správanie bez negatívneho dopadu na jeho individualitu, práve naopak s pozitívnym prínosom na rozvoj jeho osobnosti. Taktiež pri dramatoterapii má možnosť „vyskúšať" si rôzne druhy správania a rolí. Z toho môžeme usúdiť, že dokáže prežiť mnohé životné situácie na „neostro", pre prípad ich výskytu.

Ciele, metódy a techniky dramatoterapie sú uplatniteľné v špeciálnej pedagogike, pričom je možné vo vzdelávaní rozširovať vzdelávacie postupy, aj v čase mimo vyučovania, práve konkrétnymi prvkami dramatoterapie a dokonca aj v integrovaných skupinách.

Príklad dobrej praxe 1

Aktuálne v rámci integrovanej skupiny detí s mentálnym postihnutím a detí s poruchami správania realizujeme dramatoterapeutické stretnutia aj s intaktnou mládežou. Spoločne prechádza skupina tvorivým procesom, kde sú témy ponúkané práve od znevýhodnených detí. Realizujeme dramaticky tie časti ich života, ktorým nerozumejú alebo sa snažia uchopiť. Využili sme dramatoteraputické metódy a techniky a po procese sme mali reálny dramatoterapeutický výstup. Stručný dej príbehu sa opieral o detský svet hlavného aktéra, ktorý prišiel o matku, z dôvodu istej nezodpovednosti. Matka svoje dieťa opustila. Hlavný aktér prežíval detstvo s otcom a hľadal isté vzory správania sa v nevhodných prostrediach. Bol skôr manipulovaní inými a neporozumel snahám otca. V istom momente deja sa otec a syn dostávajú do konfliktu a syn odchádza z prostredia, v ktorom mu bolo ponúknuté bezpečie. Po istom čase si syn uvedomuje vlastné bezvýchodisko a ozajstné šťastie nachádza opäť v dome svojho otca. V danom príbehu sa však odráža aj istá umeleckosť a vzťahové zápletky. Podstatné však je u týchto detí uvedomenie si podstaty bezpečného prostredia, v ktorom sú ponúkané pozitívne vzory správania sa.

Divadlo ako také prináša konzumentovi akciu. Pri samotnom vnímaní dramatického diela ide o podnet – stimul a reakciu, odpoveď na stimul, pokiaľ ide o aktéra, ktorý do procesu vstupuje. Preto proces s využitím dramatických prostriedkov je procesom tvorivým. Podľa Kovalčíkovej je dráma *„aktivita, v rámci, ktorej môžu deti preskúmať situácie, roly a vzťahy odvodené z reálneho života"* (In Majzlanová a kol., 2004, s. 17). Bekéniová (2012) hovorí o dramatických osobách, ktoré vstupujú do vzťahov k prostrediu, teda do dramatických situácií, pričom tie sa vyznačujú sociálnymi prvkami a tie dávajú priestor na konanie. Prostredníctvom konania vzniká dramatický dej, v ktorom sledujeme vnútorný svet dramatickej osoby. Pri konaní zväčša vniká konflikt, ktorý je prostredníctvom procesu riešený, objasňovaný, no nie nevyhnutný.
Aby sme dospeli k výsledkom pôsobenia dramatoterapie musí v prvom rade prebehnúť proces, v ktorom s využitím jednotlivých metód a prostriedkov, na ktoré upozorníme neskôr, vystupuje aktér ako dramatická osoba, dramaticky koná, tým pádom nastupuje konflikt, ktorý je riešený a rozvíja sa dej. Poukazujeme na modelové situácie, v ktorých sa aktéri môžu realizovať s apelom na cieľovú skupinu predkladanej problematiky. Vo vzťahoch je možné riešiť konflikty v modelových situáciách medzi dospelými a deťmi, mladými ľuďmi, z hľadiska zodpovednosti medzi rodičmi a deťmi, vzájomne v interpersonálnych vzťahoch a aj intrapersonálne konflikty.

Príklad dobrej praxe 2

Ďalšiu ponúkame skúsenosť z práce so skupinou detí v zariadení, kde boli umiestnené deti s mentálnym a viacnásobným postihnutím. Taktiež sme využili integráciu v zmysle dobrovoľníkov – žiakov strednej školy, ktorí sa do procesu interaktívne zapojili. Je dôležité zhrnúť dej – príbeh, ktorý skupina tvorila a prezentovala a súvislosti s reálnym životom, situáciami, s ktorými sa intaktná populácia stretáva a medzi ktorými môžu vznikať konflikty. Skupina „Sochy" tvorila autorský príbeh, kde ústrednou postavou bola socha, položená v istom exteriéri. Postupne k soche prichádzajú jednotlivci a prihovárajú sa jej vlastným spôsobom. Následne sa stretnú pri soche stále dvaja okoloidúci a prebieha medzi nimi súboj o sochu. Jedného dňa sa socha stratí. Okoloidúci ju začnú hľadať. Prídu na to, že sochu odviezli za účelom jej zničenia. Rozhodnú sa sochu vrátiť na miesto a postarať sa o ňu. Nájdu sochu na smetisku a spoločnými silami jej vytvoria podstavec, na ktorom bude mať socha svoje miesto. V závere sa pri nej všetci stretávajú a spoločne pri nej trávia voľné chvíle.

Techniky, ktoré sme pri tvorbe využili, boli postavené na dramatických hrách a individuálnych etudách, prostredníctvom ktorých aktéri vyjadrovali emócie k soche – veci. Sochou bol reálny aktér, ktorý nekomunikoval, ani nijakým spôsobom nereagoval. V individuálnych etudách aktéri prezentovali vnútorné stavy, psychické rozpoloženia, komunikáciou akú si zvolili. Pri súboji o sochu sme využili pohybové stvárnenie, respektíve pohybové divadlo, kde cez neverbálnu komunikáciu aktéri prezentovali svoje dôvody alebo nároky na sochu. Pri nájdení sochy na skládke ju aktéri vlastnými silami priniesli na podstavec – stoličku. Tento akt bol odvodený od dramatického cvičenia o dôvere, a to hlavne pre aktéra „sochu". Priestor realizácie bol prázdny, nevyužili sme žiadne rekvizity, iba v závere stoličku ako podstavec. Aktéri pracovali hlavne s vlastným telom, ako dispozíciou – nástrojom. Pozorovali sme interpersonálne a intrapersonálne vzťahy. Ďalej to bol vzťah k spoločnej „veci" – tradícii, kultúre a ochota podieľať sa na udržiavaní a rozvoji socialibity. V rámci individuálnych vyjadrení mali aktéri problém pomenovať konkrétny stav, situáciu, kde u nich nastáva disharmónia. Taktiež tu bol zahrnutý aj vzťah k prostrediu ako hodnote, kde má každý svoje

prirodzené miesto. V tejto súvislosti boli hlavne prezentované problémy mladých ľudí, ktoré pri ich neriešení môžu nadobudnúť tak nepriaznivý charakter pre človeka.

Majzlanová (2004) uvádza, že *„človek cez spontánnu tvorivú aktivitu a vlastnú skúsenosť lepšie preniká do podstaty ľudských vzťahov a učí sa kontrolovať svoje správanie.“*

Majzlanová (2004) pomenúva metódy a techniky dramatickej výchovy, a to

- metódy prípravné – pozornosť sa sústreďuje na rozohriatie a uvoľnenie, formou hier a cvičení, ďalej je to sústredenie, koncentrácia, kontakt a motivácia ku ďalšej činnosti,
- metódy dramatické – pozostávajú z rolových hier a hry s príbehom,
- metódy doplnkové – využitie výtvarnej, pohybovej hudobnej aktivity, interakčné hry a cvičenia.

Delenie metód dramatoterapie je členené aj v rovine založenej na princípe hrania rolí, metódy, ktoré nie sú založené na princípe hrania rolí, metódy komplementárne, ktoré hranie rolí dopĺňajú, ak je prítomný pozorovateľ, metódy pomocné a doplnkové (Bekéniová, 2012).

Z hľadiska akčnosti je dôležité pri dramatoterapii využívať metódy, v ktorých aktér zapája celé telo a všetky zmysly. Vhodné je ponúknuť aktérom základnú tému, dej, líniu príbehu, pretože priveľa detailov môže byť pre zúčastnených zväzujúce. Pri výbere metód a techník v rámci dramatoterapeutického procesu je dôležité si uvedomiť, aby v dramatických hrách vystupovali do popredia akcie. Dramatické a akčné hry Hickson (2000) usporadúva v zmysle telo v akcii, hlas v akcii, zmysly v akcii, hry v akcii, obrazy v akcii, scénky v akcii. Výber metód alebo súboru metód závisí od profesionality dramatoterapeuta, ale aj od cieľovej skupiny, s ktorou sa zaoberá. Samozrejme dôležitý je aj cieľ, ktorý chceme dosiahnuť, či ide o výchovné zameranie alebo terapeutické.

Fudaly popisuje paradivadelné systémy ako využitie drámy v rôznych podobách, kde prvoradým cieľom je rozvoj samotnej osobnosti – aktéra, ktorý vstupuje do procesu, formuje vzťahy k sebe samému a k svojmu okoliu. Podstatná je vlastná skúsenosť jednotlivca a formovanie samotnej skupiny v rámci procesu. Široký diapazón uplatňovania prvkov a prostriedkov drámy v rámci výchovy alebo terapie ponúka veľa možností pri výbere formy, no odlišnosť spočíva v stanovení samotných cieľov, výbere aktérov – skupiny, s ktorou pracujeme a aj samotnej techniky, ktorú primárne využívame (In Majzlanová a kol., 2004).

Paradivadelné systémy delí Valenta (2001) na systémy edukatívnej povahy a terapeutickej povahy. Rozdiel je vo vnímaní drámy ako prostriedku, ktoré smeruje k výchove - edukácii alebo k terapii – liečeniu. Do výchovnej povahy autor zaraďuje dramatickú výchovu alebo nazývanú tiež tvorivá dramatika alebo výchovná dramatika a taktiež divadlo vo výchove, ktoré je charakterizované ako predstavenia realizované profesionálnymi hercami, pričom diváci môžu do predstavenia vstupovať a následne po realizácii predstavenia nasleduje rozbor obsahu a spätná väzba od divákov.

Príklad dobrej praxe: Uvedieme aj príklad modifikácie divadla vo výchove. Poloprofesionálne divadlo uviedlo predstavenie absurdnej drámy pre žiakov strednej školy. Po uvedení predstavenia žiaci spolu s hercami diskutovali o obsahu uvedenej hry. Po diskusii boli žiaci rozdelení do skupín a v spolupráci s hercami mali vymyslieť a predviesť scénku s prvkami absurdnej drámy. V jednej skupine bolo 12 až 15 žiakov, ktorí v priebehu 45 minút pripravovali scénku. Ohlas na uvedenú aktivitu zo strany žiakov bol veľmi pozitívny, zapojili sa všetci žiaci, pretože podstata bola založená na hre.

K paradivadelným systémom terapeutickej povahy zaraďuje Fudaly dramatoterapiu, sociodrámu, psychodrámu, psychopantomímu, teatroterapiu a v rámci psychodrámy hovorí aj o figuratívnej psychodráme a pessoterapii. Tie sú viac zamerané na individuality a ich vnútorné prežívanie skutočnosti. (In Majzlanová a kol., 2004).

V predmetnej problematike je naším prvoradým cieľom upozorniť na dramatoterapiu. Podľa Majzlanovej (2004, s. 28) je *„v dramatoterapii zastúpený prvok výchovný, diagnostický, terapeuticko-reedukačný a korekčno-rozvíjajúci.“* Autorka ďalej upozorňuje na význam vplyvu dramatoterapie a jej prínos pre rôzne klientske skupiny detí a mládeže (postihnutých, narušených, ohrozených zdravotne a sociálne), no zároveň uvádza jej vplyv aj pre zdravých.

Príklad dobrej praxe: Ako príklad uvádzame aj skúsenosť istým chlapcom – žiakom. Bol vyčlenený z kolektívu, z dôvodu neurotického správania a agresivity, pričom skupina, v ktorej pôsobil, nepoznala jeho psychickú diagnózu. Chlapec mal záujem adaptovať sa v skupine, no jeho prejavy boli nepochopiteľné pre ostatných členov skupiny. Mal veľkú túžbu tvorivo pracovať, tak sme sa podujali na dramatizáciu poviedky Iľfa a Petrova „Čestnosť“. Technicky išlo o divadlo jedného herca. Príbeh bol o človeku bez domova, ktorý cestou objavil na zemi starý kabát. Ten vypadol z niektorého z balkónov. Tak sa hlavný hrdina rozhodol putovať od dverí k dverám a hľadať majiteľa kabáta. Keďže aktérom bol chlapec – sám v rámci celej dramatizácie, tvoril si text podľa predlohy a zároveň bolo jeho úlohou reagovať tak, aby všetci porozumeli

obsahu textu, pričom verbálne vyjadroval vlastný text – ako hlavný hrdina – jedna postava a neverbálne „hral“ porozumenie fiktívneho „partnera“. Následne bola dramatizácia poviedky predvedená pred skupinou, ktorá na základe výkonu hlavného hrdinu prehodnotila jeho stavy a prejavy a empaticky začala vnímať chlapca ako osobnosť. Po predvedení dramatizácie sa chlapec vo svojich prejavoch upokojil. Je samozrejmé, že existuje veľa objektívnych faktorov zmeny jeho správania a vzhľadom k rozsahu nie je možné do detailov preskúmať proces, ale jednoznačne dramatoterapické stretnutia s chlapcom podnietili na jednej strane jeho zvedavosť po vlastných možnostiach, schopnosť „predviesť sa v inej koži“ a zároveň vystúpiť voči skupine inak ako sa doteraz prejavoval.
Aj Majzlanová (2004) sa opiera o poznávanie vnútorných stavov jednotlivca pri výkone dramatoterapie. Vieme pozorovať pocity, ktoré sú bariérami v bežnom živote, ide o rozšírenie obrazu o nových skutočnostiach, sledovanie príčin ich vzniku, hľadanie množstva riešení, prekonávanie zábran a zbieranie skúseností s víziou do budúcna.

Záver

Vzhľadom k inklúzii ako konceptu nazerania na žiakov s mentálnym postihnutím je podľa našich skúseností dramatoterapia vhodnou terapiou, ktorej metódy a techniky vnímame aj na poli edukácie takýchto žiakov.
Berúc do úvahy prostredia, v ktorých sa edukácia realizuje, vnímame ako priestor na realizáciu dramatoterapia s úzkym prepájaním, a to či už v školskom prostrední alebo mimoškolskom. Jej dosah má význam ako v kognitívnej, emocionálnej, psychomotorickej, ale aj sociálnej oblasti akceptácie žiakov s mentálnym postihnutím, ale aj adoslescentov, či dospelých smerom k spoločnosti.
Deti majú z dramatoterapie radosť, pretože ju vnímajú ako nenútenú formu hry, pri ktorej sa dostávajú do iných dimenzií, pričom z nášho pohľadu nejde len o fikciu ako takú, ale založenú na skúsenostiach a vnímaní okolitého sveta.
Súčinnosť špeciálnej pedagogiky a dramatoterapie sa ukazuje nielen na teoretickom základe, ale hlavne v praktickej rovine. Pedagogika pre žiakov s mentálnym postihnutím si vyžaduje aktívne vstupovanie takýchto expresívnych terapií ako doplnkových, prípadne pomocných systémov participujúcich na edukácii žiakov s mentálnym postihnutím.

Bibliografia

BEKÉNIOVÁ, Ľ. 2012. *Tvorivá dramatika v edukačnom procese.* Bratislava : Metodicko-pedagogické centrum v Bratislave, s. 68. ISBN 978-80-8052-404-3.
GUILLAME, M., KOVÁČOVÁ, B. 2010. *Art vo vzdeláváni.* Trnava : Trnavská univerzita v Trnave, s. 160. ISBN 978-80-8082-401-3.
HICKSON, A. 2000. *Dramatické a akční hry ve výchově, sociální práci a klinické praxi.* Praha : Portál, s. 168. ISBN 80-7178-387-0.
HORŇÁKOVÁ, M. 2003. *Liečebná pedagogika pre pomáhajúce profesie*. Bratislava : Občianske združenie Sociálna práca, s. 133. ISBN 80-968927-6-2.
MAJZLANOVÁ, K. 2004. *Dramatoterapia v liečebnej pedagogike.* 2. vyd. Bratislava : IRIS, s. 196. ISBN 80-89018-65-3.
MAJZLANOVÁ, K., ŠKOVIERA, A., FUDALY, P. *Špeciálna dramatická výchova v sociálnej a špeciálnej pedagogike*. Bratislava : Humanitas, s. 124. ISBN 80-968053-9-8.
VALENTA, M. 2001. *Dramaterapie.* 2. vyd. Praha : Portál, s. 152. ISBN 80-7178-586-5.
VAŠEK, Š. 2005. *Základy špeciálnej pedagogiky*. Praha : Univerzita J. A. Komenského Praha, s. 142. ISBN 80886723136.

Kontaktné údaje

PhDr. **Liana Ivanová** PhD., MBA
Súkromná stredná odborná škola Bukovecká 17, Košice

LiMaR SocialComplet o.z.
Byster č. 52, Sady nad Torysou
E-mail: *lianaivanova1@gmail.com*

VÝZNAM TERAPIE HLINOU V PROCESE SOCIALIZÁCIE ŽIAKOV SO ŠPECIÁLNYMI VÝCHOVNO-VZDELÁVACÍMI POTREBAMI

THE IMPORTANCE OF CLAY THERAPY IN THE PROCESS OF SOCIALIZATION OF CHILDREN WITH SEP

Viktor Hladush

Abstrakt
Článok odhaľuje osobitosti využívania arteterapie v edukačnom prostredí špeciálnej školy a nápravné zameranie hodín terapie hlinou pre deti so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami. Zdôrazňuje sa význam a špecifiká využitia terapie hlinkou v edukačnom procese žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami. Pozornosť je venovaná charakteristike metód a štádií terapie hlinou, významu modelovania hlinou v rehabilitačnom procese. Ukazuje sa motivačná úloha terapie hlinkou pri emocionálnej relaxácii, harmonizácii vnútorného stavu žiaka špeciálnej školy a jeho postupnej socializácii v dospelom živote.

Kľúčové slová
Špeciálna škola. Žiaci so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami. Arteterapia. Terapia hlinou. Náprava. Rehabilitácia. Socializácia. Profesijná orientácia.

Abstract
The article reveals the peculiarities of the use of art therapy in the educational environment of a special school and the remedial focus of clay therapy lessons for children with special educational needs. The significance and specifics of the use of clay therapy in the educational process of pupils with special educational needs are emphasized. Attention is paid to the characteristics of methods and stages of clay therapy, the importance of clay modelling in the rehabilitation process. The motivational role of clay therapy in emotional relaxation, harmonization of the inner state of the special school pupil and his gradual socialization in adult life is shown.

Key words
Special school. Children with special educational needs. Art therapy. Clay therapy. Remediation. Rehabilitation. Socialization. Career orientation.

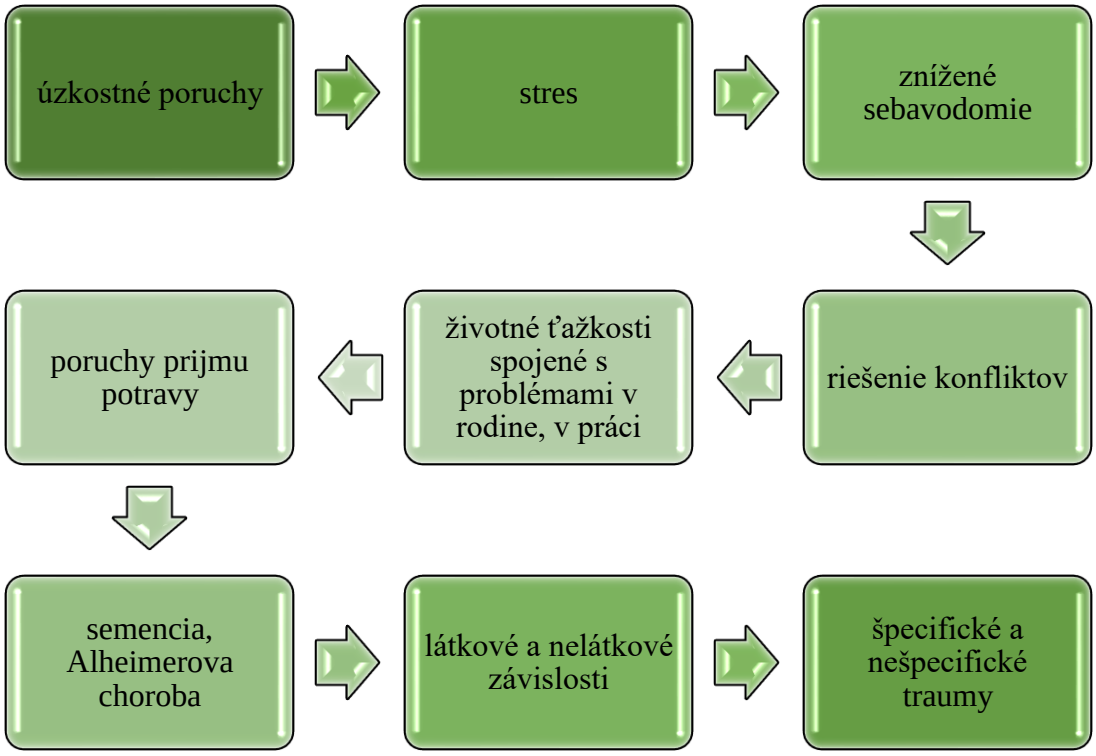
Úvod

Výsledky snahy špeciálnej pedagogiky by mali spočívať nielen vo formovaní vedomostí, schopností a zručností potrebných pre život dieťaťa so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami, ale predovšetkým v podpore všestranného rozvoja dieťaťa. Dieťa by malo byť pripravené na samostatný život. Moderný vzdelávací proces vyžaduje od vzdelávacích inštitúcií nový prístup k ich činnosti, najnovšie formy, metódy, technológie výchovy, rozvoja a vzdelávania detí, formovanie kompetencií dôležitých pre život. Pod vplyvom vedecko-technického pokroku sa každým rokom obsah vzdelávania komplikuje, pozornosť sa sústreďuje na rozvoj tvorivých a rozumových schopností detí, nápravu emocionálnej, vôľovej a pohybovej sféry. Dnes sa tie tradičné nahrádzajú interaktívnymi metódami učenia a vzdelávania, ktoré zahŕňajú aktivizáciu kognitívneho vývinu dieťaťa. Významnú úlohu zohráva aj **expresívna terapia**, ktorá vychádza z predpokladu, že ľudí je možné podporiť pomocou rôznych foriem expresívneho prejavu. Relevantnosť terapeutického vplyvu jednotlivých expresívnych terapií spočíva v tom, že jeho podstata nie je vo výučbe kresby, sochárstva či divadelného prejavu, ale v tom, že deti so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami môžu byť podporované, či ovplyvňované rôznymi technikami a s použitím špeciálne vybraných materiálov. Práve tak dostávajú príležitosť prejaviť sa, uvoľniť nahromadené emócie, zdieľať svoje skúsenosti a v budúcnosti, ak im tieto metódy budú vyhovovať, by ich vedeli využiť vo svojom povolaní.

Zdôvodnenie potreby využívania expresívnych terapií

Expresívna terapia má svoj vlastný spôsob formovania a vývoja. Jej vznik je spojený s menom A. Hilla (Hill, 1945) - britského umelca, ktorý v roku 1939 objavil terapeutické možnosti kresby a maľby pre pacientov. Odvtedy expresívnu terapiu aktívne využívajú v praktickej práci psychológovia, učitelia, lekári, sociálni pracovníci, umelci. Odborníci častejšie používajú termín „arteterapia“. Slovné spojenie „arteterapia“ sa vo vedecko-pedagogickej interpretácii chápe (Lebedeva, 2000) ako starostlivosť o emocionálnu pohodu a psychické zdravie jednotlivca, skupiny, kolektívu prostredníctvom umeleckej činnosti. Cieľom arteterapie je pomôcť ľuďom naučiť sa slobodne prejavovať svoje emócie, zmierniť psychické poruchy. Emocionálne zážitky sú neoddeliteľnou súčasťou vnútorného sveta každého človeka. Okrem toho existuje pomerne vysoké mnoťstvo ľudí s duševnými poruchami, ktorí potrebujú včasnú kvalifikovanú pomoc (konkrétne indkované skupiny sme spracovali do priloženej schémy).

Schéma 1: Konkretizácia skupiny ľudí vhodných pre realizáciu terapeutického prístupu



Zdroj: vlastné spracovanie

Možno hovoriť o terapii umením, ktorá vo všeobecnom ponímaní stavia na predpoklade ako tvrdia Guillaume a Kováčová (2010, s. 86), že „*sprostredkované umenie a umelecké aktivity za určitých okolností pôsobia na rozvoj tvorivých síl človeka, priaznivo ovplyvňujú jeho psychiku a celkový rozvoj osobnosti.“*

Arteterapia ako expresívna terapia

Magová et al. (2020) tvrdia, že arteterapia vo všeobecnom kontexte predstavuje v terapeutickej praxi liečbu sprostredkovanú špecifickým druhom art. Samotný pojem arteterapia je potrebné definovať z dvoch rôznych uhľov pohľadu: zo širšieho a z užšieho. Primárne sa prikláňame k tvrdeniu Liebmanovej (2005), ktorá tvrdí, že arteterapia využíva výtvarné umenie skôr ako prostriedok na osobné vyjadrenie v rámci komunikácie, nie so snahou o esteticky uspokojivé výsledné produkty, posudzované vonkajšími meradlami. Výtvarný výrazový prostriedok je dostupný každému, nielen tým, ktorí sú diagnostikovaní ako výtvarne nadaní.

Hlavná pozornosť pri realizovaní arteterapeutickej intervencie je venovaná postoju človeka k jeho činnosti: kreslenie, sochárstvo, hra na hudobné nástroje, dramatizácia atď. Výskumníci v tejto problematike (Rubin, 2016; Koshel – Kuľbako, 2020.) rozlišujú tri hlavné smery arteterapie: pedagogický, psychoterapeutický (medicínsky) a sociálny (terapia zamestnaním). Spája ich využitie umeleckej tvorivosti ako terapeutického faktora, ktorý odpútava jedinca od negatívnych zážitkov a harmonizuje ho.

V prípade arteterapie je potrebné vnímať ciele ako podporujúce sociálnu integritu človeka (bližšie Magová et al., 2020, s. 39-40).

- Primárnym cieľom je **individuálny cieľ, ktorý je zameraný** na klienta a individuálnu prácu s konkrétnou osobnosťou klienta. Arteterapeut sa orientuje na sebapoznanie, sebaprežívanie a uvoľnenie klienta. Terapeutickým zámerom je doviesť človeka k vizuálnej a verbálnej organizácii zážitkov, ku poznaniu vlastných možností a k rozvíjaniu fantázie. Cez primerané umelecké prostriedky mu napomôcť v raste osobnej slobody a motivácii v rámci konkrétnej aktivity a/alebo činnosti spätej so životnými cieľmi. Od raného veku je tak človek podporovaný k experimentovaniu pri hľadaní vyjadrovania sa.
- Druhým z nosných cieľov je **cieľ sociálny**, prostredníctvom ktorého arteterapeut sprevádza klienta k vnímaniu a prijatiu druhých ľudí, s uznávaním hodnôt toho druhého i seba samého; k pochopeniu vzťahov medzi ľuďmi; k podporovaniu nových vzťahov a k ich udržaniu. Taktiež sociálne ciele arteterapie podporujú aj prácu s konfliktom, či už v rámci páru alebo skupiny. Arteterapeut je cez klientovu tvorbu nápomocným k poskytovaniu spätnej väzby a reálneho vnímania okolia.

Šicková – Fabrici (2006, 2016) uvádza, že ciele, ktoré si arteterapia kladie súvisia na jednej strane s tým, z akých teoretických pozícií vychádzajú, na druhej strane zo situácií a potrebami jednotlivcov, s ktorými pracujeme, v neposlednom rade sa odvíjajú aj od ich veku. U detí sa primárne zameriavame na nasledovné ciele:

- pomáhať pri navodzovaní kontaktu s dieťaťom,
- umožňovať nahliadnutiu do jeho nevedomého života,
- znižovať jeho agresívne a sexuálne napätie,
- vytvárať priestor pre vyjadrenie impulzívnej motorickej aktivity dieťaťa,
- umožniť mu experimentovať s formou,
- napomáhať so socializáciou,
- podporovať integráciu jeho osobnosti (Šicková-Fabrici, 2016, s. 61-62).

Arteterapia je aktuálnou aj pri práci s deťmi so ŠVVP. Najmä tým, ktorí majú rôzne typy neuropsychologických porúch (hyperaktivita, oneskorený duševný vývoj, rýchla únava, impulzívnosť, podráždenosť, agresivita, strach, slabá koncentrácia pozornosti); psychické zranenia, straty, krízové situácie, vnútorné a medziľudské konflikty, stresové, neurotické a psychosomatické poruchy, krízy súvisiace s vekom, problémy so správaním, poruchy reči a pod.

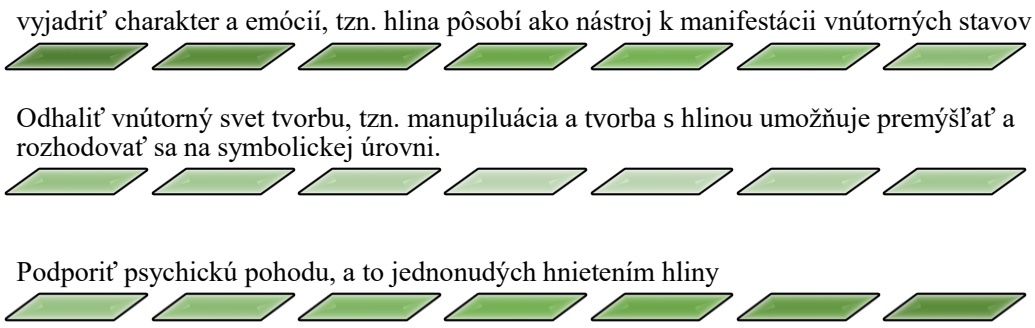
Arteterapia verzus dieťa so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami

Je známe, že väčšina detí so ŠVVP máju často v rôznej miere ťažkú motorickú nedostatočnosť. Majú ťažkosti pri vykonávaní činností, ktoré si vyžadujú presnosť a synchronizáciu pohybov: je pre nich ťažké vziať malý predmet, vložiť, zviazať, zložiť, vyrezavať, strihať, lepiť atď. Nedostatočne vyvinuté motorické funkcie rúk, zhoršená koordinácia pohybov očí a rúk spôsobujú deťom veľké ťažkosti, ktoré ich niekedy nútia ustúpiť pred akoukoľvek úlohou súvisiacou s vykonávaním vyššie uvedených úkonov. V odborných spisbách sa zdôrazňuje, že arteterapia ako metóda nápravy by sa mala používať v kombinácii s výchovnou prácou. Arteterapeutické ovplyvňovanie je veľmi dôležité pre deti, ktoré majú určité ťažkosti pri verbalizácii svojich

zážitkov, napríklad v dôsledku porúch reči, nedostatku kontaktu, charakteristík správania a pod. Vďaka tejto terapii sa u detí zvyšuje kognitívna aktivita, podporuje zmyslový a motorický vývoj a koncentruje pozornosť. Okrem toho sa účinnejšie ovplyvňuje formovanie emocionálnej sféry a lepšie sa rozvíjajú rôzne kompenzačné vlastnosti.
Arteterapia sa realizuje s deťmi so ŠVVP a často táto technika pomáha pri diagnostike osobných charakteristík školákov, charakteru ich problémov, pomáha určiť postavenie v triede, potenciál každého dieťaťa. Mnohé deti nedokážu slovami vyjadriť svoje emocionálne rozpoloženie, zážitky, ktoré majú poruchy reči, a práve tu prichádza na rad arteterapia. A ak tieto metódy pomôžu mladším školákom adaptovať sa na školu, korigovať vzťahy v kolektíve a v rodine, korigovať strach a sebaúctu, odstraňovať poruchy správania a iné psychické problémy, potom sa stredoškoláci vedia zorientovať pri výbere budúceho povolania.

Terapia hlinou – teoretické a výskumné zistenia
Jednou z možnosti arteterapie je využívanie hliny ako materiálu a zároveň aj využitie potenciálu, ktorým práca s hlinou jednoznačne disponuje. Z historického hľadiska je významné upriamiť pozornosť aj na samotné využívanie hliny. V minulosti sa hlina používala v každodennom živote na konzervovanie mäsa, zeleniny a ovocia. V starovekom Egypte, Číne, Babylone sa výrobky namáčali v hlinenom roztoku a potom sa mohli dlho skladovať.
Špeciálno-pedagogická prax ukazuje, že práca s hlinou má jednoznačne terapeutický účinok. Po prvé, v arteterapii sa hlina cení ako prírodný, neštruktúrovaný, plastický materiál, nevyžaduje špeciálne zručnosti. Hlina je poddajná, mäkká a ľahko sa s ňou manipuluje, považuje sa za ideálny materiál na prenášanie ľudských emócií a zážitkov a samotný proces je liečebným procesom. Po druhé, hlina je prírodný materiál používaný v celej histórii ľudstva, pomáha vyjadrovať zážitky, ktoré sa nedajú vyjadriť slovami.

Schéma 2: Možnosti terapie s hlinou



Zdroj: vlastné spracovanie

Pri práci s deťmi so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami je veľmi dôležité, aby učiteľ dodržiaval dôležité zásady, ktoré zabezpečujú vytvorenie atmosféry psychickej ochrany a pohody a budujú pocit dôvery.

Terapia hlinou je jedným z druhov arteterapie, projektovou technikou, ktorá napomáha aktualizovať dynamiku vnútorného sveta človeka na symbolickej úrovni. Hlina ako materiál napomáha dieťaťu vyjadriť charakter vymodelovaného zvieraťa, človeka, či veci a zároveň tvorbou dieťa prejavuje aj svoje emócie. Počas hnietenia má priestor pre premýšľanie, vyberanie a rozhodovanie sa.
Deti so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami s obľubou pracujú s hlinou, pretože ponúka možnosti vytvárať, fantazírovať, alebo využívať rôzne pomôcky. Terapia hlinou v tejto skupine je základom pre nájdenie samého seba, možností ako sýrtiť svoje potreby, či prejaviť sa bez verbalôity.
Na terapiu hlinou sa používa „živá“ hrnčiarska hlina. Pôsobí ako umelecký materiál, z ktorého môžete vytvárať rôzne produkty. „Čistá“ hlina vyššej kvality leží v hĺbke 10-15 metrov od povrchu a pred vrchnou úrodnou vrstvou pôdy je chránená výraznou masou piesku. Takáto hlina obsahuje veľké množstvo solí a minerálov užitočných pre ľudské telo. Hlina sa dodáva v rôznych farbách a odtieňoch: biela, modrá, červená, hnedá, žltá, zelená atď. Celkovo sa s hlinou sa úspešne liečia rôzne ochorenia: chronické a akútne ochorenia.

Záver

Terapia hlinou lieči dušu, pomáha odbúrať stres, napätie, úzkosť a uvoľniť negatívne emócie, upokojuje, prekonáva strach; rozvíja hybnosť rúk, pomáha veriť v seba samého a rozvíja osobnosť. Hlinová terapia je účinnejšia pre ľudí, ktorí majú ťažkosti s vyjadrovaním svojich pocitov s poruchami reči, pre ľudí, ktorí prežili traumu či rôzne kardiovaskulárne záchvaty.

Hlina učí nebáť sa vlastných chýb a ukazuje, že všetko sa dá napraviť alebo začať odznova. Je vhodnou aj pre žiakov so špeciifickými vývinovými poruchami ako jedna z možností expresívnych prístupov. Samotná plasticita hliny umožňuje robiť zmeny v práci, a tým „napraviť" emocionálny stav. Práve prostredníctvom hlinených produktov môže človek lepšie pochopiť vlastný charakter a temperament a ponoriť sa hlbšie do sebapoznania. Pomáha uvedomiť si seba ako celistvého človeka, pochopiť svoje správanie a jednanie a v prípade potreby sa zmeniť.

Bibliografia

GUILLAUME, M., KOVÁČOVÁ, B. 2010. *Art vo vzdelávaní. Študijný materiál pre študentov (ne)pedagogických študijných programov.* Trnava: Trnavská univerzita v Trnave, Pedagogická fakulta. ISBN 978-80-8082-401-3.

HILL, A. 1945. *Art versus Illness: A Story of Art Therapy*. G. Allen and Unvin, s. 88.

КОШЕЛЬ, А.П., КУЛЬБАКО, Н.П., 2020. *Використання елементів арт-терапії в умовах освітнього процесу закладів дошкільної освіти*. Чернігів : ФОП Баликіна О.В.,

ЛЕБЕДЄВА Л. Д., 2016. Арт-терапия в педагогике. *Педагогика*. 2000. No. 9, s. 27-34

LIEBMANN, M.: 2005. *Skupinová arteterapie*. Praha: Portál 2005. 280 s

MAGOVÁ, M.; FÁBRY LUCKÁ, Z.; KOVÁČOVÁ, B. 2020. *Terapeutický koncept arteterapie a psychomotorickej terapie vo včasnej starostlivosti o rodinu s dieťaťom s rizikovým vývinom*. Ružomberok : Katolícka univerzita v Ružomberku. VERBUM - vydavateľstvo KU, 2020. 118 s. ISBN 978-80-561-0810-9

RUBIN, J. A. 2016. *Approaches to Art Therapy: Theory and Technique*. London : Routledge, 2016.

ŠICKOVÁ FABRICI, J. 2006. *Arteterapia – Ú(zá)žitkové umenie.* Petrus Publishers: 2006. 273 s. ISBN 80-89233-10-4.

ŠICKOVÁ-FABRICI, J. 2016. *Základy arteterapie*. 3. vyd. Praha: Portál, 2016. 304 s. ISBN 978-80-262-1043-6.

Ефект глинотерапії http://cdut2.edu.kh.ua/Files/downloadcenter/2017

Afiliácia

Predmetný príspevok je parciálnym výstupom projektu KEGA 007KU-4/2024 s názvom *Tímový prístup k vzdelávaniu dieťaťa s dyspraxiou v predškolskom veku: od identifikácie ťažkostí k úspešnej inklúzii*.

Kontaktné údaje

Prof. **Viktor Hladush**, DrSc.
Katolícka univerzita, Pedagogická fakulta, katedra špeciálnej pedagogiky,
Hrabovská cesta 1, Ružomberok
E-mail: *viktor.hladush@ku.sk*

PODPORNÉ MECHANIZMY ŠKOLY V INKLUZÍVNOM VZDELÁVANÍ

SUPPORT MECHANISMS FOR SCHOOLS IN INCLUSIVE EDUCATION

Barbora Vodičková, Petra Mitašíková

Abstrakt
Príspevok sa venuje podporným mechanizmom, ktoré má školy k dispozícii pri implementácii inkluzívneho vzdelávania a transformácii škôl na inkluzívne. Analyzuje dve výskumné štúdie zamerané na podporné mechanizmy školy v inkluzívnom vzdelávaní a na faktory zohrávajúce kľúčovú úlohu v tomto procese z pohľadu samotných aktérov učiteľov. Zdôrazňuje úlohu riadenia školy, špecificky tzv. zdieľaného líderstva. Ako inšpiráciu uvádza fínsky model inkluzívneho vzdelávania.

Kľúčové slová
Inklúzia. Inkluzívne vzdelávanie. Podporné mechanizmy školy.

Abstract
The article focuses on the support mechanisms available to schools when implementing inclusive education and transforming schools into inclusive ones. It analyzes two research studies focused on the school support mechanisms in inclusive education and on the factors that play a key role in this process from the perspective of the teachers themselves. It emphasizes the role of school management, specifically the so-called shared leadership. The Finnish model of inclusive education is cited as an inspiration.

Key words
Inclusion. Inclusive Education. Support Mechanisms for Schools.

Úvod

V súčasnej dobe na Slovensku prebiehajú reformné zmeny vo vzdelávaní, či sa to týka novej kurikulárnej reformy alebo zavádzania podporných opatrení v prospech inkluzívneho vzdelávania. Armstrong, Armstrong a Spandagou (2011) opisujú inkluzívne vzdelávanie ako reformný projekt neskorej moderny s výzvou „vzdelávania pre všetkých". Význam inklúzie je významne ovplyvnený rôznymi národnými a medzinárodnými kontextami. Ide tu o značnú pluralitu podpory jednotlivcov so zdravotným znevýhodnením v ich prostrediach (škola, rodina, poradenstvo). Môžeme sa však zhodnúť aj v tom, že v inkluzívnom vzdelávaní ide o podporu všetkých žiakov a detí, nie len tých s identifikovanými špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami, ktoré v minulosti definovali tri základné kategórie (zdravotné znevýhodnenie, sociálne znevýhodnenie a intelektové nadanie). Niektoré deti, vzhľadom na to, že nemali identifikovanú žiadnu diagnózu alebo znevýhodnenie podľa školskej legislatívy, prepadali sitom potrebnej podpory vo výchove a vzdelávaní. Tomu by mali zabrániť dobre nastavené podporné opatrenia, ktoré sa zavádzajú do praxe. Čas a prax ukáže ich funkčnosť. Okrem podporných opatrení, sú v inkluzívnom vzdelávaní dôležité aj ďalšie mechanizmy školy, ktorým sa v texte venujeme.

Podporné opatrenia v novej školskej legislatíve

Podporným opatrením je opatrenie poskytované školou alebo školským zariadením potrebné na to, aby sa dieťa alebo žiak mohli plnohodnotne zapájať do výchovy a vzdelávania a rozvíjať svoje vedomosti, zručnosti a schopnosti (§ 145a ods. 1 školského zákona). Cieľom podporných opatrení je odstraňovanie bariér a prekážok v prístupe k výchove, vzdelávaniu a v učení sa (napr. fyzické bariéry v prostredí školy, nedostupnosť špeciálnych pomôcok a pod.). Ako píše Višňovská et al. (2023), v nedávnej minulosti sa prihliadalo viac na charakteristiky dieťaťa alebo žiaka a menej pozornosti sa venovalo prekážkam vyplývajúcim z organizácie poskytujúcej výchovu a vzdelávanie. Viac sa bral do úvahy medicínsky model zdravotného postihnutia a neuvažovalo sa v rámci tzv. sociálneho modelu, ktorý práve prihliada na bariéry v prostredí žiaka/dieťaťa (bližšie Vodičková, Mitašíková, Slavíčková, 2023). Čo je z nášho pohľadu extrémne dôležité, je fakt, že do úvahy sa berú deti a žiaci, u ktorých prekážky môžu mať aj dočasný charakter, alebo aj tie ktoré nemajú identifikovanú diagnózu alebo znevýhodnenie. V tomto kontexte by mali byť podporné opatrenia nárokovateľné pre oveľa širšiu skupinu žiakov a detí, aj mimo pôvodne užšie definovaných kategórií špeciálnych výchovno-vzdelávacích potrieb, ako to bolo doposiaľ (Višňovská et al. 2023). Bezáková et al. (2022, s. 17-22) podrobne špecifikujú jednotlivé stupne podporných opatrení, v kontexte ktorých sa 1. a 2. úroveň poskytuje deťom/žiakom na úrovni školy prostredníctvom pedagogických a odborných zamestnancov (školský podporný tím); 4. a 5. úroveň zabezpečujú a vykonávajú odborní zamestnanci centra poradenstva a prevencie a 5. úroveň podpory je poskytovaná žiakom so zdravotným znevýhodnením a je zabezpečovaná špecializovaným centrom poradenstva a prevencie, ktoré sa špecializuje na jeden druh postihnutia u detí. Drangová et al. (2023) opisujú tri typy podporných opatrení v zmysle vertikálneho modelu v súlade s mierou potrebnej podpory pre dieťa alebo žiaka, tie sú: všeobecné, cielené a špecifické. Autori (ibidem) píšu, že na základe identifikovaných potrieb dieťaťa/žiaka vo výchove a vzdelávaní sa môžu dieťaťu/žiakovi poskytovať viaceré podporné opatrenia súčasne.

Ďalšie podporné mechanizmy školy v inkluzívnom vzdelávaní

V rámci pôvodného slovenského kvalitatívneho výskumu autoriek Vodičková, Mitašíková a Slavíčková (2023) bolo jednou zo skúmaných oblastí identifikovanie podporných mechanizmov školy v inkluzívnom vzdelávaní z pohľadu učiteľov matematiky. Dáta pochádzali od 16 anonymných učiteľov z rôznych oblastí Slovenska. Učitelia opisovali 16 príbehov svojich žiakov so zvýšenou potrebou podpory. Išlo o žiakov s priznaným statusom špeciálnych výchovno-vzdelávacích potrieb, ale aj takých žiakov, ktorí tento status nemali, ale učitelia ich identifikovali ako tých, ktorí majú zvýšenú potrebu podpory pri vyučovaní, primárne v matematike. Na základe tematickej analýzy ich výpovedí sme identifikovali nasledovné podporné mechanizmy školy, ktoré postupne opíšeme.

Funkčný školský podporný tím

Školský podporný tím považovali učitelia za kľúčový pri implementácii inkluzívneho vzdelávania na ich školách. Upozorňovali na dôležitosť rôznych odborných profesií v škole v zmysle ich nezastupiteľnosti a významu vo vzťahu k inklúzii. Poukazovali na potrebu dostatočného počtu odborných zamestnancov školy a upozorňovali na malé zastúpenie odborných zamestnancov v ich školách. Vo všetkých prípadoch, okrem jedného, bol na škole aspoň jeden odborný zamestnanec, v niektorých prípadoch aj viac. Podobne autori

Khaleel, Alhosani a Duyar (2008), píšu o potrebe zvyšovania počtu špeciálnych pedagógov na školách. Rouse (2008) na základe svojich výskumov upozorňuje, že mnoho učiteľov si neverí, že majú zručnosti a znalosti na prácu so žiakmi s rôznorodými potrebami. Veria, že existuje armáda odborníkov, ktorí sa zaoberajú špecifickými skupinami žiakov, „ktorých opravia a vrátia učiteľovi". Podpora školského podporného tímu a dostatok odborných zamestnancov je v škole bez pochyby nezastupiteľná, ale učitelia sa potrebujú naučiť aj novým zručnostiam, ako vyučovať v dnešnom modernom svete, aby sa cítili byť kompetentnými poradiť si s rôznymi typmi žiakov a detí.

Kolaboratívny prístup všetkých zúčastnených v rámci školy aj mimo nej v kontexte podpory žiaka/dieťaťa
Učitelia opisovali dôležitosť otvorenej a podpornej komunikácie všetkých zúčastnených na inkluzívnom vzdelávaní – riaditeľ, viacerí učitelia, rodič, školský špeciálny pedagóg, pedagogický asistent. Money et al. (2016) píše, že inkluzívna komunikácia je o eliminovaní bariér v komunikácii. Znamená zdieľanie informácií spôsobmi, ktorým všetci rozumejú vo všetkých formách komunikácie. Vyžaduje aj odhodlanie a schopnosť podporovať ľudí v zraniteľných situáciách a umožniť im participáciu na ich živote a dianí v škole. Špecifickou skupinou v komunikácii a v spolupráci sú rodičia. Ako píšu Krnáčová et al. (2023), predpokladom pre facilitáciu spolupracujúceho vzťahu s rodičom v záujme jeho dieťaťa, je schopnosť odborníka vytvárať pomáhajúci vzťah. Okrem inkluzívnej komunikácie a spolupráce s rodičmi, učitelia upozorňovali aj na potrebu dobre organizovanej spolupráce v rámci školy. V tomto kontexte rezonoval vo výpovediach učiteľov tzv. peer koučing. Khaleel, Alhosani a Duyar (2021) vysvetľujú tento mechanizmus v zmysle vzájomného zdieľania dobrej vyučovacej praxe medzi kolegami. European Agency for Development in Special Needs Education (2005) používa v podobnom zmysle termín kooperatívne vyučovanie, ktoré definujú ako všetky druhy spolupráce medzi triednym učiteľom a asistentom učiteľa, kolegom učiteľom alebo iným odborníkom v rámci školy i mimo školy. Naši učitelia tiež komunikovali význam externých poradenských zariadení a spoluprácu s nimi.

Na žiaka zameraný prístup
V rozhovoroch s učiteľmi rezonoval záujem ich školy podporiť každého žiaka a potreba okamžitého riešenia vzniknutých ťažkostí u žiaka na rôznych úrovniach. Uvedomovali si riziko prehlbovania vzniknutých problémov s možným ďalekosiahlym dopadom na žiakov a deti. Škola by nemala vyvárať situácie, ktoré poškodzujú vývin dieťaťa. Halinen a Jarvinen (2008) v tomto zmysle píšu o poskytovaní tzv. včasnej intervencie žiakom vo fínskych školách, u ktorých sa identifikujú problémy na vyučovaní. Učitelia-participanti tiež komunikovali rôzne možnosti úprav obsahu, foriem a metód vyučovania a potreby flexibility vyučovacieho procesu.

Kladenie dôrazu na sociálno-emocionálne aspekty vzdelávania
Aj napriek tomu, že participantmi nášho výskumu boli učitelia matematiky, ktorých predmet považujeme za exaktný, prekvapivo títo učitelia kládli dôraz okrem vyučovania predmetu matematika, aj na vzájomné dobré vzťahy v rámci ich školy založené na dôvere a inkluzívnych hodnotách. V ich výpovediach rezonovali hodnoty ako rovnocennosť, otvorenosť, priateľstvo. Booth a Ainscow (2019) píšu, že si treba uvedomiť, že hodnoty sú súčasťou školy a kým nepochopíme vzťah medzi hodnotami a naším dennodenným fungovaním, nebudeme si istí, či je naše konanie správne. Definovali rámec inkluzívnych hodnôt školy, do ktorého zahrnuli hodnoty: rovnosť, práva, participácia, rešpektovanie rozmanitosti, komunita, udržateľnosť, nenásilie, dôvera, úprimnosť, odvaha, radosť, empatia, láska, nádej, optimizmus, krása, múdrosť.
Khaleel Alhosani a Duray (2021) vo svojom výskume zisťovali od učiteľov škôl v Spojených arabských emirátoch, aké faktory je potrebné zvažovať v kontexte inkluzívneho vzdelávania a začleňovania všetkých detí do vzdelávania. Ich zistenia sa v niektorých aspektoch prelínajú s výsledkami štúdie Vodičkovej, Mitašíkovej a Slavíčkovej (2023). Na základe analýzy rozhovorov s učiteľmi definovali externé a interné podporné školské faktory v inkluzívnom vzdelávaní.
Interné podporné školské faktory rozdelili na:

- *environmentálne* (zabezpečenie bezpečnosti školskej budovy; vhodného prostredia a primeranej veľkosti tried; primeraného (zredukovaného) počtu žiakov v triede; dostupnosti podporných zariadení a pomôcok);
- *akademické* (umožnenie a praktikovanie flexibility učebných osnov prispôsobených rôznej úrovni žiakov; tímová spolupráca učiteľov všeobecného a špeciálneho vzdelávania; dobrá úroveň vedomostí a skúseností učiteľov pri vyučovaní žiakov; zabezpečenie ďalšieho vzdelávania zamestnancov školy);

- *sociálno-emocionálne* (dôraz na akceptujúci postoj k inakosti; na vzájomnú komunikáciu a kooperáciu medzi všetkými zamestnancami školy; na vnímanie socio-emocionálnych aspektov vzdelávania).

Medzi **externé** podporné školské faktory autori (ibid.) zaradili: rodiny žiakov, inkluzívnu školskú politiku a legislatívu danej krajiny, miestne školské úrady a oddelenia, externé diagnostické a poradenské centrá.

Úloha riaditeľov pri presadzovaní a vytváraní inkluzívnych škôl

Riaditelia sú považovaní za kľúčových aktérov zodpovedných za úspešné a efektívne riadenie všetkých administratívnych funkcií škôl. Majú významnú zodpovednosť za udržiavanie efektívneho vnútorného fungovania školských systémov. Zastupujú školu v komunite a sú zodpovední za precíznu implementáciu vzdelávacích politík do výchovno-vzdelávacej praxe škôl. Riaditelia pôsobia aj ako vzory, ktoré vplývajú na etický a odborný rast učiteľov a ostatných odborných zamestnancov. V konečnom dôsledku majú riaditelia síce nepriamy, ale významný vplyv aj na učenie sa žiakov. Tiež spoluvytvárajú klímu školy (Khaleel Alhosani a Duray, 2021). Lahtero a Salonen (2022) súhlasia, že úloha riaditeľa je kľúčová pre vytváranie kultúry školy, v ktorej zabezpečuje trvalo udržateľný rozvoj školy a vládne v nej inšpiratívna atmosféra. Radivojevic (2010) dopĺňa, že riaditeľ má tiež zohrávajúcu úlohu pri pretváraní škôl v zmysle učiacej sa komunity, teda jeho úloha je rozšírená o úlohu iniciátora a pomocníka pri transformačných procesoch. Lahtero a Salonen (2022) ďalej píšu, že vo Fínsku sa výskum riadenia vo vzdelávaní čoraz viac zameriava na tzv. zdieľané líderstvo (shared leadership). V školách sa vedenie už nepovažuje za výlučnú zodpovednosť riaditeľa, ale skôr za zodpovednosť všetkých členov školskej komunity involvovanej do procesov vedenia a tvorby rozhodnutí. Pozorovalo sa, že dôležitosť tzv. zdieľaného líderstva rastie najmä vo veľkých školských jednotkách. Autori (ibidem) ďalej píšu, že hoci zdieľané líderstvo nie je ešte dobre zavedený koncept, definujú ho tri charakteristiky: 1. ide o charakteristiku skupiny alebo siete ľudí v škole, 2. otvára líderstvo mnohým skupinám v škole, 3. predpokladá, že vedomosti zdieľajú mnohí, nie len niektorí. Zdieľané líderstvo možno opísať ako kontinuum, na jednom konci ako autoritárske vedenie a na druhom ako chaos, ktorý je výsledkom prehnaného zdieľania s druhými. Kungelmass a Ainscow (2004) na základe porovnávacej analýzy prípadových štúdií škôl z USA, Anglicka a Portugalska dospeli k záveru, čo potvrdzuje tvrdenia Lahtera a Salonena (2022), že líderstvo v inkluzívnych školách je charakteristické vytváraním atmosféry spolupráce. Autori nakoniec dopĺňajú, že „Leader-plus“ zahŕňa nielen riaditeľa, ale aj mnoho ďalších ľudí vo formálnych vedúcich úlohách, ako sú špecialisti na učebné osnovy a členovia vedúcich tímov. Pre ďalší výskum je určite zaujímavé pozrieť sa na to, kto a koľko sa podieľa na vedení v školách.

Fínsky model inkluzívneho vzdelávania ako inšpirácia

Halinen a Jarvinen (2008) predstavujú inšpiratívnu komplexnú štruktúru inkluzívneho vzdelávania vo Fínsku. Celé vzdelávanie je riadené filozofiou kultúry interakcie, zachovania kontinuity, spolupráce a dôvery. Vo fínskom inkluzívnom vzdelávacom systéme sa snažia o podporu všetkých žiakov v bežných triedach. Žiakom poskytujú odstupňovanú individuálnu podporu a zameriavajú pozornosť na neustále odstraňovanie prekážok v učení konkrétnych žiakov Autori (ibid) za kľúčové faktory inkluzívneho vzdelávania považujú povinný vzdelávací systém od 6 do 16 rokov; vysokokvalifikovaných učiteľov; individuálnu trojstupňovú podporu pre každého žiaka; včasnú intervenciu ako okamžité riešenie problémov v učení využívajúc všetky dostupné podporné opatrenia; aktívnu rolu samotného žiaka a dobré vzťahy medzi žiakmi a učiteľmi. V rámci fínskeho modelu inkluzívneho vzdelávania existujú: *všeobecné podporné opatrenia* **(**general support) vťahujúce sa na všetkých žiakov: učitelia diferencujú vyučovanie podľa potrieb jednotlivých žiakov; úzko spolupracujú so zákonnými zástupcami žiakov; podporné opatrenia a poradenstvo sú dostupné pre všetkých žiakov; všetci žiaci môžu využívať služby na podporu fyzického a psychosociálneho zdravia; *zintenzívnené podporné opatrenia* (intensified support) pre žiakov, ktorí mierne alebo dočasne zaostávajú v štúdiu: žiaci majú právo získať doučovanie od svojich učiteľov jednotlivých predmetov hneď po skončení vyučovania; majú právo získať čiastočnú, krátkodobú podporu resp. vyučovanie od špeciálnych pedagógov (napr. len na vymedzený čas počas dňa alebo len na vymedzený čas počas roka (napr. len na dva mesiace) v rámci vyučovania v bežnej triede; *špeciálne podporné opatrenia* (special support) pre žiakov so závažnejšími poruchami učenia, závažnejšími zdravotnými znevýhodneniami, závažnými obmedzeniami vo vývine alebo ťažkými emocionálnymi poruchami: nárok na celodenné a celoročné vyučovanie špeciálnymi pedagógmi v bežných triedach mainstreamových škôl, v špeciálnych triedach na školách, výnimočne v špeciálnych školách. Vo Fínsku hovoria, že *„na každom dieťati v škole záleží“*.

Záver

V texte sme sa venovali rôznym pohľadom na mechanizmy, ktoré má škola k dispozícii pri implementácii inkluzívneho vzdelávania a transformácii škôl na inkluzívne. Podporných mechanizmov (ako napr. funkčný mechanizmus podporných opatrení; spolupráca učiteľa, rodiča, dieťaťa a školského podporného tímu; kladenie dôrazu na vytváranie podpornej klímy v školskom prostredí zameranej na sociálno-emocionálne aspekty; využívanie cele škály možností a flexibility kurikula, metód a foriem vyučovania; nastavenie riadiacich mechanizmov v škole a pod.) má škola k dispozícii mnoho, otázkou je, ako dokážu kontinuálne fungovať. Nastavenie všetkých týchto mechanizmov nie je jednoduché. Na to školy potrebujú zanietených učiteľov, dostatok odborných zamestnancov a osvietených riaditeľov, aby sa, ako píše Kováčová (2019) inklúzia stala samozrejmou, prirodzenou a každodennou súčasťou života školy, spoločnosti.

Bibliografia

ARMSTRONG, D.; ARMSTRONG, A.C., SPANDAGOU, I. 2011. Inclusion: By choice or by chance? In : *International Journal of Inclusive Education*, roč. 15, č. 1, s. 29-39. https://doi.org/10.1080/13603116.2010.496192

BEZÁKOVÁ, J. et al. 2022. *Školský podporný tím. Teoretický a praktický sprievodca.* Bratislava : VÚDPaP, ISBN 978-80-89698-32-5.

BOOTH, T, AINSCOW, M. 2019. *Index inklúzie. Príručka na rozvoj škôl s dôrazom na inkluzívne hodnoty.* Bratislava: Nadácia pre deti Slovenska, ISBN 978-80-89403-19-6.

DRANGOVÁ, I. 2023. *Katalóg podporných opatrení.* Bratislava : NIVaM, 2023.

MEIJER, C. J. W. et al. 2005. *Inclusive Education and Classroom Practice in Secondary Education. Summary Report.* Denmark: European Agency for Development in Special Needs Education, ISBN 87-91500-19-2.

HALINEN, I., JÄRVINEN, R. 2008. Towards inclusive education: the case of Finland. In : *Prospects,* roč. 38, s. 77-97. https://doi.org/10.1007/s11125-008-9061-2

KHALEEL, N., ALHOSANI, M., DUYAR, I. 2021. The Role of Schools Principals in Promoting Inclusive Schools: A Teachers' Perspective. In : *Frontiers in Edu*cation, roč. 6, https://doi.org/10.3389/feduc.2021.603241

KOVÁČOVÁ, B. 2019. S *inklúziou od raného veku. Dieťa s odlišnosťou a jeho vstup do kolektívu*. Hliník nad Hronom: Reziliencia, ISBN 978-80-972277-5-3.

KRNÁČOVÁ, Z. et al. 2023. *Budovanie spolupráce s rodičom. Tvorba bezpečia vo vzťahoch.* Bratislava : VÚDPaP,

KUNGELMASS, J., AINSCOW, M. 2004. Leadership for Inclusion: a Comparison of International Practice. In : *Journal of Research in Special Educational Needs*, roč. 4, č. 3, s. 133-141. https://doi.org/10.1111/j.1471-3802.2004.00028.x

LAHTERO, T. J., SALONEN, M. 2022. *Educational Leadership in Finland - Principal's role in building a sustainable school culture*. Helsinky : Professional Publishing Finland,

MONEY D. et al. 2016. *Inclusive Communication and the Role of Speech and Language Therapy. Royal College of Speech and Language Therapists Position Paper*. RCSLT : London,

RADIVOJEVIC, N. 2010. Principal's Role in the Finnish Schools, In : *Metodički obzori*, roč. 5, č. 1, s. 91-96. https://doi:10.32728/mo.05.1.2010.07

ROUSE, M. 2008. Developing Inclusive Practice: A Role for Teachers and Teacher Education? In : *Education in the North*, roč. 16, č. 1, s. 1-20.

VIŠŇOVSKÁ, M. et al. 2023. Katalóg podporných opatrení. In : *Pedagogické rozhľady. Odborno-metodický časopis,* roč. 32, č. 4, s. 23-28.

VODIČKOVÁ, B., MITAŠÍKOVÁ, P., SLAVÍČKOVÁ, M. 2023. Supportive Factorsin Inclusive Mathematics Education:Mathematics Teacher' Perspective, In: *Education Sciences,* roč. 13, č. 5, s. 465. https://doi.org/10.3390/educsci13050465

Zákon č. 245/2008 Z.z. Zákon o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov

Kontaktné údaje

Mgr. **Barbora Vodičková**, PhD.
Univerzita Komenského v Bratislave, Pedagogická fakulta, Katedra liečebnej pedagogiky,
Račianska 59, Bratislava
E-mail: *vodickova@fedu.uniba.sk*

Mgr. **Petra Mitašíková**, PhD.
Univerzita Komenského v Bratislave, Pedagogická fakulta, Katedra liečebnej pedagogiky,
Račianska 59, Bratislava
E-mail: *mitasikova@fedu.uniba.sk*

INKLUZÍVNA PODPORA DETÍ SO ŠPECIÁLNYMI VÝCHOVNO-VZDELÁVACÍMI POTREBAMI V MATERSKEJ ŠKOLE

INCLUSIVE SUPPORT FOR CHILDREN WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS IN KINDERGARTEN

Barbora Balogová

Abstrakt
V príspevku sa zameriavame na možnosti inkluzívnej podpory detí so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami v materskej škole. Analyzujeme efektívny spôsob podpory a riešenia prevencie ťažkostí v oblasti špecifických vývinových porúch učenia a porúch pozornosti, prostredníctvom aplikácie inovatívnej diagnosticko-stimulačnej metódy. Hlavným cieľom je vymedziť teoretické východiská inkluzívneho prístupu k diagnostike a stimulácii detí so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami v materskej škole a predstaviť efektívne možnosti inkluzívnych podporných opatrení v predprimárnom inkluzívnom vzdelávaní.

Kľúčové slová
Inklúzia. Materská škola. Odporné opatrenia. Stimulačný program. Depistáž. Inkluzívne vzdelávanie.

Abstract
The focus of the contribution is on the possibilities of inclusive support for children with special educational needs in kindergarten. We analyze an effective way of support and, at the same time, address the prevention of difficulties in the areas of specific developmental learning disorders and attention disorders, through the application of an innovative diagnostic-stimulation method. The main goal is to define the theoretical foundations of an inclusive approach to the diagnosis and stimulation of children with special educational needs in kindergarten and to present effective options for inclusive supportive measures in pre-primary inclusive education.

Key words
Inclusion. Kindergarten. Supportive measures. Stimulation program. Screening. Inclusive education.

Inklúzia

Vysoko aktuálnou témou súčasnej spoločnosti je problematika inkluzívneho vzdelávania. Základným princípom inklúzie je presvedčenie, že každý jedinec má rovnakú hodnotu a preto by mal byť individuálne podporovaný v optimálnom rozsahu. V rámci školského prostredia by mali byť k dispozícii potrebné zdroje pre každé dieťa či žiaka (Vítková 2013; Burkovičová 2016; Lechta 2009). Koncept inkluzívneho vzdelávania sa vymedzuje ako vytvorenie podmienok na vzdelávanie pre všetky deti bez ohľadu na ich rozdiely, čo im umožňuje prekonávať učebné prekážky a rozvíjať ich individuálny potenciál. Inkluzívny prístup zahŕňa bezpodmienečné prijatie špecifických potrieb všetkých detí, pričom heterogénnosť sa považuje za normálnu (Bagalová, Bíziková, Fatulová, 2015). Inklúzia znamená, že sa žiaci/deti so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami zapájajú do bežného vzdelávania s ostatnými rovesníkmi, s cieľom umožniť všetkým deťom/žiakom zapojiť sa do školskej komunity, dosiahnuť akademický úspech a budovať sociálne kontakty. Tento prístup je založený na myšlienke najmenej obmedzujúceho prostredia (Qvortrup, Qvortrup 2018).

Pri implementácii inkluzívneho vzdelávania pre deti so špeciálnymi potrebami Slovenská republika prijala isté opatrenia. Avšak, podľa štúdie OECD (2020) je školský systém na Slovensku nedostatočný v zmiernení sociálnych nerovností medzi žiakmi. Krajina zostáva medzi tými s nadpriemerným vplyvom socioekonomických faktorov na akademické výkony detí (Šilonová 2021). Správa Európskej agentúry pre špeciálne a inkluzívne vzdelávanie (2020) ukazuje, že Slovensko má vysoký podiel detí so špeciálnymi potrebami, ktoré sú zaradené do segregovaných škôl. Tento trend podporuje aj hodnotenie Európskej komisie pre ľudské práva, ktoré upozorňuje na vysoký podiel rómskych detí umiestnených v špeciálnych školách pre žiakov s ľahkým stupňom mentálneho postihnutia. Podľa autorov Šilonovej, Kleina a Valenta (2023) až 17 % detí zo znevýhodnených rómskych komunít vo veku 6 až 15 rokov navštevuje takéto špeciálne školy alebo triedy, čo je približne trikrát viac ako v celkovej populácii. Autori zdôrazňujú, že niektoré deti sú neoprávnene zaradené do týchto škôl kvôli nesprávnym diagnostickým postupom. Pupala a Kaščák (2021) tvrdia, že podmienky pre inkluzívne vzdelávanie v Slovenskej republike nie sú priaznivé. Kritika smeruje najmä na špeciálne materské školy, ktoré sú označované za miesta segregovaného vzdelávania, a na bežné materské školy, ktoré nedisponujú dostatočnými zdrojmi na uskutočňovanie inkluzívneho vzdelávania, vrátane nedostatku priestorových a personálnych kapacít. Inklúzia jednotlivcov so zdravotným postihnutím sa zameriava na zabezpečenie rovnakých príležitostí v oblasti účasti vo všetkých aspektoch spoločnosti, bez ohľadu na ich zdravotný stav. Tento cieľ si vyžaduje zavedenie a uplatňovanie vhodných postupov a politík, ktoré by týmto jednotlivcom poskytovali podporu a umožňovali ich plnohodnotnú inklúziu (Kosek 2021; Vančíková, Porubský, Kosová 2017).

Zaradenie dieťaťa do špeciálnej školy často vyplýva z neefektívnej prevencie v ranom detstve (Šilonová, Klein, Valent 2023). Z pohľadu vývinovej psychológie je prvých päť až šesť rokov života detí kritických pre ich vývoj, a paradoxne toto vývinové obdobie je často v kontexte výchovy a vzdelávanie opomenuté, i napriek tomu, že ide o kľúčové vývinové štádium (Končeková 2014). Preto je nevyhnutné venovať tejto fáze primeranú pozornosť a zabezpečiť inkluzívnu diagnostiku a podporu vývoja detí vo veku 3 až 6 rokov ešte pred vstupom do základnej školy (Šilonová, Klein, Valent 2023). Štáty ako Poľsko, Rumunsko, Nemecko, Rakúsko, Švajčiarsko, Ukrajina, Írsko, Hongkong, Veľká Británia a Česká republika boli identifikované ako príklady potenciálne úspešných zmien v princípoch inklúzie na základe analýzy výskumov zameraných na inkluzívnu diagnostiku a stimuláciu predškolských detí (Šilonová 2021; Šilonová, Klein 2023).

Inkluzívne vzdelávanie v edukácii detí predškolského veku so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami

Podľa zistení týkajúcich sa implementácie opatrení zo súboru národných projektov Projekt inklúzie v materských školách ďalej len PRIM a PRIM II sa ukázalo, že absolventi predprimárneho vzdelávania vykazujú zreteľne vyššiu úroveň pripravenosti na vstup do základnej školy. Sú charakterizovaní významne lepšími výsledkami v oblasti vzdelávania a zriedkavejším potrebou opakovania ročníkov. Tieto výsledky poukazujú na výrazný pozitívny dopad predprimárneho vzdelávania, najmä u detí pochádzajúcich zo sociálne znevýhodneného prostredia, konkrétne z etnických rómskych komunít (Šilonová, Klein, Valent 2023). Deti, ktoré sú umiestňované do segregovaných skupín, často vnímajú svoju identitu ako menejcennú, čo ďalej podporuje spoločenské rozdelenie. Tieto deti, ktoré sú izolované a majú obmedzený kontakt len s osobami z okrajových sociálnych skupín, strácajú schopnosť prispôsobiť sa a identifikujú sa s pocitom nižšej hodnoty. Podľa autorov je kľúčovým prvkom na dosiahnutie inkluzívnej spoločnosti na Slovensku

sociálna inklúzia najzraniteľnejších skupín obyvateľstva. Dôležitým aspektom riešenia tejto problematiky je implementácia inkluzívnych foriem vzdelávania, predovšetkým v materských a základných školách (Poláková, Niklová, Stehlíková, Šajgalová 2018; Šilonová, Klein 2023; Pupala, Kaščák 2021). Inkluzívne vzdelávanie sa zaoberá vytvorením prostredia v rámci bežných škôl, kde je zabezpečené právo každého dieťaťa, vrátane rómskych detí, na kvalitné vzdelanie. Kľúčovou podstatou je odstránenie prekážok v oblasti školstva, ktoré bránia rovnakému prístupu k vzdelávaniu a súčasne umožňujú každému dieťaťu navštevovať bežnú materskú a základnú školu. Cieľom je vzdelávanie všetkých detí spolu. Squires (2023) zdôrazňuje dôležitosť reagovania škôl na rozmanitosť na miestnej úrovni a odstraňovanie prekážok v účasti a angažovanosti všetkých študentov. Naznačuje, že inklúzia zahŕňa budovanie kapacít v školách, prepracovanie systému založeného na princípoch univerzálneho dizajnu a uspokojovanie potrieb všetkých študentov, čím sa rieši marginalizácia určitých skupín. Univerzálny dizajn sa vzťahuje na princípy a postupy, ktorých cieľom je vytvárať prostredia, produkty a systémy, ktoré sú prístupné a použiteľné pre všetkých ľudí bez ohľadu na ich schopnosti alebo postihnutia.
Podľa Šilonovej a Kleina (2020); Pupalu a Kaščáka (2021) je nevyhnutné zabezpečiť primerané financovanie, ktoré by umožnilo dostatočné personálne obsadenie a zníženie počtu žiakov v jednotlivých triedach. Základným princípom inkluzívneho vzdelávania je vytváranie rovnakých možností vzdelávania pre všetky deti bez ohľadu na ich rozdiely, s cieľom pomôcť im prekonať prekážky v učení a podporiť rozvoj ich individuality (Šilonová, 2021; Poláková, Niklová Stehlíková Šajgalová 2018). Toto sa vzťahuje aj na edukáciu intaktných detí, kde je dôležité zabezpečiť individuálnu podporu zodpovedajúcu ich špecifickým potrebám a individuálnemu potenciálu (Šilonová, Klein, 2020).
Šilonová (2015) uvádza praktické výhody inkluzívneho vzdelávania, ktoré profitujú všetky deti vrátane:

- poskytnutia príležitosti na interakciu s rovesníkmi,
- podpory rozvoja sociálnych a komunikačných zručností,
- možnosti navštevovať miestnu materskú školu,
- posilnenia medziľudských vzťahov,
- neustáleho inovovania metodických prístupov,
- zahrnutia odborných pracovníkov v materských školách.

Kováčová (2016) zdôrazňuje pozitívne aspekty inkluzívnej edukácie detí v predškolskom veku, ktoré zahŕňajú posilnenie osobnej a sociálnej integrácie prostredníctvom hry. Okálová (2023) podčiarkuje úzke prepojenie inkluzívneho vzdelávania s multidisciplinárnym prístupom odborníkov. Šilonová a Klein (2020) poukazujú na niekoľko kľúčových predpokladov vrátane toho, že deti majú väčšie množstvo spoločných čŕt, ktoré ich spájajú, než rozdielov, a že optimálny rozvoj detí sa dosahuje v prostredí, kde sa zohľadňujú ich individuálne schopnosti a potreby. Autori Šilonová a Klein (2023) sa zhodujú s tvrdením Kosovej a Kasáčovej (2007) a Soriano, Kyriazapoulou (2016), že ciele v inkluzívnej materskej škole zahŕňajú:

1. Podporu a komplexný rozvoj osobnosti dieťaťa v súlade s jeho individuálnymi možnosťami a schopnosťami.
2. Zoznámenie dieťaťa so životom v spoločnosti a schopnosťou žiť spolu s ostatnými.
3. Prípravu dieťaťa na vstup do základnej školy.

Cieľom inkluzívneho vzdelávania, podľa autorov Zelinu (2012), Šilonovej (2021), Huľovej, Rochovskej, Kleina (2018), Kováčovej (2019), Vančíkovej, Porubského, Kosovej (2017), a Koseka (2021) je všeobecne poskytnúť kvalitné vzdelanie všetkým deťom. Dôležitým aspektom je prispôsobenie školského prostredia potrebám detí so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami. Taktiež sa usiluje o podporu prirodzenej sociálnej inklúzie detí po skončení ich školskej dochádzky.

Inkluzívna podpora detí

V súčasnosti sa uskutočňuje niekoľko významných projektov financovaných z prostriedkov EÚ, ktoré majú za cieľ zlepšiť inkluzívne vzdelávanie, ako napríklad Národný projekt PRIM I a jeho pokračovanie PRIM II. V roku 2023/2024 sú financie pre školský podporný tím zabezpečené prostredníctvom Národného projektu POP 3. Nové legislatívne opatrenia, ktoré nadobudli platnosť v roku 2022, výrazne ovplyvnili organizáciu škôl, školského systému a výchovno-vzdelávací proces na Slovensku, najmä v materských školách, v oblasti inkluzívneho vzdelávania a vzdelávania detí so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami. Tieto opatrenia zahŕňajú novely Zákona č. 245/2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a Zákona č. 138/2019 Z.z. o pedagogických zamestnancoch a odborných zamestnancoch. Školský zákon prvýkrát definuje pojem "inklúzia" a uvádza ju ako kľúčový princíp inkluzívnej výchovy a vzdelávania.

Zmeny sa týkajú aj Štátneho vzdelávacieho programu pre predprimárne vzdelávanie v materských školách, ktorý teraz kladie väčší dôraz na osobitosti vzdelávania detí so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami podľa inkluzívnych princípov. Implementácia národných edukačných projektov priniesla možnosť zapojenia pedagogických asistentov, školských špeciálnych pedagógov a odborných pracovníkov do práce v materských školách ako súčasť školských podporných tímov (Šilonová, Klein, Valent 2023).
V materských školách je potrebné uplatňovať inkluzívne vzdelávanie pre deti z prostredia s obmedzenými stimulmi, ktoré predtým nedostatočne podporovali ich osobnostný rozvoj (Huľová 2009). S cieľom urýchliť tieto pozitívne zmeny sa zvažujú možné inovácie v oblasti vzdelávania sociálne znevýhodnených detí predškolského veku. Jedným z týchto prístupov je implementácia pokročilých a inovatívnych metód, ktoré by podporili rýchlejší rozvoj týchto detí v predškolskom veku a pripravili ich na úspešný prechod do základnej školy (Šilonová, Klein 2015). Pri aplikovaní inovatívnych metód sa využívajú viaceré možnosti. My sme sa zamerali podľa delenia Lipnickej (2014) na metódu, ktorá v sebe zahŕňa prvky stimulačné, preventívne a adaptačné. Po uskutočnení prvotného skríningu (depistáže) je zameraná ďalšia starostlivosť o dieťa na uplatnenie špecifického stimulačného programu, ktorý by ho adekvátne pripravil na nástup do školy a umožnil mu zvládanie nárokov kladených v podmienkach základnej školy (Šilonová, Klein, Šinková 2018).

Inkluzívny tím v materskej škole

Podľa zákona 138/2019, ktorý upravuje zmeny v školskom zákone, vzniká nový termín "školský podporný tím". Tento termín sa používa na označenie kolektívu odborných pracovníkov, vrátane školského špeciálneho pedagóga a ďalších pedagogických zamestnancov. Hlavnou úlohou tohto tímu je poskytovať systémovú podporu vo vzdelávacom zariadení a podieľať sa na formovaní a rozvoji inkluzívnej kultúry, vrátane začlenenia do vzdelávacieho programu školy. Koordináciu tohto tímu môže podľa novej úpravy zákona prevziať jeden zo členov tímu, aj keď táto funkcia nie je platená a nezahŕňa vedúcu pozíciu, ale skôr slúži na zabezpečenie efektívneho fungovania tímu, kde majú všetci rovnaký podiel na rozhodovacích procesoch (Šilonová, Klein, 2023).
Fungujúci školský podporný tím predstavuje významný prínos pre rozvoj inkluzívnej kultúry v školskom prostredí vďaka kolektívnej práci a rôznorodosti odborných prístupov, ktoré prináša. Ide o model tímu odborníkov, ktorí spolupracujú s cieľom zabezpečiť inkluzívne vzdelávanie. Školský podporný tím prostredníctvom inkluzívneho prístupu poskytuje podporu deťom, pedagogickým pracovníkom a zákonným zástupcom. Okrem toho osvetľuje princípy inkluzívneho vzdelávania a prispôsobuje vzdelávací obsah podľa individuálnych potrieb detí. Spolupracuje na prispôsobení metód a formy práce v triede, podporuje tvorbu didaktických materiálov a podnecuje otvorenú komunikáciu a spoluprácu v školskej komunite (Brezáková, Bougdar, Čavojská a kol. 2022). Inkluzívny tím v materskej škole sa skladá z nepedagogických zamestnancov, pedagogických zamestnancov vrátane špeciálneho pedagóga a pedagogického asistenta, prípadne odborného personálu, ako je školský psychológ, sociálny pedagóg alebo logopéd (Šilonová, Klein 2020).

Školský podporný tím zahŕňa odborníkov ako:

- Školský psychológ poskytuje individuálnu a skupinovú psychologickú podporu deťom a ich rodinám v školskom prostredí, zahŕňajúc adaptáciu nových detí, riešenie konfliktov, sledovanie problémov a mediáciu. Okrem toho podporuje aj zamestnancov školy a rodičov, poskytuje vzdelávanie a diagnostiku.
- Školský špeciálny pedagóg vykonáva odborné činnosti spojené s diagnostikou, poradenstvom a intervenciami pre deti so špeciálnymi potrebami, vrátane detí zo sociálne znevýhodneného prostredia. Poskytuje špeciálnopedagogické poradenstvo a konzultácie zákonným zástupcom a pedagogickým zamestnancom škôl. Jeho úlohou je tiež prispievať k tvorbe inkluzívneho prostredia, aktualizovať a inovovať individuálne vzdelávacie plány pre deti so špeciálnymi potrebami a spolupracovať s ostatnými poradenskými zariadeniami. Aktívne sa zapája do vzdelávania a sledovania nových prístupov v odbore a pomáha pri príprave detí na vstup do základnej školy. Jeho práca je zameraná na podporu rozvoja detí a spoluprácu s ostatnými členmi školského tímu a rodičmi. Organizuje prednášky a informuje pedagogických zamestnancov o aktuálnych otázkach v oblasti špeciálnej pedagogiky. Sleduje legislatívne zmeny týkajúce sa vzdelávania detí so špeciálnymi potrebami. Neustále sa vzdeláva a orientuje sa v nových prístupoch a metódach práce s takýmito deťmi. Spolupracuje s vedením materskej školy na vytváraní pozitívnej atmosféry v materskej škole.

- Liečebný pedagóg poskytuje individuálnu aj skupinovú prevenciu a intervenciu pre žiakov a učiteľov. Jeho práca je zameraná na podporu detí v riziku a zahrňuje liečebno-pedagogické poradenstvo a terapeutické intervencie, ako napríklad expresívne terapie. Pri skupinových aktivitách spolupracuje s ostatnými členmi tímu alebo triednym učiteľom a pravidelne konzultuje s externým supervízorom pri komplexných prípadoch.
- Sociálny pedagóg poskytuje rané intervenčné opatrenia na riešenie možných problémov v sociálnych vzťahoch. Identifikuje deti/žiakov s rizikovým správaním a poskytuje prevenciu na základe ich potrieb. Spolupracuje s pedagógmi, zákonnými zástupcami a ďalšími inštitúciami, aby minimalizovala riziko vzniku alebo opakovania problémov. Podporuje tímovú prácu a spoluprácu s externými členmi tímu.
- Školský logopéd vykonáva diagnostiku komunikačných porúch a poskytuje logopedické intervencie deti/žiakom so škodenou komunikačnou schopnosťou. Poskytuje poradenstvo aj ich zákonným zástupcom a koordinuje ich vzdelávanie.
- Odborníci zo zariadení poradenstva a prevencie (Krnáčová, Križo 2022; Šilonová, Klein, 2020; Brezáková, Bougdar, Čavojská a kol., 2022; Šilonová, Klein, 2023).

Ich úlohou je poskytovať individuálnu a skupinovú podporu deťom, učiteľom a rodinám v školskom prostredí. Koordinujú sa pri riešení problémov v učení, správaní a osobnostnom rozvoji žiakov. Externí členovia, ako zdravotnícki pracovníci a ľudia z podporných profesii, sú prizývaní na stretnutia tímu a spolupracujú na prevencii a podpore detí so zdravotnými potrebami. Snaží sa poskytnúť komplexnú podporu a vytvárať inkluzívne prostredie, ktoré zohľadňuje potreby všetkých žiakov. Riaditeľ má právo upraviť zloženie školského podporného tímu po prediskutovaní s pedagogickým zborom (Krnáčová, Križo 2022; Šilonová, Klein 2023).

Pedagogickí asistenti často spolupracujú so školským podporným tímom a sú zvyčajne priradení k školským špeciálnym pedagógom podľa tried, ktoré majú vo svojej starostlivosti. Taktiež úzko spolupracujú s ostatnými členmi tímu a s učiteľmi. Poskytujú pravidelné správy o svojej práci školským špeciálnym pedagógom, ktorí ich koordinujú a podporujú. Ak podporujú dieťa riešené tímom, môžu byť pozvaní na zasadnutie tímu (Krnáčová, Križo, 2022). Podľa autorov Sharma a Salend (2016), ktorí analyzovali medzinárodné údaje z odborných štúdií v anglickom jazyku z posledných 10 rokov, sa štúdia zaoberala zahrnutím asistentov pedagógov v inkluzívnych triedach. Ich prieskum sa zameral na úlohy pedagogických asistentov, ich vplyv na študentov, učiteľov a inkluzívne vzdelávanie a faktory ovplyvňujúce ich výkon. Výsledky naznačujú, že nejasné profesijné role, obmedzená komunikácia a spolupráca či nedostatočné školenie vedú k tomu, že asistenti preberajú významné inštruktorské, riadiace a socializačné úlohy. To v dôsledku vedie k poskytovaniu neefektívnej a oddelenej výučby, ktorá neprispieva k inklúzii, vzdelávaniu, socializácii a nezávislosti študentov so zdravotným postihnutím, a obmedzuje pedagogické úlohy ich učiteľov. Autori argumentujú, že krajiny a školy by mali preskúmať svoje politiky a postupy a zlepšiť podporu učiteľom aj asistentom. S týmito tvrdeniami sa zhodujú taktiež autori Betty, Asbaker, Morgan (2012), pričom zdôrazňujú aby školy a vzdelávacie systémy poskytovali primerané školenie a podporu učiteľom taktiež asistentom. Je nevyhnutné jasne definovať roly a očakávania pre obidve strany a poskytnúť primerané školenie a dohľad nad asistentmi. Podľa analýzy autorov Sharma, Salend (2016) výhody asistentov pedagógov zahrňujú ich schopnosť podporovať študentov so zdravotným postihnutím v procese výučby a prosociálneho správania. Tieto výhody spočívajú aj v ich schopnosti zabezpečiť individuálnu podporu pre žiakov so špeciálnymi potrebami, vytvárať inkluzívne prostredie a prispievať k ich emocionálnemu a psychologickému vývinu. Ďalšou výhodou je možnosť poskytnutia osobitnej pozornosti a inštrukcií, ktoré by inak neboli možné v rámci tradičnej triednej výučby. Asistenti môžu tiež byť dôležitým spojivom medzi deťmi/žiakmi so špeciálnymi potrebami, ich učiteľmi a rodinami, čím prispejú k lepšej komunikácii a spolupráci v rámci školskej komunity.

Diagnostika a stimulácia ako inkluzívna podpora

V materských školách je inkluzívne vzdelávanie pre deti s obmedzenými podnetmi nevyhnutné pre ich osobnostný rozvoj. Jedným inovačným prístupom na podporu je vytvorenie nástroja pre depistážnu orientačnú diagnostiku a stimuláciu, ktorý by podporil rýchlejší rozvoj týchto detí a pripravil ich na úspešný prechod do základnej školy. Depistáž identifikuje potenciálne oblasti rozvoja detí pred vstupom do školy a následný program diagnostiky a stimulácie sa zameriava na ich školskú pripravenosť Tento inkluzívny diagnostický nástroj je dynamický a poskytuje individuálnu pomoc deťom a ich rodinám bez porovnávania s normami. Cieľom je rozvoj detí a ich potenciálu prostredníctvom stimulácie. (Huľová 2009; Šilonová, Klein 2015; Šilonová, Klein, Šinková, 2018; Bazalová 2023).

Depistáž v materských školách zahrňuje analýzu konkrétnych aspektov vývoja detí a identifikuje oblasti, ktoré je potrebné ďalej rozvíjať pred ich vstupom do základnej školy. Tento proces zahŕňa dôkladnú diagnostiku a stimuláciu oblastí súvisiacich so školskou pripravenosťou. Skríning čiastkových funkcií pre deti so sociálnymi nevýhodami sa sústreďuje na identifikáciu základných schopností ovplyvňujúcich ich správny vývoj. Prevencia a včasná intervencia majú významný vplyv na prípravu detí na školu, a preto je dôležité v rámci depistáže identifikovať aj nedostatky v týchto oblastiach. Model od rakúskej psychologičky Brigitte Sindelar (2014) poskytuje inšpiráciu pre komplexný program, ktorý zahŕňa nielen diagnostiku, ale aj individuálne prispôsobený tréningový program pre každé dieťa s diagnostikovanými nedostatkami. Tento diagnostický prístup sa označuje ako inkluzívny, pretože sa nezameriava na porovnávanie s normami ani na inteligenčný kvocient dieťaťa, ale identifikuje konkrétne potreby a poskytuje účinnú pomoc (Šilonová, Klein 2020).

My sme sa zamerali na Depistážno-stimulačný program autorov (Šilonová, Klein, Šinková, 2018). Program je rozdelený do dvoch častí: 1. fáza - Depistáž: použitie skríningových testov na identifikáciu problémových oblastí. 2. fáza - Stimulácia: implementácia tréningového programu na zlepšenie deficitných častí funkcií a symptómov. Zásadným cieľom nových častí Manuálu k depistáži (2018) a Manuálu k stimulačnému programu (2018) je presné identifikovanie a následné stimulovanie základných funkcií dieťaťa. Po vykonaní depistáže (prvotného skríningu) bude venovaná osobitná pozornosť dieťaťu pomocou špecifického stimulačného programu, aby sa adekvátne pripravilo na školu a zvládlo požiadavky prostredia základnej školy (Šilonová, Klein, Šinková 2018). Manuál autorov sa zameriava vrátane čiastkových funkcií aj na už vzniknuté symptómy.

Záver

Diagnosticko-stimulačný nástroj má ambíciu zlepšiť školskú pripravenosť detí pochádzajúcich zo sociálne znevýhodneného prostredia a zároveň tak zabrániť ich neoprávnenému zaraďovaniu do systému škôl pre žiakov s mentálnym postihnutím. Včasnú orientačnú diagnostiku a stimuláciu oslabených čiastkových funkcií a symptómov považujeme za efektívny spôsob prevencie ťažkostí v oblasti špecifických vývinových porúch učenia a porúch pozornosti v základnej škole.

Bibliografia

BAGALOVÁ, Ľ., BIZÍKOVÁ, Ľ., FATULOVÁ, Z. 2015. *Metodika podporujúca inkluzívne vzdelávanie*. Bratislava : Štátny pedagogický ústav, s. 154. ISBN 978-80-8118-143-6.

BAZALOVÁ, B. 2023. *Psychopedie*. Praha : Grada, ISBN 978-80-2713-7251.

BETTY ASBAKER Y., MORGAN, J. 2012. Creative Education. In : *Published Online June 2012 in SciRes*.: roč. 3, č. 3, s. 322-327. https://www.scirp.org/pdf/CE20120300007_81084176.pdf

BREZÁKOVÁ, J., BOUGDAR, J., ČAVOJSKÁ, N. et al. 2022. *Školský podporný tím. Teoretický a praktický sprievodca*. Bratislava : Výskumný ústav detskej psychológie a patopsychológie, ISBN: 978-80-89698-32-5.4

BURKOVIČOVÁ, R. 2016. *Děti ze sociokulturně znevýhodněného prostředí v předškolním vzdělávaní*. Ostrava : Ostravská univerzita v Ostravě, ISBN 978-80-7464-812-0.

HUĽOVÁ, Z. 2009. *Individualizované edukačné programy: pre žiakov mladšieho školského veku zo sociálne znevýhodneného prostredia. Vyd. 1.* Banská Bystrica : OZ Pedagóg, ISBN 978-80-8083-868-3.

KONČEKOVÁ, Ľ. 2014. *Vývinová psychológia. 3. aktual. vyd*. Prešov : Vydavateľstvo Michala Vaška, ISBN 9788071659457.

KOSEK, E. 2021. *Zapoj sa do inklúzie!: príručka o európskych projektoch zameraných na inklúziu mládeže so zdravotným znevýhodnením*. Bratislava : Iuventa - Slovenský inštitút mládeže, ISBN 9788080722036.

KOVÁČOVÁ, B. 2019. *S inklúziou od raného veku. Dieťa s odlišnosťou a jeho vstup do kolektívu*. Hliník nad Hroncom: Reziliencia s.r.o., ISBN 978-80-872277-5-3.

KRNÁČOVÁ, Z., KRIŽO, V. 2022. *Multidisciplinárny prístup v školách. Školský podporný tím*. Bratislava : Výskumný ústav detskej psychológie a patopsychológie, Dostupné na internete: https://vudpap.sk/wp-content/uploads/2022/03/Multidisciplinarny-pristup-v-skolach_s-recenziou-v1.02.pdf

LECHTA, V. et al. 2009. *Východiská a perspektívy inkluzívnej pedagogiky*. Martin : Osveta, ISBN 80-8063-303-5.

LIPNICKÁ, M. 2014. *Inkluzívne vzdelávanie detí z marginalizovaných rómskych komunit v materskej škole*. Bratislava: MPC, ISBN 978-80-565-0265-5.

OKÁLOVÁ, O. 2023. *Inklúzia v multidisciplinárnej praxi pre všetkých*. Ružomberok : Verbum, ISBN 978-80-561-1027-0.

POLÁKOVÁ, E., NIKLOVÁ, M., STEHLÍKOVÁ, J., ŠAJGALOVÁ, M. 2017. *Inkluzívne vzdelávanie žiakov z vylúčených komunít*. Banská Bystrica : Belianum, ISBN 978-80-557-1396-0.

PUPALA, B., KAŠČÁK, O. 2021. Inkluzívne vzdelávanie na Slovensku. In: MASARYKOVÁ, D., PUPALA, B., a kol. 2021. *Kurikulum pre kultúrnu a sociálnu diverzitu v predškolskom vzdelávaní. Metodická príručka pre učiteľov predškolského vzdelávania*. Trnava: Dr. Josef Raabe SK, ISBN 978-80-8140-494-8.

QVORTRUP, A., QVORTRUP, L. 2018. *Inclusion: Dimensions of inclusion in education.* In : *International Journal of Inclusive Education,* roč. 22, č. 7, s. 803-817. https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13603116.2017.1412506

SHARMA, U., SALEND, S. J. 2016. Teaching Assistants in Inclusive Classrooms: A Systematic Analysis of the International Research. In *: Australian Journal of Teacher Education*, roč. 41, č. 8, https://ro.ecu.edu.au/cgi/viewcontent.cgi?article=3355&context=ajt

ŠILONOVÁ, V. 2015. *Edukácia sociálne znevýhodnených žiakov so špecifickými vývinovými poruchami učenia*. Dizertačná práca. PU PF Prešov,

ŠILONOVÁ, V. 2021. *Inkluzívne prístupy v edukácii detí predškolského veku*. Ružomberok : Verbum, ISBN 978-80-561-0863-5.

ŠILONOVÁ, V., KLEIN, V. 2023. *Diagnostika a stimulácia detí materských škôl ako súčasť národného projektu PRIM II*. Bratislava : Ministerstvo vnútra Slovenskej republiky, ISBN 978-80-974379-2-3.

ŠILONOVÁ, V., KLEIN, V. 2015. *Edukácia sociálne znevýhodnených žiakov so špecifickými vývinovými poruchami učenia*. Ružomberok : Verbum, ISBN 9788056102626.

ŠILONOVÁ, V., KLEIN, V. 2020. *Metodická príručka inkluzívneho predprimárneho vzdelávania. 2. aktualizované vydanie*. Bratislava : Ministerstvo vnútra Slovenskej republiky, ISBN 9788089051618.

ŠILONOVÁ, V., KLEIN, V., ŠINKOVÁ, P. A. 2018. *Manuál k depistáži pre deti predškolského veku pochádzajúce zo sociálne znevýhodneného prostredia - inovovaná časť*. Prešov : Metodicko-pedagogické centrum v Prešove, s. 107. ISBN 978-80-565-1434-4.

ŠILONOVÁ, V., KLEIN, V., VALENT, M. 2023. *Determinanty inkluzívnej edukácie v materských školách zapojených do národných projektov PRIM a PRIM II.* Bratislava : Úrad splnomocnenca vlády SR pre rómske komunity, ISBN 978-80-974379-7-8.

SINDELAR , B. 2014. *Screening na včasné zachytenie čiastkových vývinových deficitov v spracovávaní informácií u detí vo veku 3 – 5 rokov*. Bratislava : Vydavateľstvo Kanije, ISBN 978-80-971572-0-3.

SORIANO, V., KYRIAZOPOULOU, M. 2016. *Opatrenia pre inkluzívne vzdelávanie: Úvahy a návrhy delegátov.* Dánsko : Odense, Európska agentúra pre rozvoj špeciálneho a inkluzívneho vzdelávania, ISBN 978-87-7110-616-9.

SQUIRES, G. 2023. Inclusion. In : HALDER, S., SQUIRES, G., (Eds.). (2023). *Inclusion and Diversity: Communities and Practices Across the World*. Routledge India, https://doi.org/10.4324/9781003379034

VANČÍKOVÁ, K., PORUBSKÝ, Š., KOSOVÁ, B. 2017. *Inkluzívne vzdelávanie, dilemy a perspektívy*. Banská Bystrica : Belianum, ISBN 978-80-557-1278-9.

VÍTKOVÁ, M. 2013. Teorie a praxe ve vývoji inkluzivní školy u nás a v zahraničí – školní klima, inkluzivní vyučování, heterogenita ve škole, inkluzivní didaktika. In : PANČOCHA, K., VÍTKOVÁ, M., et al. *Analýza sociálních determinantů inkluzivního vzdělávání*. Brno : Paido, s. 43-55. ISBN 978-80-210-6457-7.

ZÁKON Č. 138/2019 Z. z. o pedagogických zamestnancoch a odborných zamestnancoch a o zmene a doplnení niektorých zákonov., 2019 [online]. Bratislava : Národná rada Slovenskej republiky, [cit. 2023-10-05]. https://www.zakonypreludi.sk/zz/2019-138

ZÁKON Č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene doplnení niektorých zákonov., [online]. Bratislava : Ministerstvo školstva Slovenskej republiky, [cit. 2023-10-3]. https://www.zakonypreludi.sk/zz/2008-245

ZELINA, M. 2012. Inkluzívna škola. In : *Učiteľské noviny*, roč. 59, č. 1, s. 6-7. ISSN 0139-5769.

Afiliácia

Príspevok je súčasťou riešenia projektu VEGA č. 1/0114/23 Možnosti inkluzívnej edukácie žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami.

Kontaktné údaje

Mgr. **Barbora Balogová**
Prešovská univerzita v Prešove, Pedagogická fakulta, Katedra špeciálnej pedagogiky,
Ul. 17. novembra 1, Prešov
E-mail: *barbora.balogova.1@smail.unipo.sk*

MODERNÉ ASISTENČNÉ TECHNOLÓGIE PRE JEDNOTLIVCOV SO ZRAKOVÝM POSTIHNUTÍM – MOŽNOSTI A LIMITY

MODERN ASSISTIVE TECHNOLIGIES FOR INDIVIDUALS WITH VISUAL IMPAIRMENT – POSSIBILITIES AND LIMITS

Jana Hrčová

Anotácia
Asistenčné technológie a iné kompenzačné pomôcky sú neodmysliteľnou súčasťou fungovania človeka so zrakovým postihnutím a podmienkou jeho úspešného začlenenia v spoločnosti. V súčasnosti existujú viaceré moderné asistenčné technológie, ktoré v našom regióne dostupné nie sú. V predkladanom príspevku sa zameriame na popis vybraných najmodernejších, najmä „nositeľných riešení" alebo handsfree pomôcok, ako sú smart okuliare. Popísané budú možnosti ich využitia a uplatnenia u jednotlivcov so zrakovým postihnutím, cieľové skupiny, prínos a limity vybranej skupiny pomôcok.

Kľúčové slová
Zrakové postihnutie. Asistenčné technológie. Nositeľné riešenia. Smart okuliare.

Abstract
Assistive technologies and other compensatory devices are an integral part of the functioning of a person with visual impairment and a condition for their successful integration into society. Currently, there are several modern assistive technologies that are not available in our region. In the present paper, we will focus on the description of selected state-of-the-art, especially "wearable solutions" or hands-free devices, such as smart glasses. The possibilities of their use and application for individuals with visual impairments, target groups, benefits and limits of the selected group of devices will be described..

Key words
Visual impairment. Assistive technologies. Wearable solutions. Smart glasses.

Úvod

V súčasnosti je na svete podľa údajov WHO 36 miliónov nevidiacich a 216 miliónov ľudí so stredne ťažkým alebo ťažkým zrakovým postihnutím, pričom sa očakáva nárast týchto čísel (Ruffieux et al. 2023). Zrakové postihnutie sťažuje jednotlivcovi prístup k informáciám, vzdelávanie, pracovnú realizáciu, orientáciu a mobilitu, vykonávanie voľnočasových aktivít a aj sociálne interakcie. Ak chce jednotlivec so zrakovým postihnutím čiastočne alebo úplne eliminovať dopady na jednotlivé oblasti života, je potrebné, aby využíval rôzne asistenčné technológie, či už ide o optické pomôcky, elektronické pomôcky a zariadenia.

Okrem klasických optických alebo elektronických lúp na čítanie, ďalekohľadových systémov, zväčšovacích softwarov, softwaru na čítanie obrazovky sa v posledných rokoch vo zvýšenej miere ako kompenzačné pomôcky využívajú aj bežne dostupné zariadenia ako smartfony alebo tablety. Vďaka vstavaným funkciám a možnostiam úpravy pre jednotlivcov s rôznymi potrebami sa aj pre jednotlivcov so zrakovým postihnutím stávajú asistenčnou technológiou (Martiniello et al., 2022). K dispozícii sú aj aplikácie určené pre jednotlivcov so zrakovým postihnutím, ktoré majú funkcie zväčšovania na krátke aj dlhšie vzdialenosti, čítanie textu, vyhľadávanie alebo identifikovanie objektov, identifikáciu farieb alebo intenzity svetla a i. Napriek množstvu dostupných zariadení s softwaru potrebuje jednotlivec so zrakovým postihnutím k dispozícii viac pomôcok, aby zaistil všetky svoje potreby a v rámci možností eliminoval obmedzenia.

V nasledujúcom texte budeme venovať pozornosť jednému typu kompenzačnej pomôcky, konkrétne tzv. nositeľným riešeniam („wearable solutions“) vo forme VR headsetov alebo okuliarov, ktoré v našich podmienkach zatiaľ nie sú známe a medzi jednotlivcami so zrakovým postihnutím využívané. Medzi tzv. „nositeľné riešenia“ zaraďujeme najmä tie, ktoré jednotlivec so zrakovým postihnutím nosí na hlave a používa bez toho, aby ich držal fyzicky v rukách. Možno ich definovať aj ako handsfree pomôcky, keďže pri ich používaní má jednotlivec voľné ruky a môže tak manipulovať s inými predmetmi a prehliadať si ich. Skutočnosť, že pomôcku jednotlivec so zrakovým postihnutím nemusí mať v rukách a má ich voľné, mu otvára priestor na vykonávanie a zapojenie sa do väčšieho množstva aktivít a činností. Zameranie textu bude na riešenia, ktoré stavajú na využití zostávajúcich zrakových kapacít alebo zvyškov zraku, nie na riešenia s hlasovým výstupom, ako sú napríklad okuliare Envision.

Tieto riešenia sú postavené na rozšírenej realite (AR), ktorá vo svojej podstate zlepšuje vnímanie okolitého sveta a je zakomponovaná do viacerých elektronických zariadení pre jednotlivcov so zrakovým postihnutím (Gopalakrishnan, et al. 2023). Okuliare majú zabudovanú kameru alebo mobilný telefón (ak ide o modely s VR headsetom), ktorý zachytáva obraz z vonkajšieho prostredia. Ten je spracovaný, upravený a následne sa premieta na displeje okuliarov pre každé oko zvlášť. Jednotlivec si následne prostredníctvom malého ovládača alebo mobilného telefónu (v prípade okuliarov bez headsetu), na ráme okuliarov alebo hlasovými príkazmi upravuje podľa svojich potrieb a zachovaných zrakových kapacít.

Obrázok 1: IrisVision Live 2.0
Zdroj: www.irisvision.com

Obrázok 2: Eye5
Zdroj: www.nelowvision.com

Jeden z popredných výrobcov týchto pomôcok uvádza, že typickí užívatelia ich okuliarov majú zrakovú ostrosť od 20/60 do 20/800, niektorí dokonca 20/1400 (www.esighteyewear.com). V prepočte na hodnoty v našich podmienkach ide o jednotlivcov s vizusom od 6/18 (0,3) do 2 resp. 1/60 (0,02). V závislosti od

konkrétneho modelu ich môžu využívať jednotlivci s poškodením centrálneho aj periférneho videnia. Jednotliví výrobcovia okuliarov (Eyedaptic, eSight Eyewear, Lightvision alebo IrisVision) ako primárnu cieľovú skupinu uvádzajú najmä jednotlivcov s makulárnou degeneráciou alebo Stagardtovou chorobou a inými ochoreniami spojenými so stratou v oblasti centrálneho videnia. Podľa Gopalakrishnan et al. (2023) sú vhodné aj pre jednotlivcov s ostatnými diagnózami ako sú pigmentová degenerácia sietnice, diabetická retinopatia, retinopatia nedonosených, atrofia zrakového nervu, glaukóm, katarakta, albinizmus a i,

Charakteristika vybraných modelov

Za najpokročilejšie v súčasnosti možno považovať okuliare **eSight 4**, vrátane pripravovaného modelu **eSight go**. Je možné využiť zväčšenie do 23x a zorné pole v rozsahu 37,5°. Vnútorné displeje sú umiestnené viac centrálne. Konštrukcia okuliarov jednotlivcovi umožňuje využívať aj vlastné dioptrické okuliare a tiež prispôsobiť vzdialenosť displejov od očí. Disponujú aj technológiou OCR v prípade potreby čítania textu alebo dokumentu. Ovládané sú prostredníctvom malého ovládača, ktorý má jednotlivec v ruke alebo priamo na ráme okuliarov, kde je možnosť korigovať napríklad zväčšenie. eSight sú otvorené a za využitia periférneho videnia môže jednotlivec registrovať aj informácie z okolia. Okrem uvedených funkcii sa môže jednotlivec rozhodnúť pre streamovanie vybraného obsahu (prepojenie s Youtube alebo hernou konzolou) priamo do okuliarov a sprístupniť si tak voľnočasové aktivity alebo svet zábavy. Vďaka niektorým technologickým charakteristikám s nimi môže časť jednotlivcov so zrakovým postihnutím dosiahnuť plný vizus.

Eye5 sú rovnako ako eSight okuliare otvorené s možnosťou registrovať informácie z okolitého prostredia. Umožňujú zväčšenie do 10x a zorné pole 45°. Ovládané sú prostredníctvom telefónu, kde si jednotlivec môže prispôsobovať zväčšenie, kontrasty, zvoliť mód prispôsobený na čítanie textov a dokumentov. Okrem toho majú k dispozícii automatickú stabilizáciu a auto zoom a tiež mód, ktorý pri zaregistrovaní tváre človeka alebo textu ho automaticky priblíži. V tomto prípade, okrem samotných okuliarov je možné na zväčšovanie a približovanie obsahu využiť aj pripojený telefón, kde sa potom obraz zachytený kamerou telefónu premieta na displeje okuliarov. Eye5 sú najľahšie aktuálne dostupné okuliare.

Okuliare **IrisVision Inspire** disponujú rovnako zväčšením do 10x a zorným poľom 45°- 55°. Okrem zväčšenia umožňujú aj rôzne kontrastné režimy, disponujú technológiou OCR. Ovládajú sa prostredníctvom pripojeného telefónu alebo tlačidlami zabudovanými priamo v okuliaroch alebo hlasovými príkazmi v anglickom jazyku. K dispozícii sú aj niektoré špecifické nastavenia ako napríklad možnosť vypnutia displeja pre pravé alebo ľavé oko. Tieto okuliare umožňujú aj tzv. RP mód, teda manipuláciu obrazu a jeho lepšie nacentrovanie do stredu zorného poľa, čo môže byť užitočné pre jednotlivcov so stratami v oblasti periférneho videnia. Disponujú aj funkciou zvýraznenie okrajov objektov. Z vnútornej strany okuliarov je odnímateľný kryt, ktorý v prípade použitia znemožňuje registrovať informácie z okolitého prostredia. V prípade odobratia sa okuliare znovu stávajú otvorené a je možné vnímať aj podnety z okolia.

Acesight VR sú oproti vyššie popísaným modelom okuliare pozostávajúce z VR headsetu. Sú tým pádom uzavreté a nie je možné registrovať informácie inak, len cez displej okuliarov. Umožňujú zväčšenie do 14x a zorné pole cca 65°. Ovládané sú malým ovládačom, ktorý má jednotlivec v ruke. V tomto prípade je telefón zabudovaný priamo v headsete. Acesight dovoľuje jednotlivcovi aj prispôsobovanie kontrastov, zvýraznenie okrajov objektov pre ľahšiu orientáciu, zmenšenie celkového obrazu najmä pre jednotlivcov s tunelovým videním. Tiež disponujú aj funkciou vyhľadania a zvýraznenia objektu pri používaní maximálneho zväčšenia.[2]

Oblasti využitia a limity okuliarov

Vyššie popísané okuliare majú široké možnosti využitia v rôznych životných situáciách jednotlivca so zrakovým postihnutím a možno ich považovať za univerzálnu kompenzačnú pomôcku, kedy jednotlivec môže používať jednu pomôcku namiesto viacerých. Svojou funkčnosťou zlučujú viacero pomôcok. Sú použiteľné na prácu na krátke, stredné aj väčšie vzdialenosti. Možnosti ovládania a nastavení dáva jednotlivcom so zrakovým postihnutím príležitosť na používanie v rôznych prostrediach a pri rôznych činnostiach.

Jednotlivec so zrakovým postihnutím dokáže prostredníctvom nich čítať texty na krátke aj väčšie vzdialenosti, čo uľahčuje nie len čítanie textov a dokumentov na blízko, ale sprístupňuje aj čítanie nápisov v okolitom prostredí. Čítanie sa stáva rýchlejším a efektívnejším. Wittich et al. (2020) uvádza, že časť

[2] Bližšie informácie www.acesight.com

jednotlivcov so zrakovým postihnutím dokázali s okuliarmi čítať rýchlejšie ako s bežnými zväčšovacími pomôckami. Okrem toho sú využívané aj pri manipulácii s predmetmi alebo pri niektorých drobných prácach alebo domácich prácach, čím sa zvyšuje samostatnosť a nezávislosť jednotlivca. Keďže umožňujú aj čítanie na väčšie vzdialenosti, sprístupnia tak informácie z okolitého prostredia, či už sa jedná o školské prostredie a sprístupnenie obsahu vzdelávania alebo o prostredie pracovné a sprístupnenie prezentácii a ďalších vizuálnych materiálov.

Svoje využitie majú aj ako pomôcka na orientáciu v prostredí: v interiéri aj exteriéri. Jednotlivec so zrakovým postihnutím sa môže rozhliadnuť a ľahšie, rýchlejšie a bez pomoci vyhľadať objekty, predmety alebo budovy. Zvyšuje sa tým jeho samostatnosť a schopnosť orientácie aj v neznámom prostredí, čo môže zvýšiť sebavedomie jednotlivca a znížiť prípadný stres pri orientácii v menej známom prostredí. Možno tým pádom hovoriť aj o zľahčení alebo sprístupnení cestovania.

Okuliare sú nápomocné aj pri rozpoznávaní a vyhľadávaní predmetov a objektov (Wittich et al. 2020). V štúdii realizovanej Xu (2018) na jednotlivcoch so zrakovým postihnutím s tunelovým videním boli overované okuliare Acesight a participanti, ktorí považovali okuliare za nápomocné, dokázali ľahšie identifikovať objekt prichádzajúci zo strany. V súčasnosti sa pracuje aj na vývoji modelov, ktoré majú uľahčiť vyhľadávanie, orientáciu v prostredí a mobilitu práve u jednotlivcov so značne zúženým zorným poľom a tunelovým videním. Za zmienku stojí napríklad projekt **Biel Glasses**, kde okuliare budú jednotlivcovi pomáhať detekovať prekážky v prostredí a budú ich graficky zvýrazňovať tak, aby ich jednotlivec mohol včas identifikovať.

V súvislosti s pohybom v priestore treba podotknúť, že väčšina výrobcov týchto okuliarov neodporúča používať ich počas chôdze, pretože sa ešte viac skresľuje vnímanie hĺbky priestoru a vzdialenosti od objektu. Ale niektoré modely, najmä tie bez VR headsetu sú za istých okolností použiteľné aj počas pohybu a môže sa tak zvýšiť celková mobilita jendotlivca.

Ďalej môžeme hovoriť o ich využití v rámci sprístupnenia podujatí alebo miest. Jednotlivci so zrakovým postihnutím ich používajú pri návšteve hromadných kultúrnych alebo športových podujatí a môžu si tiež sprístupniť alebo získať plnohodnotnejšie informácie pri návšteve výstav, múzeí, pamätihodností a i. V rámci voľnočasových aktivít sa tiež využívajú a umožňujú účasť pri spoločenských hrách alebo iných hrových aktivitách, sledovaní televízie alebo obrazoviek, hraní videohier.

Významným faktorom pre niektorých jednotlivcov so zrakovým postihnutím pri používaní okuliarov je možnosť alebo opätovná možnosť vidieť a rozpoznávať tváre a detaily tváre svojich blízkych alebo známych ľudí a sledovať tak interakcie aj na základe neverbálnej komunikácie. Je jednoduchšie rozpoznať človeka a jeho tvár a nadviazať tak interakcie s ním alebo ho vyhľadať vo väčšom priestore alebo v prostredí, kde je prítomných viac ľudí.

Používanie okuliarov sa môže spájať aj s istými nevýhodami alebo limitmi. Tie však nemožno generalizovať na všetky okuliare v rovnakej miere. Limity a nevýhody sa skôr vzťahujú na typ alebo konkrétny model okuliarov. Sú rozdiely medzi modelmi využívajúcimi VR headsety a modelmi, ktoré viac pripomínajú bežné okuliare, rovnako aj medzi staršími modelmi a najnovšími. Pri starších modeloch a aj pri modeloch s VR headsetom môže byť nežiadúcim efektom bolesť hlavy alebo nevoľnosť najmä pri dlhšom používaní. Nevýhodou je aj ich vyššia hmotnosť a veľkosť. Následkom toho môže u jednotlivca dochádzať k skoršej únave. Sú vhodné najmä na použitie v domácom prostredí, ale nie v exteriéri. Tiež nie je u nich možné registrovať obraz cez periférne videnie, nakoľko sú uzavreté a znemožňujú pohyb v priestore.

Oproti tomu okuliare typu eSight alebo iné nedisponujú takým rozsiahlym zorným poľom, ako okuliare s VR headsetom a ponúkajú väčšinou menšie násobky zväčšenia a nie všetky sa dajú kombinovať s vlastnými dioptrickými okuliarmi. Menšie zorné pole v týchto modeloch môže komplikovať používanie tým, ktorí majú zachované zrakové kapacity v perifernej časti zorného poľa.

Limitom môže byť pri niektorých modeloch mierne rozpixelovaný obraz, pokiaľ jednotlivec so zrakovým postihnutím využije maximálne zväčšenie. Niektorí jednotlivci však nemusia byť schopní túto kvalitatívnu zmenu vnímať a maximálne zväčšenia využívať aj bez negatívneho vplyvu na kvalitu vnímaného obrazu. Pri technicky náročnejších aktivitách (ako napríklad streamovanie obsahu priamo do okuliarov) alebo pri starších modeloch s menej pokročilou technológiou môže dochádzať k spomalenému spracovaniu obrazu a jeho spomalenému premietaniu, čo môže jednotlivcovi sťažiť vnímanie obrazu a teda aj reakcie na prostredie a podnety v okolí.

Významným limitom najmä v našich podmienkach je finančný aspekt. Zaobstaranie týchto okuliarov je finančne náročné, keďže sa ich cena pohybuje v tisíckach € v závislosti od modelu. V našom regióne

a v okolitých krajinách zatiaľ nie sú ani fyzicky dostupné a za ich vyskúšaním je potrebné cestovať. Okuliare u nás sa navyše ani nenachádzajú v zozname kompenzačných pomôcok, na ktoré by jednotlivec so zrakovým postihnutím mohol získať finančný príspevok.
Niektoré modely okuliarov, najmä modely pozostávajúce z VR headsetu môžu byť pre niektorých jednotlivcov esteticky neprijateľné a ich použitie v spoločnosti sa môže spájať s mylnými predsudkami zo strany ostatných ľudí, keďže intaktná spoločnosť má VR headsety spojené najmä so zábavou a s izoláciou od reálneho sveta. Na základe toho môžu byť jednotlivcom odmietnuté, aj napriek tomu, že by dokázali splniť svoj účel. Naše tvrdenie podporuje aj Schmidt et al (2023), ktorá tiež uvádza, že pre niektorých jednotlivcov so zrakovým postihnutím hrajú rolu pri používaní okuliarov aj obavy zo stigmatizácie a estetickosť pomôcky.

Záver

Vo všeobecnosti možno konštatovať, že každé z okuliarov majú svoje prínosy a nevýhody, ktoré už budú vnímané individuálne na strane konkrétneho jednotlivca so zrakovým postihnutím a závisí od konkrétnej potreby a účelu využitia okuliarov, prostredí, v ktorých chce jednotlivec s nimi pracovať, čas ich využívania, rozsah zorného poľa okuliarov s ohľadom na rozsah zorného poľa jednotlivca, používané zväčšenia. Rovnako považujeme za dôležité spomenúť skutočnosť, že sú činnosti, ktoré s okuliarmi jednotlivec môže vykonávať veľmi rýchlo a prirodzenejšie ako bez nich alebo s inou zväčšovacou pomôckou, ale na druhej strane sú činnosti, ktoré sa jednotlivec so zrakovým postihnutím pri používaní okuliarov bude musieť naučiť – napríklad spôsob sledovania objektu alebo pohyb hlavy. Toto je však individuálne u každého jednotlivca. Možno ich považovať za jedno z najuniverzálnejších riešení v rámci asistenčných technológii pre túto cieľovú skupinu.

Bibliografia

Acesight VR. [online]. [citované dňa 12-03-2024] https://www.acesight.com/acesight-vr/
Biel Smart Gaze How do they work? [online]. [citované dňa 05-02-2024] Dostupné na https://bielglasses.com/product
Eyedaptic Eye5 Low Vision Glasses. [online]. [citované dňa 12-03-2024] Dostupné na: https://nelowvision.com/product/eyedaptic-eye5-low-vision-glasses/
GOPALAKRISHNAN S. et al. 2023. Role of head mounted augmented reality device in improving visual function of individuals with low vision. In Investigative Ophthalmology & Visual Sciences, vol. 64, no. 8 2023; 5522.
IrisVision. Welcome to LIVE 2.0 – Your Gateway to Enhanced Vision! [online]. [citované dňa 12-03-2024] Dostupné na: https://irisvision.com/irisvision-live-2-0/
MARTINIELLO, N. et al. 2022. Exploring the use of smartphones and tablets among people with visual impairments: Are mainstream devices replacing the use of traditional visual aids? In Assistive Technology, 34(1), 34-45.
Resources. [online]. [citované dňa 05-02-2024]. Dostupné na: https://www.esighteyewear.com/resources/
RUFFIEUX, S. et al. 2023. Tailoring assistive smart glasses according to pathologies of visually impaired individuals: an exploratory investigation on social needs and difficulties experienced by visually impaired individuals. In Univ Access Inf Soc 22, 463–475 (2023). https://doi.org/10.1007/s10209-021-00857-5
SCHMIDT, D. C. et al. 2023. At-Home Trial of Four Different Head-Mounted Displays in Visual Rehabilitation of People with Stargardt Disease. Clinical optometry, 15, 2023. 271–281. https://doi.org/10.2147/OPTO.S434404
WITTICH, W. et al. 2018. The Effect of a Head-mounted Low Vision Device on Visual Function. In Optometry and Visual Science. Vol. 95 2018. p. 774-784. doi: 10.1097/OPX.0000000000001262
XU, D. et al. 2024. The effects of an electronic head-mounted display in vision rehabilitation for patients with tunnel vision. International ophthalmology, 44(1), 2024. https://doi.org/10.1007/s10792-024-02974-5

Kontaktné údaje

PaedDr. **Jana Hrčová**, Ph.D.
Katolícka univerzita, Pedagogická fakulta, Katedra špeciálnej pedagogiky
Hrabovská cesta 1, Ružomberok
Email: *jana.hrcova@ku.sk*

ROZVOJ ŽIVOTNÝCH ZRUČNOSTÍ U ŽIAKOV SO ZDRAVOTNÝM ZNEVÝHODNENÍM NA ZÁKLADNEJ ŠKOLE

DEVELOPMENT OF LIFE SKILLS IN STUDENTS WITH DISABILITIES AT PRIMARY SCHOOL

Mária Hrobková

Abstrakt
V tomto príspevku upriamujeme svoju pozornosť na rozvoj životných zručností u žiakov so zdravotným znevyhodnením na základnej škole. Životné zručnosti vybavia takéto deti silným myslením, aby sa vedeli orientovať v rôznych aspektoch života a naučili sa efektívne zvládať rôzne záťažové situácie. V článku popisujem, čo je to zdravotné znevýhodnenie a aký ma vplyv na žiaka, ktorý je jeho nositeľom, kategorizujeme životné zručnosti, opisujeme proces a metódy rozvoja životných zručností. Predstavujeme niekoľko aktivít podporujúcich rozvoj životných zručností, ako aj námety na vyhodnocovanie jednotlivých zručností.

Kľúčové slová
Životné zručnosti. Žiak so zdravotným znevýhodnením. Metódy. Aktivity.

Abstract:
In this contribution, we focus our attention on the development of life skills of pupils with disabilities at primary school. Life skills will equip such children with strong thinking, so that they can navigate various aspects of life and learn to effectively handle various stressful situations. In the article, we describe what a disability is and how it affects the pupils who has it, we categorize life skills, describe the process and methods of developing life skills. We present several activities supporting the development of life skills, as well as suggestions for evaluating individual skills.

Key words
Life skills. A pupil with disabilities. Methods. Activities.

Úvod

V súčasnej dobe prebieha množstvo zmien, ktoré majú veľký vplyv na našu spoločnosť a hlavne na našich žiakov na základných školách. Tieto zmeny kladú veľké nároky na žiakov so zdravotným znevýhodnením a očakáva sa od nich, že sa budú vedieť do spoločnosti zaradiť. Jedným z podstatných činiteľov, ktorý má na nich vplyv sú ich rodičia a učitelia. Oni by mali byť schopní poskytnúť vedomosti a zručnosti tak, aby deti mohli viesť zmysluplný a kvalitný život v tejto spoločnosti.

Zdravotné znevýhodnenie žiaka na základnej škole

Na to, aby sme mohli lepšie pochopiť problematiku rozvoja životných zručností u žiakov so zdravotným znenýhodnením v základnej škole, je nevyhnutné poznať pojem zdravotne znevýhodnený žiak. Podľa školského zákona 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní medzi žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami patria: žiaci so zdravotným znevýhodnením, žiaci zo sociálne znevýhodneného prostredia a žiaci s nadaním. Keďže v našom príspevku nás zaujímajú žiaci so zdravotným znevýhodnením, spadajú pod nich žiaci:

- žiaci zdravotne postihnutí: s mentálnym postihnutím, sluchovým postihnutím, zrakovým postihnutím, telesným postihnutím, s narušenou komunikačnou schopnosťou, s autizmom alebo ďalšími pervazívnymi vývinovými poruchami alebo s viacnásobným postihnutím
- žiaci s vývinovými poruchami: s poruchou aktivity a pozornosti, s vývinovou poruchou učenia – dyslexia, dysgrafia, dysortografia, dyskalkúlia atď.
- žiaci s poruchou správania
- žiaci chorí a zdravotne oslabení.

Ako sme v úvode príspevku spomínali, že zmeny, ktorými prechádzajú žiaci v súčasnej dobe, sú veľmi náročné, musíme brať do úvahy dôležitý fakt, že spomínané nároky, ktoré sú spoločnosťou kladené, sú ešte omnoho náročnejšie pre žiakov so zdravotným znevýhodnením. Keďže hlavným cieľom výchovy a vzdelávania žiakov so zdravotným znevýhodnením je nielen dosiahnuť čo najvyššiu mieru vychovanosti a vzdelanosti, ale v neposlednom rade aj čo najvyšší stupeň socializácie. Práve tento proces je sťažený prítomnosťou zdravotného znevýhodnenia. O to dôležitejšie je, aby si títo žiaci, v čo najväčšej miere osvojili životné zručnosti, o ktorých budeme hovoriť, s cieľom zjednodušenia ich socializácie. Je veľmi dôležité, aby si títo žiaci osvojili primerané nároky, ktoré na nich v tejto dobe kladie spoločnosť. Tak ako aj vo výchovno-vzdelávacom procese žiakov so zdravotným znevýhodnením využívame špecifické metódy a zásady vyučovania, je nespornou potrebou, aby sme spomínané metódy a zásady využívali aj pri osvojovaní životných zručností s prihliadnutím na druh, stupeň a formu znevýhodnenia žiaka.

Pojem a kategorizácia životných zručností

Životné zručnosti potrebuje každý človek k tomu, aby mohol viesť kvalitný život, vedel rozvíjať sám seba, vytvárať a udržiavať dobré medziľudské vzťahy a dosiahnuť ciele, ktoré si v živote stanoví. Pojem životné hovorí o zručnostiach potrebných pre kvalitnejší život človeka v spoločnosti (Bednařik et al., 2009, s. 22). Pojem zručnosti podľa Psychologického slovníka vypovedá o manuálnych zručnostiach a znamená učením získanú dispozíciu k správnemu, rýchlemu vykonávaniu určitej činnosti vhodnou metódou (Hartl, Hartlová, 1994). Existuje viacero pojmov životných zručností, ale pre naše potreby budeme používať túto: *„Životné zručnosti sú tie zručností, ktoré pomáhajú človeku efektívne zvládať bežné aj záťažové životné situácie a prispievajú k skvalitneniu jeho života“* (Bednařik et al., 2009, s. 23).

Podobne existuje viac kategorizácii životných zručností. Ako uvádza Zelina (1996) v systéme KEMSAK ide o tieto stratégie:

- Kognitivizácia – jej cieľom je naučiť poznávať, myslieť, riešiť problémy pomocou heuristiky DITOR
- Emocionalizácia – cieľom je naučiť cítiť a rozvíjať kompetencie pre cítenie, prežívanie, rozvoj citov a emócií
- Motivácia – cieľom je rozvinúť záujmy, potreby, túžby, chcenia osobnosti a jej aktivity, ide o aktivizáciu
- Socializácia a komunikácia – cieľom je naučiť človeka žiť s druhými ľuďmi, vedieť s nimi komunikovať, tvoriť progresívne medziľudské vzťahy, prosociálna výchova
- Axiologizácia osobnosti - cieľom je rozvíjať hodnotovú orientáciu osobnosti, učiť hodnotiť
- Kreativizácia – cieľom je jej rozvoj, výchova k tvorivosti

Paligová (2012) píše o kategorizácií podľa sociálnych úrovní.

- Intrapersonálne – osobná úroveň – zvládanie emócií, tvorivosť, sebareflexia, kognitívne zručnosti, pozitívne sebahodnotenie
- Interpersonálne – medziľudská úroveň – aktívne počúvanie, riešenie konfliktov, práca v tíme, spolupráca...
- Komunitné – spoločenská úroveň – komunikácia na úrade, dobrovoľnícka práca, ekologické cítenie a správanie a iné (Paligová, 2012, s. 7).

Životné zručnosti spolu s normami žiaduceho správania dokresľujú, ktoré aspekty správania je potrebné u žiakov rozvíjať, aby ich „pracovné spoločenstvo" malo atmosféru podporujúcu učenie. Tvoria otvorený systém, ktorý je dotváraný podľa potrieb. Patria medzi ne: flexibilita, iniciatíva, komunikácia, ohľaduplnosť, organizácia, participácia, priateľstvo, dôvera, dôveryhodnosť, riešenie problémov, sebadôvera, spolupráca, starostlivosť, trpezlivosť, snaha, vytrvalosť, zdravý rozum, zmysel pre humor, zodpovednosť, zvedavosť, odvaha, nápaditosť, hrdosť, akceptácia, aktívne počúvanie (Bednařik a kol, 2009, s.31-32).
„Ucelené a systematické učenie sa životných zručností zvyšuje efektivitu a kvalitu učenia a predpoklad ich úspešného používania, tak v triede ako aj v bežnom živote" (Paligová, 2012, s. 8).

Proces rozvoja životných zručností

Žiaci so zdravotným znevýhodnením pochádzajú z rôznych sociálnych, ekonomických a kultúrnych podmienok, ktoré ovplyvňujú ich osobnostný rozvoj. Je veľmi dôležité, aby učitelia mali prehľad, ako tieto zručnosti u žiaka môžu rozvíjať. Rozvíjanie životných zručností je efektívnejšie, keď sa učiteľom podarí vtiahnuť do spolupráce aj rodičov.
Konkrétne postupy rozvoja životných zručností môžu doviesť žiakov k osvojeniu si zvolenej životnej zručnosti. Predkladáme jednotlivé kroky, ktoré je potrebné dodržiava. **Prvým krokom** je definovanie problému a výber životnej zručnosti. V tejto fáze sa vymedzí problém cez prejavy správania, vyberie sa kľúčová životná zručnosť a analyzuje sa. **Druhým krokom** je zavedenie vybranej životnej zručnosti. V tejto časti sa vysvetlí a zjednotí chápanie životnej zručnosti, rozdelí sa vybraná životná zručnosť na jednotlivé prejavy správania a porovnajú sa výhody a nevýhody používania danej zručnosti. **Tretím krokom** je výber správnej metódy rozvíjania životných zručností. V tejto fáze sa vyberie vhodná aktivita rozvíjajúca konkrétnu životnú zručnosť, nacvičí sa ju s deťmi a následne sa použije v reálnom živote. **Štvrtým krokom** je vyhodnotenie úspešnosti osvojovania si životných zručností. V danom kroku je treba sa zamerať na úroveň životných zručností dosiahnutú žiakmi, na identifikáciu problematických prejavov správania, ktoré naďalej pretrvávajú, na posúdenie vhodnosti vybraných metód a na zistenie ďalších životných zručností, ktoré je potrebné rozvíjať (Bednařik et al., 2009, s. 40-48).

Metódy rozvoja životných zručností

Vo vyučovacom procese môže učiteľ využívať rôzne situácie, v ktorých sa žiaci so zdravotným znevýhodnením môžu niečo nové naučiť. Pri tvorbe aktivít zameraných na rozvoj životných zručností používame okrem vyššie spomenutých špecifických metód a zásad taktiež veľmi dôležité, všeobecne platné metódy, ktoré delíme v tejto problematike do troch kategórii kognitívne, zážitkové a skúsenostné.
Kognitívne metódy patria tie aktivity, ktoré primárne iniciujú kognitívne procesy. Pri učení týmito metódami je vhodné uvažovať, ako môžeme žiakov a ich možné interakcie využiť pre podporenie kognitívnych procesov. **Zážitkové metódy** sú charakteristické tým, že žiaci majú priamy zážitok z realizácie praktickej činnosti. Aktivity sú obvyklé hravé a hra strháva žiakov k silným zážitkom, prostredníctvom ktorých sa spontánne učia. **Skúsenostné metódy** si vyžadujú od žiaka nielen emocionálnu investíciu, ale aj vedomé kognitívne spracovávanie diania a kontrolu správania počas celej aktivity (Paligová, 2012, s. 8).

Aktivity podporujúce rozvoj životných zručností

Cieľom rozvoja zručností života je viesť žiakov k pochopeniu, ktoré spoločenské správanie bude zvyšovať ich úspech. Nie je potrebné používať ich všetky naraz a teoreticky ich vysvetľovať žiakom, dôležité však je, aby si ich postupne osvojili, aby sa stali súčasťou ich osobnosti.
Predkladáme aktivity podporujúce rozvoj vybraných životných zručností, ktoré pedagógovia môžu využívať vo vyučovacom procese, samozrejme s prihliadnutím na zdravotne znevýhodnenie žiaka.

Životná zručnosť pravdivosť

Názov aktivity: Moja kniha

Pomôcky: papier, pero, farebné ceruzy	**Časové trvanie:** 30 minút

Realizácia:

1. Rozhovor o knihách všeobecne a o vlastnej knihe, ktorú si žiak bude písať o sebe.
2. Každý deň, desať po sebe nasledujúcich dní žiaci v škole dopĺňajú výrok, ktorý im povie učiteľ, napr.: *Cítim sa vynikajúco, keď ... Chytí ma pocit hnevu, keď ...Cítim sa ospalý, keď ... Moja mama si myslí, že som ... Môj otec si myslí, že som ... Myslím si, že môj brat je ... Myslím si, že moja sestra je ... Moja obľúbená hračka je ... Najradšej sa zdržujem ...*
3. Vytvorenie kmeňov a nakreslenie obrázkov, ktoré vystihujú ich výroky.

Spätná väzba – reflexia: Zistil si niečo o sebe? Kto by nám chcel prečítať časť „Knihy“? Bolo ťažké vymyslieť niečo a nakresliť to?

Názov aktivity: Čo mi chutí?

Pomôcky: výkresy, farebné ceruzy, staré časopisy, nožnice, lepidlo	**Časové trvanie:** 30 minút

Realizácia: Pre každé dieťa je pripravený okrúhly výkres, veľký asi ako tanier. Deťom povieme, že majú pred sebou tanier. Ich úlohou je nakresliť naň ich obľúbené jedlo. Môžu ho nájsť aj v časopise a nalepiť ho na tanier.

Reflexia: Keď sú deti hotové, porovnávame, čo majú na tanieroch. Zisťujeme, že každému chutí niečo iné.

Životná zručnosť aktívne počúvanie

Názov aktivity: Rodinka veselých

Pomôcky: žiadne	**Časové trvanie:** 20-30 minút

Realizácia: Deti majú za úlohu napísať na slohu príbeh, v ktorom čo najčastejšie spomínajú členov rodiny Veselých – mama Veselá, ocko Veselý, dcéra, syn, pes, babka, dedko...

Najlepšie slohy vyberie učiteľ na čítanie. Pred čítaním každého slohu sa medzi deti rozdelia úlohy – každú postavu zo slohu predstavuje jeden žiak. Pri čítaní príbehu sa vždy postaví a pokloní žiak s postavou, ktorej meno sa práve prečítalo.

Spätná väzba – reflexia: Ako sa vám páčila táto aktivita? Bolo to náročné, tak dlho sa sústrediť a aktívne počúvať? Kto sa ani raz nepomýlil? a pod.

Názov aktivity: Pokazený poslucháč

Pomôcky: žiadne	**Časové trvanie:** 20-30 minút

Realizácia: Rozhovor o aktívnom počúvaní. Žiakov rozdelíme do dvojíc, prvý z každej dvojice odíde za dvere. Prví v dvojici majú za úlohu premyslieť si nejakú tému, na ktorú budú viesť cca 5-minútový monológ. Druhí z dvojice dostanú nasledovné inštrukcie (prví sú stále za dverami, nepočujú): spočiatku svojho partnera pri jeho rozprávaní aktívne počúvajú, pozerajú sa naňho, sledujú ho očami, celé telo majú v pokoji, dopĺňajú ho otázkami, zhŕňajú jeho myšlienky. Na dohodnutý signál učiteľa (napr. otvorenie okna, a pod.) odrazu prestanú počúvať tak aktívne, pozerajú sa inam, prípadne skáču do reči a pod. Po asi dvoch minútach učiteľ cvičenie ukončí a pozve žiakov do komunity.

Zhodnotenie: Najprv majú slovo tí z dvojice, ktorí rozprávali - aké mali pocity, ako sa im rozprávalo, aké sú ich postrehy. Potom im učiteľ vysvetlí, aké inštrukcie dostali ich partneri. Aj počúvajúci hovoria svoje postrehy.

(Aktivitu je potrebné zaradiť opatrne, aby nikto z rozprávajúcich nebol momentálne precitlivelý či zraniteľný a sledovať reakcie detí...)

Životná zručnosť dôveryhodnosť

Názov aktivity: Chodník dôvery

Pomôcky: šatka, šál	**Časové trvanie:** 30 minút

Realizácia: Deti sa rozdelia do dvojíc. Jeden z dvojice si zaviaže oči. Úlohou druhého z dvojice je bezpečne ho previesť cez vopred pripravenú trasu, na ktorej sú aj prekážky. Potom sa deti vo dvojici vymenia a absolvujú tú istú trasu späť do triedy.

Spätná väzba: Učiteľ v komunite kladie otázky typu: „Ako si sa cítil, keď si mal zaviazané oči?“ „Dôveroval si svojmu kamarátovi, ktorý ťa viedol?“ „Ako si zvládol úlohu partnera, ktorému ten druhý dôveruje a je od neho závislý?

Názov aktivity: Vlak dôvery

Pomôcky: žiadne	**Časové trvanie:** 15 minút

Realizácia: Žiaci sa rozdelia na štvorčlenné skupiny. Postavia sa za seba a chytia za plecia toho, kto stojí pred nimi. Prvý (posledný) v rade si nechá otvorené oči, ostatní ich zatvoria, bez slov prevedie celú skupinu po triede. Postupne si všetci vymenia miesta, aby každý raz ostatných viedol.

Životná zručnosť priateľstvo

Názov aktivity: Reklama na priateľstvo

Pomôcky: papier, pero	**Časové trvanie:** 20-30 minút

Realizácia: Najprv s deťmi nadviažeme rozhovor na tému – čo očakávam od svojho priateľa, aký by mal byť môj priateľ. Potom im ukážeme rôzne inzeráty z novín. Každé dieťa napíše inzerát „Hľadá sa priateľ.“ a „Ponúkam priateľstvo.“ Inzeráty sú anonymné alebo pod krycím menom, prípadne si pod ne môže každý dať nejakú svoju značku, obrázok. Nasleduje hodnotiaci rozhovor – ako sa deťom tieto inzeráty písali, čo ich pri tom napadlo, a pod. Inzeráty vystavíme na stenu. Pod každý z nich pripevníme obálku alebo vrecúško, do ktorého môžu deti vkladať svoje reakcie na ten-ktorý inzerát (Karnsová, 2001, s.117).
Spätná väzba: Vedel by si si podľa našich inzerátov vybrať nového priateľa? Čo hlavne očakávaš od priateľa? Chceš sa s nami podeliť o niektoré odpovede na tvoj inzerát?

Názov aktivity: Skladačka

Pomôcky: papier, pero	**Časové trvanie:** 20 minút

Realizácia: Každý žiak dostane papier, na ktorý si napíše svoje meno. Papier podá spolužiakovi po pravej ruke. Ten o ňom napíše niečo pozitívne, papier preloží a pošle ho ďalej. Hráme, kým sa nevystriedajú všetci zo skupiny. Každý žiak dostane svoj papier naspäť a prečíta si, čo o ňom spolužiaci napísali (Lokšová, Lokša, 1999, s. 182).

Životná zručnosť spolupráca

Názov aktivity: Rovnováha s ceruzkou

Pomôcky: ceruza	**Časové trvanie:** 15 minút

Realizácia: Žiaci sa rozdelia do dvojíc. Každá dvojica si vezme ceruzku, chytia si ju medzi ukazováky a pohybujú sa po miestnosti. Nesmú rozprávať a ceruzka im nesmie spadnúť. Postupne im učiteľ udeľuje pokyny: napr. ísť dopredu, dozadu, zdvihnúť ruky, urobiť drep a iné. Skupina, ktorej sa nepodarí splniť pokyny a ceruzka jej spadne, vypadáva z hry (Portmannová, 1999).

Názov aktivity: Štafeta

Pomôcky: učebnice, zošity, školská taška, peračník	**Časové trvanie:** 20 minút

Realizácia: Deti rozdelíme do 2 – 3 skupín s rovnakým počtom hráčov. Skupiny stoja za štartovacou čiarou. V rovnakej vzdialenosti od všetkých skupín sú lavice, na ktorých sú vyložené zošity, knihy, perá, ceruzky a školská taška. Úlohou každého žiaka je pribehnúť ku stoličke, zbaliť veci do tašky. Keď je hotový, pokloní sa, čo je zároveň signál pre ďalšieho spoluhráča, ktorý vybieha, vykladá všetky veci opäť na lavicu, pribieha tretí, balí veci do tašky a všetko sa opakuje až po posledného hráča (Szaboová, 1999, s.88).
Obmena: Obliekanie a vyzliekanie pripravených vecí. Pomoc pri obliekaní a vyzliekaní navzájom.
Spätná väzba: Na lístočky deti píšu, ktorá časť úlohy bola pre ne najzložitejšia, najjednoduchšia, čo im bolo príjemné alebo nepríjemné ...

Životná zručnosť trpezlivosť

Názov aktivity: Hľadanie pokladov

Pomôcky: mince, ktoré sa už nepoužívajú	**Časové trvanie:** 15- 30 minút

Realizácia: Hráči si sadnú do kruhu. Jeden dobrovoľník ide za dvere. Vedúci dá niektorému z hráčov mincu, ktorú tento hráč môže (ale nemusí) dať inému hráčovi. Všetci hráči si potom dajú zovreté ruky v päsť na kolená a hľadač pokladu môže prísť. Môže trikrát hľadať, u koho je poklad. Zakaždým musí svoj tip

odôvodniť. Môže s ostatnými hovoriť a nahlas vysvetľovať svoje myšlienky. Po troch nesprávnych tipoch ukáže hráč, ktorý má poklad v ruke, neúspešný hľadač ide znova za dvere a skúsi šťastie ešte raz. Po uhádnutí ide hľadať iný hráč. Vedúci upozorní na to, že pri hľadaní musí hráč venovať pozornosť nielen rukám, ale aj výrazu tváre, pohľadom, telesnému postoju a podobne. Deti môžeme motivovať príbehmi o strážcoch pokladu, ktorí boli odhodlaní chrániť poklad pred zlodejmi, nálezcami jaskýň vlastným životom. Nebolo to kvôli chamtivosti, ale mnohé napr.: indiánske kmene ukladali poklady všetkých členov kmeňa do jednej jaskyne, na jedno miesto (Hermochová, 1994).
Spätná väzba: Chceli ste byť radšej hľadačmi pokladov alebo jeho strážcami? Bavilo vás klamať hľadačov? Kto najlepšie klamal? Aké majú pocity tí hľadači, ktorých úsilie bolo márne?
Ako sa vám spolupracovalo ako skupine klamárov? Je ľahké klamať? Klamete aj v bežnom živote?
Obmena: Namiesto kovových mincí môžu deti nájsť poklad plný čokoládových dukátov.

Názov aktivity: Lovenie rýb

Pomôcky: magnety, cukríky, kancelárske spony	**Časové trvanie:** 20- 30 minút

Realizácia: V ohraničenom priestore, ktorý symbolizuje rybník, sú cukríky s upevnenými kancelárskymi sponkami. Každý rybár dostane udicu s magnetom na konci špagáta. Pri lovení pritiahne magnet cukrík so sponkou. Úlohou rybárov je v určenom časovom limite vyloviť čo najviac cukríkov. Víťaz získa päť cukríkov, ostatní dva.
Obmena: V rybníku môžu byť namiesto cukríkov lístky s rôznymi úlohami, otázkami, ktoré budú deti riešiť, odpovedať na otázky, čím môžu získať body pre seba alebo svoju skupinu. Vyloviť môžu aj rôzne „nečistoty".
Spätná väzba: Bolo ťažké sústrediť sa na ulovenie úlovku. Ako sa vám pracovalo lepšie - keď ste museli splniť úlohu v časovom limite alebo bez neho ? Kedy vám dochádzala v hre trpezlivosť?

Životná zručnosť sebadôvera

Názov aktivity: Umývacia linka

Pomôcky: žiadne	**Časové trvanie:** 20 - 30 minút

Realizácia: Triedu rozdelíme na dve polovice, ktoré postavím do dvoch paralelných radov dosť blízko seba. Jeden žiak (vyberá ho učiteľ, trieda alebo je náhodne vybraný) prechádza medzi radami – umývacou linkou. Každý sa ho pri tomto prechode dotkne a povie mu niečo, čo ho povzbudí, poteší, pochváli. Dotyky – potľapkanie, pohladenie, potrasenie rukou, slovná podpora... Umývaciu linku opúšťa šťastné, žiarivé a „čisté" dieťa (Canfield, Wells, 1995).
Spätná väzba - reflexia: Rozhovor /alebo na pripravené lístočky píšu deti svoje pocity/ – dieťa, ktoré prechádzalo linkou sa možno dozvedelo niečo super, čo si možno ani neuvedomovalo, dieťa, ktoré „umývalo" môže pripomenúť inému niečo, prečo ho pochválilo, napríklad: Dnes si bol super, keď si sa ma zastal....

Názov aktivity: Koláž mojich 10 top

Pomôcky: štvrtiny kartónu formátu A3, lepidlo, výstrižky z novín a časopisov	**Časové trvanie:** 45 minút

Realizácia: Deťom rozdáme štvrtiny kartónu A3. Mali by si nazbierať a vystrihnúť obrazy, názvy, slová, symboly, ktoré charakterizujú ich 10 top – najlepších vlastností alebo spôsobov správania. Deti nalepujú na kartón pripravený materiál buď v poradí (najlepšie – menej dobre) alebo iba tak, aby vznikla koláž. Svoje výtvory nepodpisujú. Na komunite si koláže položíme do kruhu a deti sa pokúšajú uhádnuť, ktorá koláž komu patrí. Každé dieťa vysvetľuje, čo preňho jednotlivé časti koláže znamenajú (Canfield, Wells, 1995).
Spätná väzba - reflexia: Rozhovor – čo bolo najťažšie, najľahšie, čo mám spoločné s ostatnými, v čom som iný.....Každé dieťa vysvetľuje, čo preňho jednotlivé časti koláže znamenajú.

Životná zručnosť zmysel pre humor

Názov aktivity: Farby

Pomôcky: farebný štvorcovaný koberec	**Časové trvanie:** 10 minút

Realizácia: Žiaci stoja na zadnej časti koberca, ktorý tvoria rôznofarebné štvorce. Jeden žiak zadá ostatným dve farby koberca. Ich úlohou je čo najrýchlejšie postaviť sa tak, aby sa dotýkali uvedených farieb. Zadané farby môžu byť najprv dve, potom tri alebo štyri. Žiaci sa potom musia dotýkať farebných štvorcov všetkými štyrmi končatinami. Pri hre komunikujeme len v anglickom jazyku.
Spätná väzba - reflexia: Vzájomné ocenenie sa za snahu a zmysel pre humor.

Názov aktivity: Výhovorky

Pomôcky: papier, pero	**Časové trvanie:** 30 minút

Realizácia:

1.Často ste naozaj veľmi vynaliezaví. Vymyslite čo najviac rôznych výhovoriek, ako štvrták vysvetlí, prečo si niečo zabudol, nedoniesol pomôcky či neurobil úlohu. Máte na to 15 minút, snažte sa na starosti s učením pozrieť s určitou dávkou humoru.

2.Prezentácia – čítať len takú výhovorku, ktorá ešte nebola povedaná

Spätná väzba - reflexia: Koho by sme mohli oceniť za použitie zručnosti zmysel pre humor? Kto bol originálny? Kto mal najviac nápadov? Čo vám pomáha nezabúdať? Čo prináša zabúdanie? Ako zabúdať čo najmenej?

Hodnotenie životnej zručnosti prebieha po určitom časovom úseku. Používame ho ako nástroj ocenenia a podpory vnútornej motivácie. Hodnotiť môžeme verbálne a neverbálne. Verbálne hodnotenie: diplom, ocenenie, certifikát, ústna spätná väzba, slovné hodnotenie písomné, opisné slovné hodnotenie. Neverbálne hodnotenie: potlesky, palce hore, úsmev, pohybová škála, bodky na piktograme (Chlebničanová, Lašová, 2022, s. 11).

Záver

Životné zručnosti sa netýkajú len samotných zručností, ale aj osobných vlastností, hodnôt, postojov a vedomostí, ktoré dávajú ozajstné zvnútornenie danej zručnosti človekom. V súčasnej dobe si mnoho pedagógov a rodičov uvedomuje akútnu potrebu učiť žiakov so zdravotným znevýhodnením životným zručnostiam. Ak budeme žiakov viesť týmto smerom pomôžeme im prežiť kvalitnejší život, budú sa úspešnejšie brániť ohrozeniam, a budú sa vedieť lepšie uplatniť na trhu práce.

Bibliografia

BEDNAŘIK, A. et al. 2009. *Životné zručnosti a ako ich rozvíjať.* Bratislava : NDS, s. 231. ISBN 80-969209-2.
CANFIELD, J., WELLS, H. C. 1995. *Hry pro zlepšení motivace a sebepojetí žáku*. Praha : Portál, s. 189. ISBN 80-7178-028-6.
HARTL. P., HARTLOVÁ, H. 1994. *Psychologický slovník.* Praha : Budka, s. 297. ISBN 978-80-262-0873-0
HERMOCHOVÁ, S. 1994. *Hry pro život 1*. Praha : Portál, s. 174. ISBN 80-85282-80-1.
CHLEBNIČANOVÁ, A., LAŠOVÁ, E. 2022. *Životné zručnosti – nástroje výchovy a vzdelávania.* Bratislava : NDS, s. 68. ISBN 978-80-89403-25-7.
KARNSOVÁ, M. 2001. *Jak budovat dobrý vztah mezi učitelem a žákem*, Praha : Portál, s. 151. ISBN 80-7178-032-4.
LOKŠOVÁ, I., LOKŠA, J. 1999. *Pozornost, motivace, relaxace a tvořivost detí ve škole.* Praha : Portál, s. 200.
PALIGOVÁ, M. 2012. *Rozvoj životných zručností u žiakov mladšieho školského veku*.
PORTMANNOVÁ, R. 1999. *Hry pro posílení psychické odolnosti*. Praha : Portál, s. 104. ISBN 80-7178-331-5.
SZABOOVÁ, M. 1999. *Cvičení pro rozvoj psychomotoriky.* Praha : Portál, s. 88. ISBN 8071782769.
ŠKOLSKÝ ZÁKON 245/2008 Z. z., o výchove a vzdelávaní online]. 2008. [cit. 16 január 2024] Dostupné na internete: https://www.slovlex.sk/pravnepredpisy/SK/ZZ/2008/245/20080901.html
ZELINA, M. 1996. *Stratége a metódy rozvoja osobnosti dieťaťa*. Bratislava: Iris, s. 230. ISBN 978-80-89256-60-0.

Kontaktné údaje

PaedDr. **Mária Hrobková**, externý doktorand
Katolícka univerzita v Ružomberku, Pedagogická fakulta, Katedra predškolskej a elementárnej pedagogiky,
Hrabovská cesta 1, Ružomberok
E-mail*: maria.hrobkova937@edu.ku.sk*

NEVERBÁLNA KOMUNIKÁCIA A JEJ ASPEKTY V SOCIÁLNEJ PRÁCI

NON-VERBAL COMMUNICATION AND ITS ASPECTS IN SOCIAL WORK

Tomáš Planka

Abstrakt

Predkladaná štúdia sa zaoberá významom a dôležitosťou neverbálnej komunikácie v rámci komunikácie ako takej, no aj v kontexte sociálnej práce a jej práce s klientom. Analyzujeme základné pojmy a formy neverbálnej komunikácie, ako sú gestá, mimika, postoj a hlasový tón. Cieľom je preskúmať, ako tieto aspekty prispievajú k medziľudským vzťahom, komunikácii a vzájomnému porozumeniu. Výsledky tejto štúdie poskytujú teoretické základy pre pochopenie významu neverbálnej komunikácie v rámci medziľudských vzťahov a pri práci s klientom, no aj v kontexte sociálnej práce.

Kľúčové slová

Neverbálna komunikácia. Sociálna práca. Klient.

Abstract

The present study examines the meaning and importance of non-verbal communication within communication as such, but also within the context of social work and its work with clients. Basic concepts and forms of nonverbal communication such as gestures, facial expressions, posture and vocal tone are analysed. The aim is to explore how these aspects contribute to interpersonal relationships, communication and mutual understanding. The results of this study provide a theoretical foundation for understanding the importance of nonverbal communication within interpersonal relationships and client work, but also within the context of social work.

Key words

Non-verbal communication. Social work. Client.

Úvod

Neverbálna komunikácia je dôležitým prvkom komunikácie. Komunikácia ako proces vzájomného dorozumievania sa zohráva obrovskú úlohu vo všetkých aspektoch života – súkromný život, pracovné prostredie, medziľudské vzťahy. Igliarová (2016) hovorí, že neverbálna interpersonálna komunikácia zohráva podstatnú rolu v každej forme interakcie medzi komunikujúcimi. Výrazne dopĺňa verbálnu komunikáciu a môže ju posilniť alebo oslabiť. Nie vždy však dokážeme slovami vyjadriť toľko, ako gestami, mimikou, či rečou tela. Neverbálna komunikácia často poukazuje na to, čo ostáva zamlčané. „V bežnej medziľudskej komunikácii nevenujeme obvykle vedome pozornosť tej časti komunikácie, ktorá sa deje mimo slov, mimo rečového obsahu, napriek tomu, že aj mimo verbálneho obsahu komunikácie existuje množstvo informácií aj na neverbálnej (mimoslovnej) úrovni.“ (Hasajová – Porubčanová – Bilčík, 2020, s. 114). V sociálnej práci neverbálna komunikácia predstavuje dôležitý prvok, pretože môže ovplyvniť vzťahy medzi pracovníkom sociálnej práce a klientom. Neverbálna komunikácia zahŕňa všetky formy komunikácie, ktoré nie sú založené na slovách. Patrí sem telová reč, gestá, mimika, postoj, hlasový tón a ďalšie neverbálne signály. V rámci sociálnej práce, kde tvorba dôvery a porozumenie s klientmi sú kľúčovými aspektmi práce, neverbálna komunikácia zohráva kritickú úlohu v efektívnosti interakcie.

Neverbálna komunikácia v sociálnej práci zahŕňa širokú škálu elementov, ktoré výrazne ovplyvňujú vzťah medzi pracovníkom sociálnej práce a klientom. Klincková (2011, s. 11) zdôrazňuje, že neverbálna komunikácia sa významne „podieľa na úspešnom priebehu verbálnej komunikácie a prispieva k efektívnej komunikácii tým, že jej obsah dopĺňa dôležitými fonickými, vizuálnymi a kinetickými signálmi, a tak pomáha porozumieť hovorenému slovu a pochopiť zámery komunikujúcich.“ Tieto elementy zahŕňajú reč tela, mimiku, gestá, hlasový tón a mnohé ďalšie signály, ktoré môžu vytvoriť alebo narušiť vzájomné porozumenie. Herényiová a Martinčeková (2015) uvádzajú, že neverbálna komunikácia prebieha prostredníctvom signálov tela, mimiky, zrakových signálov, priestorovej a teritoriálnej komunikácie, komunikácie s využitím predmetov, dotyku, neverbálnych prejavov a ticha, ako aj časovej komunikácie. Lauková (2016) túto myšlienku podporuje svojimi vlastnými tvrdeniami. Ako uvádza, neverbálne prejavy zohrávajú dôležitú úlohu v komunikácii medzi účastníkmi komunikácie. Tieto neverbálne signály môžu slúžiť na zdôraznenie významu slov, ich popieranie alebo reguláciu celého procesu prenosu informácií. Neverbálna komunikácia má schopnosť podčiarknuť obsah vyjadreného, alebo sa môže stavať do kontrastu s verbálnym prejavom. Navyše, pri práci s klientmi je dôležité vnímať kultúrne rozdiely vo výklade neverbálnej komunikácie. Rôzne kultúry môžu pridávať rôzne významy gestám, mimike, dokonca aj očnému kontaktu.

Je však nanajvýš potrebné uvedomiť si, že porozumenie neverbálnej komunikácie nie je univerzálna zručnosť, ale vyžaduje si citlivý prístup a neustálu sebareflexiu pracovníka sociálnej práce. Zlepšením schopností interpretovať a efektívne reagovať na neverbálne signály môžeme posilniť našu schopnosť podporovať klientov v ich ceste k lepšiemu životu. „Efektívna komunikácia je jeden zo základných predpokladov pre fungovanie každej organizácie a každého vzťahu medzi sociálnym pracovníkom a klientom. Každá efektívna komunikácia zefektívňuje sociálnym pracovníkom ich prácu, zabezpečuje plynulý chod organizácie, pomáha prekonávať každé pracovné prekážky a problémy a zároveň napomáha predchádzať konfliktom.“ (Lukáčová – Šiňanská – Bašistová, 2009, s. 76). V nasledujúcich častiach tohto príspevku teda budeme podrobnejšie preskúmavať konkrétne aspekty neverbálnej komunikácie a ich aplikáciu v sociálnej práci, s dôrazom na vytváranie spoľahlivých vzťahov a efektívnu podporu klientov.

Cieľom tohto príspevku je preskúmať rôzne aspekty neverbálnej komunikácie a ich význam v sociálnej práci. Budeme analyzovať, ako reč tela, gestá, mimika a ďalšie neverbálne prejavy môžu odhaľovať klientove potreby, emócie a postoje. Taktiež sa budeme zaoberať tým, ako efektívna neverbálna komunikácia môže prispieť k posilneniu vzťahu a vytvoreniu bezpečného prostredia pre klienta.

Sociálna práca

Vo svojich počiatkoch bola sociálna práca poskytovaná vo forme susedskej pomoci, dobrovoľnej pomoci chorým, slabým, alebo nechcením a opovrhovaním. Až postupom času sa začala formovať určitá štruktúra a organizácie, ktoré dávali tejto pomoci kontúry. Začali sa zavádzať pravidlá, združovať sociálni pracovníci a poskytovať školenia, aby nebola sociálna práca poskytovaná ako svojvoľná a dobrovoľná pomoc, ale ako koordinovaná a presne mierená pomoc. „Sociálna práca ako vedná disciplína však má svoje prvopočiatky datované do obdobia konca 19. storočia. Trvalo niekoľko desaťročí, kým sa metodika sociálnej práce vybudovala, ustálila a skompletizovala. Jej vývoj bol ovplyvnený celospoločenskou klímou, celosvetovými

problémami (napr. svetové vojny, hospodárska kríza) a vo všeobecnosti aktuálnymi potrebami spoločnosti.“ (Lovašová, 2016, s. 11).

Sociálna práca s vypracovanou metodikou a poskytovaná na profesionálnej úrovni prešla od svojich počiatkov v procese formovania mnohými zmenami. Avšak jej cieľ a podstata ostáva stále rovnaká. Sociálna práca sa venuje mnohým skupinám, ale aj jednotlivcom a komunitám. Hlavným cieľom sociálnej práce je poskytnutie pomoci. V jednoduchosti teda môžeme sociálnu prácu definovať ako cielenú, koordinovanú a profesionálnu pomoc, ktorá je venovaná jednotlivcom, skupinám a komunitám, ktoré sa nachádzajú z rôznych dôvodov v nepriaznivej životnej situácii, pričom je táto pomoc poskytovaná profesionálnym sociálnym pracovníkom, disponujúcim náležitým vzdelaním a odbornými metódami a technikami, pričom komunikácia je najdôležitejšou zručnosťou.

Odbornému vymedzeniu sociálnej práce sa venovalo a venuje mnoho autorov. V zmysle všeobecnej definície sociálnej práce uvádzame Barkera (2003, s. 408) a jeho definíciu sociálnej práce, ktorú uvádza v Slovníku sociálnej práce. „Sociálna práca je aplikovaná veda zaoberajúca sa pomocou ľuďom s cieľom dosiahnutia dostatočnej úrovne ich psychosociálneho fungovania a uskutočňovaním spoločenských zmien vedúcich k zlepšeniu prosperity všetkých ľudí.“

Zákon č. 219/2014 Z.z. z 9. júla 2014 o sociálnej práci a o podmienkach na výkon niektorých odborných činností v oblasti sociálnych vecí a rodiny a o zmene a doplnení niektorých zákonov poskytuje definíciu, že sociálna práce je „odborná činnosť vykonávaná sociálnym pracovníkom alebo asistentom sociálnej práce na účel ustanovený osobitným predpisom. Odborná činnosť je súbor pracovných činností, na vykonávanie ktorých sú potrebné vedomosti a zručnosti získané absolvovaním vysokoškolského vzdelania ustanoveného stupňa v študijnom odbore sociálna práca. Sociálna práca je aj špecializovaná odborná činnosť vykonávaná sociálnym pracovníkom na účel ustanovený osobitným predpisom. Špecializovaná odborná činnosť je súbor pracovných činností užšieho zamerania sociálnej práce v ustanovenom špecializovanom odbore sociálnej práce, na vykonávanie ktorých sú potrebné vedomosti a zručnosti získané absolvovaním akreditovaného špecializačného vzdelávacieho programu (Zákon č. 219/2014 Z.z., § 2).

Zákon vymedzuje sociálnu prácu ako odbornú a špecializovanú odbornú činnosť, ktorú vykonáva sociálny pracovník s požadovaným stupňom vzdelania. V zmysle zákonného vymedzenia sociálnej práce rozumieme pod sociálnym pracovníkom osobu, ktorá poskytuje plánovanú a presne mierenú pomoc jednotlivcovi, skupinám a komunitám v nepriaznivej životnej situácii, pomocou postupov, metód a techník nadobudnutých na základe vysokoškolského vzdelania.

Medzinárodná federácia sociálnych pracovníkov v roku 2014 vydala medzinárodne platnú definíciu sociálnej práce, táto definícia bola schválená Valným zhromaždením IFSW a Valným zhromaždením IASSW. „Sociálna práca je profesia založená na praxi a akademická disciplína, ktorá podporuje sociálnu zmenu a rozvoj, sociálnu súdržnosť a posilnenie a oslobodenie ľudí. Princípy sociálnej spravodlivosti, ľudských práv, kolektívnej zodpovednosti a rešpektovania rôznorodosti sú ústrednými prvkami sociálnej práce. Sociálna práca, podložená teóriami sociálnej práce, spoločenských vied, humanitných vied a domorodými poznatkami, zapája ľudí a štruktúry, aby riešili životné výzvy a zlepšovali blahobyt. Sociálny pracovník je predovšetkým komunikantom. Vyššie uvedená definícia môže byť rozšírená na národnej a/alebo regionálnej úrovni.“ (IFSW, 2014).

Neverbálna komunikácia

Neverbálna komunikácia je komunikáciou, ktorá prebieha vždy zároveň aj s verbálnou komunikáciou. Táto komunikácia sa vyznačuje tým, že prebieha bez slov, no vyjadruje a poskytuje také množstvo informácií a podnetov, ako komunikácia verbálna, často však aj omnoho viac. Ide o gestá, pohyby, mimiku, postoj tela a iné neverbálne signály, ktoré môžu významne ovplyvniť spôsob, akým s ostatnými komunikujeme a ako nás vnímajú. Reč tela môže vyjadrovať emócie, názory, alebo dokonca odhaľovať informácie, ktoré nie sú vyslovené verbálne. Napríklad, pozitívny postoj, úsmev alebo priamy pohľad môžu vytvárať dojem priateľstva a dôvery. Naopak, skľúčený postoj, vyhýbanie sa pohľadu alebo nervózne pohyby môžu naznačovať neistotu alebo nepohodlie.

Často sa stretávame s presvedčením, že oči a pohyby komunikujúcich, ako aj drobné pohyby v okolí úst a obočia, nesú veľa informácií. V rámci vzájomnej komunikácie ihneď vnímame hmat, ako napríklad reč rúk (bolesť, chlad, tlak), ale aj posturológiu, teda fyzické postavenie tela pri podávaní ruky, komunikácii, jeho strnulosť, pohyblivosť, pohyby očí a ďalšie. Sústavne si všímaním mimiku a gestá, teda gestikuláciu, ktorá môže nahrádzať slová, ako aj kineziku, teda pohyby tela, kývanie, mávnutie, vrtenie sa a podobne. V komunikácii nás môžu ovplyvňovať aj chyby reči, intenzita hlasu, melódia hlasu, teda paralingvistika.

Keďže človek prijíma informácie viacerými zmyslami, dôležitý je aj čuchový orgán. Tieto dojmy sa často podvedome vrývajú do našej mysle a formujú celkový obraz osoby, s ktorou komunikujeme. Preto zohrávajú významnú úlohu v komunikácii (Igliarová, 2016).
Farukuzzaman a Rahman (2019) definujú tento druh komunikácie ako proces, ktorý sa čiastočne skladá z gest, mimiky a reči tela. Reč tela často pôsobí silnejšie než slová a môže vytvárať výraznejší dojem. Napríklad tým, že sa na druhého usmievate osobu, vysielame pozitívny odkaz bez toho, aby sme vôbec hovorili. Neverbálna komunikácia je nástroj, ktorý môže mať výrazný vplyv na spôsob, ako s nami ostatní komunikujú a ako našu komunikáciu vnímajú. Sila neverbálnej komunikácie spočíva v jej schopnosti prenášať bohaté a často intenzívne správy bez použitia slov. Sila neverbálnej komunikácie spočíva aj v tom, že často odhaľuje pravdu, alebo skutočné pocity za verbálnym prejavom. To je dôvod, prečo je dôležité byť oboznámený s jej rôznymi aspektmi a venovať pozornosť nielen tomu, čo hovoríme, ale aj tomu, ako to hovoríme.
„Za neverbálnu komunikáciu považujeme takú, ktorá nemá čistú jazykovú podobu, ale v reči sa s ňou ako sprievodnými prostriedkami počíta. V hovorených prejavoch sú to zvukové a pohybové prostriedky. V živote každého človeka sa mimoslovné prejavy objavujú skôr ako rečové prejavy; prv než začneme hovoriť, komunikujeme so svojím okolím neverbálne. Aby bola pedagogická alebo sociálna komunikácia vôbec efektívna a optimálna, musia byť obidve zložky - verbálna i neverbálna - v súlade. Neverbálna komunikácia môže totiž podstatným spôsobom zmeniť obsah jazykovej zložky.“ (Laca, 2011, s. 178).
Zvlášť dôležité je uvedomiť si, že neverbálna komunikácia doplňuje verbálnu stránku nášho prejavu. Dokáže dodávať dodatočný kontext a obohacovať významy. Gestá, pohyby očí a postoj tela môžu napríklad poskytovať ďalšie informácie, ktoré rozširujú porozumenie toho, čo sa hovorí. Sakroni (2016, s. 1933) uvádza, že „neverbálna komunikácia je prenos správ bez použitia slov. Je najpresvedčivejším spôsobom, ako odovzdať správu druhým. Názory alebo neverbálne posolstvá, ktoré sociálni pracovníci používajú pri komunikácii s klientom, sú nasledovné:

- kinezika (posunková reč),
- proxemika (vzdialenosť),
- paralingvistika (používanie zvukov v komunikácii),
- artefakty (používanie analógie s určitými vecami a predmetmi v okolí).“

V profesionálnych kontextoch, ako je sociálna práca, je schopnosť interpretovať a vysielať správne neverbálne signály dôležitá pre úspešnú komunikáciu a budovanie dôvery s klientmi. Sociálni pracovníci by mali byť oboznámení a teoreticky vybavení týmito aspektmi neverbálnej komunikácie, aby mohli efektívne porozumieť potrebám svojich klientov a efektívne interagovať v ich prospech.

Mimika predstavuje kľúčový prostriedok sociálnej komunikácie, s schopnosťou vyjadrenia zážitkov, ovplyvňovania priebehu sociálnych interakcií a umožňovania spoznávania ľudí. Súčasne nesie jedinečné znaky osobnej identity, čím sa oprávnene považuje za významný prostriedok identifikácie jednotlivca. Laca (2011, s. 180) vo svojom diele uvádza, že mimiku definujeme ako „pohyby úst, čela a brady, ktoré sprevádzajú hovorený prejav človeka. Tieto pohyby sú spontánne, mimovoľné, hovoriaci jedinec si ich podobu a silu neuvedomuje. Fungujú automaticky a nemožno ich ovládať. Tvár prezradí niekedy oveľa viac ako slová. Mimika je komunikácia prostredníctvom výrazov tváre. Predovšetkým sa ňou vyjadrujú emocionálne stavy človeka (strach, radosť, smútok, prekvapenie atď.), pocity, nálady, zážitky, afekty.“
Gestikulácia - „Gestá sprevádzajú verbálnu komunikáciu a v istých komunikačných situáciách sú prirodzenou a plnohodnotnou substitúciou slova. Ruky sú kontaktným orgánom tela a často sa považujú za „druhé oči“ človeka. Možno ich pokladať za samostatné komunikačné médium, ktoré sa využíva na prenos informácií medzi vonkajším okolím a vnútorným prostredím. Dotyk rukou prináša nové informácie alebo potvrdzuje už získané.“ (Klincková, 2011, s. 44).
Reč tela je významný spôsob sociálnej komunikácie, ktorý umožňuje vyjadrovanie pocitov a ovplyvňovanie priebehu medziľudských interakcií. Táto forma neverbálnej komunikácie pod sebou spája gestá, mimiku, a postavenie tela a poskytuje dôležitý prostriedok na porozumenie a interpretáciu emocionálnych stavov a myšlienok. Avšak okrem už vyššie spomínaných neverbálnych prvkov komunikácie, sem taktiež radíme podvedomé a vedomé pohyby tela, postoj, práca rúk a nôh, kývanie hlavou...

Sociálna komunikácia
Efektívna komunikácia je jeden zo základných predpokladov pre fungovanie každej organizácie a každého vzťahu medzi sociálnym pracovníkom a klientom. Každá efektívna odborná komunikácia zefektívňuje

sociálnym pracovníkom ich prácu, zabezpečuje plynulý chod organizácie, pomáha prekonávať každé pracovné prekážky a problémy a zároveň napomáha predchádzať konfliktom. „Odborná komunikácia si stanovuje nielen také kognitívne ciele, akými sú pochopiť, naučiť, osvojiť a zapamätať si vysielané informácie, ale účastníci komunikácie chcú aj presvedčiť o hodnote odoslaných informácií. V odbornej komunikácii sa motivačne a pragmaticky využívajú iné neverbálne signály ako v strategicky odlišne modelovanej komunikácii.“ (Klincková, 2011, s. 16-17) Efektívna komunikácia je činiteľom pre efektívne dosahovanie cieľov organizácie.

Efektívna komunikácia je podľa tvrdení Obikeguna a Agbawodikeizu (2017) pre sociálneho pracovníka dôležitá, pretože pomáha budovať vzťah medzi sociálnym pracovníkom a klientom. Sociálni pracovníci komunikujú s klientmi, ako aj s inými odborníkmi, aby získali dôležité informácie, ktoré sú relevantné pre potreby klienta. Pre sociálnu prácu sú relevantné rôzne typy komunikácie. Komunikácia nie je len hovorenie. Zahŕňa aj zručnosti počúvania, reč tela/gestá, ovládanie emócií a praktické zapojenie mimiky a gestikulácie. Budovanie dôvery s klientom je však najdôležitejšie. Efektívna komunikácia pomáha lepšie porozumieť klientom a ich situáciám a umožňuje vytvoriť vrelú atmosféru, ktorá sprostredkováva vynaliezavé nápady a predovšetkým záujem o riešenie problémov.

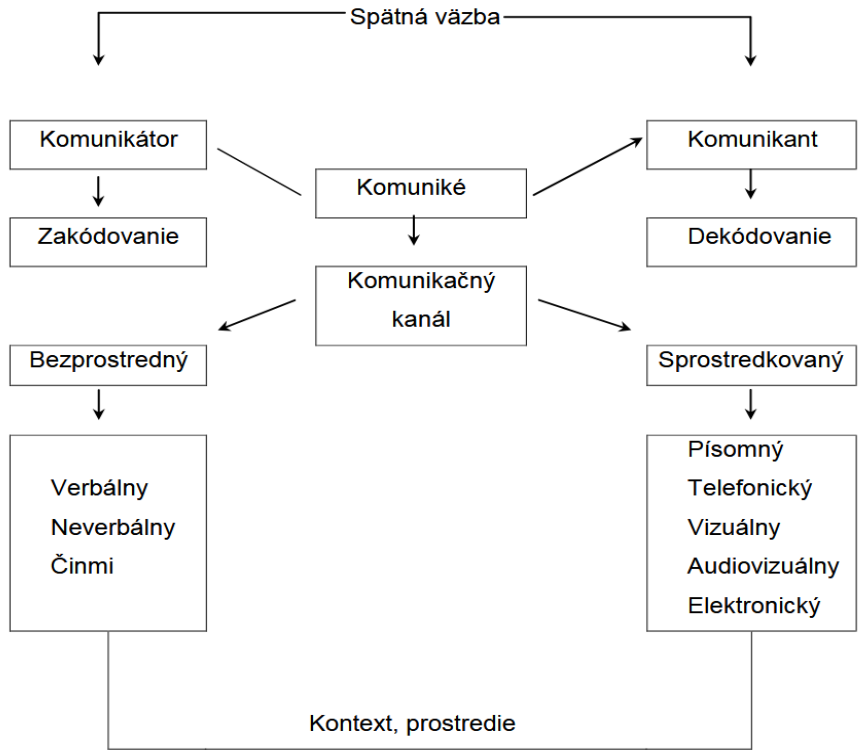
Nekomunikatívne správanie, ako sú gestá, mimika a reč tela, zohráva dôležitú úlohu v sociálnej práci. Reč tela môže vyjadriť emócie, postoje a názory klientov a sociálnych pracovníkov bez nutnosti hovoriť nahlas. Táto neverbálna komunikácia môže pomôcť poskytovať informácie o stavoch klientov, ktoré môžu byť dôležité pre plánovanie a poskytovanie adekvátnej podpory. Napríklad, odpor alebo nesúhlas klienta by sa mohol prejaviť v jeho telesnom jazyku, dokonca aj keď slová hovoria niečo iné. Sociálni pracovníci musia byť schopní rozpoznávať tieto neverbálne signály, aby lepšie porozumeli potrebám a pohľadom klientov. Zároveň musia byť obozretní v používaní vlastného neverbálneho správania, aby podporili otvorený a dôveryhodný komunikačný kanál s klientmi.

Ako uvádza Rodat (2022), okrem poznania efektívnych komunikačných techník, verbálnych aj neverbálnych, je v komunikačnom vzťahu v sociálnej práci kľúčová aj znalosť potenciálnych verbálnych a neverbálnych prekážok. Tieto prekážky sú dôležité preto, aby bolo možné im predchádzať a adekvátne sa s nimi vysporiadať. Medzi bežné neverbálne prekážky v oblasti sociálnej práce patrí nevhodné prostredie a vzdialenosť, nepatričné gestá a mimika sociálneho pracovníka, nesprávne "artefakty" ako oblečenie a účes, nevhodný pohľad, postoj tela a hlas sociálneho pracovníka a podobne. Použitie vhodných znalostí o týchto verbálnych a neverbálnych bariérach môže pomôcť predchádzať problémom, ktoré by mohli ovplyvniť efektívnosť komunikácie a vzájomnej interakcie medzi sociálnym pracovníkom a klientom. Taktiež prispieva k budovaniu vzťahu založeného na dôvere a podpore, čo je kľúčovým pilierom profesie sociálnej práce a obecne k úspechu intervencií v sociálnej práci.

„Sociálny pracovník pri svojej práci musí byť erudovaný, asertívny, chápajúci, počúvajúci, schopný vyhodnocovať, triediť analyzovať a zhodnocovať všetko čo v komunikácii sociálny klient uviedol, alebo aké dokumenty predložil, a na základe všetkých relevantných informácii postupovať aj v komunikácii so sociálnym klientom. Vo vzájomnej interakcii sociálneho pracovníka a sociálneho klienta je potrebné správne a efektívne viesť rozhovor aby sa v čo najkratšom čase dosiahol čo najväčší efekt sociálnej práce, a zo vzájomného rozhovoru sa nestal nekonečný príbeh nárekov alebo obviňovaní. V prípade, ak vzniknú v procese komunikácie dezinformácie a sociálny pracovník napríklad zo štúdia dokumentov to vie, treba klienta taktne upozorniť že nehovorí pravdu, alebo hovorí vlastné, skreslené konfabulácie veľmi vzdialené od reality.“ (Igliarová, 2016, s. 109).

Sociálny pracovník pri svojej práci využíva predovšetkým komunikáciu. Pri komunikácii je však potrebné vnímať neverbálnu stránku rozhovoru. Pre lepšie porozumenie a priblíženie verbálnej a neverbálnej problematiky komunikácie, uvádzame obrázok, ktorý znázorňuje komunikačnú schému.

Obrázok 2: *Štruktúra sociálnej komunikácie*



Zdroj: Lauková (Kristová, 2004)

Záver

Sociálna práca sa stáva čoraz viac dôležitou v modernom svete. Sociálna práca je v dnešnej dobe využívaná v rôznych prostrediach a zariadeniach, no sama o sebe je využívaná aj v rôznych životných situáciách. Aplikovaná je napríklad v zariadeniach, ako sú psychiatrické, zdravotnícke, školské, rehabilitačné, nápravné. Avšak metódy a techniky sociálnej práce pomáhajú aj v oblastiach ako je rodinné poradenstvo, verejnoprospešné a sociálnoprávne služby a starostlivosť o deti.

Sociálny pracovník pomáha klientovi s osobnými, rodinnými a komunitnými problémami, najmä v súvislosti s primeraným sociálnym fungovaním a napĺňaním potrieb, no hlavne pri riešení sociálnych problémov. Úspech praxe sociálnej práce závisí od implikácie vhodnej komunikácie s klientom a jeho okolím. Igliarová (2016) uvádza, že sociálny pracovník má za úlohu neustále zdokonaľovať proces komunikácie. Z každej chyby môžeme čerpať cenné skúsenosti, keď si uvedomíme, že sme nesprávne komunikovali a dostaneme spätnú väzbu. Je dôležité mať prehľad o vlastných komunikačných prekážkach, ktoré by mohli ovplyvniť interakciu so sociálnym klientom. Zároveň je nevyhnutné rozpoznať a pochopiť bariéry, s ktorými sa môže stretávať klient, aby sme boli schopní s nimi pracovať alebo ich prekonať. Vo vzťahu so sociálnym klientom je tiež kľúčové poskytnúť mu pocit istoty a presvedčenia, že sme ochotní a schopní mu pomôcť so jeho problémami. Toto však neznamená, že by sme mali byť príliš priateľskí alebo klásť iba pozitívne otázky a očakávať len pozitívne odpovede. Efektívna komunikácia je teda naozaj dôležitou zložkou fungovania a riešenia problémov v procese nápravy sociálneho prostredia a pomoci klientovi. Preto je pre všetkých sociálnych pracovníkov dôležité rozvíjať dobré komunikačné zručnosti.

Bibliografia

BARKER, R. J. 2003. *The Social Work Dictionary.* Washington : NASW Press, s. 493. ISBN 978-08-7101-355-2.

FARUKUZZAMAN, M., RAHMAN, M. 2019. Communication Pattern in Social Work Practice: A Conceptual Framework. In : *International Journal of Research in Sociology and Anthropolog*, roč. 2, č. 5, s. 32-43. ISSN 2454-8677.

GLOBÁLNA DEFINÍCIA SOCIÁLNEJ PRÁCE z 31. júla 2014 v New Yorku. Dostupné na: https://www.ifsw.org/what-is-social-work/global-definition-of-social-work/

HASAJOVÁ, L., PORUBČANOVÁ, D., BILČÍK, A. 2020. *VYBRANÉ KAPITOLY Z PEDAGOGICKEJ KOMUNIKÁCIE V ODBORNOM VZDELÁVANÍ.* Dubnica nad Váhom : VŠ DTI, s. 198. ISBN 978-80-8222-015-8.

HERÉNYIOVÁ, G., MARTINČEKOVÁ, I. 2015. *Rozvoj komunikačných zručností.* Bratislava : Metodicko-pedagogické centrum v Bratislave, s. 49. ISBN 978-80-565-1010-0.
IGLIAROVÁ, B. 2016. Komunikácia a jej význam pri riešení sociálno-patologických javov. In : *Humanum*, roč. 1, č. 20, s. 101-118. ISSN 1898-8431.
KLINCKOVÁ, J. 2011. *NEVERBÁLNA KOMUNIKÁCIA alebo komunikujeme nielen slovami*. Banská Bystrica : Univerzita Mateja Bela v Banskej Bystrici, s. 94. ISBN 978-80-557-0168-4.
LACA, S. 2011. *Vybrané kapitoly sociálnej pedagogiky pre sociálnych pracovníkov*. Bratislava : Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety, s. 218. ISBN 978-80-8132-014-9.
LAUKOVÁ, P. 2016. *Komunikácia vo vzdelávaní dospelých*. Bratislava : STIMUL, s. 100. ISBN 978-80-8127-169-4.
LOVAŠOVÁ, S. 2016. *Sociálna práca: formy, postupy a metódy.* Košice : UPJŠ Košice, s. 103. ISBN 978-80-8152-386-1.
LUKÁČOVÁ, L., ŠIŇANSKÁ, K., BAŠISTOVÁ, A. 2009. *Komunikácia ako zdroj poznania a základný nástroj činnosti sociálneho pracovníka.* [online]. 2009. [cit. 2024-26-04]. Dostupné na: https://www.pulib.sk/web/kniznica/elpub/dokument/Balogova10/subor/Lukacova.pdf
OBIKEGUNA, CH., AGBAWODIKEIZU, P. U. 2017. Communication in Social Work. In : *Social work in Nigeria: Book of readings,* roč. 7, č. 4, s. 60-69. ISSN 3916-2040.
RODAT, S. 2022. Verbal and nonverbal barriers in social work communication. In *STANESCU, G. C., VLAD, D. Creative positions in the social sciences.* Craiova : SITECH, s. 7-22. ISBN 978-606-11-8300-5.
SAKRONI, S. et al. 2016. The Effort Of Social Workers To Nurture Verbal And Non-Verbal Communication On Client Participation Level. In : *The International Journal of Social Sciences and Humanities Invention,* roč. 3, č. 3, s. 1930-1937. ISSN 2349-2031.
ZÁKON č. 219/2014 Z. z. z 9. júla 2014 o sociálnej práci a o podmienkach na výkon niektorých odborných činností v oblasti sociálnych vecí a rodiny a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Kontaktné údaje

Mgr. **Tomáš Planka**
Univerzita Komenského v Bratislave, Pedagogická fakulta, Katedra sociálnej práce,
Šoltésovej 4, Bratislava
E-mail: *planka3@uniba.sk*

TVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉ
DIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNET
VORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉ
DIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNET
VORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉ
DIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNET
VORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉ
DIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNET
VORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉ
DIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNET
VORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉ
DIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNET
VORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉ
DIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNET
VORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉ
DIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNET
VORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉ
DIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNET
VORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉ
DIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNET
VORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉ
DIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNET
VORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉ
DIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNET
VORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉDIELNETVORIVÉ

TVORIVÉ DIELNE

HRAVOSŤ S ČÍSLAMI PODĽA HEJNÉHO

PLAYING WITH NUMBERS ACCORDING TO HEJNY

Monika Homolová

Abstrakt
V príspevku stručne charakterizujeme vybraté prostredia Hejného metódy. Následne prezentujeme praktické aktivity zamerané na využitie prvkov prostredí Hejného metody vo forme hry realizovanej na workshope konferencie s názvom, Expresívne terapie vo vedách o človeku 2024.

Kľúčové slová
Hejného metóda. Podpora a spolupráca. Aktivizácia.

Abstract
In this paper, we briefly characterize the selected environments of the Hejné method. Subsequently, we present practical activities aimed at using the elements of the environment of the Hejné method in the form of a didactic game realized at the workshop of the conference entitled, Expressive therapies in the human sciences 2024.

Key words
Hejného's method. Support and cooperation. Activation.

Úvod

Matematika sa často stáva náročnou súčasťou školskej výučby a často u žiakov vzbudzuje obavy. Hejného metóda, ale ponúka hravejší prístup v matematike a podporuje interakciu medzi žiakmi, čím aktívne zapája každého do procesu učenia. Okrem individuálneho učenia posilňuje aj komunikáciu a spoluprácu, čo vytvára prostredie, kde každý žiak je aktívnym účastníkom. Táto metóda rozvíja nielen kognitívne schopnosti v matematike, ale aj komunikačné zručnosti, problémové riešenie a tímovú prácu, čo je dôležité nielen v škole, ale aj v živote. Hejného metóda je vhodná v rámci plurality podpory aj pre žiaka s dyspraxiou, pretože ho aktívne zapája do procesu učenia a podporuje jeho komunikačné schopnosti a tímovú prácu. Samotná práca s dieťaťom s dyspraxiou pri výučbe matermatiky je významnou v tom, že učí dieťa postupnosti a nácviku systematickej práce (Kováčová, 2023).

Hejného metóda ako alternatívny prístup výučby matematiky

Hejného metóda je alternatívnym prístupom k výučbe matematiky, hlavne prvom a druhom stupni základných škôl, ale začína sa používať aj v slovenských materských školách (Homolová, 2022a). Je založený na konštruktivizme, ktorý zdôrazňuje úlohu žiakov ako aktívnych účastníkov procesu učenia (Slezáková, Šubrtová, 2015). Hejného metóda sa skladá z dvoch hlavných pilierov. Prvý pilier pozostáva z didaktického obsahu, ktorý vychádza z matematických prostredí (Slezáková, Machalová et al. 2020) a druhý pilier z 12 princípov Hejného metódy (Páleníková, Senderáková, 2019).

Pluralitu podpory jedinca so zdravotným znevýhodnením nachádzame vo všetkých **princípoch Hejného metódy**. V rámci inkluzívneho vzdelávania ide hlavne o **princíp podpory a spolupráce**. Tento princíp je založený na tom, že poznatky žiakov vznikajú prostredníctvom diskusie a spolupráce na riešení úloh (Otrubová, 2015). Žiaci sa vzájomne učia, vysvetľujú si svoje riešenia úloh, porovnávajú, hľadajú zhody, ale aj odlišnosti v riešení úloh, ktorými sa vzájomne dopĺňajú a spoločne približujú k správnemu riešeniu úlohy (Homolová, 2022b). V tomto princípe učiteľ dôležitou mierou podporuje spoluprácu medzi žiakmi a
organizuje hodiny tak, aby im poskytol priestor na kolektívne úsilie. Dôležitou súčasťou je využívanie rôznorodých foriem práce, ktoré zohľadňujú rozmanitosť žiakov a podporujú získavanie nových poznatkov [1]. Princíp podpory a spolupráce v rámci Hejného metódy je zvlášť prospešný pre žiaka s dyspraxiou, umožňuje mu aktívne a efektívne zapojiť sa do procesu učenia. Diskusie a spolupráca s ostatnými žiakmi umožňujú žiakovi s dyspraxiou zdieľať svoje myšlienky a riešenia úloh, čím sa posilňuje jeho komunikácia a sebavedomie. Vďaka tejto spolupráci žiaci porovnávajú riešenia a hľadajú zhody a rozdiely, čo pomáha žiakovi s dyspraxiou lepšie pochopiť matematické koncepty a aplikovať ich v rôznych kontextoch. Učiteľ má v tomto procese kľúčovú úlohu, pretože aktívne podporuje a organizuje spoluprácu medzi žiakmi a vytvára inkluzívne a priateľské prostredie pre všetkých žiakov, vrátane tých so špeciálnymi výzvami ako je dyspraxia. Dôležitou súčasťou tohto princípu je aj využívanie rôznorodých foriem práce, ktoré umožňujú prispôsobiť učenie potrebám jednotlivých žiakov a podporujú ich rozvoj. S princípmi úzko súvisia aj prostredia Hejného metódy. Podľa Moťovskej (2017) žiaci, vrátane tých s dyspraxiou, v prostrediach Hejného metódy aktívne objavujú matematiku, ktorá im je blízka zo skutočného života, čo podporuje ich radosť z úspechov a znižuje strach z chýb. Tieto prostredia im poskytujú bezpečný priestor na vlastné objavovanie a konštruovanie matematických poznatkov. Pluralitu podpory jedinca so zdravotným znevýhodnením vidíme v prostredniach rodina, Dedo Lesoň, obrázky, smetiari, podlahári, stavitelia, schody, výstavisko, autobus, rodokmeň, susedia a iné., kde sú matematické úlohy prepojené s témami bežného života.

Tabuľka 1: *Vybrané prostrednia Hejného metódy*

Prostredie	**Vysvetlenie prostredia**
Hady	Rozpoznávanie vzťahov medzi číselnými súbormi, ktoré fungujú ako vzťahy a zároveň ako operátory. Zovšeobecňovanie konkrétnych poznatkov. Rozvíjanie schopnosti riešiť sústavu dvoch rovníc metódou pokus - omyl.
Násobilkové obdĺžniky	Opakovanie násobenia v grafickom prostredí, ktoré v budúcnosti po rozšírení umožní odhalenie vzťahov medzi štyrmi základnými operáciami (Málková, 2014).
Výstavisko	Orientácia v prostredí, ktoré prepája geometriu a číselný rad.
Cyklotrasa	Prepojenie algebro-geometrickej situácie. Dôkladné preskúmavanie všetkých možností. Odhaľovanie nových vzťahov, ktoré vyplývajú zo vzťahov, ktoré už poznáme
Farebné trojice	Rozvíjanie riešiteľských stratégií aritmetických úloh obohatených o parameter farby (od dramatizácie k simulovanej dramatizácii) (Hejný et al., 2008).

Zdroj :podľa Hejný et al., 2008

V nasledujúcej časti text popisujeme konkrétne aktivity realizované počas workshopu s využitím uvedených prostredí Hejného metódy.

Konkretizácia praktických aktivít worshopu
V nasledujúcom grafickom spracovaní (Schéma 1) prezentujeme štruktúru realizovaného workshopu rozdelenú na tri časti.

Schéma 1: *Štruktúra realizovaného workshopu*

Zdroj: vlastné spracovanie

Úvodná časť workshopu
V úvode workshopu sme realizovali energizéry s telesným a verbálnym vyjadrením, ktoré sú podľa Guillaumej, Kováčovej (2010) činnosťami, ktoré slúžia na podporu aktivizácie životnej energie. Ich cieľom je povzbudiť skupinu k prechodu z pasivity do aktivity. Kľúčovým prvkom energizérov je fyzický dotyk. V rámci workshopu sme energizéry doplnili o prierezové témy Hejného metódy: **rytmus a číslo.**

Hlavná časť workshopu
V hlavnej časti workshopu účastnici riešili matematické úlohy v prostrediach Hejného metódy, ako sú hady, násobilkové obdĺžniky, výstavisko, farebné trojice a cyklotrasa. V rámci praktických aktivít bola účastníkom poskytnutá príležitosť nielen spoznávať prvky Hejného metódy, ale aj objavovať rôzne možnosti a aplikácie matematických úloh prostredníctvom integrovania princípov Questingu.

- **Návrat neposedných čísel**

Cieľ úlohy: upevniť sčítacie a násobilkové spoje, naučiť sa reťaziť matematické operácie
Využité prostredie: Hady
Pomôcky a príprava prostredia: pracovné listy s matematickými hadmi, nožnice, QR kódy so symbolom skupín pripevnené na stene v učebni, mobilný telefón
Popis úlohy: Účastníci workshopu si náhodne vyberú lístok s obrázkovým symbolom (kruh, štvorec, hviezdička) a vyobrazením hada. Potom prehliadajú miestnosť a hľadajú stanovište označené symbolom a obrázkom, ktorý majú na svojom lístku. Keď nájdu príslušné miesto, pristúpia k nemu. Všetci prítomní sa na danom stanovišti spoja do jednej skupiny, ktorá bude spolupracovať na úlohách počas celého workshopu. Spoločne si prečítajú pridelené úlohy a riešia ich.
Účastníci na prvom stanovišti už v skupinách v pracovnom liste riešia matematické hady tým, že dopĺňajú čísla do kruhov a štvorcov nad šípkami, aby vytvorili matematické reťazce. Čísla môžu priamo vpisovať alebo ich

vystrihnúť a usporiadať. Po overení správnosti dopĺňajú chýbajúce čísla. Úlohu môžu riešiť metódou pokus-omyl.
Účastníci riešia dva matematické hady, pri ktorých každý má dve možné odpovede. Po vyriešení všetky skupiny prezentujú svoje riešenia, vedú diskusiu a argumentujú ich správnosť. Nakoniec skupiny odovzdajú svoje riešenia lektorke. Na tabuli sú umiestnené papierové symboly skupín s QR kódmi, ktoré skupiny použijú na získanie ďalšej úlohy.

- **Násobenie v obdĺžnikoch**

Cieľ úlohy: precvičiť násobilkové spoje, rozkladať číslo na dva činitele
Využité prostredie: násobilkové odĺžniky (násobilkové štvorce)
Pomôcky a príprava prostredia: 3 druhy fliaš prilepené na nábytku v učebni, magnety, pracovné listy (resp. lístky) s matematickou úlohou, ktoré budú poskladné a zaspinkované kovovou sponovou a ukryté v jednotlivých flašiach
Popis úlohy: Každá skupina účastníkov v miestnosti hľadá ďalšiu úlohu pomocou QR kódu (v ktorom sa nachádza indícia napr. levanduľová flaša, špinavá flaša a iné) k tomu, aby našli miesto, kde sa nachádza pre ich skupinu ďalšia úloha. Objavia sklenenú fľašu rôzneho typu pripevnenú k nábytku, v ktorej je lístok s úlohou. Účastníci musia vybrať lístok, pričom nesmú odstrániť fľašu. Zistia, že na lístku sú kovové spinky. V miestnosti nájdu magnety, pomocou ktorých vytiahnu vytiahnu lístok cez otvor fľaše a prečítajú si úlohu.
Násobilkové obdĺžniky, ktoré sú súčasťou úlohy, riešia tak, že na základe použitého farebného zvýraznenia odhalia princípu riešenia (rozkladať číslo na dva činitele). Po vyriešení úlohy odčítajú zadané číslo (napr. 15) a tak získajú číslo dverí učebne, kde pokračujú v riešení ďalšej úlohy.

- **Výstavisko**

Cieľ úlohy: orientovať sa v rovine, pracovať s číselným radom, evidovať proces s podmienkou
Využité prostredie: Výstavisko
Pomôcky a príprava prostredia: na dverách učebne na PFKU pripravný / nalepený eurobol v ktorom sú úlohy, inštrukcie a pracovné listy z prostredia výstavisko
Popis úlohy: Na základe predchádzajúcej úlohy každá skupina príde k dverám určenej učebne na PFKU, kde získajú ďalšiu úlohu na riešenie. Účastníci na odhalenie riešenia použijú princíp prechádzania po výstavisku. Ako pri reálnom výstavisku, kde návštevníci postupujú cez jednotlivé časti výstavy podľa určeného poradia, aj v úlohe musia prejsť výstaviskom, teda jednotlivými miestnosťami, v presne stanovenom poradí. Účastníci majú za úlohu vytvoriť trasu po pláne výstaviska a označiť každú miestnosť číslom.
Poradie čísel je presne dané a musí spĺňať určité podmienky, ktoré sú graficky zaznamenané v úlohe a účastníci ich musia odhaliť. Po dokončení úlohy pokračujú účastníci k ďalšej úlohe, ktorú nájdu na základe výsledku, ktorý dosiahli v predchádzajúcej časti úlohy na stanovišti.

- **Farebné trojice**

Cieľ úlohy: tvoriť rozklady čísla s podmienkou, hľadať efektívne stratégie na riešenie
Využité prostredie: farebné trojice
Pomôcky a príprava prostredia: pracovné listy s úlohami v prostredí farebné trojice, QR kódy umiestnené v učebni, mobilný telefón
Popis úlohy: Každá skupina prichádza do miestnosti podľa svojho symbolu, kde spoločne riešia úlohu. V tejto miestnosti sa stretávajú všetky skupiny. Riešia farebné trojice, pri ktorých čísla a časti príkladov sú zvýraznené farbami. Tieto trojice sú tvorené rozkladom čísla za určitých podmienok. Každá úloha má dve možné odpovede. Po vyriešení skupiny porovnávajú svoje výsledky, diskutujú o rozdieloch a argumentujú, či ich riešenie spĺňa podmienku. Potom nájdu QR kód v miestnosti, prečítajú ho pomocou mobilného telefónu a riešia ďalšiu úlohu.

- **Cyklotrasa**

Cieľ úlohy: orientovať sa v pláne, evidovať detaily, zaznamenať cesty
Využité prostredie: cyklotrasa
Pomôcky a príprava prostredia: mobilný telefón, pracovné listy na zapisovanie trás, QR kódy umiestnené v učebni, internetová stránka na ktorej je úloha s cyklotrasou
Popis úlohy: Každá skupina rieši úlohy týkajúce sa orientácie v pláne, hľadaní a zapisovaní možností riešenia s podmienkou. Každá skupina na základe plánu, ktorý sa im zobrazil prosredníctvom QR kódu dopĺňa do pracovného listu stanovišťa označené písmenom cez ktoré sú vedené trasy cyklistu. Jednou z podmienok je, že

cyklista neprechádza po rovnakej trase dvakrát. Po dokončení úlohy skupiny zdieľajú svoje riešenia a overujú ich správnosť.
Po vyriešení všetkých úloh sa všetky skupiny spoločne stretnú v pôvodnej miestnosti workshopu a realizujú **reflexiu** a **evalváciu stretnutia**.

Záver

Workshop úspešne demonštroval význam a efektivitu Hejného metódy v kontexte výučby matematiky, čo je dôležité aj pre žiakov s dyspraxiou. Účastníci sa aktívne zapojili do riešenia matematických úloh a ich participácia pri diskusiách a spolupráci v tíme výrazne prispela k efektívnemu vzdelávaciemu procesu. Táto forma kolektívnej práce nielenže posilnila ich analytické schopnosti a kritické myslenie, ale tiež podporila inkluzívne vzdelávanie a spoluprácu. Integrácia princípov Questingu do praktických aktivít na workshope ďalej umožnila účastníkom preskúmať rôzne aspekty a aplikácie matematických konceptov prostredníctvom interaktívnych úloh a hier.
Celkovo môžeme konštatovať, že Hejného metóda prináša alternatívny a efektívny prístup k výuke matematiky, ktorý má potenciál obohatiť vzdelávacie prostredie a podporiť radostný prístup k matematike u študentov na všetkých úrovniach vzdelávania.

Afiliácia

Predmetný príspevok je parciálnym výstupom projektu KEGA 007KU-4/2024 s názvom *Tímový prístup k vzdelávaniu dieťaťa s dyspraxiou v predškolskom veku: od identifikácie ťažkostí k úspešnej inklúzii*

Bibliografia

GUILLAUME, M., KOVÁČOVÁ, B. 2010. *Art vo vzdelávání*. Študijný materiál pre študentov (ne)pedagogických študijných programov. vyd. 1. Trnava : Trnavská univerzita v Trnave, Pedagogická fakulta, ISBN 978 -80-8082-401-3.
HEJNÝ, M., JIROTKOVÁ, D., SLEZÁKOVÁ-KRATOCHVÍLOVÁ, J. 2008. *Matematika 2 příručka učitele pro 2. ročník základní školy.* Plzeň : Nakladatelství Fraus, ISBN 978-80-7238-771-7.
HLAVÁČKOVÁ, J. 2021. *Hejného metóda v materskej škole*. Štátna školská inšpekcia, ŠIC Trnava. Dostupné na: Hejného metóda v materskej Škole (ssi.sk),
HOMOLOVÁ, M. 2022a. Vizuálny rytmus v predprimárnom vzdelávaní prostredníctvom Hejného metódy In: MIŇOVÁ, M., SLOVÁČEK, M. (Eds.) *Štúdie z predškolskej pedagogiky 2022* - nekonferenčný vedecký recenzovaný zborník. Prešov, ISBN 978-80-974139-1-0.
HOMOLOVÁ, M. 2022b. Hejného metóda v predprimárnom vzdelávaní. (C.25) In: BEDLOVIČOVÁ, D., BELOVIČOVÁ, I., HAMBÁLKOVÁ, K., LIPNICKÁ, M., PUPÍKOVÁ, E., SOBINKOVIČOVÁ, E., SÝKORA, J.,VÝBOHOVÁ, D. 2021. *Riadenie a rozvoj materskej školy*: sprievodca riaditeľky MŠ v legislatívnej a výchovno-vzdelávacej praxi. Bratislava : Dr. Josef Raabe Slovensko, ISBN 978-80-8140-460-3.
KOVÁČOVÁ, B. 2023. Včasné identifikovanie dyspraxie u dieťaťa s predpokladanými ťažkosťami v pohybovom prejave. In: *Disputationes scientificae,* Roč. 23, č. 2 (2023), s. 21-29.
MÁLKOVÁ, P. 2014. *Příručka pro rodiče žáků s výukou matematiky podle metody prof. Milana Hejného*. GP : Nové Metody a přístupy ve škole Ždírec na d Doubravou Reg. číslo: CZ.1.07/1.1.36/03.0008.
MOŤOVSKÁ, D. 2017. Hejného metóda vyučovania matematiky (je doma) v prostredí materskej školy In: MURCÍN, V. (Ed.) *Matematika vo svete predškoláka*. Bratislava : Vydal Pro Solutions, s.r.o., ISBN 978-80-8139-111-8.
OTRUBOVÁ, A. 2015. *Hejného metoda výuky matematiky*. [online]. [cit.2021-03-11]. Dostupné na: https://kdf.mff.cuni.cz/vyuka/pedagogika/seminarky/20150617%20Anna%20Otrubova%20Vyuka20matematiky%20Hejneho%20metodou.pdf
PÁLENÍKOVÁ, K., SENDERÁKOVÁ, K. 2019. Vyučovanie matematiky orientovaného na budovanie mentálnychschém a výsledky z pozorovania žiakov počas vyučovania. In : *Acta Mathematica Nitriensia*, roč. 5, č. 2, s. 11-22.
SLEZÁKOVÁ, J., MACHALOVÁ, PROKOPOVÁ, P., ŠUBRTOVÁ, E. GRAFOVÁ, M. RYBOVÁ, L., MÁLKOVÁ, M., 2020. *Předmatematika I. Metodika pro učitele mateřských škol*. Praha : H-mat, o.p.s., ISBN 978-80-88247-25-8.
SLEZÁKOVÁ, J., ŠUBRTOVÁ, E. 2015. *Matematika všemi smysly aneb Hejného metoda v MŠ*. [online]. [cit.2021-03-10]. Dostupné na: https:// https://www.h-mat.cz/sites/default/files/kestazeni/Brozura_Hejneho_metoda-web.pdf

Číselné odkazy: H-mat, o.p.s. 2024: https://www.h-mat.cz/principy/spoluprace

Kontaktné údaje

PaedDr. **Monika Homolová**
Katolícka univerzita, Pedagogická fakulta, Katedra predškolskej a elementárnej pedagogiky,
Hrabovská cesta 1, Ružomberok
E-mail: *monika.homolova312@edu.ku.sk*

NEVERBALITA V NÁS

NON-VERBALITY IN US

Zuzana Fábry Lucká

Abstrakt
Príspevok je zameraný na orientáciu v neverbálnych prejavoch nášho tela v rámci komunikácie či sociálnych vzťahov. Okrem návrhov zážitkových sebaskúsenostných aktivít zahŕňa aj teoretický vstup do problematiky neverbálneho vyjadrenia sa, telesného "ja" a autonómneho "ja" v zmysle konceptu psychomotorickej terapie. Zameriava sa na rozpoznávanie neverbálnych prejavov v biodromálnom kontexte (od dieťaťa až po obdobie sénia) s diagnostickým potenciálom. Orientuje sa na tieto a podobné otázky - Čo nám naše telo chce povedať? Ako rozpoznať v neverbálnom prejave, že sa u nášho klienta niečo deje? Prečo je také dôležité poznať vlastné autonómne "ja"?

Kľúčové slová
Neverbalita. Telesné „ja“. Autonómne „ja“.

Abstract
The paper is focused on orientation in the non-verbal expressions of our body in the framework of communication or social relations. In addition to the description of experiential self-experiential activities, it also includes a theoretical introduction to the issue of non-verbal expression, bodily "I" and autonomous "I" in the sense of the concept of psychomotor therapy. It focuses on the recognition of non-verbal expressions in a biodromous context (from infancy to seniority) with diagnostic potential. It focuses on these and similar questions - What does our body want to tell us? How to recognize in a non-verbal expression that something is happening with our client? Why is it so important to know one's own autonomous "self"?

Key words
non-verbality, bodily self, autonomous self

Úvod

Neverbalita je prirodzenou súčasťou bytia každého človeka v biodromálnom kontexte, t.j. od narodenia, až po obdobie sénia. Tak ako bez pohybu, ani bez neverbality a neverbálneho prežívania neexistuje život. Je teda rovnako ako pohyb, súčasťou nášho každodenného bytia. Neverbálne prejavy majú mimoriadny význam aj v tom prípade, ak ide o človeka s problémami vo verbálnom prejave. Vtedy sa z neverbálneho prejavu, neurovegetatívnych prejavov a jednoduchých komunikačných rámcov môže stať jediný spôsob komunikačného spojenia so svetom (Fábry Lucká, 2014).

Neverbalita

Z historického hľadiska je neverbalita človeka fylogeneticky aj ontogeneticky staršia ako verbálna komunikácia (Fábry Lucká, 2019). Znamená to, že je o to pravdivejšia vo vyjadrení. Kým verbálna komunikácia sa dostávala v procese vývoja ľudstva čoraz viac do popredia, sústredenie na neverbálny prejav a komunikačné zložky sa dostával čoraz viac do úzadia. Tento trend je však v súčasnosti už prežitým, a tak, ako sa na neverbalitu sústreďujeme opätovne aj pri osobách s rôznorodými znevýhodneniami, dostáva sa do popredia aj z hľadiska vnímania človeka v rámci spoločnosti, ako jednotky, ktorej prejav (verbálny aj neverbálny) je v zhode sám so sebou. Takýto kongruentný prejav je zárukou, že sme pre iných ľudí autentický, majú tendenciu uveriť v pravdivosť informácie, ktorú človek formuluje a navonok odovzdáva.

Do pozornosti sa teda opätovne neverbálna komunikácia a jej prejavy dostali nielen v súvislosti s ľuďmi nehovoriacimi, ale aj tými, ktorí naopak na verejnosti hovoria veľmi veľa, sú hovorcami spoločnosti. Zhoda v tom, či náš verbálny a neverbálny prejav súvisia, teda, či sme uveriteľní pre svoje okolie, získala na význame aj v prípade takých ľudí, ktorí sú v čele spoločnosti. Napríklad zameranie sa na neverbálne správanie politikov poskytuje prirodzené laboratórium na skúmanie komunikačného správania v najprirodzenejšom sociálnom prostredí, čo je potvrdené v rámci viacerých zahraničných výskumov (D´Errico et al., 2022; Senior et al., 2022; Bull, 2023). Práve neverbálne signály môžu poskytnúť ďalším osobám cenné informácie o pravdivosti vs nepravdivosti tvrdení (Poggi et al., 2013). Okrem faktoru pravdivosti však práve neverbálne prejavy môžu byť prvým príznakom, že sa niečo v živote človeka odohráva, vrátane zmien v zdravotnom stave. Zameranie sa na neverbálne prejavy má teda zároveň aj preventívny charakter.

Neverbalita a jej vyjadrenie v priestore a spoločnosti iných ľudí má svoje špecifiká, pri pozorovaní a diagnostike sa môžeme zamerať na:

- Posturiku
- Mimiku
- Gestiku
- Okuliku
- Proxemiku
- Neurovegetatívne prejavy – dýchanie, tepová frekvencia, sčervenanie tváre, tela, atď.
- Psychomotoriku – trhané, neucelené pohyby
- Tendenciu k telesnému kontaktu – prílišná blízkosť, alebo naopak viac ako verejná vzdialenosť (Fábry Lucká, 2017, s. 78).

Návrh aktivity

Spoznaj svoju neverbalitu. Aktivita sa odohráva v skupine, kedy účastníci dostanú pokyn, aby sa pokúsili neverbálne (prostredníctvom pantomimickej etudy) stvárniť člena skupiny. Aktivite predchádza časť, kedy majú jednotliví členovia možnosť sledovať sa v priestore. Úlohou je vystihnúť aspoň jeden neverbálny znak danej osoby a pokúsiť sa ju stvárniť v skupine tak, aby bola identifikovaná ostatnými účastníkmi. Aktivita končí, keď skončí posledná etuda. Po neverbálnej aktivite nasleduje verbalizácia.

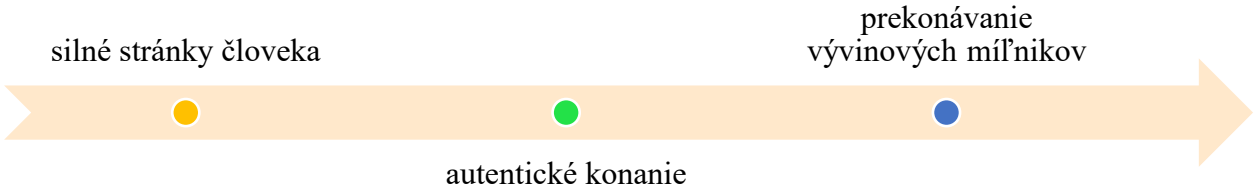
Neverbalita má teda vplyv na človeka od raného veku, je dôležitou súčasťou života dieťaťa, nakoľko práve v nej je možné spoznať aktuálne prežívanie, vrátane problémov a vývinových otázok. Neverbálne dieťa, ktoré je nepokojné, nemá naplnené potreby, čo môže manifestovať v dvoch protipóloch, a to zvýšeným alebo naopak zníženým telesným prežívaním na neverbálnej báze (Fábry Lucká, 2017). Aj u dospelého človeka sa nespokojnosť s vonkajšími podmienkami manifestuje prostredníctvom neverbálnych znakov, ale aj problémami vo vonkajšom prejave – napríklad v správaní sa. V našich podmienkach je pojem

neverbalita, prežívanie, telesné „ja“ a autonómne „ja“ vymedzené v rámci problematiky psychomotorickej terapie.
Klincková (2018) uvádza, že neverbalita je dôležitou súčasťou verbálnej formy komunikácie. Okrem neverbality je potrebné dbať na následnú verbalizáciu prežitého. Ak v intervenčnom procese ostane neverbálna stránka komunikácie človeka nepovšimnutá, stráca intervencia na kvalite a cielenom zameraní. Pre to je potrebné to, čo sa odohralo neverbálne, následne pomenovať – verbalizovať (Szabová, 1998). Napriek tomu, že zvýšenú mieru pozornosti odborník venuje neverbalite ako takej, aj slovná výpoveď dieťaťa/človeka o telesných či netelesných zážitkoch má v psychomotorickej terapii svoje miesto.

Návrh aktivity
Dohodnime sa bez slov. Aktivita sa odohráva vo dvojici, kedy je úlohou účastníkov predstaviť čo najviac informácií o sebe, neverbálnou formou. Je možné využiť všetky zložky neverbálnej komunikácie. Každý vo dvojici má na svoju prezentáciu 3 minúty. Po uplynutí času sa rola vo dvojici vymení. Keď sa obaja z dvojice vystriedajú, nasleduje verbalizácia.

Sebakoncept
Už od raného veku si človek prostredníctvom vlastnej neverbality buduje svoje vlastné telesné „ja“ (Szabová, 1998). Vedomie telesného „ja“ sa stáva syntézou silných stránok človeka, jeho vlastného konania, prekonávania vývinových prekážok, čo vedie až k jeho sebarealizácii a budovaniu sebaobrazu v neskoršom období počas celého života (Graf 1). Telesné „ja“ si človek buduje po celý život, telesným prežívaním reaguje na aktuálne podnety a situácie.

Graf 1: Telesné „ja“



Zdroj: vlastné spracovanie

Oblasť vlastného tela a telesného „ja“, je v súlade s našim vymedzením, ktoré je v platnosti od prvých publikácií v slovenskom jazyku v tejto oblasti (Szabová, 2001). Materiálna, resp. vecná oblasť je vymedzením materiálovo –technického vybavenia, ktoré je pre intervenčný proces potrebné a spoločenská oblasť je totožná so zložkou sociomotoriky vymedzenou vyššie. Napriek rozdielom vo vyššie uvedenom porovnaní sa obe vymedzenia stretávajú v bode zameranom na vlastnú telesnosť a prežívanie, ktorá je totožná so zložkami psychomotoriky tak, ako ich vymedzil Kiphardt (1979, podľa Szabová, 1998), na senzomotoriku, neuromotoriku a psychomotoriku v úzkom ponímaní, a tiež v oblasti zameranej na sociálne vzťahy a väzby – sociomotoriku. Z uvedeného vyplýva, že telesné prežívanie a vzťahy v sociálnom priestore sú pre poznanie ťažiskové.
Budovanie obrazu o sebe samom – o sebaobraze, je pre človeka dôležitou vývinovou úlohou už od raného veku. Sebaobraz je pohľadom na seba samého, ktorý zrkadlí osobnosť a fyzickú stránku (Hartl, Hartlová, 2009). Tvorba sebaobrazu je uchopením konceptu o sebe samom – sebakonceptu. Zimmerová (2019) vymedzila kľúčové faktory, ktoré sa na jeho stavbe podieľajú (Tab. 1).

Tabuľka 1: Sebakoncept

Sebakoncept	informácie získané zmyslovými skúsenosťami
	skúsenosti z dôsledkov nášho konania
	výsledok porovnávania sa s inými
	vlastnosti, pripisované inými
	očakávanie okolia
	zážitok spokojnosti sám so sebou
	súhrn informácií získaných prostredníctvom bežných denných činností – schopnosti, nadanie, možnosti, výkon

Zdroj: Zimmer (2019)

Budovanie sebaobrazu v psychomotorike odráža skúsenosti, ktoré získavame svojim vlastným konaním (Zimmer, 2019). Súvisí s kvalitou, hodnotením, vnímaním samého seba. Vágnerová (2010) popisuje štruktúru budovania sebaobrazu ako hodnotenie seba samého v oblasti kognície, s ktorým súvisí tiež sebavedomie a sebadôvera. Ako dôležité v tomto kontexte vymedzuje aj pojmy akceptácia seba samého a samoregulácia, ktorá má vplyv na sebaobraz v kontexte sociálneho fungovania. Človek sa učí na základe sociálnych skúseností a formuje svoj sebaobraz. Telesné prežívanie umožňuje pochopiť zmysel vlastnej existencie, poskytuje priestor pre vytvorenie vlastného „Ja“ a telesných hraníc. Hátlová (2003) uvádza, že vnímanie informácií prostredníctvom vlastného tela sa tak stáva reálnym objektom, prostredníctvom ktorého môže človek svoju činnosť konfrontovať.

Človek tak už od detského veku spoznáva svoje vlastné telo, vlastné hranice, učí sa vnímať svoje telo ako prostriedok vzájomných interakcií a komunikácie s okolím. Vnímanie telesného „ja“ tak, aký je jeho reálny podklad, umožňuje orientáciu vo vlastnom živote a sprostredkováva pocit bezpečia, v ktorom je možné bezpečne sa vyvíjať. Vedomie o okolitom prostredí je podľa Fábry Luckej (2019) pre človeka už od detského veku istotou, takisto ako fakt, že určité činnosti, ktoré s ním vzťažná osoba robí pravidelne, sa stávajú akousi ritualizovanou činnosťou, rituálom, ktorý lokalizuje v čase a priestore. Pravidlá a štruktúrované prostredie je v intervenčnom prístupe bezpečným prostredím, v ktorom sa človek môže rozvíjať, riešiť svoje aktuálne problémy bez straty orientácie v čase a priestore. Zvýšenie orientácie v priestore a vedomia o svojej neverbalite je základom pre zvýšenie orientácie vo vlastnom živote.

Záver

Neverbalita je dôležitou súčasťou každého z nás, v každom veku a v každej životnej situácii. Poznanie neverbálneho prejavu je rovnako dôležité ako poznanie toho verbálneho. Toto tvrdenie je rovnako platné pre celé biodromálne spektrum života človeka. Tak, ako je poznanie vlastnej neverbality dôležité pre každého jednotlivca, je dôležité aj pre odborníka z pomáhajúcej profesie. Ťažkosti, problémy v živote človeka, prvé prejavy rôznych ochorení sa manifestujú práve v neverbálnom prejave. Poznanie špecifickosti neverbality človeka umožňuje odborníkovi včasný zásah tam, kde je to potrebné.

Bibliografia

BULL P. E. 2023. *Psychology of Political Communication: Microanalysis of Verbal and Non-verbal Behavior*. London: Routledge.

D'ERRICO F. 2019. Too humble and sad': the effect of humility and emotional display when a politician talks about a moral issue. *Soc. Sci. Inf.* 58, 660–680. 10.1177/0539018419893564.

FÁBRY LUCKÁ, Z. 2014. *Terapeutické intervencie a človek s viacnásobným postihnutím* – Podpora ľudí s viacnásobným postihnutím s dôrazom na komunikačné a sociálne kompetencie. Bratislava: Musica Liturgica, 2014.

FÁBRY LUCKÁ, Z. 2017. Psychomotorika ako integrálna súčasť multisenzorických prístupov. Lessner Ličtiaková, I. (Ed). *Multisenzorické aspekty liečebnopedagogických terapií.* Bratislava: Univerzita Komenského, 2017.

FÁBRY LUCKÁ, Z. 2019. *Evalvácia efektívnych faktorov multisenzorických prístupov v liečebnej pedagogike.* Bratislava: Univerzita Komenského, 2019. ISBN 978-80-223-4864-5.

HARTL, P., HARTLOVÁ, H. 2009. *Psychologický slovník*. Praha: Portál. 2009. ISBN 978-80-7367-569-1.

HÁTLOVÁ, B. 2003. *Kinezioterapie, pohybová cvičení v léčbě psychických poruch*. Praha: Karolinum, 2003. ISBN 80-246-0420-5.

KLINCKOVÁ, J. 2018. *Ako efektívne komunikovať*. Banská Bystrica: Belianum. 2018. ISBN 978-80-557-1394-6.

POGGI I., D'ERRICO F., VINCZE L. 2013. Comments by words, face and body. *J. Multimodal User Interfaces.* 7, 67–78. 10.1007/s12193-012-0102-z

SENIOR C, STEWART PA, DUMITRESCU D. 2022. Editorial: Understanding the Role of Non-verbal Displays in Politics. Front Psychol. 2022 Apr 26;13:892103. doi: 10.3389/fpsyg.2022.892103. PMID: 35558707; PMCID: PMC9087843.
SZABOVÁ, M. 1998. *Náčrt psychomotorickej terapie*. Bratislava: Pedagogická fakulta Univerzity Komenského. 1998. ISBN 80-88868-06-8.
SZABOVÁ, M. 2001. *Preventivní a nápravná cvičení*. Praha: Portál, 2001. 143s. ISBN 80-7178-504-0.
VÁGNEROVÁ, M. 2010. *Psychologie osobnosti.* Praha: Karolinum. 2010. ISBN 978-80-246-1832-6.
ZIMMER, R. 2019. *Handbuch Psychomotorik*. Zlín: Graspo CZ., 2019. ISBN 978-3-451-3858-3.

Afiliácia
Príspevok je parciálnym výstupom projektu VEGA č. 1/0433/23 Liečebnopedagogická intervencia prostredníctvom muzikoterapie pri podpore reči u ľudí s Parkinsonovou chorobou.

Kontaktné údaje
doc. Mgr. **Zuzana Fábry Lucká**, PhD.
Univerzita Komenského v Bratislave, Pedagogická fakulta, Katedra liečebnej pedagogiky,
Šoltésovej 4 (so sídlom na Račianskej 59), Bratislava
E-mail: *lucka@fedu.uniba.sk*

SÚVZŤAŽNOSŤ DRAMATICKÉHO A VIZUÁLNEHO: NA PRÍKLADE VÝTVARNEJ EXPRESIVITY A TECHNICKEJ TVORIVOSTI

CORRELATION BETWEEN THE DRAMATIC AND THE VISUAL: On the example of artistic expressiveness and technical creativity

Jozef Zentko, Zlatica Huľová

Abstrakt
Príspevok sa zameriava na problematiku využívania umeleckých presahov medzi vizuálnym a dramatizačným v edukačnom procese primárneho vzdelávania. Predstavuje aktivity zamerané na základné princípy uplatnenia expresivity v rôznych dejových a multižánrových líniách. Jednotlivé postupy sú nasmerované na spoluprácu viacerých zložiek estetickej výchovy (výtvarnej, pohybovej a dramatickej), ktoré prispievajú k tvorbe výsledného diela. Pre samotnú realizáciu jednotlivých rekvizít sú využívané plošné a priestorové výtvarné techniky podporujúce detskú technickú zručnosť a umeleckú kreativitu.

Kľúčové slová
Maska. Maskovanie. Expresivita. Primárne vzdelávanie. Dramatizácia. Technika.

Abstract
The paper focuses on the issue of using artistic overlaps between visual and dramatization in the educational process of primary education. It presents activities focused on the basic principles of applying expressiveness in various storylines and multi-genre lines. Individual procedures are aimed to the cooperation of several components of aesthetic education (art, movement and drama), which contribute to the creation of the final work. For realization of the props are used surface and three-dimensional art techniques supporting children's technical skills and artistic creativity.

Key words
Mask. Masking. Expressiveness. Primary education. Dramatization. Technique.

Úvod

Recipročný vzťah dramatického a vizuálneho vytvára istú harmóniu, ktorá prispieva k žiadaným účinkom vo výslednom diele resp. artefakte. Práve hľadanie súvislosti medzi jednotlivými javmi, oblasťami, či rôznymi umeleckými zložkami motivujú jednotlivca k väčšej expresivite a tvorivým realizáciám. Vizuálny aspekt ma svoje fundamentálne postavenie v každom umeleckom a estetickom prejave. Vzájomná spolupráca a žiadané pôsobivé presahy nachádza okrem dramatického aj v pohybovom, literárno-slovnom či hudobnom zameraní.

V našom záujme sa venujeme obojstrannému pôsobeniu vizuálneho a dramatického prostredníctvom tvorby, masiek, kostýmu ako aj samotnému procesu maskovania. Maska a maskovanie majú svoje významné postavenie v priestore kultúrnej antropológie, národopisu, divadla, filmu a pod. Ide najčastejšie o výtvarný artefakt, ktorý je zastúpený v duchovnej, ale aj materiálnej kultúre. Je teda významným inšpiračným podnetom pre prácu v škole či už z aspektu výtvarnej, regionálnej či multikultúrnej výchovy. Proces samotného návrhu, výroby a následného použitia vytvára prieniky medzi viacerými druhmi umenia a technickými zručnosťami. V primárnom vzdelávaní sú to viaceré zložky estetickej výchovy. Tvorivým spôsobom je možné tieto jednotlivé zložky naplniť aj pri realizácií jednej témy, ktorou je práve napr. maskovanie či maska samotná. Ideálny spôsob sa ponúka prostredníctvom efektívneho využívania interdisciplinárnych a medzipredmetových vzťahov (Zentko, 2020).

Vizuálne pôsobenie v maskách a maskovaní

Masku môžeme charakterizovať ako výtvarne spracovaný predmet resp. prostriedok slúžiaci k zakrytiu, alebo maskovaniu (Ebelová, 2012) tváre umožňujúci jeho nositeľovi vystupovať v inej podobe. Môže byť tiež vytvorená prostredníctvom líčenia resp. body paintingu, či farebného pigmentu, ktoré slúžia k zakrytiu tváre či celého tela za účelom premeny nositeľa v inú osobu či bytosť (Malina, 2009). V terapiách majú masky svoje výsostné postavenie (Valenta, 2011), práve pre svoju významnú expresivitu a emocionálne pôsobenie (Kováčová, Zentko, 2020). V ranom školskom veku sa práca s maskou môže využívať vo viacerých oblastiach. Nosnú základňu tvorí výtvarná práca s využívaním viacerých expresívnych techník. Možno spomenúť prácu s akčnou maľbou a kresbou, akčný akvarel, maľba striekaním, maľba penou, plastickú maľbu a rôzne výtvarné kombinácie. Masky vo všeobecnosti môžeme rozdeliť na:

- **masky materiálové**
  Do tejto skupiny môžeme zaradiť masky z rôznych dostupných a ľahko tvarovateľných materiálov: tzv. škraboška, polomaska, maska, celotvarová, celohlavová (prilbovitá), nástavcová, štítová, celotelový objekt. Z vhodných materiálov využívame najmä kartón, papier, pri celohlavových maskách, napríklad papierovú tašku.
- **masky líčené**
  Možno ich charakterizovať tiež ako maľbu na tvár. Patrí sem tvarová a telová maľba, divadelné a filmové maskovanie, body painting, maskovanie vytvorené líčením prostredníctvom blendovania a kontúrovania. Tieto techniky môžu značne zvýrazniť estetizáciu výsledného obrazu resp. podoby (Banyár, 2019).
- **masky mimické**
  Môžeme označiť ako masky psychologické, zámerné a účelové výrazy tváre, masky v spoločenských a psychologických kontextoch.
- **masky symbolické**
  Do tejto skupiny môžeme zaradiť symbolický atribút postavy, rola, profesia, situácia, vyjadrenie prostredníctvom parochne, predmetu resp. rekvizity – varecha, okuliare, klaunský nos a pod. (Kováčová, Zentko, 2020).

Jednoduchým spôsobom pre výrobu môže byť tvorivé spracovanie papiera alebo kartónu technikou kirigami. Ide o techniku prekladania a strihania papiera, pri ktorej jednoduchými zástrihmi alebo zárezmi vznikajú trojrozmerné objekty (Krčmár, 2005, 2017). Jej využívaním vytvoríme technicky ľahko realizovateľné a uplatniteľné objekty v primárnom vzdelávaní. **Proces maskovania**, pri ktorom využívame masku, kostým, alebo často aj potrebné rekvizity, sa stáva tvorivou činnosťou podporujúcou technickú tvorivosť a výtvarnú kreativitu v edukácií detí. Maskovanie znamená používanie masky alebo kostýmu na verejnosti. Cieľom maskovania je zakryť identitu, znemožniť ostatným identifikáciu nositeľa masky (Marcinová, 2023). V dramatizácii toto maskovanie podporuje detskú spontánnosť, slobodu výrazu a výpovede a samotnú

expresivitu. Dieťa často prostredníctvom maskovania stráca zábrany a strach z nedokonalosti, neúspechu, výsmechu. S väčšou ľahkosťou vyjadrí svoje túžby či pocity.
Ako inšpiračné podnety v tejto tvorivej práci využívame masky a maskovanie vychádzajúce z fašiangových obchôdzok, karnevalov a historických bálov. V tomto prípade ma dôležitý post aj samotný kostým, ktorý zahalí prevažne celé telo. Dieťa sa tak stáva neidentifikovateľným a nerozpoznateľným. Kostým dokresľuje výzor jednotlivých postáv, poodhaľuje charaktery, definuje národnú príslušnosť, postavenie, podporuje atmosféru, dopomáha vyznieť situáciám, poodhaľuje vzťahy medzi zúčastnenými postavami.
Kostým môžeme využívať ako vizuálno-výtvarnú zložku kompletného scénického diela teda dramatizácie, rolovej hry, improvizácie, interpretácie alebo etudy, alebo ako sólové dramatizačné prípadne pantomimické dielo. Pôsobí na jeden zo základných zmyslov spoznávania, ktorým je zrak. Práve ten vníma expresivitu, symbolickosť, farebnosť a iné kľúčové aspekty výrazu. Výraz kostýmu aj celý význam maskovania môžeme umocniť svetelnými či zvukovými prvkami (Mišovič (ed.), 2023). Do osobitnej skupiny môžeme zaradiť masky a maskovanie v literárnych dielach pre deti, napr. v ľudovej rozprávke (závoj na tvári Popolušky, otrhané oblečenie verzus krásne šaty a pod.), ktoré tiež môžeme využívať v spomínaných formách prezentácie žiakov. V kooperácii s literárnym textom sa stávajú metaforickým vyjadrením témy a problému predstavovaného literárneho diela, charakterizujú jednotlivé literárne postavy, vzťahy medzi nimi a svojou prípadnou nedokonalosťou (ak ide o detský, nie profesionálny výrobok) môžu žiakov zabaviť a ponúknuť aj širšie interpretačné možnosti. Ak sa pri tvorbe masky zameriavame aj na zábavnú funkciu, tak sa komika stáva funkčným umeleckým prostriedkom, prostredníctvom ktorého estetizujeme napr. výchovné aspekty (vysmejeme sa zlu, negatívnej postave v rozprávke, necháme Hlúpeho Jana robiť hlúposti vo vtipnom obleku a pod.). Ak masky vynikajú profesionálnym spracovaním, majú istú umeleckú úroveň, môžu byť metaforicky nejednoznačné, a tým paradoxne vyjadriť hlbšie posolstvá stvárňovaného príbehu.
V rámci možnosti v podmienkach primárneho vzdelávania využívame najčastejšie technologický postup výroby kostýmu prostredníctvom techniky aranžovania. Táto technológia využíva postupy, ktoré dokáže realizovať aj dieťa mladšieho školského veku. Ide najčastejšie o spájanie viazaním, spájanie gumičkou, spájanie skladaním a uväzovaním a pod. Z malého množstva kusov látok tak vzniká veľké množstvo odevných súčiastok a kostýmov.

Masky, maškary a maskovanie v edukačnom procese primárneho vzdelávania
Vzdelávacia oblasť Umenie a kultúra ponúka priestor pre pochopenie významu kultúry a umenia v živote človeka a spoločnosti. Učí žiaka v primárnom vzdelávaní vnímať a chápať hodnoty umenia, kultúry a kultúrnej tradície a vyjadrovať sa rôznymi umeleckými prostriedkami vizuálneho, dramatického, hudobného umenia, písaného a hovoreného slova. Pre efektívnu a zaujímavú prácu možno vytvárať tvorivé presahy a spoluprácu medzi jednotlivými zložkami tejto estetickej výchovy. Takýmto spôsobom formujeme primerane veku samostatné a zodpovedné postoje žiakov k súčasnej kultúrnej ponuke. Žiaci sa môžu zapojiť vlastnými výtvarnými činnosťami, ale aj vyjadriť názor na umelecké dielo v bezpečnom prostredí triedneho kolektívu v sprievode zodpovedného a kompetentného pedagóga, ktorý rozumie pojmu interpretácia výtvarného umenia a nepresadzuje jednu možnú interpretačnú cestu. Naopak, povzbudzuje žiaka k vyjadreniu názoru, pocitu, myšlienky, lebo chápe dôležitosť, krehkosť a jedinečnosť vytvorenia komunikačného kanálu a priestoru pre vyjadrenie vnímania umenia, ktoré je často ťažké vyjadriť slovami. Dôležité je spomenúť aj interdisciplinaritu vo vyučovaní výtvarnej výchovy, prostredníctvom ktorej rozvíjame aj kritické myslenie žiakov najmä vo vzťahu k dedovizni a súčasnej kultúre. Prostredníctvom tematických celkov zameraných na kultúrnu tradíciu a dedičstvo sa žiak oboznamuje s kultúrnou tradíciou svojho regiónu, národa, krajiny. Masky a maskovanie sú vhodným príkladom pre poznávanie vlastnej aj zahraničnej kultúry.
Tvorba masky a realizácia maskovania sú významné výtvarné činnosti, ktoré sa spolupodieľajú na rozvíjaní tvorivosti žiakov. Takéto pôsobenie môže viesť žiaka, okrem už spomenutých pozitívnych aspektov, aj k hlbšiemu porozumeniu výtvarného umenia a prostredníctvom neho aj k porozumeniu života s jeho pozitívnymi aj náročnými stránkami. Nedospelý autor výtvarného diela alebo recipient (prijímateľ) výtvarného diela je len zdanlivo nenáročný. Pedagóg by nemal podceňovať výtvarné činnosti žiakov, ich poctivé plánovanie a mal by ich napĺňať bohatým obsahom, zostaviť silný koncept, aj v prípade, že zostavené zadania budú možnosti žiaka presahovať. Aj náročnejšie výtvarné dielo môže komunikovať v prvom alebo v druhom pláne. Pestrosť školských kolektívov, čo sa týka úrovne výtvarných kompetencií žiakov, spôsobuje, že často v jednej školskej triede zaznamenáme rôzne výsledky výtvarných činností. Je potrebné navrhnúť také výtvarné aktivity, ktoré majú potenciál využitia pre všetky úrovne žiackej tvorivosti,

aj pre menej skúsených alebo poučených žiakov. Na aktivitu v rámci výtvarnej výchovy iste vplýva aj rodinné prostredie (napr. návštevy galérie), „umelecká klíma“ v rámci školy (výstavy, súťaže a i.). Ide o pomerne rozsiahly repertoár možností, ktorými môžeme na žiakov v tomto smere pôsobiť. Práve tvorba masky patrí k takýmto výtvarným činnostiam. Maska podporuje hravosť a detskú spontánnosť. Maškara prispieva k väčšej predstavivosti, tvorivosti a technickej zručnosti. Maškarou nazývame osobu, ktorá je zahalená celá a kombinuje v sebe použitie masky aj kostýmu. Pre originalitu je dôležitý fakt, že označenie maškara je príznačné najmä vtedy, ak má byť zobrazenie určitej postavy abstraktné, pestré a bláznivé (Luther, 1995). Pochody a tance masiek a maškár tvoria často súčasť veľkých maskovaných sprievodov (Marcinová, 2023).

V kontexte výtvarnej edukácie možno zrealizovať performanciu, alebo happening. Vo výtvarnej expresivite sa najčastejšie maskovanie a masky využívajú práve v moderných umeleckých tendenciách a formách. Ideálne zázemie tejto aplikácie nachádzame v body-arte (Jablonská, 1999). Ľudské telo sa v tomto prípade používa ako bezprostredné výtvarné médium (Šupšaková, 1999). Vzniká tak efektívny presah vizuálnej a dramatickej výpovede.

Dramatizácia či tvorivé aktivity s pohybom patria medzi nosné činnosti primárneho vzdelávania. Je v kompetencii každého učiteľa, aby svoj edukačný proces zefektívnil a zatraktívnil. K podpore dramatickej expresivity výrazne prispieva samotný proces výroby masiek prepojený s technickými či umeleckými kompetenciami každého dieťaťa. Maska vyrobená vlastnou technickou a tvorivou činnosťou (Lacová, 2003) prispieva k hlbšiemu zážitku (Skalová, 2017) pri následnej dramatizácii či kreatívnom pohybe (napr. tanec masiek, sprievod maškár).

Záver

Každé tvorivé využívanie expresivity podporuje kreativitu a myslenie detí. Pri dramatizácii sa často využívajú masky a kostýmy vyrobené mechanicky resp. priemyslovo. Zvyčajne sa siahne po kostýmoch z požičovne. Vytratí sa však možnosť zapojiť žiakov do tvorivého procesu. Vo výtvarnej výchove rozlišujeme receptívnu a aktívnu stránku. Pri receptívnej sa nechávame inšpirovať množstvom artefaktov v rôznych učebniciach, obrazoch, či múzeách a galériách. V aktívnej využívame mnoho techník, ktoré často spracovávajú aj množstvo podnetov motivovaných skutočnosťou resp. realitou. Zapájaním expresivity využívame práve tvorbu z predstavy či tvorivé a spontánne navrhovanie. Práve táto tvorivá práca podporuje transmisiu vizuálnych detských výsledkov do divadla hraného deťmi alebo do voľnej dramatizácie. Táto súvzťažnosť podporuje všestranný umelecký vkus a výtvarný cit každého zúčastneného žiaka. Je v kompetencii každého učiteľa, aby vhodne v edukačnom procese podporil multižánrové, medzipredmetové a interdisciplinárne snaženia.

Afiliácia

Tento príspevok vznikol v rámci grantovej úlohy VEGA č.1/0550/22 Súčasný stav, trendy a problémy v technickom vzdelávaní na 2. stupni ZŠ a stredných škôl v kontexte dištančného vzdelávania, ktorej zodpovedným riešiteľom je doc. PaedDr. Zlatica Huľová, PhD., (2022 - 2024).

Bibliografia

BANYÁR, M. 2019. *Semiotika reklamy, Učebné texty určené pre študentov odboru 3.2.3 Masmediálne štúdiá.* Bratislava: Filozofická fakulta Univerzity Komenského v Bratislave. ISBN 978-80-223-4821-8

EBELOVÁ, K. 2012. *Maska v proměnach času a kultúr*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978- 80-2470-6.

JABLONSKÁ, B. 1999. Body art. In. GERŽOVÁ, J. akol.: *Slovník svetového a slovenského výtvarného umenia druhej polovice 20. storočia.* Bratislava: PROFIL, 1999. ISBN 80-968283-0-4.

JÁGEROVÁ , M. (ed.).2023. *Fašiangy na Slovensku vo vidieckom prostredí – kontexty minulé a súčasné Zborník textových a vizuálnych materiálov*. Nitra: Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre, Oddelenie etnológie Ústavu manažmentu kultúry a turizmu, kulturológie a etnológie FF Univerzity Konštantína Filozofa v Nitre, 2023. ISBN 978-80-558-2060-6.

KOVAČOVÁ, B., ZENTKO, J. 2020. *Terapeutický koncept dramatoterapie a terapie s bábkou vo včasnej starostlivosti o rodinu s dieťaťom s rizikovým vývinom.* Ružomberok: VERBUM – vydavateľstvo Katolíckej univerzity v Ružomberku, 2023. ISBN 978-80-561-0809-3.

KRČMÁR, K. 2005. *Kirigami – Pozdravy.* Kotzig Publishing, 2005. ISBN 0971541191.

KRČMÁR, K. 2017. *Kirigami, Viac ako 100 nápadov na papierové vystrihovačky. Bratislava: Slovart. 2017,* ISBN: 9788055627144.

LACOVÁ, K. 2003. Výtvarná výchova netradične. Bratislava: IUVENTA, 2003. ISBN 80- 88893-97-6.

MALINA, J. a kol. 2009. *Antropologický slovník (s přihlédnutím k dějinám literatury a umění)aneb co by mohl o člověku vědět každý člověk.* Brno: Akademické nakladatelství CERM, 2009. ISBN 978-80-7204-560-0

MARCINOVÁ, J. 2023. Premeny vizuálnej podoby fašiangových obchôdzok vo vybraných obciach Rajeckej doliny v rokoch 1980 – 2020. In: JÁGEROVÁ , M. (ed*.) Fašiangy na Slovensku vo vidieckom prostredí – kontexty minulé a súčasné Zborník textových a vizuálnych materiálov.* Nitra: Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre, Oddelenie etnológie Ústavu manažmentu kultúry a turizmu, kulturológie a etnológie FF Univerzity Konštantína Filozofa v Nitre, 2023. ISBN 978-80-558-2060-6.

MIŠOVIC, K (ed.) 2023. *Slovenská komika, komédia, komici*. Zborník vedeckých príspevkov z teatrologického sympózia. Bratislava: Vydalo Centrum vied o umení SAV, Ústav divadelnej a filmovej vedy, 2023. ISBN 978-80-971155-6-2.

SKÁLOVÁ, A. 2017. Prostor pro dramatickou výchovu ve školním vzdělávaní. In: Tvořivá dramatika, 2017. 2 (81).

ŠUPŠÁKOVÁ, B. 1999. Projekty a alternatívne formy vo výtvarnej výchove. Bratislava: Gradient, 1999. ISBN 80-967231-4-6

VALENTA, M. 2011. *Dramaterapie.* Praha: Grada, 2011. ISBN 978- 80-247-3851-2.

ZENTKO, J. 2020. Maskovanie vo výtvarnej expresivite v kontexte interdisciplinárnych presahov. In: Zborník: *Expresivita vo výchove III.* Bratislava: Univerzita Komenského v Bratislave, 2020. ISBN 978-80-223-4931-4.

Kontaktné údaje

PaedDr. **Jozef Zentko**, PhD.
Katolícka Univerzita v Ružomberku, Pedagogická fakulta, Katedra predškolskej a elementárnej pedagogiky
Hrabovská cesta 1, Ružomberok
e-mail: *jozef.zentko@ku.sk*

doc. PaedDr. **Zlatica Huľová**, PhD.
Katolícka Univerzita v Ružomberku, Pedagogická fakulta, Katedra predškolskej a elementárnej pedagogiky
Hrabovská cesta 1, Ružomberok
e-mail: *zlatica.hulova@ku.sk*

BOLESŤ A ARTETERAPIA

PAIN AND ART THERAPY

Zuzana Ťulák Krčmáriková

Abstrakt
Bolesť ako prirodzená súčasť života. Má svoju funkciu a význam. Spôsobiť ju môžu rôzne situácie a je prežívaná a vnímaná na fyzickej i emocionálnej/psychickej úrovni. Podľa toho, ako sa jej naučíme porozumieť, pochopiť na čo nás upozorňuje, máme možnosti ju riešiť. Nemá ísť o riešenie v zmysle jej stlmenia, ale odhaliť jej príčinu a zamerať sa na jej hojenie. Naučili sme sa bolesť rôznym spôsobom a rovnako rôzne jej čelíme. Arteterapia je jednou z možností, ako bolesti porozumieť, dovoliť jej vypovedať svoj príbeh a nechať ju odísť, zahojiť rany.

Kľúčové slová
Artetrapia. Prežívanie. Príbeh. Bolesť.

Abstract
Pain as a natural part of life. It has its function and meaning. It can be caused by various situations and is experienced and perceived on both physical and emotional/psychological levels. Depending on how we learn to understand it, to understand what it brings to our attention, we have the possibilities to deal with it. It is not to address it in the sense of muting it, but to uncover its cause and focus on healing it. We learn pain in different ways and face it in equally different ways. Art therapy is one way to understand pain, to allow it to tell its story and let it go, to heal the wounds.

Keywords
Artetrapia. Survival. Story. Pain.

Bolesť

Bolesť je neoddeliteľnou súčasťou života. Jej prežívanie nie je populárne, no jej zvládanie je stavebným prvkom pre rast a budovanie odolnosti. Má jasnú adaptačnú funkciu, všetko živé musí byť schopné reagovať na škodlivý podnet, nebezpečenstvo či ohrozenie. Je reakciou na poplach, na hroziace nebezpečenstvo, pre ktoré nemáme racionálne vysvetlenie alebo ho popierame. Vytvoríme si akýsi mentálny sebaklam. Bolesť nás však upozorňuje, že niečo nie je v poriadku. Pýta si pozornosť, riešenie, vykonanie zmeny. Jedným z cieľov, ktorými sa zaoberá súčasná psychológia je dosiahnuť, aby ľudia boli silní a šťastní (respektíve z tohto dôvodu mnoho ľudí vyhľadáva odbornú pomoc) a poskytnúť im nástroje či návody k prekonávaniu nepríjemností, ťažkostí, životných prekážok... Takéto nastavenie, zamerané na poskytovanie rád, odporúčaní a techník môže byť pre človeka užitočné i prospešné, no často ide o krátkodobé riešenie. Dokonca môže byť v istom zmysle aj kontraproduktívne. Ak sa človek „vyzbrojí nástrojmi“ na zvládanie nepriazne, môžu byť tieto zároveň veľmi zväzujúce, v zmysle plnenia úlohy. To znamená, že človeku, ktorý je zahltený podnetmi a záťažou, pridáme ďalšiu výkonovú záťaž a ak sa mu v nej niečo nepodarí, dostavia sa nepríjemné pocity, ktoré môžu jeho pôvodný stav zhoršiť. Mať k dispozícii „krabičku prvej pomoci“ je dobrým krokom, avšak malo by byť prítomné aj porozumenie tomu, čo sa mi deje - porozumenie bolesti. Navarro (2023) to popísal, slovami „ čomu rozumieme, vieme prekonať.“ Bolesť je vnímaná ako niečo zlé, alebo naopak býva idealizovaná a utrpenie je heroizované. Bolesť či nepriazeň intenzívnejšie môžu prežívať ľudia, ktorí žijú aktívne, v činnosti. Aktivita či činnosť zahŕňa prijímanie rozhodnutí, prekonávanie pohodlnosti a aktívne vyhľadávanie rozvoja a rastu. Navarro (2023) tento model chápe tak, že ak žijeme naplno, v činnosti, aktivite, prijímame rozhodnutia, podstupujeme väčšie riziko a stávame sa krehkejšími. Žiť predpokladá veľkú dávku emocionálnej odolnosti, pretože sa potrebujeme opierať o stabilné kritérium, chrániace nás pred externými tlakmi, ktoré zažívame. Tento externý tlak nie je vytváraný len vonkajšími okolnosťami a posudzovaním, ale vytvárame si i my sami. Sami sebe sme najkritickejšími a najkrutejšími sudcami. Počas života sa nevedomky učíme a zvnútorňujeme si posudzovanie, tlak a očakávania iných a tým sa zároveň učíme vytvárať na seba tlak, aj v situáciách, keď nie je prítomné reálne posudzovanie z vonku ani reálne ohrozenie. Snažíme sa o dosiahnutie nereálnych a nám nie vlastných cieľov. Tento tlak spôsobuje bolesť. Fyzickú i psychickú a stojí nás veľa energie. Bolesť spojená s vyčerpaním a únavou sa zdá byť pre daný moment neprekonateľná.

Emocionálna a fyzická bolesť

Emociálnu/psychickú bolesť môžu spôsobiť:

- Frustrácia z nenaplnených očakávaní (vlastných, externých..).
- Životné zmeny (strata kontroly nad životom, situáciou...).
- Prežívanie protivenstva, pohromy, katastrofy, nešťastia.
- Nároky (nerozlišovanie môjho od cudzích/zrkadlenie, odpozerávanie života iných....).
- Rozčarovanie a sklamanie (narušenie dôvery, viery, predstavy...).
- Prílišné riskovanie a následné zranenie.
- Prílišné premýšľanie, analyzovanie, uvažovanie. Hľadanie problému aj tam, kde nie je.
- Chyby a rozhodnutia z minulosti.
- Reakcia na aktuálne skutočnosti.
- Obavy z budúcnosti.

Prežívanie bolesti a jej zvládanie nemá všeobecne platné pravidlá. Niekto ju prežíva intenzívnejšie, potrebuje ju zdieľať a prejavovať hlučne navonok, niekto trpí v tichosti, nerušene, v samote. Ak chceme porozumieť bolesti, nemáme sa vyhýbať jej prijatiu a hľadaniu jej príčiny. Bolesť môžeme zvládnuť či prekonať pomocou liekov, utlmíme ju a môžeme fungovať, no ona je stále prítomná a ak nie je riešená jej príčina, časom sa objaví v ešte väčšej intenzite.

Bolesť môžeme riešiť tak, že sa rozhodneme ju:

- Akceptovať – prijmeme ju ako súčasť života, naučíme sa s ňou žiť.
- Zmeniť – to, čo ju spôsobuje. Odstrániť príčinu, aktívne sa na nej (zmene) podieľať.
- Predstierať – jej zvládnutie či popierať príčinu, pôvod bolesti. Sebaklam.

Človek prežívajúci bolesť môže mať pocit, že si bolesť zaslúži. Že je to priamy dôsledok niečoho, čo urobil alebo neurobil a sužuje sa pocitom viny, ktorá mu spôsobuje ďalšiu bolesť. Predstava, že si za bolesť môžem ja a musím trpieť, ochromuje človeka v snahe o zmenu. Zmena samotná môže byť dôvodom k prežívaniu

bolesti a keď sa pripojí strach, či obava z budúcnosti, nie je schopný alebo ochotný riskovať. A to i napriek tomu, že by to bola zmena k lepšiemu. Zotrváva v situácii a bolesti, ktorú pozná a ktorú sa naučil i predpokladať a relatívne zvládať (zvykol si na ňu), lebo je to pre neho istota, bezpečie, známy pocit, stav. Možnosť, ktorá sa mu otvára, ak by niečo zmenil, je pre neho stresujúca, neznáma, neistá a preto ju neuskutoční. A to napriek tomu, že si je vedomý, že by sa jeho život tým mohol zlepšiť. Nie je ochotný podstúpiť toto riziko.

Navarro (2023) uvádza 5 typov reakcií akým čelíme protivenstvu podľa Watsona:

- Prvý typ – bojový duch. Nepriaznivú situáciu, ktorej čelia vnímajú ako výzvu, ktorej sa treba postaviť, pričom im to umožňuje rásť.
- Druhý typ – uhýbanie pred problémom, až popieranie. Neschopnosť odhadnúť hrozbu, naivita k realite ako takej, minimalizovanie nepríjemností a dôsledkov, ľahostajnosť.
- Tretí typ – fatalizmus. Vnímajú hrozbu ako miernu, no zároveň odmietajú možnosť kontrolovať ju, ani jej príčiny a dôsledky. Rezignácia až pasivita, nezúčastnenosť na riešení.
- Štvrtý typ – bezmocnosť a zúfalstvo. Hrozbu nadhodnocuje a nedokáže ju absolútne kontrolovať. Pesimizmus, deprivácia.
- Piaty typ – úzkostlivé znepokojenie. Vnímanie protivenstva ako veľkej hrozby. Totálna neistota, tendencia ku kompulzívnemu vyhľadávaniu bezpečia.

Arterapia ako možnosť „liečenia“ bolesti

Na základe vyššie uvedeného popisu bolesti a obtiaží, ktoré môže spôsobiť jej neriešenie, sa otvárajú možnosti, ako pomôcť človeku bolesť liečiť. Bolesť ako taká má ochrannú funkciu, upozorňuje nás na to, že niečo nie je v poriadku. Bolesť môže byť fyzická a emocionálna. Obe spolu súvisia a môžu sa navzájom ovplyvňovať (napríklad úzkosť, zároveň môže byť prežívaná ako fyzická bolesť v oblasti hrudníka a zároveň je to emocionálna bolesť, ktorá ju vyvolala). V poslednom období sa venuje zvýšená pozornosť bolesti a ich vzájomnej súvislosti. I keď jej samotné prežívanie nie je príjemné, je dôležité naučiť sa jej rozumieť. Čo nám chce povedať, na čo nás upozorňuje. Je spojená s mnohými pocitmi ako sú hnev, vina, hanba, strach, ohromenie. Častokrát pre jej popísanie nemáme slová. Cítime ju ako subjektívne nepríjemný pocit nepohody rôznej intenzity a rôzne dlhého trvania. Čím je bolesť intenzívnejšia a dlhšie trvá, tým môžu byť jej následky a dopady na život výraznejšie, prípadne nezvratné. Preto by sme ju nemali ignorovať, bagatelizovať či popierať. Vďaka zrkadlovým neurónom v mozgu vnímame bolesť iného ako svoju vlastnú (nie v takej intenzite), čo nám môže znemožňovať snahu pomôcť mu. Porozumieť pôvodu bolesti a pocitom s ňou spojenými, ako i pomoc pri jej hojení/liečení nám môže pomôcť jej expresívne vyjadrenie. V našom prípade ide o expresívne vyjadrenie pomocou výtvarného umenia, arteterapiu.

Bolesť spôsobí nejaké zranenie (fyzické či emocionálne). Na to, aby sa zranenie zahojilo a bolesť ustúpila alebo sa zmiernila, potrebuje správne ošetrenie. Tak ako v prípade malej rany (porezania napr. pri holení), neutekáme k lekárovi, ale dokážeme si pomôcť sami, prípadne nám pomôže niekto blízky, tak je to i v prípade emocionálneho zranenia. Tie menšie dokážeme zvládnuť bez pomoci. Ak ide o zranenie, ktoré už nezvládneme riešiť, je potrebné vyhľadať pomoc odborníka. V prípade fyzického zranenia lekára, v prípade emocionálneho/duševného zranenia odborníka na duševné zdravie. Ak tak neurobíme, môže sa hojenie skomplikovať a prísť i trvalým následkom. A rovnako ako sa potrebuje zaceliť, zahojiť a zrehabilitovať zlomená noha, tak sa potrebuje zaceliť, zahojiť a zrehabilitovať i emocionálne zranenie. Liečba bolesti potrebuje svoj čas. Pri snahe urýchliť tento proces, sa môže zranenie obnoviť či skomplikovať. Pomocou arteterapie a jej možností vyjadriť sa bez slov či pomocou výtvarnej expresie nájsť správne slová a pomenovanie, môžeme pomôcť človeku porozumieť vlastnej bolesti. Objasniť a pochopiť jej príčinu, nájsť zdroj, odkiaľ pramení. Už len samotná možnosť dať zo seba von nepríjemné pocity spojené s bolesťou, môže priniesť úľavu. Nejde však o rýchle riešenie. Je to postupný proces odkrývania a sebaspoznávania, kedy je dôležité budovať vzťah dôvery, podpory a bezpečného prostredia, bez prítomnosti posudzovania. Expresívne sebavyjadrenie prináša to, čo Maté (2019, 2023) popisuje ako katalyzátor osobnej premeny. Jeho prístup k pomoci ľuďom prežívajúcim dopady zranení, je postavený na premene (zmene). Zmena vedie k uzdraveniu. Neurčuje a nepredpisuje návody, pretože tie predpokladajú, že musíme niečo napraviť. Človek prežívajúci bolesť však nie je pokazený. Cesta k uzdraveniu je cestou k jednote a celistvosti toho, čo už máme. Za podstatné a skutočne cenné považuje porozumenie sebe samému a fungovaniu našej mysle a tela. Zameriava sa na hľadanie pravdy (ako to máme naozaj). Pripomína, ako sa naše emócie vo významnej miere podieľajú na nástupe choroby alebo na uzdravení i to, že spôsob akým žijeme svoj život, môže mať podiel

na vzniku ochorení či prežívanej bolesti. Dôležitosť prepojenia tela, mysle a pravdivosti – pravdivej odpovedi na otázku príčiny bolesti, je v pravdepodobnejšom uzdravení. Ak tento fakt budeme ignorovať, pravdepodobnosť, že sa nám podarí uzdraviť sa je oveľa nižšia. Tu narážame na spomínanú nedostatočnosť nášho jazyka. Hovoríme o spojení či prepojení tela a mysle, akoby to boli dve oddelené entity, v skutočnosti sú jedným neoddeliteľným celkom. Myseľ je neoddeliteľnou súčasťou tela, a telo je neoddeliteľnou súčasťou mysle. Táto jednota sa dá dosiahnuť práve pri expesívnom vyjadrení. Počas arteterapeutického procesu (výtvarného vyjadrenia) človek tvorí a súčasne si uvedomuje, čo sa s ním deje pocitovo aj fyzicky. Zároveň tvorí (fyzicky vykonáva) a niečo cíti, prežíva. Robí to prirodzene, bez cenzúry. Wallaceová (2008, in Rubinová ed.) tvrdí o tom, že tvorenie prichádza a odchádza a my sa stávame jeho nástrojom a zároveň sa vedome zapájame. Úlohou arteterapeuta je človeka sprevádzať a pomáhať mu uvedomovať si túto celistvosť - byť prítomný, autentický, všímavý.

Remes (2024) popisuje stratégie, ktoré sú nápomocné pri vytváraní dlhodobých zmien:

- **Zameranie na okamžité odmeny**
  - keď si zadávame dlhodobý cieľ, ktorý je v danom momente vzdialený, je prínosné sa počas tohto procesu, keď sme na ceste ku zmene, zamerať na okamžité odmeny. Odmena sa stáva súčasťou rastu, nestáva sa niečím, čo si musíme zaslúžiť za nejakú námahu, pomáha nám vytrvať. Odmenou môže byť napríklad aj počúvanie príjemnej hudby, tanec, tvorba. A tu vidíme priestor pre arteterapiu. Samotná tvorba je odmenou/relaxom, odpútaním sa a zároveň je odmenou to, čo mi prináša v podobe odpovedí. Zanedbateľný nie je ani fakt hmatateľného/vizuálne prítomného výsledku (náhľad).
- **Všímavosť**
  - uvedomovanie si toho, čo práve robíme, v prítomnom okamihu a cieleným rozhodovaním o svojich ďalších krokoch. V arteterapii nejde o to byť „v hlave"/raciom, ale uvedomovať si seba v procese tvorby. Svoje pocity, svoje telo, myšlienky. Byť úplne prítomný tu a teraz. Opustiť rutinu (rutina môže byť aj prospešná, máme na mysli rutinu pri ktorej bezmyšlienkovite unikáme od života), ktorá nás okráda o čas a spôsobuje nám sekundárne bolesť (unikanie do sociálnych sietí – scrollovanie, pocit viny z premrhaného času a neschopnosti vzdorovať tejto rutine). V stave vedomej prítomnosti rovnako nachádzame odpovede na otázku, čo sa s nami deje, prečo cítime to čo cítime, čo je príčinou (v našom kontexte bolesti).
- **Plán**
  - objasnenie čo budeme robiť. V našom kontexte je to vytrvanie v procese, vedomé plánovanie arteterapie do svojho života. Zaradiť si pravidelné arteterapeutické stretnutia do svojho kalendára.
- **Pretvorenie alebo preformulovanie**
  - snaha zmeniť spôsob akým vnímame situáciu alebo potenciálny neúspech (čo môže byť tiež príčinou bolesti). Od čierneho k farebnému.

To, čo sa udeje na papieri či v inej technike, otvára priestor pre porozumenie. Na začiatku môžeme pomáhať pomocou kladenia otázok. Ak pracujeme systematicky, pravidelne a podporujeme individuálne, autentické a originálne spracovanie, podporujeme bezpečie a dôveru. Ako v rámci priestoru pre sebavyjadrenie, tak i pre sprevádzanie do vlastného vnútra. Nasleduje väčšia odvaha tvoriť, meniť, zmeny ukotvovať a prenášať ich do života. Arteterapia je spôsob, ako si v bezpečnom prostredí môžeme preskúmať, čo je príčinou i následkom, prežiť naplno a pravdivo všetky emócie a porozumieť im. Porozumenie/pochopenie je liekom. Nespája sa iba s príjemnými pocitmi a úlohou arteterapeuta nie je držať človeka v klame ľúbivosti. Zážitok určitého diskomfortu je vykročením ku zmene a k rastu, rozšíreniu bezpečnej zóny, podpory sebaúcty a potenciálu uzdravenia sa daného človeka. Arteterapia nie je vedená náhodne, ale potrebami klienta. Od arteterapeuta to vyžaduje citlivé vnímanie a vedenie, aktívne počúvanie a prípravu. To čo platí u jedného, nemusí fungovať u iného. Na základe vypozorovaného pripravuje priestor, materiál, formát, tému a pod.
Pre prácu s človekom, ktorý sa učí porozumieť svojej bolesti je vhodnejšia individuálna forma arteterapie. Jednou z možností arteterapeutickej práce je imaginácia. Wallaceová (2008, in Rubin ed., 2008) uvádza, že ak znamená liečenie, aspoň z časti, obnovu potenciálu, podstatnou podmienkou tohto procesu je istá receptívna „prázdnota". Je potrebné navodiť taký stav, kedy môžeme načúvať vnútornému hlasu. Potrebuje k tomu ticho, úplné uvoľnenie, aby sa mohol tvorivo „vyprázdniť." Pracujeme s emóciami, s ktorými v arteterapeutickom procese môžeme narábať rôznymi spôsobmi a smerovať tak k viacerým cieľom. Podľa Keeneyho (2000), výtvarná tvorba pomáha klientovi pri spracovaní bolestných zážitkov tým, že tvoria

bariéru pred jeho intenzívnymi emóciami. Prostredníctvom výtvarnej tvorby/vyjadrenia sa tieto silné emočné zážitky môžu dostať na povrch, avšak ich vyjadrenie nie je pre človeka natoľko ohrozujúce. Výtvarná tvorba pomáha odhaliť nové súvislosti, spoznať nové, prípadne neuvedomované skutočnosti a za pomoci zapojenia našej vnútornej imaginatívnej zložky prispieva k rozvinutiu liečivého procesu.

Záver

Imaginácia je len jednou z možností, ako sa priblížiť do vnútorného sveta a prežívania človeka. Nie je dôležité akú techniku, či spôsob výtvarného spracovania zvolíme. Dôležité sú priestor na vyjadrenie emócií, pocitov, bolesti, čas na porozumenie, pochopenie, pravdivosť, autenticitu, otvorenie sa a zahojenie. Arteterapeut je mu v tomto procese nablízku, sprevádza, podporuje, drží danú líniu, pozoruje, zrkadlí... Nie je zložité konfrontovať človeka s jeho bolesťou, emóciami a dostať ich na povrch. Arteterapeut mu musí vedieť pomôcť zvládnuť ich, nenechať ho nimi zahltiť a vydať napospas svetu s otvorenou, rozrýpanou ranou. Ak sa s ním na túto cestu vydá, stáva sa zodpovedným za jeho bezpečie a starostlivosť v tomto procese. Tak ako lekár vám nemôže zlomiť zle zrastenú nohu a potom ju nechať znovu zrásť bez zafixovania do správnej polohy a sledovania procesu hojenia až po moment, kedy budete schopný kráčať bez pomoci, tak ani arteterapeut nemôže nechať otvorené procesy bez ošetrenia.

Bibliografia

KEENEY, F. 2000. *Art Therapy: Children´s Mental and Emotional Benefits.* Texas Tech University. College of Arts and Science, 2000.

MATÉ, G. 2019. *Když tělo řekne NE :Jak stres souvisí s nemocemi.* Praha, Peoplecomm, 2019. ISBN 978-80-87917-47-3

MATÉ, G.; MATÉ D. 2023. *Mýtus normálnosti : Trauma, nemoci a uzdravení v toxické kultuře.* Praha, Peplecomm, 2023. ISBN 978-80-87917-84-8

NAVARRO, T. 2023. *Kincukuroi : umenie liečiť emočné rany*. Citadella. 1 vyd. ISBN 978-80-8182-199-8

REMES, O. 2024. *Takto prekonáte traumu : Stratégie odolnosti, sebadôvery, uzdravovania a nádeje.* Bratislava, Eastone books, 2024. ISBN 978-80-8109-465-1

WALLACEOVÁ, E. 2008. Léčba skrze výtvarnou tvorbu. IN: RUBINOVÁ, E. (ED.) (2008): *Přístupy v arteterapii: Teorie & technika.* Praha, Triton, 2008. s.158-177. ISBN 978-80-7387-093-5

Kontaktné údaje

Mgr. **Zuzana Ťulák Krčmáriková**, PhD.
Univerzita Komenského v Bratislave, Pedagogická fakulta, Katedra liečebnej pedagogiky,
Šoltésovej 4 (so sídlom na Račianskej 59), Bratislava
E-mail: *tulak@fedu.uniba.sk*

TVORÍME LAPBOOK S PREDŠKOLÁKOM A ŠKOLÁKOM V ERGOTERAPEUTICKEJ INTERVENCII

WE CREATE A LAPBOOK WITH A PRESCHOOLER AND A SCHOOLCHILD IN AN OCCUPATIONAL THERAPY INTERVENTION

Barbora Kováčová

Abstrakt
Príspevok prezentuje teoretické východiská zrealizovanej dielne, ktorá sa uskutočnila ako súčasť vedeckej konferencie s medzinárodnou účasťou. Autorka popisuje postup ako tvoriť lapbook a aj samotný foto-materiál z tvorby s odbornými pracujúci s deťmi a žiakmi v prostredí školy a poradenského zariadenia.

Kľúčové slová
Lapbook. Podpora. Zážitkové vzdelávanie.

Abstract
The paper presents the theoretical background of the realized workshop, which took place as part of a scientific conference with international participation. The author describes the procedure of how to create a lapbook and also the actual photo-material from the creation with professionals working with children and pupils in the school and counseling center environment.

Key words
Lapbook. Support. Experiential learning.

Význam lapbook-u v ergoterapeutickej intervencii

Lapbook je jednou z možností ako predstaviť konkrétnu tému všetkých deťom/žiakom, či už so zdravotným znevýhodnením, alebo bez zdravotného znevýhodnenia. Nakoľko vznikajú inkluzívne triedy je táto technika určená aj pre tieto skupiny, alebo aj pre skupiny heterogénne vzhľadom na vek, či zdravotné znevýhdnenie. Vytváranie lapbook-u považujeme za jedinečnú metódu, v ktorej sa prepája rozvíjanie jemnej motoriky a grafomotoriky, kreativita, logické myslenie a rozširovanie poznania spracovanej témy. Tvorba lapbook-u ako autorskej knihy získava dieťa/žiak skúsenosť a zároveň jeho tvorba je autenticou nielen svojim spracovaním, ale aj možnosťou ďalšieho uplatnenia. Tóth Szénasi (2022/2023) popisuje lapbook ako zábavnú „knihu“, ktorá je zložená z mnohých interaktívnych prvkov (skladačiek) a ich spoločným znakom je zadaná, či voľná téma. Následne autorka (ibidem, s. 18) popisuje lapbook ako knihu, ktorú je možné položiť do lona a „čítať“ z nej. Vytvorením lapbook-u to zvyčane nekončí, práve naopak. Táto interaktívna kniha sa dá čítať, dieťa si môže rozvíjať poznatky o danom objekte a jave, alebo ešte aj knihu rozširovať priliepaním nových strán.

Štruktúra a diferencovanie častí lapbook-u

Lapbook má rôznorodý tvar, nemusí to byť tvar podobný knihe s možnosťou listovania. Najjednoduchšou verziou je tvar leperela, kde dieťa do predloženej šablóny lapbook vkladá, vpisuje, dokresľuje, lepí obrázky, na základe inštrukcie.

Lapbook môže **mať rôzne tvary**, ktoré dospelý vopred pripraví, ak ide o dieťa, ktoré v rámci kompetencií, príp. si ich vytvorí na základe šablóny dieťa/žiak. Prvotné tvary sa typovo podobajú skladačkám, neskôr lapbook je vytváraný z výkresového papiera vo veľkosti A4 alebo A3 (samozrejme je možný aj väčší formát, ale ten je skôr odporúčaný pre párovú tvorbu, alebo skupinu do 4 členov).

Pre ilustráciu uvádzame hneď niekoľko **tvarov lapbookových šablón**, ktoré využívame v ergoterapeutickej intervencii ako primárnu podporu jemnomotorických zručnosti, vizuomotorickej koordinácie a rozvoju poznania.

Obrázok 1: Kruhový tvar Obrázok 2 Geometrický tvar

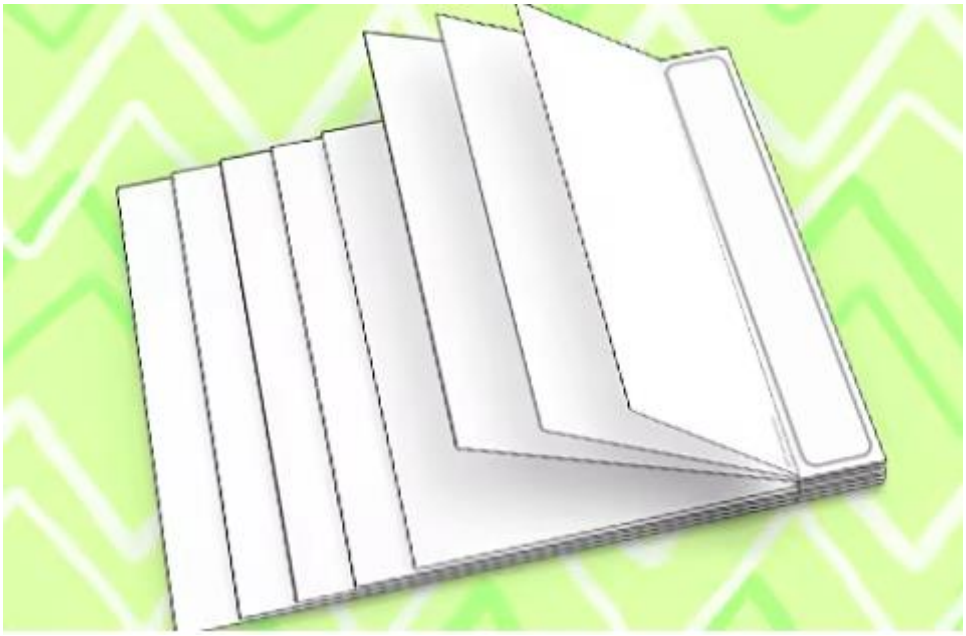
Tvar 1: **kruhový, alebo oválny tvar** s viacnásobným opakovaním (zaujímavé sú tvary kvetu, srdca, či štvorcov). Tento typ odporúčame pre prácu s deťmi od 2,5 do 5 rokov. Je potrebné zohľadniť aj veľkosť jednotlivých „strán“ aj z dôvodu veku dieťaťa (Obrázok 1).

Tvar 2: **geometrický tvar** s doplnením čísel s viacnásobným opakovaním. Tento typ lapbook odporúčame prvákom až štvtákom, aj z dôvodu ľahšej orientácie a taktiež postupnosti pri prerozprávaní ich vytvoreného príbehu (Obrázok 2).

Zdroj: Hudcová (2016)

Tvar 3: vrstvenie viacerých tvrdých papierov na seba, čoho dôsledkom vznikne knižka, v ktorej môže dieťa ľahko listovať. Obracanie stránok je ľahšie aj v tom, že vznikol priestor na uchopenie stránky pri listovaní (preložení stránky, Obrázok 3).

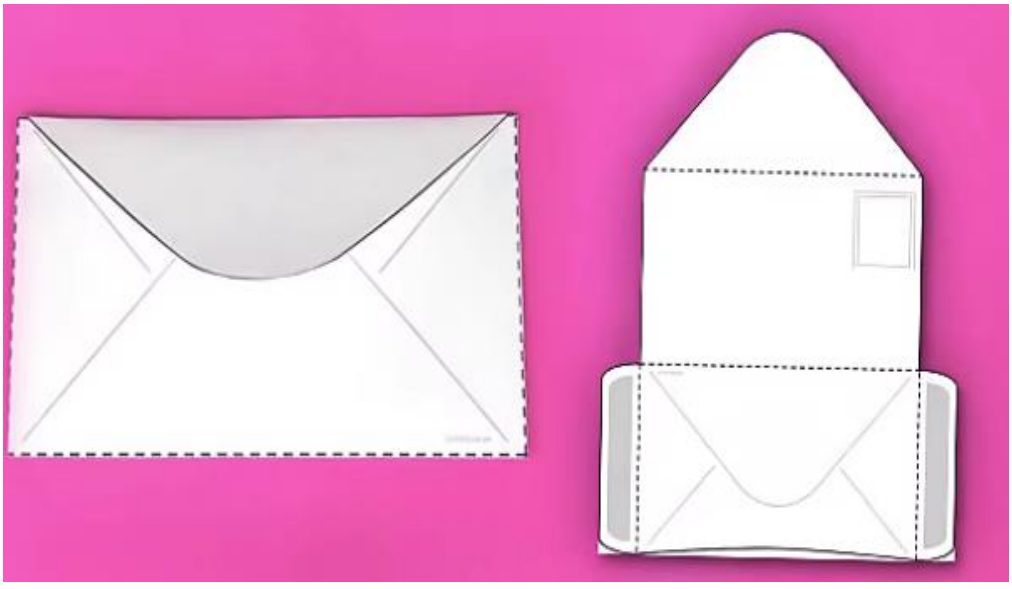
Obrázok 3: Vrstvenie hárkov papiera



Zdroj: Hudcová (2016)

Tvar 4: skladačka vytvorená **z reálneho predmetu** (listová obálka, papierová krabička a pod.). Rozloženie pôvodného tvaru na tvar, do ktorého je možné lepiť, skrihať, kresliť a pod. (Obrázok 4).

Obrázok 4: Obálka

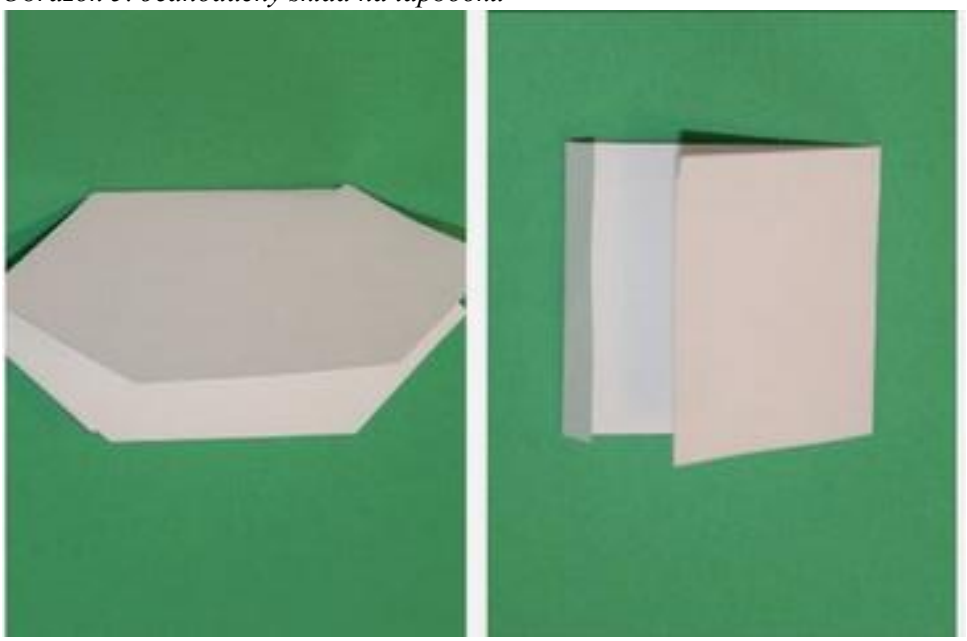


Zdroj: Hudcová (2016)

Tvar 5: papierový **hárok** vo veľkosti A4 alebo A3 zvyčajne z tvrdého výkresu. Žiaduci tvar dostaneme preložením papiera na polovicu (otváram a zatváram knihu, Kováčová, 2020), alebo preloženie papiera z pravej i ľavej strany.

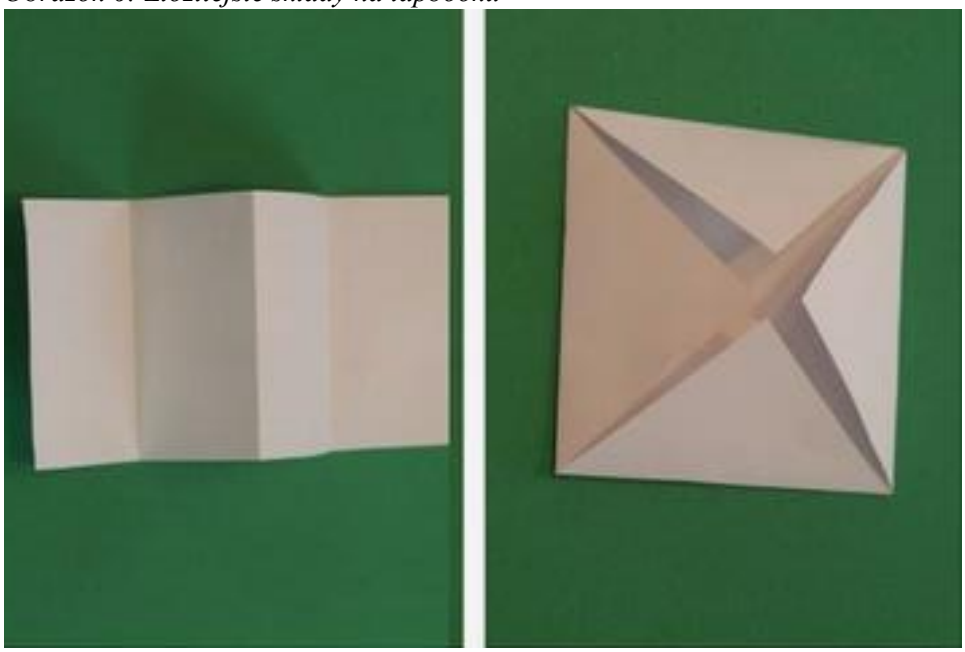
Samotný tvar lapbooku je vhodné prispôsobiť aj skutočnosti, či ide o skupinovú, alebo individuálnu formu, alebo ide o tvorbu s dieťaťom predškolského veku alebo so školákom. Zároveň okrem samotného tvaru je dôležitá aj téma, ktorá rozvíja poznanie dieťaťa/žiaka a zároveň je prezentovaná zábavnou formou.

Obrázok 5: Jednoduchý sklad na lapbooku



V začiatkoch práce s dieťaťom Miller (2023)odporúča pracovať najskôr s tvarom, ktorý má jeden sklad, tzn. dieťa má tak možnosť využívať štyri tvarovo rôzne plochy (Obrázok 5), neskôr plôch môže byť aj podstatne viacej (Obrázok 6). V rámci už skúsenosti s lapbookom sú dieťaťu/žiakovi ponúkaný lapbook, ktorý je špecifický svojím vrstvením (Obrázok 7).

Obrázok 6: Zložitejšie sklady na lapbooku



Vytváranie lapbooku pedagógmi

Sme toho názoru, že každá činnosť, ktorá je realizovaná s dieťaťom/žiakom by mala byť aj vopred overená samotným dospelým (či už pedagógom, alebo rodičom). Ide o vnímanie nielen samotného procesu, čo sa týka pracovných zručností, ale aj to, že častokrát si dospelý uvedomí, že táto činnosť nie je takou ideálnou

ako by zdalo (a dokonca môže byť aj limitnou). Danú skutočnosť je potrebné vopred preveriť a pri samotnej činnosti zvážiť jednotlivé kroky modifikácie, či dokonca rozvinutia o konkrétne pracovné činnosti.

Objekt, prostredie, jav

Pri tvorbe lapbooku je potrebné dodržať postupnosť, tzn. odborník pracuje s dieťaťom primárne na objekte. Dieťa dostane do ponuky dva pojmy, ktoré dieťa pozná a je potrebné rozvíjať dané skutočnosti ohľadom vybraného projektu s doplnením o otázky. Na základe otázok odborník s dieťaťom pracuje, vytvára, skladá a tým vypĺňuje priestor lapbooku.

Obrázok 7: Konkrétna tvorba lapbooku pre predškoláka

Kľučový pojem: DOM
Tam, kde bývam.
... nalepíme dom
... vrstvíme na dome časti
... poskladáme detaily
... dokreslíme
... vložíme do obálky
... vytvoríme úlohu s riešením

Obrázok 8: Konkrétna tvorba lapbooku pre školáka

Kľúčový pojem: Prostredie (vzduch)
Letíme do oblakov
... nalepíme základný pojem – balón
... počítame do dvadsať, riešime príklady
... vytvárame slová zo slabík a následne ich spájame,
... odčítame koľko je hodín
... vložíme obrázky do vreckovej úlohy

Jednotlivé činnosti vytváraní lapbooku sú rôzne. Uvádzame niekoľko prikladov v tabuľkovom spracovaní.

Tabuľka 1: Konkrétne úlohy a odporúčania pre tvorbu s lapbookom

Konkrétna činnosť	Použitý materiál	Odporúčania
nalepenie/lepenie základného objektu	• papier farebný • kartón • hladký papier (aspoň v začiatkoch práce), neskôr môže byť použitý papier, ktorý je rôzne štruktuorovaný, alebo perforovaný.	• môže byť zložený z jednotlivých časti do celku. • V začiatkoch odporúčame využívať geometrické tvary. • Priestor na nalepenie využíme najväčšiu plochu z lapbooku. *Príklad:* • Dom – vytvorený z dvoch častí – štvorec, trojuholník. • Húsenica – vytvorený z piatich častí – kruhov • ˇžaba - päť kruhov
skladanie	• papier farebný • papier kancelársky • papier, ktorý je pomerne dobre ohybný	• Skladanie jednoduchých skladov (harmonika) alebo prekladanie do konkrétneho tvaru. • V začiatkoch práce určite nevyužívať origami, skladanie nemôže byť časovo zdĺhavé. *Príklad:* • Hmyz/Kvet – z tvaru trojuholníka preložiť cípy stojace oproti sebe preložiť do vnútra tvaru, 2 preklady, vznik hmyzu (lienky, chrobáka), otočením vznik kvetu – tulipánu, sedmokrásky, a pod.).
viacnásobné nalepenie, vrstvenie	• papier ohybný a dobre tvarovateľný, • rôznorodé tvary z časopisov (vopred vystrihnuté)	• Nalepenie na základný tvar tak, aby bolo možné otvoriť, odkryť základný tvar. *Príklad*: • okno – štvorec, vrstvíme okenice po oboch stranách; • dvere – obdĺžnik – doplníme papier po oboch stranách, aby sme mohli dvere otávať – interaktívny prvok na lapbooku.
vreckové úlohy (ukrytie úloh vo vrecku)	• obálky menšieho formátu, • papier vytvarovaný do obálky (ohýbanie papiera a lepenie).	• Vytvorené obálky z tvru – obdĺžnika a ukrývanie obrázkov, ktoré sme získali (vystrihnutím, alebo výberom z
kreslenie	• farebné ceruzy • fixy • vodové farby	• Dokreslovanie detailov na jednotlivých objektoch. • Vytváranie bludíska pre dokončenie úlohy. •
postupnosť	• papier • Nákres postupu skladania, krčenia, či inej aktivityRozdelenie úlophy do krokov	• Nalepiť postupnosť ako úlohu, ktorú má dieťa/žiak splniť. Poskladať žabu podľa prekresleného postupu.

Lapbook je otvárateľný, ukrývajúci úlohy, či rôzne námety k tvorbe. Hranice nie sú a tvorba je vyslovene určená pre samotný rozvoj, dieťaťa, žiaka, dokonca možno tvrdiť, že je relaxačnou činnosťou pre dospelého.

Obrázok 9 Náhľady na vytváranie, prezentáciu a evalváciu lapbook-ov v skupine odborníkov

Forma a spracvanie lapbooku môže mať rôznu podobu, formu spracovania a aj využitia. Lapbook môže obsahovať statické objekty nalepené, pohyblivé súčasti objektov s možnosťou, otvýrať, zatvárať skrývať, rôzne skladačky, pracovné úlohy v podobe pracovných listov, návody na konkrétnu činnosť (skladanie, lepenie, konštruovanie) a pod. K lapbooku sa dajú jednotlivé časti dokladať lepením, čím vzniká väčší priestor na vkladanie. Môže byť spracovaný obojstranne a postupným skladaním lapbooku dieťa/žiak vypracováva úlohy.

Záver

Lapbook (ale aj trojrozmerná kniha) je vhodnou stratégiou nielen v rámci ergoterapie v predškolskom a školskom veku. Taktiež je možné ho využiť v edukačnej realite na posilnenie a opakovanie učiva z akéhokoľvek vyučovacie predmetu, alebo pri deťoch/žiakoch, ktorí majú ťakosti s uchopením učebného celku. Je výbornou pomôckou na objasnenie učiva, ale vizualizovaním konkrétnych skutočnosti v danom jave (napr. vznik sopky). Dokonca je možné lapbokk využiť v rámci vizualizovania príbehu (Magová, 2020), ktorého súčasťou sú interaktívne prvky, doplňovačky, či zadávanie otázok.

Jednoznačnou výhodou lapbooku je to, že:

- môže byť použitý vo všetkých vekových skupinách s prihliadnutím na skutočnosť, že dieťa/žiak nemusí vedieť čítať, ani písať;
- vytvára sa jednoduchým skladaním a tvorbou;
- finačne je nenáročným, vyžaduje sa k samotnej tvorbe kancelársky potreby (papier, lepidlo, nožnice, a pod.);
- prezentovaých je veľké množstvo informácií na malom priestore;
- ľahko je ho rozšíriť o nové skutočnosti, ktoré dieťa/žiak nadobudol postupným učením sa.

Napriek tomu, že lapbook nie je univerzálnym nástrojom, jednoznačne v zahraničnej spisbe je súčasťou rôznych portálov ako súčasť domáceho vzdelávania aj pre deti a žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami (Magová & Krkošková, 2019).

Bibliografia

HUDCOVÁ, M. 2016. Lapbook – Co To Je a Jak Se Tvoří? In Zakatedrou.cz. Dostupné na http://zakatedrou.cz/?p=1033

KOVÁČOVÁ, B. 2020. 44 hier práce s knihou pre deti predškolského veku. Reziliencia, 2020. ISBN 978-80-972277-8-4.

MAGOVÁ, M. 2020. *Vizualizovaný príbeh ako nástroj rozvíjania komunikačných schopností u žiakov s poruchou autistického spektra*. In: *Expresivita v (art)terapii* (3). Bratislava : Univerzita Komenského v Bratislave, 2020. – ISBN 978-80-223-5021-1, s. 133-141.

MAGOVÁ, M.; KRKOŠKOVÁ, E. 2019. Domáce vzdelávanie ako jedna z možností vzdelávania žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami. In: *Expresívne terapie vo vedách o človeku 2019.* Ružomberok : Katolícka univerzita v Ružomberku. VERBUM - vydavateľstvo KU, 2019. ISBN 978-80-561-0701-0, s. 197-205.

MILLER, S. 2023. Homeschool ideas and advice. Dostupné na: https://sk.pinterest.com/homeschooling4him/

TÓTH-SZENÁSI, A. 2022/2023. Vytvárame lapbook o ukvákanej žabke. In Predškolská výchova, 2022/2023, R. LXXVII, č. 2, s. 18-21.

Kontaktné údaje

doc. PaedDr. **Barbora Kováčová**, PhD.
Katolícka Univerzita v Ružomberku
Pedagogická fakulta, Katedra predškolskej a elementárnej pedagogiky
Hrabovská cesta 1, Ružomberok
e-mail: *barbora.kovacova@ku.sk*

PRIHLÁSENÉreferátyPRIHLÁSENÉreferátyPRIHLÁSENÉreferátyPRIHLÁSENÉreferátyPRIHLÁSENÉ
referátyPRIHLÁSENÉreferátyPRIHLÁSENÉreferátyPRIHLÁSENÉreferátyPRIHLÁSENÉreferátyPRIHL
ÁSENÉreferátyPRIHLÁSENÉreferátyPRIHLÁSENÉreferátyPRIHLÁSENÉreferátyPRIHLÁSENÉreferát
yPRIHLÁSENÉreferátyPRIHLÁSENÉreferátyPRIHLÁSENÉreferátyPRIHLÁSENÉreferátyPRIHLÁSEN
ÉreferátyPRIHLÁSENÉreferátyPRIHLÁSENÉreferátyPRIHLÁSENÉreferátyPRIHLÁSENÉreferátyPRIH
LÁSENÉreferátyPRIHLÁSENÉreferátyPRIHLÁSENÉreferátyPRIHLÁSENÉreferátyPRIHLÁSENÉrefer
átyPRIHLÁSENÉreferátyPRIHLÁSENÉreferátyPRIHLÁSENÉreferátyPRIHLÁSENÉreferátyPRIHLÁSE
NÉreferátyPRIHLÁSENÉreferátyPRIHLÁSENÉreferátyPRIHLÁSENÉreferátyPRIHLÁSENÉreferátyPRI
HLÁSENÉreferátyPRIHLÁSENÉreferátyPRIHLÁSENÉreferátyPRIHLÁSENÉreferátyPRIHLÁSENÉrefe
rátyPRIHLÁSENÉreferátyPRIHLÁSENÉreferátyPRIHLÁSENÉreferátyPRIHLÁSENÉreferátyPRIHLÁS
ENÉreferátyPRIHLÁSENÉreferátyPRIHLÁSENÉreferátyPRIHLÁSENÉreferátyPRIHLÁSENÉreferátyP
RIHLÁSENÉreferátyPRIHLÁSENÉreferátyPRIHLÁSENÉreferátyPRIHLÁSENÉreferátyPRIHLÁSENÉr
eferátyPRIHLÁSENÉreferátyPRIHLÁSENÉreferátyPRIHLÁSENÉreferátyPRIHLÁSENÉreferátyPRIHL
ÁSENÉreferátyPRIHLÁSENÉreferátyPRIHLÁSENÉreferátyPRIHLÁSENÉreferátyPRIHLÁSENÉreferát
yPRIHLÁSENÉreferátyPRIHLÁSENÉreferátyPRIHLÁSENÉreferátyPRIHLÁSENÉreferátyPRIHLÁSEN
ÉreferátyPRIHLÁSENÉreferátyPRIHLÁSENÉreferátyPRIHLÁSENÉreferátyPRIHLÁSENÉreferátyPRIH
LÁSENÉreferátyPRIHLÁSENÉreferátyPRIHLÁSENÉreferátyPRIHLÁSENÉreferátyPRIHLÁSENÉrefer
átyPRIHLÁSENÉreferátyPRIHLÁSENÉreferátyPRIHLÁSENÉreferátyPRIHLÁSENÉreferátyPRIHLÁSE

PRIHLÁSENÉ REFERÁTY

PODPORA A ZAPOJENIE RODINY DO EXPRESÍVNYCH TERAPIÍ

FAMILY SUPPORT AND INVOLVEMENT IN EXPRESSIVE THERAPIES

Beáta Pošteková

Abstrakt
Úloha rodiča pri terapiách je dôležitá, pretože samotný rodič podporuje dieťa, je zodpovedný za dochádzku, pomáha pri zvládaní symptómov a tiež pri dodržiavaní terapeutických plánov (Stapley, Target, Midgley, 2017). Mnohé terapie vyžadujú priame zapojenie rodiča. Takisto Nock a Ferriter (2005) označili prítomnosť a podporu rodičov pri terapiách detí za najdôležitejšie faktory ovplyvňujúce efektivitu výsledkov. Zároveň uvádzajú, že rodičia bezpodmienečne majú zodpovedná a rozhodujúcu úlohu v dodržiavaní návštevnosti a kontinuity terapií. Naším cieľom je na základe prehľadovej štúdii porovnať výsledky expresívnych terapií so zapojením rodín.

Kľúčové slová
Expresívne terapie. Rodina. Spolupráca. Pomoc. Zapojenie rodiny.

Abstract
The parent's role in therapy is important because the parent supports the child, is responsible for attendance, and helps with symptom management as well as adherence to treatment plans (Stapley, Target, & Midgley, 2017). Many therapies require the direct involvement of the parent. Also, Nock and Ferriter (2005) identified parental presence and support in children's therapies as the most important factors influencing the effectiveness of outcomes. They also state that parents unconditionally have a responsible and critical role in maintaining attendance and continuity of therapies. Our aim is to compare the outcomes of expressive therapies with family involvement based on a review study.

Key words
Expressive therapies. Family. Cooperation. Help. Family involvement.

Úvod

Zúčastňovanie sa rodičov na skupinových terapiách pomáha rozvinúť pocit blízkosti medzi deťmi a ich rodičmi. Deti i rodičia by mali vedieť medzi sebou zdieľať skúsenosti, emócie, strasti a šťastné chvíle a vyhýbať sa tajomstvám. Pocitom blízkosti prijme deti, aby sa v čase núdze obrátili na rodičov a zároveň bude pre rodičov jednoduchšie lepšie porozumieť dieťaťu a prijať jeho ťažkosti.

V roku 2020 bol vykonaný prehľad štúdií o podpore rodičov pri aplikovaní kognitívno-behaviorálnych terapií, napr. terapia pri zvládaní úzkosti, ktorý zistil krátkodobé i dlhodobé výhody zapojenia rodičov (Cardy et al., 2020). I keď mnohé štúdie dokázali benefit účasti rodičov na terapiách zameraných na mentálne zdravie detí, výskum z roku 2013 ukázal, že rodičia často čelia s viacerými problémami pri aktívnej účasti na liečbe. Medzi najčastejšie problémy sa radia pocity obviňovania, posudzovania alebo nepočúvania zo strany terapeuta, pocit nedostatočnej podpory zo strany formálneho systému služieb a nespokojnosť so službami všeobecne (Baker-Ericzén et al., 2013).

Expresívne terapie majú svoj základ na pojme expresia, ktorú Slavík (2015) považuje ako jednu z veľmi podstatných prístupov dôležitých pre výchovné a terapeutické odbory. Terapeut využívajúci expresívne činnosti im musí dobre rozumieť, aby dokázal využiť ich výchovné i terapeutické vlastnosti.

Lištiaková (2016) označuje expresivitu ako nástroj na sebavyjadrenie, sebareflexiu a komunikáciu. Pomocou expresivity dokáže človek vyjadriť vnútorné obsahy svojho vedomia a nevedomia. Jej význam teda môžeme vidieť v dosahovaní pozitívnych zmien v ľudskej psychike.

Expresívne terapie využívajú na vyjadrenie osobných alebo celospoločenských obsahov umenie, a teda umeleckú činnosť (Lištiaková, 2016). Môžeme ich považovať za pomáhajúce profesie, ktoré využívajú umeleckú tvorbu a umenie spolu s tradičnými psychoterapeutickými a pedagogickými prístupmi (Mojíková, In Kováčová, Liščiaková, 2015). K základným expresívnym terapiám zaraďujeme arteterapiu, muzikoterapiu, tanečnú terapiu a dramatoterapiu (Kishore, 2022), ale aj biblioterapiu.

Arteterapia je psychoterapeutická a psychodiagnostická disciplína, ktorá využíva pre svoje účely umelecké formy a prostriedky (Šrobárová, 2011). Dramatoterapia znamená cielené využívanie drámy a divadelných procesov na dosiahnutie terapeutických cieľov (Majzlanová, 2004). Medzi metódy muzikoterapie patrí hudobná improvizácia, hudobná interpretácia, kompozícia a počúvanie hudby (Kantor et al., 2009). Tanečná terapia považuje tanec a pohyb ako komunikačný kanál, cez ktorý sa reflektuje osobnosť človeka (Bič, 2011). Křivohlavý (1987) označil biblioterapiu za zámernú prácu s knihou, pri ktorej ide o kontrolovanú terapiu s využívaním čítania textov prebiehajúcim pod vedením terapeuta.

Prehľad výskumov zameraných na podporu rodiča v expresívnych terapiách

Jedným z výskumov zameraných na depresiu a prítomnosť rodiča na terapiách poukázali na výhody spojené s ich zapojením. Žiadna zo štúdií nepreukázala, že by malo zapojenie rodičov negatívny dopad (Lawrence et al., 2021). Prehľad štúdií zameraných na úzkosť popisuje, že keď sa rodičia zapájali do terapií tým, že sa učili deti podporovať v zmene ich správania, efektivita terapií sa predĺžila o jeden celý rok oproti terapiám, pri ktorých sa rodičia nezapájali (Manassis at al., 2014). Zahrnutie rodičov do psychoterapeutickej liečby detí prinášala výhody vo väčšej miere ako výsledky dosiahnutých individuálnymi detskými terapiami (Dowell, Ogles 2010).

Štúdia vypracovaná v Londýne z roku 2022 sa zameriavala na tému zapájania rodičov detí do artterapie, a to v skupinách utečencov a ľudí hľadajúcich azyl. Na základe výsledkov dosiahli názor, že existuje veľký rozdiel medzi teóriou a praxou zapájania rodičov do týchto procesov, čo znamená že zapojenie rodičov do terapie je iba okrajové, a to v rámci podpisu formulárov alebo dovozu detí na terapie (Grenimann, 2022).

Na univerzite v Dundee sa v roku 2023 výskumníci zaoberali dokázaním vhodnosti intervencie rodičov na artterapiách, pričom sa špecializovali na zlepšenie vzťahov medzi deťmi a rodičmi. Celkovo 105 rodičov navštevovalo 12 týždňový cyklus artterapie. Výskum mal 2 fázy, pričom prvá pozostávala zo zapájania rodičov do artterapie a druhá z analýzy videozáznamov terapií. Výsledkom bolo, že vzťahy medzi rodičmi navštevujúcimi artterapie s deťmi vo veku 0 do 3 rokov sa zlepšili. Naproti tomu kontrolná skupina vykazovala významný pokles duševnej pohody. Vďaka účasti rodičov na artterapiách došlo ku zlepšeniu komunikačných schopností rodičov s deťmi (Armstrong, Ross 2023).

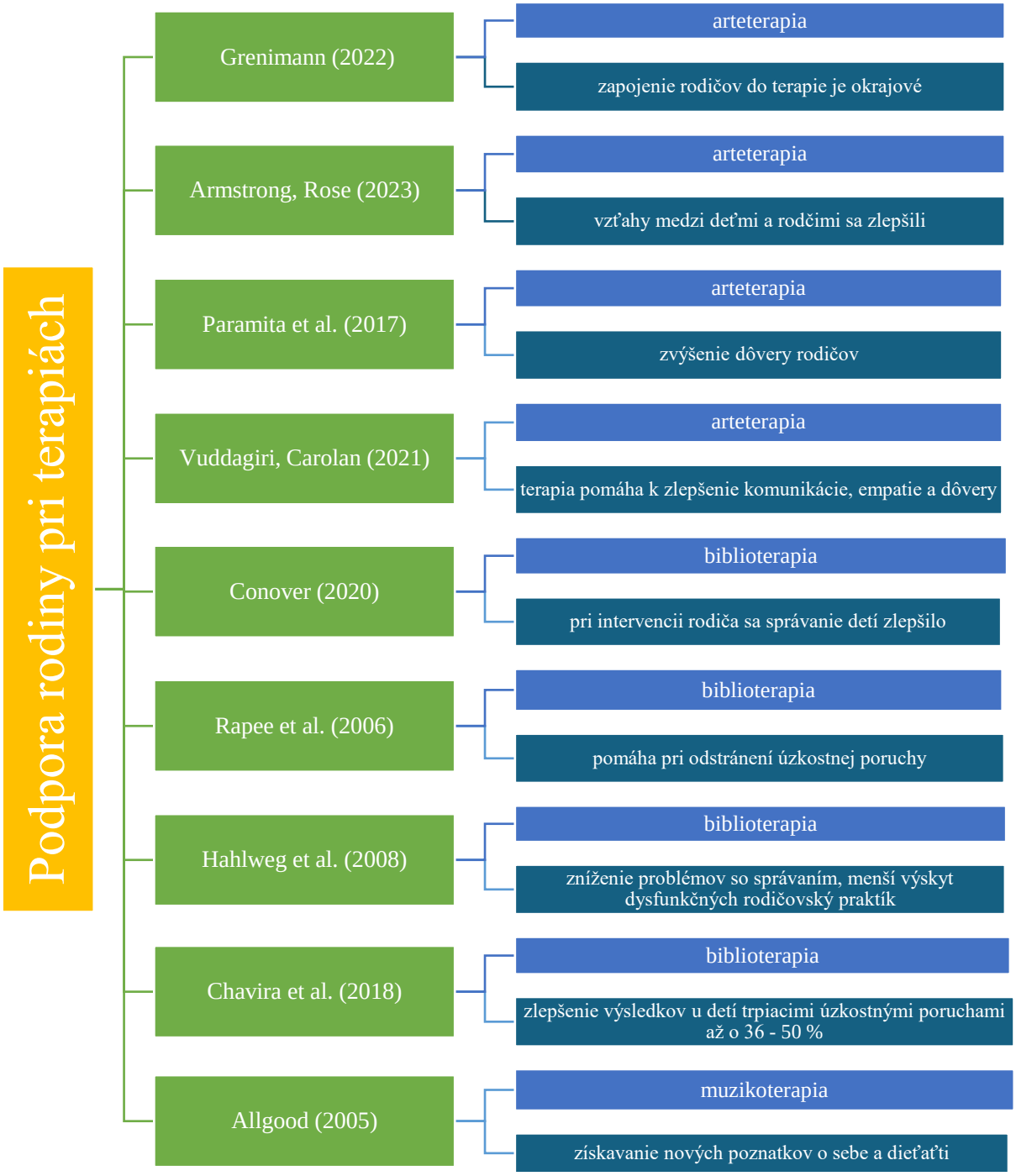
V roku 2017 hodnotila štúdia kvalitu zlepšovania života u detí s dlhodobými ochoreniami ako je rakovina. Výskumu zahrňujúceho spoločnú artterapiu sa zúčastnilo 13 párov rodič-dieťa počas 3 terapií. Vďaka výskumu sa zistilo zlepšenie v schopnostiach rodičov venovať sa fyzickým potrebám dieťaťa, okamžite reagovať na plač dieťaťa a správne riešiť negatívne správanie dieťaťa. Pre niektorých rodičov znamenala spoločná účasť na artterapiách zvýšenie dôvery rodičov vo vlastné zapájanie sa a objavovanie spoločne s deťmi, zlepšilo sa spojenie medzi nimi (Paramita et al., 2017).

Potrebou riešiť problémy vzťahy pestúnov a detí sa zaoberala štúdia z roku 2021. Navrhuje využívať artterapiu na uľahčenie väzby zameranej na komunikáciu, empatiu a dôveru medzi pestúnom a dieťaťom. Výsledky štúdie

literatúry a rozhovorov s výskumníkmi ukázali, že na zlepšenie tohto vzťahu, vytvorenie väzby a pocitu vzájomného porozumenia je vhodná 10-týždňová arteterapeutická intervencia (Vuddagiri, Carolan 2021).
Štúdia publikovaná v roku 2020 sa zameriavala na problémové správanie detí rodičov vojakov. Metóda na riešenie tohto problému u detí školského veku bola biblioterapia. Výskumu sa zúčastnili aktívni vojenskí rodičia, ktorí pracovali v 7 vojenských zariadeniach v USA. Výskumom boli zaznamenané zmeny v správaní detí, celkovo sa pri dostatočnej intervencii rodiča správanie detí zlepšilo (Conover, 2020).
Biblioterapia, waitlist a skupinová terapia vykonávaná s rodičmi u detí s úzkosťou prostredníctvom štúdie porovnávala vzájomné účinky. Zapojilo sa 267 detí vo veku 6 – 12 rokov spolu s rodičmi, ktorí boli náhodne rozdelení do 3 skupín. Oproti waitlistu mala biblioterapia väčšie účinky, avšak nebola taká účinná ako skupinová terapia. Prostredníctvom biblioterapie zdieľanej s rodičmi vykazovalo až o 15 % viac detí odstránenie úzkostnej poruchy po 12 až 24 týždňoch (Rapee et al., 2006).
V Nemecku sa výskumníci zameriavali na zvyšovanie kompetencií rodičov u detí v predškolskom veku. Šesťdesiatdeväť rodín bolo náhodne zaradených buď do rodičovského tréningu s asistenciou terapeuta alebo do kontrolnej skupiny. Rodičia získali na vykonávanie biblioterapie 10 kapitol z knihy a sprievodné video. Terapeut im ponúkol 7 telefonických konzultácií, ktorých cieľom bolo rodičov podporiť pri implementácii zručností. Hodnotenie sa uskutočnilo šesť mesiacov po odoslaní materiálov. V porovnaní s kontrolnou skupinou rodičia hlásili významné krátkodobé a dlhodobé zníženie problémov so správaním detí, ako aj menší výskyt dysfunkčných rodičovských praktík (Hahlweg et al., 2008).
Výskumníci pri štúdii v Španielsku s deťmi trpiacimi úzkostnými poruchami rozdelili deti do 2 skupín, a to podľa toho, ako bola bibliografia sprostredkovaná rodičom. Jedna skupina získavala biblioterapiu prostredníctvom telefónu za asistencie terapeuta a druhá skupina podstupovala biblioterapiu samo riadene s minimálnym kontaktom. Výsledky ukázali, že 10 z 15 rodičov (66,7 %) absolvovalo potrebný počet biblioterapií s asistenciou terapeuta. V skupine bez terapeuta iba 4 zo 16 rodičov (25 %) absolvovalo potrebný počet samo riadenej biblioterapie. Miera remisie (t. j. žiadna úzkostná porucha) u tých, ktorí poskytli údaje po liečbe bola 50 % u skupiny s terapeutom a 36 % u samo riadenej skupiny (Chavira et al., 2018).
Štúdia Allgood z roku 2005 vychádzala z faktu, že muzikoterapia je uznávaná ako účinná liečba pre deti s poruchami autistického spektra. V štúdii bolo skúmané vnímanie terapie rodičmi počas 7-týždňovej rodinnej skupinovej muzikoterapeutickej intervencie. Rodičia po absolvovaní tohto cyklu vyjadrili pozitívne postoje k intervencii a boli schopní formulovať nové poznatky o sebe a svojich deťoch, čím sa zlepšil ich vzťah i vzájomné vnímanie sa.
Niektorí rodičia nemusia podporovať návštevu dieťaťa u terapeuta, pretože sa obávajú toho, čo si pomyslí okolie, prípadne majú všeobecne negatívny postoj ku terapiám či službám starajúce sa o zdravie. Ďalšou príčinou odmietania od rodičov je fakt, že môže byť rozdiel vo vnímaní utrpenia, ktoré dieťa zažíva. Existujú i praktické dôvody k tomu, aby rodičia nepodporovali návštevu terapií, a to sú napríklad nemožnosť čerpania voľna z práce, problém nájsť opatrovanie pre menšie dieťa, nedostatočná flexibilita v termínoch alebo vzdialenosť (Waid, 2020).

Výskum z roku 2022 zameraný na rodičovský koučing hudobných intervencií pre rodiny s autistickými deťmi zahrnujúci 14 rodín popisuje, že rodičia nepreukázali negatívne sklony k muzikoterapii, výskumu alebo rodičovskému koučingu. Namiesto toho mala väčšina účastníkov veľmi malé alebo žiadne znalosti o fungovaní muzikoterapie. Iba dvaja účastníci sa priamo zúčastnili muzikoterapie, avšak viacerí mali rôzne skúsenosti s participáciou rodičov alebo rodičovským koučovaním mimo muzikoterapie a zdieľali s ňou pozitívne skúsenosti (Hernandez-Ruiz, Lehrer, 2022).
V roku 2020 štúdia skúmala postoje 18-tich matiek zapojených do expresívnych a kreatívnych terapií svojich detí trpiacich poruchami učenia. Väčšina matiek považuje ich zapojenie do terapií ako významné a považujú ho ako možnosť sledovať stav a pokroky ich detí. Rodičia zároveň vyjadrili potrebu pravidelných podporných terapií pre rodičov, pri ktorých by sa dozvedeli ako s deťmi pracovať. Niektoré uprednostňovali veľmi intenzívne navštevovanie terapií, a teda raz za týždeň, iné sa prikláňali ku frekvencii 4 až 6 terapií za rok (Abramovski, 2020).
Výskum z roku 2014 sa zameral na výpovede terapeutov, ktorí pracovali na art terapii s deťmi a ich rodičmi. Štúdie sa zúčastnilo celkovo 16 terapeutov, ktorí sa okrem iného vyjadrili i ku postojom rodičov k participácii na terapii. Väčšina terapeutov nadobudla pocit, že rodičia vstupovali do terapie ochotne. Participácia rodičov na terapiách podľa terapeutov zmenšila obavy rodičov z kritiky ich roly ako rodičov a tiež im umožnila zapojiť sa do života detí. Zároveň tiež popísali zložitosť rodičovskej situácie. Prevládali pocity ako strach či obavy o svoje deti, ale aj pochybnosti, že sa ako rodičia nedokázali vyrovnať s ťažkosťami (Regev, Snir, 2014). Na druhú stranu ani deti vždy nevítajú účasť rodičov na terapiách. Niektoré deti vnímajú prítomného rodiča ako rušivý element, kvôli ktorému nedokážu vyjadrovať otvorene (Gondek et al.,2017). Niektoré štúdie dokonca hovoria o tom, že nie je potrebné zapájať rodičov do terapií, ale skôr je potrebné využívať ich podporu, ktorá je pre pozitívne výsledky nevyhnutná (Hasset, Zundel 2018).

Schéma 1: *Prehľad štúdií podpory rodiny pri expresívnych terapiách*



Zdroj: vlastné spracovanie

Podpora a aplikačné návrhy

Štúdia z roku 2023 uvádza, že pri dnešnom množstve ľudí potrebujúcich terapiu je vhodné prejsť na skupinové terapie, ktoré môžu pomôcť aj rodičom terapeuticky liečených detí. **Skupinové terapie**, napríklad ako sú skupinové art terapie, vyžadujú sebavyjadrenie, zdieľanie osobných skúseností a empatické počúvanie. Týmto sa deti učia identifikovať s ostatnými, učiť sa zo skúseností iných a napodobňovať ich správanie. Účastníci skupinových terapií vyjadrujú pocity náklonnosti a lásky, lojality a dôvery, citlivosti a porozumenia, pričom všetky tieto procesy zvyšujú dôveru v seba a ostatných, čo vedie k intímnej skupinovej klíme (Shechtman, 2023).

I ďalší tvrdia, že k zlepšeniu zapojenia rodičov do expresívnych terapií je vhodné uprednostňovať **skupinové terapie**, v ktorých sa dokáže vytvoriť intímne prostredie a zlepšiť vzťah a pochopenie vo vzťahu rodič-dieťa (Willingham et al., 2023).

Na riešenie problémov vo vzťahu rodič a dieťa je možné použiť metódu **focal play therapy**, ktorá sa pôvodne zameriavala na riešenie porúch stravovania u detí. Metóda je založená na aktívnom zapojení rodičov do diagnosticko-terapeutického procesu a na využití hry ako naratívnej dimenzie rodinnej anamnézy. Terapeut umožňuje dieťaťu premietnuť do hry svoje psychologické obsahy, túžby, obavy a vnútorné konflikty. Rodičia sú požiadaní, aby sa zúčastnili hry, a potom s terapeutom sami, bez prítomnosti dieťaťa, diskutujú o tom, čo sa objavilo počas hry, o psychologickom význame hry a o postojoch rodičov, ktoré môžu podporovať alebo nepodporovať symptómy dieťaťa. Výskum zameraný na túto terapiu bol uskutočnený v rokoch 2015-2017 zahrňujúci 30 rodín. Ukázal, že pomocou tejto metódy skutočne dochádza ku zlepšeniu vzťahu rodič-dieťa už od prvých stretnutí ako zo strany rodiča tak zo strany dieťaťa. Takisto sa pomocou metódy zlepšuje vzťah terapeut-rodič. Spomínaná metóda by mohla predstavovať inovatívny model preventívnych psychodynamických intervencií, ktoré by sa mohli častejšie aplikovať pre deti a ich rodiny (Chirico et al., 2020).

Štúdia z roku uvádza, že významnými faktormi, ktoré ovplyvňujú úspešnosť **terapií hrou** je nielen množstvo opakovaní terapií, ale aj účasť rodičov. Podľa tohto výskumu je najproduktívnejšie plné zapojenie rodičov do terapie dieťaťa pričom sú rodičom poskytované štruktúrované a kontrolované skúsenosti vhodné na precvičovanie s dieťaťom. Napríklad vo **filiálnej terapii** sa rodičia učia základným princípom a zručnostiam terapie hrou zameranou na dieťa. Následne sa od nich vyžaduje, aby tieto zručnosti precvičovali pod dohľadom terapeuta zabezpečeným nahrávaním terapií alebo pod jeho priamym dohľadom. Filiálna terapia sa najčastejšie vyučuje v skupinovom prostredí, aby poskytla rodičom emocionálnu podporu a zároveň im vyváženosť didaktických a zážitkových aktivít na uľahčenie ich učenia. Tento typ prístupu sa javí ako vysoko účinný pri zmene vzťahu medzi rodičom a dieťaťom, ako aj pri zmene správania dieťaťa (Bratton et al., 2005).

Na podporu zapájania rodičov do terapií vo svojej štúdii Regeva a Snira (2014) vytvorili niekoľko **pravidiel**, ktorými by sa mal terapeut riadiť. Pre rodiča je potrebné vytvoriť bezpečné miesto. Nakoľko sa rodičia často cítia vinní a slabí pri hľadaní pomoci, potrebujú sa pri terapii cítiť ochraňovaní. Dôležité je ubezpečiť ich o tom, že terapeut vie o ich ťažkostiach a že ich nesúdi. Na to, aby rodičia v terapiách vytrvali je tiež potrebné, aby ich terapeut počúval. Pri motivácii rodičov zapojiť sa do terapie je zdôrazňovanie pozitívnych vlastností dieťaťa.

Záver

Národná organizácia pre umenie v zdraví (2019) hovorí o expresívnych terapiách ako o terapiách so širokým využitím. Expresívne terapie majú veľký význam, a to najmä pri riešení problémov s duševným zdravím a podpore ich pohody (Kishore, 2022). Výsledky metaanalýz skúmajúcich účinnosť terapie hrou definovali zapojenie rodičov do detskej terapie ako kľúčový aspekt úspešných výsledkov detskej terapie (Jeon, 2017). Je možné aplikovať terapie na rozsiahlu škálu jedincov, medzi ktorých je možné zaradiť osoby s psychickými, vývinovými a kognitívnymi poruchami či traumami alebo závislosťami alebo dokonca vzťahovými problémami. Expresívne terapie môžu využívať mnohí odborníci z oblasti psychológie, a to poradenskí, sociálni, klinickí i pracovní psychológovia. Účasť rodiny na expresívnych terapiách môžu zlepšiť rodinné vzťahy, spoluprácu a dôveru.

Bibliografia

ABRAMOVSKI, G. 2020. Mothers' perception of their involvement in expressive and creative therapy provided to their children at a special education school. In : *Advances in Social Sciences Research Journal*, roč. 7, s. 162-176.

ALLGOOD, N. 2005. Parents' Perceptions of Family-based Group Music Therapy for Children with Autism Spectrum Disorders. In : *Music Therapy Perspectives*, roč. 23, č. 2, s. 92-99, https://doi.org/10.1093/mtp/23.2.92

ARMSTRONG, V., ROSS, J. 2023. Art at the Start: A controlled trial and close observation of parent-infant art therapy intervention. In : *Infant mental health journal*, roč. 44,

BIČ, P. 2011. *Tanečne-pohybová terapie v institucionalni vychově*. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, ISBN 978-80-244-2713-3.

BRATTON, S. R. et al. 2005. The Efficacy of Play Therapy With Children: A Meta-Analytic Review of Treatment Outcomes. In *Professional Psychology: Research and Practice*. Vol, 36. s. 376-390.

CARDY, W. P., COCKS F., CRESWELL, C. A. 2020. Systematic Review of Parental Involvement in Cognitive Behavioural Therapy for Adolescent Anxiety Disorders. In : *Clinical child and family psychology review*, roč. 23, č. 4, s. 483-509.

CONOVER, K. 2020. Tell Me A Story: Promoting resiliency in military children with a bibliotherapy intervention. In : *Nursing forum*, roč. 55, č. 3, s. 439-446.

CHIRICO, I. et al. 2020. The Focal Play Therapy: An Empirical Study on the Parent–Therapist Alliance, Parent–Child Interactions and Parenting Stress in a Clinical Sample of Children and Their Parents. In : *International Journal of Environmental Research and Public Health*, roč. 17,

DOWELL, K., OGLES, B. 2010. The Effects of Parent Participation on Child Psychotherapy Outcome: A Meta-Analytic Review. In : *Journal of clinical child and adolescent psychology : the official journal for the Society of Clinical Child and Adolescent Psychology, American Psychological Association, Division,* roč. 53, č. 39, s. 151-62.

BAKER-ERICZÉN, M. J., JENKINS, M. M., HAINE-SCHLAGEL R. 2013. Therapist, parent, and youth perspectives of treatment barriers to family-focused community outpatient mental health services. In : *Journal of Child and Family Studies*, roč. 22, č. 6, s. 854-868.

GONDEK, D. et al. Facilitators and Barriers toPerson-centred Care in Child and Young People Mental Health Services: A Systematic Review. In : *Clinical Psychology & Psychotherapy*, roč. 24, č. 4, s. 870-86.

GRENIMANN, B. N. 2022. Art therapy with refugee and asylum-seeking children and their parents: preliminary findings of a thorough literature review. In : *Psychological Applications and Trends*, s. 245-249. 10.36315/2022inpact058.

HAHLWEG, K., HEINRICHS, N., KUSCHEL, A., FELDMANN, M. 2008. Therapist-Assisted, Self-Administered Bibliotherapy to Enhance Parental Competence. In : *Behavior Modification*, roč. 32, s. 659-681.

HASSETT, A. G. C., ZUNDEL, T. 2018. Parental Involvement: A Grounded Theory of the Role of Parents in Adolescent Help. Seeking for Mental Health Problems. In : *SAGE Open*, roč. 8, č. 4, s. 1-15.

HERNANDEZ-RUIZ, E., LEHRER, G. 2022. "Music Therapy Was Never on the Table": Perspectives of Parents of Young Autistic Children. In : *Journal of Music Therapy*, roč. 59,

CHAVIRA, D. et al. 2018. Telephone-Assisted, Parent-Mediated CBT for Rural Latino Youth With Anxiety: A Feasibility Trial. In : *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, roč. 24, s. 429-441.

JEON, M. 2017. Triadic Model for Working with Parents in Child Therapy Settings. In : *Journal of Education and Practice*, roč. 8, č. 9, s. 5-12.

KANTOR, J. et al. 2009. *Základy muzikoterapie*. Praha : Grada Pub, ISBN 978-80-247-2846-9.

KISHORE, R. 2022. Expressive Therapy Techniques. In : *Adolescence in India,* s. 337-357.

KŘIVOHLAVÝ, J. 1987. Biblioterapie. In : *Československá psychologie*, roč. 31, č. 5, s. 472-477.

LAWRENCE, P. J. et al. 2021. Supporting the parents of children and young people with anxiety and depressive disorders is an opportunity not to be missed: a scoping review. In : *The lancet Psychiatry*, roč. 8, č. 10, s. 909-18.

LIŠTIAKOVÁ, I. 2016. Podpora expresivity klientov s mentálnym postihnutím prostredníctvom dramatoterapie. In : *Expresivita v (art) terapii I*, s. 41-53.

MAJZLANOVÁ, K. 2004. *Dramatoterapie v liečebnej pedagogike.* Bratislava : IRIS, ISBN 80-89018-65-3.

MANASSIS, K. et al. 2014. Types of parental involvement in CBT with anxious youth: a preliminary meta-analysis. In : *Journal of consulting and clinical psychology*, roč. 82, č. 6, s. 1163.

MOJÍKOVÁ, R. 2015. Využitie prvkov arteterapie v práci s ľuďmi so zdravotným postihnutím v praxi. In : *Expresívne terapie vo vedách o človeku. Zborník príspevkov z medzinárodnej vedeckej*. Bratislava : Univerzita Komenského v Bratislave, 2015. s. 204. ISBN 978-80-223-3914-8.

NÁRODNÁ ORGANIZÁCIA PRE UMENIE V ZDRAVÍ. 2019. NOAH is the National Organization for Arts in Health. Dostupné na: https://thenoah.net/

NOCK, M. K., FERRITER, C. 2005. Parent management of attendance and adherence in child and adolescent therapy: A conceptual and empirical review. In : *Clinical Child and Family Psychology Review*, roč. 8, č. 2, s. 149-166.

PARAMITA, N., ARROCHMANTY, T. R., RISWARIE, A., ADRIATI, I. 2017. A*ttachment-based open studio dyadic art therapy for children in cancer treatment and their parents in rumah cinta bandung*. Infonesia : Aula Timur ITB, s. 59.

RAPEE, R. M., ABBOTT, M. J., LYNEHAM, H. J. 2006. Bibliotherapy for children with anxiety disorders using written materials for parents: A randomized controlled trial. In : *Journal of consulting and clinical psychology*, roč. 74, č. 3, s. 436-44.

REGEV, D., SNIR, S. 2014. Working with Parents in Parent-Child Art Psychotherapy. In *The Arts in Psychotherapy*. s. 41.

SLAVÍK, J. 2015. Uplatnění expresivních aktivit při pozitivní prevenci. In: Jedlička, R. et al. *Poruchy socializace u dětí a dospívajících. Prevence životních selhání a krizová intervence*. Praha : Gradapublishing a.s.

STAPLEY, E., TARGET, M., MIDGLEY, N. 2017. The Journey Through and Beyond Mental Health Services in the United Kingdom: A Typology of Parents' Ways of Managing the Crisis of Their Teenage Child's Depression. In : *Journal of clinical psychology*, roč. 73, č. 10, s. 1429-1441.

SHECHTMAN, Z. 2023. The Expressive Arts in Intimacy Groups with Parents: Processes and Outcomes. In *Medical Research Archives*. s. 11.

ŠROBÁROVÁ, S. 2011. *Intervencia, resicializácia a terapia v sociálnej práci*. Ružomberok : Verbum, ISBN 978-80-8084-715-9.

VUDDAGIRI, S., CAROLAN, R. 2021. Proposed Study on the Art Therapy as a Means of Communication between Foster Parents and Children. In : *Journal of Student Research*, roč. 10, č. 4,

WAID, J. K. M. 2020. Supporting family engagement with child and adolescent mental health services: A scoping review. In : *Health Soc Care Community*, roč. 28, č. 5, s. 1333-1342.

WILLINGHAM, M. et al. 2023. Mental health care, equity and access: A group therapy solution. In : *American Psychologist*, roč. 78, s.119-133.

Kontaktné údaje

Mgr. **Beáta Pošteková**
Katolícka univerzita, Pedagogická fakulta, Katedra predškolskej a elementárnej pedagogiky,
Hrabovská cesta 1, Ružomberok
E-mail: *beata.postekova@gmail.com*

ARTEFILETIKA AKO PROINKLUZÍVNA PREVENCIA PODPORUJÚCA HETEROGENNÉ VZDELÁVANIE VO FORMÁLNOM PRIESTORE ŽIAKOV SO ZDRAVOTNÝM ZNEVÝHODNENÍM

ARTEPHILETICS AS A PRO-INCLUSIVE PREVENTION SUPPORTING HETEROGENEOUS EDUCATION IN THE FORMAL SPACE OF PUPILS WITH HEALTH DISADVANTAGE

Paula Maliňaková

Abstrakt
Príspevok prezentuje artefiletiku ako jednu z proinkluzívnych prevencií, prostredníctvom ktorých je možné podporovať inkluzívne vzdelávanie v základnej škole pri žiakoch so zdravotným znevýhodnením. Využívaním techník artefiletiky, ktoré sú založené najmä na expresívnom výtvarnom prejave a reflektívnom dialógu možno poznať osobnosť žiaka so zdravotným znevýhodnením v rámci kolektívu a pod. Vďaka integrovaniu artetefiletiky ako proinkluzívnej prevencie všetci účastníci môžu vzájomne reflektovať skúsenosť v skupine z pohľadu účastníka. V príspevku popisujeme konkrétny artefiletický model, ktorý bol súčasťou prieskumných zistení.

Kľúčové slová
Inkluzívne vzdelávanie. Trieda. Artetifiletika, Prístup. Zdravotné znevýhodnenie.

Abstract
The paper presents artephiletics as one of the pro-inclusive preventions through which it is possible to support inclusive education in elementary school for students with disabilities. By using the techniques of artephiletics, which are mainly based on expressive artistic expression and reflective dialogue, it is possible to know the personality of a student with a health handicap within the collective, etc. Thanks to the integration of artephiletics as a pro-inclusive prevention, all participants can mutually reflect on the group's experience from the participant's perspective. The paper describes a specific artephiletic model that was part of the survey findings.

Key words
Inclusive education. Class. Artephiletics. Access. Health disadvantage pupil.

Úvod

Artefiletika ponúka možnosť implementácie špecifických prvkov v prepojení s inklúziou v školskom prostredí. Artefiletika prostredníctvom výtvarného vyjadrenia odhaľuje, spoznáva a implementuje nevedomé a podvedomé pohnútky ľudského správania do vedomej dimenzie. Táto analytická práca sebapoznávania učí žiaka sebareflexie. Samotná artefiletická intervencia je sprostredkovaná reflektívnym dialógom medzi pedagógom a žiakom. V našich podmienkach Slovenska sa s pojmom artefiletika stretávame približne od 90-tych rokoch 20. storočia. Artefiletika je podľa Homzovej (2015) považovaná za moderný skríningový, preventívny a intervenčný prístup používaným v rôznych školských prostrediach najmä v zahraničí. Individualizácia osobnosti každého žiaka a spätná väzba je v edukácií podľa nás v spojení s výtvarným prejavom dieťaťa dôležitým pedagogickým nástrojom, ktorý sa stále nedostatočne aplikuje v edukácií. Práve žiakovi bez ohľadu na jeho odlišnosť pohybujúcemu sa v priestore artefiletiky umožňuje rozvoj emotívnej, sociálnej i tvorivej stránky, pričom možno pozorovať zmeny v rámci sebareflexie, akceptácie rovesníkov v triede, rozvoj komunikačných schopností, grafomotorických zručností a napredovanie aj v iných oblastiach školskej edukácie. Šobáňová (2020) tvrdí, že vo výtvarnom vzdelávaní ide primárne o praktické tvorivé činnosti expresívneho a receptívneho charakteru. Detský výtvarný prejav ako neverbálny produkt prináša so sebou množstvo informácií. Inakosť žiaka je v danom kontexte autorkou (2020, s. 42) vnímaná ako zdroj inšpirácie (obdobne je to tak v umení, najneskôr od obdobia moderny), nie ako problém. Pre našu cieľovú skupinu žiakov primárneho stupňa školskej sústavy ide o reflektovanie a odraz aspektov života samotného žiaka. Výtvarné úlohy sú koncipované nielen na expresii, výraze, praktických úlohách, ale aj na kognitívnych výzvach. Aj v artefiletike vďaka výtvarnej expresii a následnej reflexii žiaka, pedagóg dokáže zachytiť špecifické problémy žiaka v rámci jeho expresie a reflexie v súvislosti s výtvarnom aktivitou. A práve autenticky spracované umelecké dielo sa podľa Slavíka (2015) stáva prostriedkom transformácie, objavovania vnútorného sveta.

Artefiletický model prevencie v podpore budovania inkluzívneho prostredia

Zavedenie inkluzívneho vzdelávania nie je jednoduchá a ani krátkodobá úloha pre školu a jej účastníkov. Jednoznačne je potrebné hĺbkové zameranie riešenia inkluzívneho vzdelávania v prospech všetkých účastníkov. Súvisí to s nastavením a smerovaním k akceptovaniu heterogenity zo strany školy a jej kultúry v danej krajine, regióne a pod. Súčasné trendy vrátane aktuálneho celosvetového trendu inkluzívneho vzdelávania kladú práve váhu na prijatie odlišností. Pričom dané akceptovanie nesmie zostať iba snahou rôznych organizácií, ale práve individuálny postoj každej ľudskej osoby. Inkluzívne vzdelávanie je dynamický proces pozitívneho akceptovania rôznorodosti žiakov, v ktorom sa individuálne rozdiely nechápu ako prekážka, ale ako príležitosť obohatiť edukačný proces.

Odstraňovaním bariér a uplatňovaním princípov inklúzie v škole sa znižuje školská neúspešnosť, predčasné ukončenie školskej dochádzky a iné prejavy segregácie vo výchove a vzdelávaní. Nepostačuje len dostatočne prepracovaná teoretická základňa inkluzívnej edukácie, ale aj jej širšie transdisciplinárne prepojenie a legislatívne naplnený rámec v plnom rozsahu s praxeologickým ukotvením v škole, či triede.

Inklúziu považujeme za fenomén, nakoľko ide o jav, o ktorom aj keď sa veľa rozpráva je naplnený skutočne v plnom rozsahu skôr mimoriadne, alebo vôbec. Preto jednoznačne môžeme hovoriť o inklúzií ako o trende prinášajúcom inovácie, ktorý môžeme pozorovať výnimočne a stále ide neobyčajný proces v edukácií. Zároveň je možné inklúziu považovať za určitú inováciu v smere zvyšovania kvality výchovno-vzdelávacieho procesu v škole (Lechta, 2016, Šuhajdová, 2020). Inkluzívne vzdelávanie je dynamický proces pozitívneho akceptovania rôznorodosti žiakov, v ktorom sa individuálne rozdiely nechápu ako prekážka, ale ako príležitosť obohatiť edukačný proces.

Z kľúčových kompetencií v oblasti metód sa pri tomto type výučby u žiakov bude rozvíjať používanie odborných vedomostí, ponúkanie divergentných riešení, hľadanie súvislostí s reálnym súčasným životom, kritické myslenie a hodnotenie. Pedagóg rozvíja vlastné kľúčové kompetencie vzťahujúce sa na proces učenia, a na výsledky učenia participáciou na tvorbe školského kurikula a kompetenciou pre tímovú prácu.

Artefiletika je nástrojom, metódou, ktorá ak je uchopená správnym spôsobom môže priniesť porozumenie do školských kolektívov a zlepšiť proces inklúzie. Ide taktiež o formu prevencie pred nežiadúcim negatívnym správaním v žiackych kolektívoch, ktoré môžu ovplyvňovať inklúziu.

Prieskumné šetrenie

Integráciu artefiletiky ako proinkluzívnej stratégie sme realizovali v rámci experimentu. Podľa Gavoru (2010) pri realizovaní samotného experimentu ako kvantitatívnej metódy je možné dokázať kauzálne

dôsledky pedagogického pôsobenia, tzn. ako jeden edukačný jav vplýva na druhý. Charakteristiky jednotlivých skupín uvádzame v tabuľkovom spracovaní (Tabuľka 1).

Tabuľka 1: *Charakteristika prieskumnej vzorky*

Skupina	Počet	Charakteristika skupiny
Kontrolná	9	Kontrolná skupina, ktorá pracovala iným spôsobom ako experimentálna (bez princípov artefiletického prístupu). Skupina pracovala za rovnakých materiálnych, časových a iných podmienok. V skupine sa nachádzali žiaci so zdravotným znevýhodnením (2).
Experimentálna	9	Aktivity sme realizovali s experimentálnou skupinou žiakov. Experimentálnu skupinu tvorilo 8 žiakov primárneho stupňa. Išlo o rozpätie od 1. až po 4. ročník. V skupine boli 3 chlapci (1. chlapec so zdravotným znevýhodnením a dyslexiou, dyskalkúliou, dysgrafiou, dysortografiou; 2. chlapec: dyslexia, dysgrafia, dysortografia;) a 1 dievča so zdravotným znevýhodnením. Táto výskumná vzorka bola zostavená náhodným výberom.

Zdroj: vlastné spracovanie

Na začiatku experimentu sme sa snažili identifikovať subjekty podľa rozličných kľúčových kompetencií, charakteristík, aby sme zabezpečili rovnocenný výber respondentov pre experimentálnu a kontrolnú skupinu (Gavora, 2010). Aby sme zistili, nakoľko sú experimentálna a kontrolná skupina podobné je potrebné vykonať vstupné meranie. V experimente sa takéto vstupné meranie nazýva pretest. Vzhľadom k tomu sme realizovali pretest oboch skupín a pozorovanie, aby sme porovnali jednotlivých žiakov a ich výber do experimentálne a kontrolnej skupiny. Podľa Gavoru (2010) nemusí ísť vždy o test. Môže to byť akékoľvek meranie, ktorým skontrolujete, do akej miery sú obidve skupiny podobné v kľúčových charakteristikách. Pretest zadávame v rovnakom čase a za rovnakých podmienok u obidvoch skupín a výsledky porovnávame. Úlohou žiakov bolo dokresliť na A4 výkres obrázky do geometrických tvarov, prípadne vytvárať ich súvislosti a prepojenia. T. z., že k ním mali pristupovať v rámci predstavivosti, či nadobudnutej predchádzajúcej vizuálne skúsenosti a pod. a snažiť sa zaplniť, čo najviac geometrických tvarov alebo ich prepojiť, pretvoriť. Medzi oboma skupinami sme nenašli rozdiel významnosti a pozorovaním sa prejavovali žiaci pomerne rovnako. Našiel sa niekto, kto nezaplnil celý papier, kto zakreslil celý papier, kto sa potreboval uistiť otázkou a pod. Vďaka tomu, že sme pracovali v priestore školského prostredia (záujmového vzdelávania), kde nie sú pevné stanovené skupiny žiakov, bolo z hľadiska prieskumu možné zabezpečiť výber subjektov podľa podmienok, ktoré charakterizuje Gavora (2010) v rámci realizovania pedagogického výskumu.

Podnietiť žiakov k diskusií nie je vždy jednoduché. Otvorenie dialógu prináša množstvo problémov a azda aj kritických situácií. Preto je veľmi dôležité, aby pedagóg vedel klásť žiakom vhodné otázky. Mali by byť otvorené, mali by nabádať k zamysleniu sa. Je vhodné vyvarovať sa zatvorených otázok, podsúvaniu vlastných interpretácií, hodnoteniu výtvarnej stránky. Námety na otázky reflektívneho dialógu, ktoré sme využili: *Ako sa ti tvorilo? Čo ti pri tvorení napadlo? Ako si sa cítil? Ako si postupoval? Ako vnímaš svoj obrázok teraz? Chcel by si niečo pridať/ubrať a čo? Čo tvoj obrázok/výtvor zobrazuje? Aký materiál/farby/papier si si vybral a prečo? Lepšie sa ti tvorí samému alebo vo dvojici alebo v skupine? Ako sa ti pozdávala téma/námet? Ako sa ti na tému tvorilo (ľahko, ťažko)?*

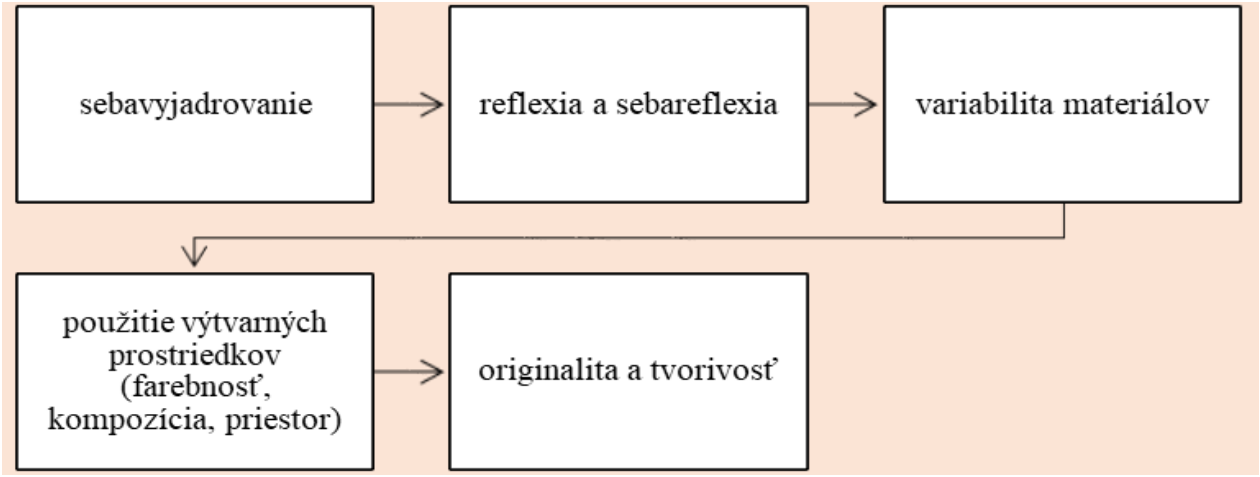
Experiment artefiletického modelu

V súvislosti s artefiletikou ako proinkluzívnou stratégiou sme vytvorili model, ktorý bol zameraný na možnosť objavovania a prehlbovania potenciálu u žiakov v prostredí v rámci školy. Spomenutý model bol zacielený na osvojovanie si praktických zručností, na hľadanie nových možných, kreatívnych riešení, ktoré neodmysliteľne prináša aj skupinovo realizovaná artefiletika s dôrazom na riešenie optimalizovania inkluzívnej edukácie v prostredí školy.

Pri práci so skupinou sme spomenutý prístup orientovali na skupinovú dynamiku, vzťahy medzi jednotlivými členmi skupiny (čo bolo aj podmienkou pre vzdelávanie v rôznych predmetoch). Šancou artefiletického prístupu je skutočnosť, že v skupine dochádza u jej členov k rozvíjaniu v oblasti sociability, tzn. sú podporované pozitívne vzťahy, vzájomná spolupráca, vzájomná komunikácia, podpora a vzájomné interakcie, čo je aj základnou podstatou inkluzívneho vzdelávania. Aktivity v rámci experimentálneho artefiletického modelu boli zamerané na splnenie troch cieľov, a to v rovine kognitívnej, afektívnej

a pochopiteľne aj psychomotorickej vzhľadom k manipulácii, čo opätovne môžeme v prepojiť s inkluzívnou edukáciou, ktorá o tieto aspekty usiluje.
Realizácia aplikovania artefiletiky ponúka identifikáciu výskumnej vzorky žiakov ako aj poukázanie na možný návrh riešenia aktuálnych problémov inkluzívneho vzdelávania prostredníctvom artefiletického prístupu. Artefiletické produkty participantov experimentu boli posudzované na základe konkrétnych faktorov, ktoré sme spracovali do priloženej schémy ako flexibilného procesu (Schéma 1).

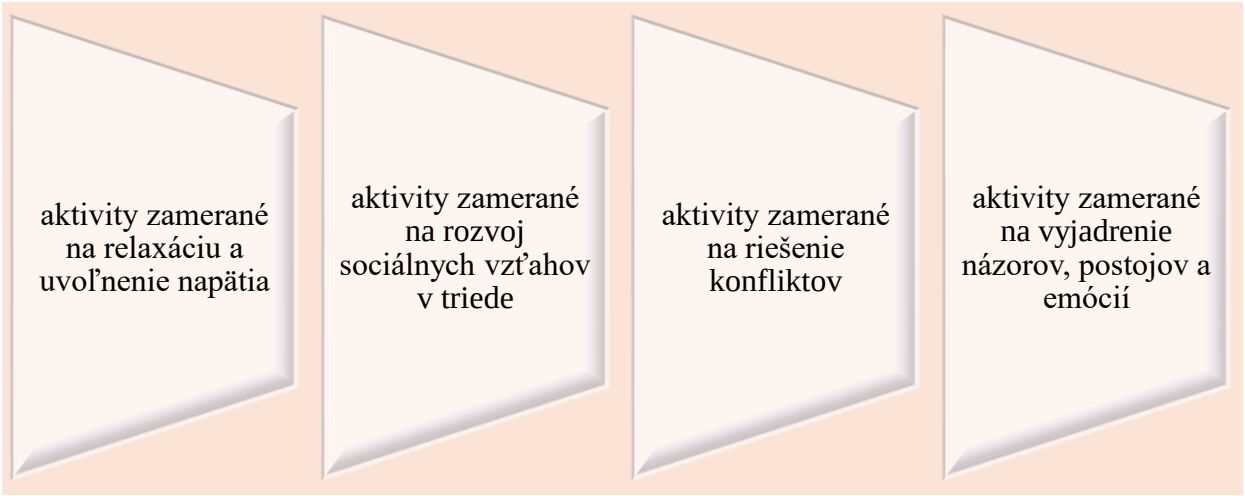
Schéma 1: *Experiment*



Zdroj: vlastné spracovanie

Schéma popisuje jednotlivé sekvenčné kroky prebiehajúceho experimentu. Jednotlivé kroky sú zapracované v rámci zvislého a vodorovného priestoru.
Jednotlivé aktivity v rámci artefiletického modulu boli rozdelené do štyroch skupín (Schéma 2). Jednotlivé skupiny aktivít v rámci artefiletického modulu boli upravené pre žiakov primárneho stupňa.

Schéma 2: *Artefiletický model*



Zdroj: vlastné spracovanie

1. Aktivity zamerané na relaxáciu a uvoľnenie napätia: Aktivity zamerané na relaxáciu a uvoľnenie napätia sa sústredia na porovnávanie vlastných názorov s názormi spolužiakov na tvorbu navzájom. Taktiež na poznanie vlastných záľub a charakterových vlastností a pochopiteľne na poznanie záľub svojich spolužiakov. Dané aspekty sú v rovine kognitívnej. Po afektívnej stránke ide azda o komplikovanejšie uchopenie ako napríklad uvedomiť si, že tak ako je každý iný, neopakovateľný, tak treba rešpektovať

rozdielnosť vlastností svojich spolužiakov. Prispôsobiť sa triede, vedieť prijať názor druhého spolužiaka aj keď nemusí byť len pozitívny a samozrejme učiť sa byť empatickým.

Tabuľka 2: *Ukážka aktivity*

	Maľovanie prstami
Čas realizácie:	1 vyučovacia hodina (45 minút)
Cieľ:	Rozvoj jemnej motoriky
Pomôcky a materiál:	výkres A4 s predlohou, temperové farby, vodové farby
Postup aktivity:	Vysvetlenie zadania. Učiteľ vyzve žiakov, aby si vybrali výkres s predlohou. Žiaci postupne namáčajú prsty do temperových farieb a vytvárajú obrázky podľa svojich predstáv. Svoje výtvory žiaci prezentujú pred spolužiakmi.
Reflexia:	Pre žiakov bola aktivita veľmi zaujímavá, bolo pre nich zábavné maľovať prstami a zároveň, podľa ich slov bolo aj trochu náročné urobiť okrúhly otlačok prsta, vybrať vhodnú farbu a obrázok.

Zdroj: vlastné spracovanie

2. Aktivity zamerané na rozvoj sociálnych vzťahov v triede: Tieto aktivity učia žiakov poznávať nielen samých seba, ale aj mieru spolupatričnosti. Taktiež prezentovať svoj názor, poznať svoju triedu, pomenovať svoj vnútorný hlas, či komunikovať alebo kooperovať spolu pri aktivitách. Išlo o činnosti, ktoré sa sústreďujú na rozvoj a fungovanie sociálnych vzťahov v skupine. My sme využili aktivity pod týmito názvami, a to kamenný symbol skupiny, naša trieda, školský fotoalbum, komunikačná kresba, farebné stretnutie.

Tabuľka 3: *Ukážka aktivity*

	Maľovanie dlaňami
Čas realizácie:	2 vyučovacia hodina (90 minút)
Cieľ:	Rozvoj jemnej motoriky
Pomôcky a materiál::	Výkres A4 s predlohou, temperové farby, vodové farby.
Postup aktivity:	Vysvetlenie zadania. Učiteľ vyzve žiakov, aby si pripravili pomôcky. Žiaci si postupne svoje dlane natierajú farbami a vytvárajú obrázok motýľa, na ktorom je čiastočná predloha. Následne svoj obrázok dotvoria podľa svojich predstav
Reflexia:	Žiaci vnímali aktivitu ako veľmi zábavnú, namaľovať si farbami dlane a otláčať ich na papier. Niekedy bola potrebná pomoc učiteľa.

Zdroj: vlastné spracovanie

3. Aktivity zamerané na riešenie konfliktov: Pri aktivitách ako problém v triede, vizualizácia riešenia problému, prípadne kufor sme narážali na zaujímavé a kreatívne riešenia problémov, či už v rámci výtvarného prejavu alebo samotných rozhovor so žiakmi. Tieto úlohy stavajú žiaka do pozície riešiteľa problémov, prípadne ich tvorivého riešenia ako aj ich prežívania, kde sa vyžaduje väčšia a hlavne adekvátna miera účinnosti učiteľa ako moderátora artefiletického, resp. reflektívneho rozhovoru.

Tabuľka 4: *Ukážka aktivity*

	Maľovanie nohami
Čas realizácie:	90 minút
Cieľ:	Rozvoj jemnej a hrubej motoriky
Pomôcky a materiál:	výkres A3, temperové a vodové farby, lepidlo Duvilax, piesok, mušle, vyplavené drievka z mora, drobné kamienky.
Postup aktivity:	Učiteľ vysvetlí zadanie a vyzve žiakov, aby si pripravili pomôcky. Následne si vytvoria spoločne na výkrese predlohu pláže, kde použijú lepidlo, piesok a mušle. Po vytvorení pláže si žiaci postupne svoje nôžky natierajú farbami a otláčajú ich na výkres.
Reflexia:	Aktivita bola pre žiakov veľmi zábavná, pomaľovať si farbami chodidla a otláčať ich na papier.

Zdroj: vlastné spracovanie

4. Aktivity zamerané na vyjadrenie názorov, postojov a emócií: Pri takýchto aktivitách sa kladú na nároky vyjadriť svoje emócie, pocity, či diskutovať o aktuálnej téme alebo verbalizovať názor na farbu, vyjadriť svoju emóciu prostredníctvom farby. Vedieť akceptovať seba samého a svojich spolužiakov, vedieť sa empaticky vcítiť do prežívania svojho spolužiaka. Hľadať v abstraktných a nefiguratívnych dielach asociácie. Činnosti s názvami ako maska, modelovaná nálada, koláž názorov, farba, koláž môjho ja, strom života, akčný akvarel, mandala, aký som, aký by som mal byť, aký chcem byť sú zamerané na azda najcitlivejšiu problematiku a to budovanie názorov, postojov a emócií. Učitelia dobre vedia, že emočné nastavenie žiakov v skupine je veľmi podstatným faktorom, ktorý dokáže ovplyvniť pozitívne, ale aj negatívne samotný priebeh edukácie (Homzová, 2015).

Tabuľka 5: *Ukážka aktivity*

	Jozefov rebrík
Čas realizácie:	2 vyučovacie hodiny (90 minút)
Cieľ:	Rozvoj tvorivosti, fantázie a spolupatričnosti.
Pomôcky a materiál:	Kancelársky papier, pastelky.
Postup realizácie:	Učiteľ vyzve žiakov, aby si pripravili pomôcky k tvorbe, následne vysvetlí tému aktivity. V úvode žiaci počúvajú príbeh „Jakubov rebrík“ so zatvorenými očami a prestavujú si to, čo počujú. Učiteľ ich upozorní na to, čo ich očakáva po dočítaní príbehu a na to, že je dobre sa pozorne sústrediť.
Reflexia:	Počas čítania úryvku mali žiaci problém s utíšením sa a venovaním svojej pozornosti príbehu. Po dokončení aktivity nasledovala prezentácia spoločného obrazu. Každý žiak mal potrebu sa pochváliť čo nakreslil.

Zdroj: vlastné spracovanie

Zhodnotenie artefiletického modelu

Prepojenie oboch problematík, inkluzívneho prístupu a artefiletiky je možné napĺňať jednotlivé úlohy, ktoré považujeme za benefitné pre každého účastníka školského prostredia:

- rozvíjať, prehlbovať, zdokonaľovať a inovovať profesijné kompetencie pedagogických a odborných zamestnancov pre facilitáciu a reflexiu skupinovej dynamiky triedy na ceste k inklúzii.
- rozšíriť a inovovať odborné vedomosti týkajúce sa inkluzívneho vzdelávania, skupinových procesov a identifikácie individuálnych potrieb žiakov.
- uplatniť najnovšie poznatky o inkluzívnom vzdelávaní v aplikácii na prácu so skupinovou dynamikou triedy.
- aplikovať inovatívne prístupy vychádzajúce z princípov artefiletiky a rozvinúť profesijné kompetencie (seba)reflexie a facilitácie vo vyučovacej hodine alebo v programe.
- prehlbovať kompetencie týkajúce sa osobitostí, špecifík a princípov práce so žiakmi so špeciálnymi potrebami.
- rozširovať preventívne a intervenčné kompetencie v oblasti artefiletických techník, metodiky a reflektívneho dialógu pri práci s triedou.
- poskytnúť nové východiská pre spoluprácu s ďalšími odborníkmi pre žiakoch v riziku.

Záver

Artefiletický spôsob zveľaďuje u žiakov kľúčové sociálne kompetencie cez podporovanie tímovej práce, vzájomnej komunikácie, ale aj kľúčové kompetencie vo vzťahu k vlastnej osobe cez sebareflexiu, uvedomenie, posúdenie a rozvíjanie seba samého, vlastných hodnôt. Takáto forma pôsobenia na žiakov tak naberie medzipredmetové prepojenia aj s inými oblasťami školskej edukácie. Artefiletika ponúka možnosť implementácie svojich prvkov do edukácie v prepojení s inklúziou v školskom prostredí. Reflektívny dialóg medzi pedagógom a žiakom umožňuje rozvoj emotívnej, sociálnej i tvorivej stránky, pričom možno pozorovať zmeny v rámci sebareflexie, akceptácie rovesníkov v triede, rozvoj komunikačných schopností, grafomotorických zručností a napredovanie aj v iných oblastiach školskej edukácie. Tento inkluzívny prístup naplnený prostredníctvom reflektívneho dialógu by mohol v správnom uchopení pedagógov priniesť do škôl vyššiu mieru akceptácie smerom k pozitívnym zmenám. Vnímanie grafomotorického prejavu žiakov by malo byť hlavným ťažiskom v telesnej skúsenosti s využitím art action proti stagnácii v dospelosti ako uvádzajú Kováčová a Hudecová (2023).

Artefiletika je cestou, ktorú dokážeme do edukácie včleniť ako súčasť jednotlivých hodín v rámci apelu na reflexiu a akceptáciu. V triviálnejšom ponímaní by to bolo zvýraznenie zásady spätnej väzby, kde je pedagóg

moderátorom rozhovoru medzi žiakom a ním, resp. nevynechávať fázu v edukácií, kde je potrebná vzájomná komunikácie medzi žiakmi. Inou možnosťou je vyčleniť artefiletiku ako samostatný predmet, ktorý so všetkými spomenutými elementami učí žiakov rásť a rozvíjať sa po emocionálnej a sociálnej stránke s individuálnym učebným plánom ušitým na mieru pre daný kolektív žiakov so zdravotným znevýhodnením. A azda poslednou možnosťou by bolo zavedenie ranných komunít, ktorých náplňou by boli artefiletické aktivity, kde by sa žiaci rozprávali, čo prežívajú, ako sa cítia, čo zažili, riešili by kritické situácie v triede, komunikovali bez osočovania, počúvali a rešpektovali jeden druhého. Artefiletika je možná cesta naplnenia podmienok inklúzie v zmysle spoznávania žiakov navzájom, prijatia, spolunažívania, resp. vytvorenie príjemnej klímy, motivácie k učeniu, či dosahovaniu lepších školských výsledkov a pod.

Bibliografia

HOMZOVÁ, J. 2015. *Artefiletika v pedagogickej činnosti učiteľa výtvarných predmetov*. Bratislava : Metodicko pedagogické centrum, ISBN 978-80-565-0955-5.

GAVORA, P. et al. 2010. *Elektronická učebnica pedagogického výskumu.* [online]. Bratislava : Univerzita Komenského, Dostupné na: <http://www.e-metodologia.fedu.uniba.sk/ ISBN 978–80–223–2951–4>.

KOVÁČOVÁ, B., HUDECOVÁ, A. 2023. Akčné umenie ako stratégia podpory seniora so zdravotným znevýhodnením. In : *Disputationes scientificae. Universitatis Catholicae in Ružomberok*, roč. 23, č. 1, s. 101-110. ISSN 1335-9185.

LECHTA, V. et al. 2016. *Inkluzívni pedagogika*. Vyd. 1. Praha : Portál, s. 34-35. ISBN 978-80-262-1123-5.

SLAVÍK, J. 2015. Artefiletika – příležitost pro expresi v dialogu teorie a praxe. In : *Kultura, umění a výchova*, roč. 3, č. 1, ISSN 2336-1824. [online]. [cit.2021-03-04]. Dostupné na: <http://www.kuv.upol.cz/index.php?seo_url=aktualni-cislo&casopis=8&clanek=92>.

ŠUHAJDOVÁ, I. 2018. *Ľudský faktor – kľúčová podmienka inkúzie?*. Trnava : Vydavateľstvo Typi Universitatis Tyrnaviensis, spoločné pracovisko Trn. univ a VEDY, vydavateľstva SAV, s. 30. ISBN 978-80-568-0121-5.

ŠOBÁŇOVÁ, P. et al. 2020. *Tvoříme společně*. Metodika pro výtvarnou výchovu s proinkluzivními přístupy k uměleckému vzdělávání. 1. vydání, 216 s. ISBN 978-80-244-5667-6.

Afiliácia

Príspevok je výstupom z projektu KEGA č. 001KU-4/2023 Stelesnená skúsenosť s využitím art action II. - proti stagnácii v dospelosti a seniorskom veku (hlavný riešiteľ doc. PaedDr. Barbora Kováčová, PhD.).

Kontaktné údaje

PhDr. **Paula Maliňáková**, PhD.
Katolícka univerzita v Ružomberku, Pedagogická fakulta, Katedra špeciálnej pedagogiky,
Hrabovská cesta 1A, Ružomberok
E-mail: *paula.malinakova@ku.sk*

POHYB V AKČNOM UMENÍ AKO PODPORA INKLÚZIE

MOVEMENT IN ACTION ART AS A SUPPORT FOR INCLUSION

Daniela Valachová

Abstrakt
Inklúzia nie je slovo, je to proces, ktorý si vyžaduje nielen čas, ale aj skúseného pedagóga a v rámci výtvarnej tvorby aj tvorivé zameranie a námet. Výskumy v domácom teritóriu v uvedenej oblasti absentujú, preto sme sa v našom výskume zamerali na hľadanie prienikov pohybu v akčnom umení a podpore inkluzívneho vzdelávania a podpory výtvarnej tvorby osôb so zdravotným znevýhodnením. Výtvarná tvorba s pohybom môže priniesť benefity sebavyjadrenia a sebauplatnenia vo vlastnej výtvarnej tvorbe pre osoby so zdravotným znevýhodnením.

Kľúčové slová
Pohyb. Akčné umenie. Výtvarná tvorba. Inklúzia. Zdravotné znevýhodnenie.

Abstract
Inclusion is not a word, it is a process that requires not only time, but also an experienced educator and, in the context of art, a creative focus and theme. There is a lack of research in the home territory in the aforementioned area, so we focused our research on finding the intersections of movement in action art and the promotion of inclusive education and support for the art making of people with disabilities. Art making with movement can bring the benefits of self-expression and self-empowerment in one's own art making for people with disabilities.

Key words
Movement. Action art. Visual arts. Inclusion. Disability.

Pohyb a akčné umenie

Umelecké sebavyjadrenie predstavuje možnosť sebavyjadrenia a v prostredí akčného umenia aj priestor na sebaaktualizáciu v pohybe a vlastnej výtvarnej tvorbe. Výtvarná tvorba osôb s znevýhodneným má iné kontexty a práve inakosť môže byť podnetom, procesom aj výsledným produktom. Inakosť spojná so zaujímavými výtvarnými formami ako je akčné umenie poskytuje priestor pre sebavyjadrenie aj prostredníctvom pohybu, performancie, či akcie. Pohyb, v podobe myšlienky alebo akcie, je súčasťou aj umenia. Pohyb aktéra alebo autora umeleckého prejavu je súčasťou akčného umenia. Zdôrazňuje priamy kontakt s divákom vrátane možností bezprostrednej spolupráce. Akčné umenie patrí medzi abstraktné formy umenia (Benčič, Kováčová, 2022).

Život človeka možno vnímať z dvoch pohľadov – z kvantitatívneho a kvalitatívneho. Súčasťou plnohodnotného života je aj pohybová aktivita, ktorá nás chtiac-nechtiac sprevádza po celý život. Pohyb je našou súčasťou celý život. Pohyb redstavuje súhrn všetkým pohybov uplatnených a zameraných na dosahovanie vymedzeného cieľa a sprevádzaných zvýšeným energetickým výdajom za účasti vnútorných a vonkajších determinantov (Tibenská a kol., 2022). Mnohorakosť a neuchopiteľnosť súčasných umeleckých, obzvlášť výtvarných tendencií sa stupňuje, čo môžeme prisudzovať stále dynamickejšiemu rozvoju možností komunikácie, teda bezhraničnému toku a prenosu informácií (Bergerová, 2022).

Zdravotné znevýhodnenie

Inklúzia ako pojem sa stala fenoménom súčasnosti a je skloňovaná na celom svete. Je predstaviteľom určitej paradigmy špeciálnej pedagogiky, ale dotýka sa všetkých oblastí v živote človeka. Zezulková (in Lechta, 2009) inklúziu chápe ako proces začleňovania ľudí do spoločnosti a to formou priamej spoluúčasti na spoločenskom dianí. Inklúziu zároveň chápe ako stav spoločnosti, ktorá akceptuje odlišnosti všetkých svojich členov a kedy byť „iný“ je považované za normálne. Postupne sa mení pohľad čo je norma a normalita vo vzdelávaní. Lechta (2009) píše o princípoch heterogénnosti vo vzdelávaní, čo pokladá za apriórnu normu. Všetky uvedené zmeny postojov k postihnutým menia aj ich možnosti a podmienky samotnej socializácie, otvárajú im nové inovované možnosti naplnenia plnohodnotného života v spoločnosti. Inklúzia sa považuje za nepretržitý, nekončiaci proces v ktorom všetci jednotlivci s postihnutím dostanú šancu v plnom rozsahu sa zúčastniť na všetkých spoločenských aktivitách, ktoré sú prístupné pre ľudí bez postihnutia. Na to, aby bola inklúzia v podmienkach (z)aktivizovaná Kováčová (2019) odporúča podniknúť kroky k pochopeniu a nenásilnej akceptácii rozdielov medzi ľuďmi dotýkajúcich sa rasy, jazyka, pohlavia, vierovyznania, štátnej príslušnosti atď. Prioritnými atribútmi vo formovaní inkluzívneho povedomia sú empatia, solidarita, vzájomná podpora a súdržnosť v skupine. Preto je nevyhnutné v prospech inkluzívneho vzdelávania aktívna a funkčná kooperácia všetkých zúčastnených: pri spolupráci človeka s človekom, dieťaťa s dieťaťom, dieťaťa s pedagógom, dieťaťa s odborníkom, pedagóga s odborníkom, pedagóga s rodičom a i.

Komplementarita k výskumu

Tak ako rôzne iné nástroje, aj umenie dokáže rozlíšiť a rozvíjať naše schopnosti nad rámec daného. Umenie totiž dokáže kompenzovať naše slabiny a rozvíja naše danosti. Konštatujeme, že umenie je terapeutickým prostriedkom, ktorý je návodom, radou aj útechou a pomocou.

Sedem spôsobov rozvíjania terapeutického potenciálu umenia:

- zapamätanie – umenie je jedným zo spôsobov ako udržať krásne a prchavé zážitky a dojmy. Dokáže zjednodušiť zložitú realitu a pomáha nám sústrediť sa, aj keď len na chvíľu, na jej najpodstatnejší aspekt.
- nádej – ak by bol svet láskavejším miestom, pravdepodobne by sme neboli priťahovaní ľúbivými umeleckými dielami. Jedným z najpozoruhodnejším aspektom umenia je jeho schopnosť vyvolať v divákovi emócie. Zámerné zdôrazňovanie toho, čo je dobré, môže pôsobiť ako extrakt a koncentrát nádeje, bez ktorej by sme rôzne prekážky zdolávali omnoho horšie.
- zážitok – zážitok je v bežnom živote pocit, ktorý sa dostavuje spravidla neočakávané a náhodne. Avšak umenie poskytuje prostriedky aby sa príjemné zážitky stali prospešnými a dostupnými vždy, keď potrebujeme povzbudiť.
- kompenzácia – pretože každému chýba niečo iného, preto sa líšime aj v tom ktoré umelecké diela nám dokážu navodiť rovnováhu.
- sebapoznanie – umenie rozvíja sebapoznanie a taktiež je vhodným prostriedkom na sprístupnenie sebapoznania iným. Umelecké diela sa nám páčia, ale náš vzťah k nim sa neobmedzuje len na to. V niektorých vzácnych prípadoch sme to my sami tak trochu ako to dielo. Funguje ako prostriedok,

prostredníctvom ktorých sami seba poznávame a dovoľujeme ostatným nahliadnuť kto v skutočnosti sme.
- rast – umenie, ktoré sa nám môže spočiatku zdať ako cudzie a nepriateľské môže byť pre nás prínosom, pretože nás konfrontuje s ideami a postojmi a umožňuje nám rásť osobnostne.
- docenenie – umenie je jedným zo spôsobom ako sa vrátiť k pôvodným hodnotám vecí. Ponúka nám možnosť zvážiť čo naozaj obdivujeme a milujeme. Umenie má schopnosť vyzdvihnúť ťažko zachytiteľné ale neozajstné životné hodnoty (Botton, Armstorng, 2014).

Výskumný projekt
Hlavným výskumným cieľom bolo skúmať možnosti spojenia pohybu a akčného umenia vo výtvarnej tvorbe a možnosti tohto spojenia sledovať v tvorbe znevýhodnených osôb.
V rámci výskumu sme sa zamerali na skúmanie podstaty využitia pohybu v rámci výtvarnej akcie.

Sledovali sme základné línie samotného procesu sebyvyjadrenia:
- fyzickú formu (zúčastnenie sa prostredníctovm pohybu)
- vizuálnu formu (realizácia akcie) prostredníctvom fotografie.

Ako výskumnú metódu sme využili **tematickú analýzu** ako kvalitatívnu metódu skúmania v rámci umenia a umeleckých prejavov (Urban, 2020).

V rámci výskumu popisujeme východisko, ktoré tvorila inšpirácia v tvorbe vybraného umelca, ktorý sám bol aktérom akčného umenia. Okrem toho sa zameriavame aj na sledovanie konštrukcií myšlienkového a vizuálneho spracovania témy pohybu v konkrétnej akcii. Vychádzali sme z troch kategórií tematickej analýzy:
- východisko, inšpirácia v konkrétnom umeleckom diele,
- myšlienkové koncepty aktérov,
- z realizácie a reflexie samotnej akcie.

Na podrobnejšiu analýzu v rámci uvedeného príspevku sme vybrali dve zrealizované akcie, ktoré podrobnejšie uvedieme.

Akcia 1
Východisko: J. Budaj: Dočasná spoločnosť intenzívneho prežívania (1978).

Zdroj: web umenia.sk

Inscenácia situácie, ktorá vyjadrovala odchýlku z normy. Vťahovanie diváka do nepredvídaných okolností, do „autentického konania“.
Myšlienkové koncepty aktérov:
Myšlienkové koncepty aktérov sa rozvíjali v troch líniách:

- svet/život: každý človek v živote kráča po svojej ceste, má svoj ciel/ciele, za ktorým/i kráča, občas na tejto ceste upadne/vydá sa zlým smerom/podvedie/zradí alebo naopak pomôže, motivuje, zachová si ľudskosť, motivácia je rôzna (dlhodobá, krátkodobá) – peniaze, moc, vedomosti, lajky, rodina, kariéra, iné druhy uspokojenia.
- kauzalita: príčina → následok, to, kto som a kým som (charakter), neurčuje môj ciel, ale to, kým som bol na ceste zas svojím cieľom, spôsob ako konáme počas našej cesty za cieľom, bude mať následok na našu budúcnosť, v pozitívnom či negatívnom.
- priority: zhodnotenie priorít, prehodnotenie priorít a nastavenie nových.

Obr. 2. Výsledný produkt 1

Zdroj: archív autorky

Výsledný produkt reprezentuje algoritmus prípravy a realizáciu aktérov uvedenej akcie.

Akcia 2

Východisko: bol ním francúzsky maliara a experimentálny umelec Yves Klein, ktorý vo svojich dielach používal jednu farbu, modrú ultramarínovú. Pomocou čistej farby sa snažil vyjadriť svoje vízie totálnej slobody a nekonečna. Modrú farbu vnímal v jej tradičných symbolických výkladoch ako farbu oblohy, vody, hĺbky a nekonečna, ale aj ako farbu, ktorá v kresťanskej tradícii predstavuje Ducha Svätého.

Myšlienkové koncepty aktérov:

Hlavná myšlienka aktérov akcie bola: všetci ideme za rovnakým cieľom, každý po svojej ceste. Smerujeme k rovnakému cieľu, čiže by sme mali ísť tou istou cestou a teda byť rovnaké. Aktéry sa pri relaizácii ladili do rovnakej farby, rovnako ako umelec Yvesa Klein.

Obr. 3 Výsledný produkty 2

Zdroj: archív autorky

Výsledný produkt reprezetnuje spoločnú cestu za cieľom, aj keď je kždý aktér trochu iný.
Na analýzu výsledných produktov akcií sme využili fotografiu. Fotografiu ako médium nemusíme chápať iba v zmysle záznam obrazu, nie je to iba čistý prenos reality na plátno obrazu. Fotografia dokáže zaznamenať vnútorné pocity a presvedčenie tvorcu fotografie, sprostredkováva názory a postoje (Repiská, 2023). Fotografia ako plnohodnotný nástroj umeleckého jazyka sa stala v umení nielen dokumentačným prostriedkom, ale aj prostriedkom jazyka tvorcu, samostatným médiom.

Záver

Výsledky výskumného šetrenia naznačujú, že pohyb realizovaný prostredníctvom akčného umenia a akcií predstavuje vhodnú formu sebavyjadrenia pre aktérov. Pohyb je možnosťou uvoľnenia a práve preto predstavuje vhodnú formu umeleckého vyjadrenia aj pre osoby so zdravotným znevýhodnením. Naše zistenia korešpondujú s podobným zameraním výskumného šetrenia (Valachová, Weissová, 2023).

Afiliácia

Príspevok je výstupom z projektu KEGA č. 001KU-4/2023 Stelesnená skúsenosť s využitím art action II. - proti stagnácii v dospelosti a seniorskom veku (hlavný riešiteľ doc. PaedDr. Barbora Kováčová, PhD.).

Bibliografia

BENČIČ, S., KOVÁČOVÁ, B. 2021. *Human Action in the Space of Action Art Menschliches Handeln im Raum der Aktionskunst Akčnosť človeka v priestore akčného umenia.* In. DISPUTATIONES SCIENTIFICAE UNIVERSITATIS CATHOLICAE IN RUŽOMBEROK, 2022, roč. 22, č. 3, ISSN 1335-9185

BERGEROVÁ, X. 2022. *From Civilization to the Art Von der Kultur zur Kunst. Od civilizácie k umeniu.* In: DISPUTATIONES SCIENTIFICAE UNIVERSITATIS CATHOLICAE IN RUŽOMBEROK, 2022, roč. 22, č. 2, ISSN 1335-9185

BOTTON, A., ARMSTRONG, J. 2017. *Umnění jako terapie*. Kniha Zlín, 2017, ISBN 978-80-7473-161-7.

KOVÁČOVÁ, B. 2019. *S inklúziou od raného veku – dieťa s odlišnosťou a jeho vstup do kolektívu*. Vyd. : Reziliencia s. r. o., s. 100. ISBN 978-80-972277-5-3.

LECHTA, V. a kol. 2009. *Východiská a perspektívy inkluzívnej pedagogiky.* Martin: Osveta, 2009. ISBN 978-80-8063-303-5.

REPISKÁ, M. 2023. *Využitie digitálnej fotografie v edukačnom procese*. In: DISPUTATIONES SCIENTIFICAE. UNIVERSITATIS CATHOLICAE IN ROŽOMBEROK, 2023, roč. 23, č. 4, s. 29 – 37. ISSN 1335-9185.

TIBENSKÁ, M. a kol. 2022. *Pohyb a zdravie – zdravie v pohybe*. Bratislave, UK, 2022. ISBN 978-80-223-5501-8

URBAN, M. 2020. *Kvalitatívny výskum vo svete umenia*. Bratislava, veda, 2020, ISBN 978-80-224-1854-6.

VALACHOVÁ, D. 2021. *Akčnosť vo vzdelávaní – výzva pre každého človeka 3*. Ružomberok: Verbum – vydavateľstvo KU. ISBN 978-80-561-0922-9.

VALACHOVÁ, D., WEISSOVÁ, D. 2023. *Express experiences in the art of the pupil with behavioral problems. Expresívne prejavy v maľbe žiaka s problémami v správaní.* In: Expresivita v (art)terapii IV. Ružomberok : VERBUM - vydavateľstvo KU, 2023. s. 19-25. ISBN 978-80-561-1028-7.

Kontaktné údaje

prof. PaedDr. **Daniela Valachová**, PhD.
Univerzita Komenského, Pedagogická fakulta, Katedra umenia a kultúry,
Račianska 59, Bratislava
E-mail: *valachova1@uniba.sk*

VYBRANÉ ASPEKTY PSYCHOMOTORICKEJ TERAPIE

SELECTED ASPECTS OF PSYCHOMOTOR THERAPY

Bohuslav Stupák, Zuzana Brčiaková

Abstrakt

Článok sa zaoberá problematikou podpory osôb so zdravotným znevýhodnením prostredníctvom psychomotorickej terapie. Psychomotorická terapia predstavuje terapeutickú metódu, ktorá kombinuje pohybové aktivity s psychoterapeutickými princípmi na podporu celkového rozvoja jednotlivca. Analyzujeme možnosti psychomotorickej terapie ako prostriedku podpory jednotlivca so zdravotným znevýhodnením. Reflektujeme na aspekty psychomotorickej terapie vrátane jej výhod pre osoby ako aj žiakov so zdravotným znevýhodnením, proces možnej implementácie v školskom kontexte a výzvy spojené s jej používaním. Na základe literatúry a empírie sa diskutuje o možnostiach optimalizácie psychomotorickej terapie s cieľom maximalizovať jej prínosy pre osôby so zdravotným znevýhodnením.

Kľúčové slová

Osoba so zdravotným znevýhodnením. Pohyb. Podpora. Psychomotorická terapia.

Abstract

The article deals with the issue of supporting people with health disabilities through psychomotor therapy. Psychomotor therapy is a therapeutic method that combines movement activities with psychotherapeutic principles to support the overall development of the individual. We analyse the potential of psychomotor therapy as a means of supporting an individual with a medical handicap. We reflect on aspects of psychomotor therapy, including its benefits for persons and students with disabilities, the process of possible implementation in a school context and the challenges associated with its use. On the basis of literature and empirical evidence, we discuss how psychomotor therapy can be optimised to maximise its benefits for the integration and development of persons with disabilities.

Key words

Person with a disability. Motion. Support. Psychomotor therapy.

Pohyb ako základ podpory pre osoby so zdravotným znevýhodnením

Pod zdravotným znevýhodnením rozumieme také dôsledky somatického a psychického poškodenia alebo ochorenia, ktoré predstavujú bezprostredné alebo potencionálne ohrozenie vývinu jednotlivca a obmedzujú ho v aktivitách a v účasti na živote v porovnateľných situáciách s jeho rovesníkmi. Je spojené so zmenami vo vnímaní, s ťažkosťami pri komunikácii, pri pohyboch, ale aj pri bežných činnostiach potrebných pre udržanie života ako je prijímanie potravy, dýchanie, spánok, pohyb v bežnom prostredí. Zdravotné znevýhodnenie je spojené so zvýšenými nárokmi na starostlivosť (ošetrovanie, rehabilitácia, používanie pomôcok), s nutnosťou liečby a s tým spojenými pobytmi v nemocnici, návštevami u lekára. Náročných situácií je veľmi veľa aj pri opatere zdravého jednotlivca. Je preto celkom namieste, aby takto znevýhodnení a ich rodiny dostali potrebnú pomoc (Horňáková, 2010). Rozvoj osôb so zdravotným postihnutím, najmä však v detskom veku sa uskutočňuje o. i. prostredníctvom komplexu terapeutických techník. Tieto môžu byť účelné a veľmi kvalitné v spojitosti so špeciálno-pedagogickou terapiou, ktorá sa snaží o rozvoj zmyslov, citov, skúseností, myšlienok a pod., v spojení s liečebnými postupmi k dosiahnutiu celkového rozvoja osobnosti (Franiok, 2011). V špeciálno-pedagogickej terapii sa uplatňujú terapeutické prístupy, postupy, cvičenia a programy, ktoré zlepšujú vývoj narušených funkcií, sprostredkovávajú potrebné skúsenosti a zážitky, vytvárajú priestor pre formovanie, dozrievanie a pozitívnu zmenu.

Terapia ako pojem zahŕňa nielen v teórii, ale aj v praxi celý komplex špecifických terapií, ktorých objektom je človek. Psychomotorická terapia pôsobí na jednotlivca v rámci prevencie, ale i priameho riešenia konkrétnych problémov. Jej terapeutickým médiom je pohyb (Kováčová, 2014). Psychomotorickú terapiu môžeme charakterizovať aj ako metódu založenú na holistickom pohľade na
človeka, ktorý vychádza z jednoty tela a mysle. Psychomotorická terapia využíva pohyb, uvedomovanie si tela a širokú škálu pohybových aktivít na optimalizáciu pohybového správania, ako aj kognitívnych, afektívnych a vzťahových aspektov psychomotorického fungovania (t. j. vzťahov medzi fyzickými pohybmi, kognitívnymi a sociálno-afektívnymi aspektmi). Z tohto pohľadu integruje fyzické, kognitívne a emocionálne aspekty fungovania vo vzťahu k schopnosti byť a konať v psychosociálnom kontexte s dôrazom na dosiahnutie jasne definovaných cieľov (Probst, 2017).

Psychomotorická terapia

Terapeutické metódy využívané pri práci s jednotlivcom so zdravotným postihnutím majú svoje špecifiká, ktoré vychádzajú z charakteru konkrétneho postihnutia a vývojových špecifík. Taktiež z osobnosti terapeuta a z možnosti konkrétneho zariadenia, kde bude terapia realizovaná. Napr. pri terapii jednotlivca s mentálnym postihnutím je dôležité nadviazať pozitívny vzťah s klientom, kedy sa bude cítiť v bezpečí a bude v rámci možností spolupracovať. Snahou terapeuta je potom nájsť také činnosti, ktoré sú motivujúce a príťažlivé. Vychádzame pritom zo záverov diagnostických šetrení. Činnosti dokážu zaujať najmä deti (používame pohyb, hru, hudbu, prácu a pod.). Smerujeme k zlepšeniu narušenej funkcie, prehlbovaniu záujmov, spoločenskému začleneniu. Pri terapii jednotlivcov s mentálnym postihnutím sa využívajú najmä terapeutické metódy činnostného charakteru. K dosiahnutiu terapeutických cieľov sa využíva hra, psychomotorika, práca, kontakt so zvieratami, špecifické miesto v terapiách patrí umeniu. Terapie využiteľné pre prácu s osobami s mentálnym postihnutím tak môžeme rozčleniť do základných kategórii: terapie hrou, činnostné a pracovné terapie, terapie s využitím zvieraťa, expresívne terapie a psychomotorické terapie (Franiok, 2011).

Pohyb je dôležitým médiom terapií. V plnom rozsahu sa využíva v kontexte psychomotorickej terapie. Jedná sa najmä o pohyb zmysluplný, oduševnený, za ktorým je myšlienka, emócia, fantázia, zážitok. Takýto pohyb súvisí s pojmom psychomotorika. Vo všeobecnosti sa psychomotorická terapia zameriava na telesné prežívanie človeka, využitie neverbálnych zložiek, telo a telesné precítenie. Pri individuálnom pôsobení je výhodou to, že s jednotlivcom je možné pracovať intenzívnejšie, využívať techniky na základe špecifikovaného záujmu a jeho individuálnych potrieb. Pri skupinovom pôsobení je pozitívnym to, že účastníci nie sú so svojím problémom sami, naopak stretávajú sa v skupine, kde majú možnosť preciťovať spoluúčasť, podporu skupiny, skupinovú dynamiku, kooperáciu a nachádzajú aj novú dimenziu v sociálnych vzťahoch (Magová et al., 2020).

Rámec psychomotorickej terapie pozostáva z troch rôznych prístupov: prístup týkajúci sa zdravia, psychosociálny prístup a psychoterapeutický prístup, ktorý môže byť zakomponovaný do viacerých ďalších psychoterapeutických prístupov. Prostredníctvom realizácie systematicky plánovaných hodnotení a individuálne zameraných intervencií v skupine sa psychomotorický terapeut snaží rozšíriť všeobecne akčné kompetencie a špecifické zručnosti. Snaží sa o stimuláciu pozitívneho seba-obrazu a osobnú pohodu vo vyvážených sociálnych vzťahoch. Psychomotorická terapia má významný prínos pre pohodu a skvalitňuje duševné zdravie (Probst a kol., 2001).

Psychomotorická terapia sa snaží dosiahnuť u zdravotne znevýhodnených jednotlivcov pozitívne terapeutické výsledky týkajúce sa o. i. psychických problémov, ako sú napr.: depresia, úzkosť, schizofrénia, autizmus, poruchy príjmu potravy atď. Vychádza pritom zo systematického využívania prispôsobených telesných skúseností a fyzických aktivít, pohybu, zmyslového uvedomovania a aktivít odvodených od športu. V tomto zmysle je psychomotorická terapia viac ako len cvičenie alebo vykonávanie rekreačných aktivít. Základ psychomotorickej terapie je založený na dobre akceptovanom vzťahu medzi duševným zdravím a fyzickou aktivitou (Louková et al., 2015). Psychomotorická terapia stimuluje a integruje motorické, kognitívne a afektívne kompetencie ako prirodzené aspekty ľudského správania, čím umožňuje človeku konať autonómne, konať v rámci vlastného psychosociálneho kontextu. Psychomotorická terapia sa zameriava na somatické účinky fyzickej aktivity a na fyzicko-psychologické účinky. Zážitky počas psychomotorickej terapie a reakcie, ktoré z týchto zážitkov vyplývajú, fungujú ako dynamický zdroj zmien. Psychomotorická terapia nemá žiadne skutočné vedľajšie účinky a jej bezpečnostné pravidlá sú transparentné (Probst, 2017).

Podstatou psychomotorickej terapie je optimalizovať pohodu a posilniť jednotlivca prostredníctvom podpory fyzickej aktivity, cvičenia, uvedomovania si pohybu a funkčnosti pohybu, pričom sa spájajú telesné a duševné aspekty. Psychomotorickí terapeuti pritom zohrávajú dôležitú úlohu v integrovanom multidisciplinárnom tíme. Cieľom psychomotorickej terapie je vytvorenie možnosti uskutočnenia cieľavedomého pohybu ako situácie, ktorá môže mať pozitívny psychologický účinok, a to nielen na fyzické zručnosti, ale aj na kognitívne, percepčné, afektívne a behaviorálne. Pohybujúce sa telo vo všetkých jeho aspektoch je základným kameňom psychomotorického prístupu. Táto charakteristika odlišuje psychomotorickú terapiu od iných terapeutických prístupov. Pohyby, ktoré predstavujú a navodzujú situácie z reálneho života, poskytujú jednotlivcovi dobrú štruktúru a možnosť vytvoriť si realistickú predstavu o vlastných schopnostiach. Od terapeuta sa pritom vyžaduje disciplína, zodpovednosť a vytrvalosť.

Prostredníctvom realizácie systematicky plánovaných hodnotení ako aj individuálne cielených intervencií, psychomotorická terapia stimuluje a integruje motorické, kognitívne a afektívne kompetencie ako neodmysliteľné aspekty ľudského správania, čím umožňuje človeku konať autonómne v rámci svojho vlastného psychosociálneho kontextu. Cieľom je stimulovať vytváranie pozitívneho seba-obrazu a osobnej pohody vo vyvážených sociálnych vzťahoch. Terapiou tak pôsobíme napr. na zlepšenie citových vzťahov, sebavedomie, aktivitu, relaxáciu, kontrolu pohybu, zameranie na situáciu, pohybovú expresivitu, verbálnu schopnosť komunikácie a sociálnu reguláciu.

Pohyb je výsledkom spolupráce troch zložiek:

- telo a jeho stavba (konštrukčné činitele), ktoré vytvárajú vhodné biomechanické predpoklady pre pohyb;
- hybnosť (motorika), predstavujúca potencionálne pohybové predpoklady;
- myseľ (psychické činitele), zúčastňujúce sa na výbere, riadení a usmerňovaní pohybov. Pojem psychomotorika vyjadruje spätosť tela a pohybu s psychikou človeka. Znamená nerozlučné spojenie, súvislosť, nadväznosť, vzájomné ovplyvňovanie sa a prelínanie psychiky a motoriky. Pohyb bez účasti psychických alebo zmyslových procesov nie je možný. Psychomotorika je pre človeka predstaviteľná iba ako celok. Cítenie a myslenie, vnímanie a hýbanie sa sú nerozlučne vzájomné späté a obojstranne sa ovplyvňujúce. Motorika bez účasti psychiky predstavuje iba potencionálne pohybové predpoklady (Muličáková, Ustohlavová, 2007).

Techniky psychomotorickej terapie

Techniky psychomotorickej terapie môžeme rozčleniť na základné, špecifické a nadstavbové. Medzi základné patria tie, ktoré môže jedinec realizovať v plnom rozsahu (absolvent psychomotorickej terapie prípadne psychomotorickej výchovy). Špecifické techniky psychomotorickej terapie sú niektoré prvky terapeutických metód, ako napr.: joga, terénne hry, psychohry, sociálno-psychologické hry, jednoduchá dotyková terapia, autogénny tréning, aktívne a pasívne relaxačné metódy - krátke aj stredne dlhé, prvky tanečnej terapie, psychogymnastiky, koncentratívnej pohybovej terapie.

Z hľadiska psychomotoriky je napr. v kontexte multisenzorickej intervencie vhodné využívať:

- rôzne masáže,
- dotykové aktivity sprevádzané hudobnou produkciou (vlastným hlasom, alebo reprodukovanou hudbou),
- rodinné hry a rituály (sprevádzajúce bežné denné aktivity, ako česanie vlasov, umývanie sa, obliekanie, kúpanie, jedenie),
- jednoduché pohybové hry, neverbálne hry,
- rituálne hry na telo,
- hry so zmenou polohy tela v priestore,
- aktivity na podporu proprioceptívneho systému,
- aktivity na podporu vestibulárneho vnímania – hojdanie, skákanie (Fábry Lucká, 2017).

Podľa Horňákovej (2010) psychomotorická terapia disponuje teoretickým vysvetlením využívania praktických aktivít, techník, metód zameraných na podporu a sprevádzanie rodiny s dieťaťom so znevýhodnením. Má v repertoári: cvičenia rozličného charakteru, z ktorých si každý môže vybrať to, čo mu je najbližšie – bežné cvičenia, jogu, Pilatesove cvičenia, päť Tibeťanov, aktívne (vytriasanie, tancovanie, dupanie), pasívne – (rozprávky príbehy, uvoľňovanie tela v ľahu) aj kombinované relaxačné techniky (práca vo dvojiciach – uchopovanie tela, hnetenie, tľapkanie, poklepkávanie, naťahovanie a pod.). rozvíjajúce techniky na upevnenie a rast, hry a psychohry, telové techniky, koncentratívno-pohybové techniky, techniky na emocionálnu stabilizáciu a harmonizáciu, tanec, tanečnú terapiu, pantomímu, psychogymnastiku a pod. Pohyb podlieha moderným trendom. Ani v tomto prípade tomu nie je inak, skôr naopak. Moderným trendom, či už v tanci, relaxácii, pohybových hrách sa nevyhneme ani v odbornej intervencii. Ak odborník nezohľadňuje pri výbere aktivít súčasné obdobie, nevyužije dostatočne jeho potenciál. Aj tu môže byť multisenzorické prostredie nápomocné. Prostredníctvom neho je možné vytvoriť vždy iný priestor na pohybové či relaxačné aktivity. Ústrednou témou procesu v psychomotorickej terapii podľa Fábry Luckej (2017) je práca s pohybovým vzorcom, zameranie na pohybovú zmenu; využitie pohybu ako prostriedok komunikácie; prípadné verbálne spracovanie a reflektovanie prežitkov. Multisenzorické, vopred pripravené prostredie je vhodné pre verbalizáciu psychomotoricky orientovaných aktivít. Ponúka bezpečie, kreativitu a spoločné zážitky pre skupinovú formu.

- V špecifických prípadoch ako tvrdí Fábry Lucká (2017) je možné využitie individuálnou formou:
- telesná stimulácia prostredníctvom zmeny polohy tela (hojdačka, vodná posteľ, prevažovacie dosky), telesná stimulácia prostredníctvom vizuálnych podnetov (súčasne aj podpora vizuomotoriky) napríklad pri použití optických vlákien či bublinkového valca,
- telesná stimulácia prostredníctvom vibračných podnetov (vodná posteľ, vibračné pomôcky, hady).
- V psychomotorickej terapii je cieľ konkretizovaný taktiež ako komplexný pohľad na človeka, je potrebné získať o ňom čo najviac z dostupných informácií, a to na základe informácií:
- od iných odborníkov (všetky dostupné informácie, realizované intervencie, priebeh realizovaných intervencií),
- od klienta (prostredníctvom rozhovorov, pozorovaní počas činnosti, pozorovaní počas činností v kolektíve),
- od rodinného prostredia klienta (dôležité je to najmä v prípade ak ide o detského klienta, ktorý v rodinnom prostredí trávi nepomerne najviac času),

- od širšieho sociálneho prostredia klienta (kolektív v škole, z mimoškolských aktivít, širšie rodinné prostredie, blízki priatelia rodiny).

Záver

V štúdii sme sa zaoberali aspektami a možnosťami, ktoré poskytuje psychomotorická terapia ako prostriedok podpory žiakov so zdravotným znevýhodnením. Na základe obsahovej analýzy textov a empirickej skúsenosti konštatujeme, že psychomotorická terapia poskytuje efektívny rámec pre podporu celkového rozvoja osôb s rôznymi zdravotnými znevýhodneniami. Táto terapeutická metóda nielenže pomáha zlepšovať motorické schopnosti, ale aj posilňuje emocionálnu pohodu a sociálnu integráciu jednotlivca. Zdôrazňujeme význam individualizovaného prístupu v rámci psychomotorickej terapie, ktorý umožňuje prispôsobenie sa konkrétnym potrebám každého jednotlivca. Ďalším významným argumentom je pozitívny vplyv psychomotorickej terapie na akademický výkon žiakov so zdravotným znevýhodnením, čo naznačuje jej potenciál ako súčasť komplexného pedagogického prístupu. Pre terapeuta či pedagóga je ťažiskové porozumieť jej mechanizmom účinku a optimalizovať ju pre individuálne potreby žiakov so zdravotným znevýhodnením. V závere možno konštatovať, že psychomotorická terapia predstavuje dôležitý nástroj na podporu celkového rozvoja a inklúzie osôb so zdravotným znevýhodnením (žiakov v školskom prostredí) a môže prispieť k ich úspešnejšej integrácii do spoločnosti.

Bibliografia

FÁBRY LUCKÁ, Z. 2017 Psychomotorika ako integrálna súčasť multisenzorických prístupov. In: LESSNER LIŠTIAKOVÁ (Ed.) *Multisenzorické aspekty liečebnopedagogických terapií.* Bratislava: Univerzita Komenského v Bratislave. 156s., s. 66 – 83. ISBN 978-80-223-4476-0.

FRANIOK, P. 2011. Možnosti terapeutických intervencí ve vzdělávaní žáků s mentálním postižením. In: FRANIOK, P., KOVÁŘOVÁ, R. a kol. *Současné trendy ve speciální pedagogice.* Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě. 126 s., s. 57 – 62. ISBN 978-80-7464-023-0.

HORŇÁKOVÁ, M. (Ed.). 2010. *Včasná intervencia orientovaná na rodinu.* Bratislava: Univerzita Komenského v Bratislave. 236 s., s. 18. ISBN

KOVÁČOVÁ, B. 2014. *Liečebná pedagogika I.* Vybrané kapitoly z liečebnej pedagogiky z biodromálneho hľadiska. Bratislava: Univerzita Komenského v Bratislave.132 s., s. 28. ISBN 978-80-223-3736-6.

LOUKOVÁ, T., HÁTLOVÁ, B., WEDLICHOVÁ, I. & ADÁMKOVÁ SÉGARD, M. 2015. Physical self-concept in the context of movement therapy. LOUKOVÁ, T., HÁTLOVÁ, B., ADÁMKOVÁ SÉGARD, M. 2015. *Psychomotor Therapy and Physical Self-Concept.* Ústí nad Labem: University J. E. Purkyňe in Ústí nad Labem. p. 142, p. 26 – 27. ISBN 978-80-7561-345-5.

MAGOVÁ, M., FÁBRY LUCKÁ, Z., KOVÁČOVÁ, B. 2020. *Terapeutický koncept arteterapie a psychomotorickej terapie vo včasnej starostlivosti o rodinu s dieťaťom s rizikovým vývinom.* Ružomberok: Verbum – vydavateľstvo KU. 118 s., s. 23. ISBN 978-80-561-0810-9.

MULIČÁKOVÁ, A., USTOHALOVÁ, T. 2007. *Psychomotorické hry v škole.* Prešov: MPC v Prešove. 44 s., s. 10 – 16. ISBN 978-80-8045-496-8.

PROBST, M. a kol. 2010. Psychomotor Therapy and Psychiatry: What´s in a Name? In: *The Open Complementary Medicine Journal*. [online]. 2010, 2.1. p. 105 – 113.

PROBST, M. 2017. Psychomotor Therapy for Patients with Severe Mental Health Disorders. Chapter 2. In: *Occupational Therapy – Occupation Focused Holistic Practice in Rehabilitation.* [online]. 232 s. s. 25 – 40. ISBN 978-953-51-4767-1

Kontaktné údaje

PaedDr. **Bohuslav Stupák**, PhD., MBA
Katolícka univerzita, Pedagogická fakulta, Katedra špeciálnej pedagogiky,
Hrabovská cesta 1, Ružomberok
e-mail: *bohuslav.stupak@ku.sk*

Ing. **Zuzana Brčiaková**, PhD.
Katolícka univerzita, Pedagogická fakulta, Katedra špeciálnej pedagogiky,
Hrabovská cesta 1, Ružomberok
e-mail: *zuzana.brciakova@ku.sk*

PRIEREZ INKLUZÍVNEHO VZDELÁVANIA V MATERSKÝCH ŠKOLÁCH NA SLOVENSKU

CROSS-SECTION OF INCLUSIVE EDUCATION IN KINDERGARTEN SCHOOLS IN SLOVAKIA

Alžbeta Bulková

Abstrakt
Už predškolskom období sa môžu u detí prejavovať znevýhodnenia rôzneho stupňa a druhu. Aktuálnou požiadavkou rodičov je, aby sa ich dieťa so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami vzdelávalo v bežnej materskej škole. Ideálom tejto problematiky je začleňovanie detí už od ranného veku. Otázky inklúzie sú späté s podmienkami pre maximálny rozvoj dieťaťa. Inklúzia nie je len o začleňovaní dieťaťa s odlišnosťou ale je to aj opačný proces, pri ktorom dieťa bez špecifických potrieb tiež potrebuje určité podmienky pre svoj maximálny rozvoj. Efektivita podpory a pomoci pre dieťa je závislá od detailnej zorientovanosti v situácii dieťaťa, dostupných podmienok pre začleňovanie detí s odlišnosťami do materských škôl a súhrou heterogénnych pedagogických odborníkov vrátane spolupráce rodičov. Snaha o vytvorenie efektívnej kooperácii tejto podpory v rámci materských škôl je náročná. Len priamo zainteresovaní odborníci inklúzie vedia, že praxeologická stránka inkluzívnej edukácie nie je jednorazová ani krátkodobá etapa ale dlhodobí proces, ktorý je na Slovensku ešte len v začiatkoch.

Kľúčové slová
Inkluzívna edukácia. Materská škola. Vzdelávanie.

Abstract
Disadvantages of various degrees and types can be manifested in children already in the preschool period. The current demand of parents is that their child with special educational needs should be educated in a regular kindergarten. The ideal of this issue is the inclusion of children from an early age. Issues of inclusion are linked to the conditions for the child's maximum development. Inclusion is not only about including a child with differences, but it is also the opposite process, in which a child without specific needs also needs certain conditions for his maximum development. The effectiveness of support and help for the child depends on a detailed orientation in the child's situation, the available conditions for the inclusion of children with differences in kindergartens and the interplay of heterogeneous pedagogical experts, including the cooperation of parents. The effort to create an effective cooperation of this support within kindergartens is difficult. Only directly involved experts in inclusion know that the praxeological side of inclusive education is not a one-time or short-term stage, but a long-term process that is still in its infancy in Slovakia.

Key words
Inclusive education. Kindergarten. Education.

Úvod

S exponenciálnym nárastom počtu rôznorodosti schopností detí, ktoré navštevujú materské školy aj bežného typu, je naším cieľom venovať osobitnú pozornosť deťom s odlišnosťami a ich začleňovaniu. Pojmy z oblasti začleňovania detí so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami alebo tzv. inklúzia sú v súčasnosti veľmi populárne interpretované rôznymi odborníkmi. Na základe analýz z dostupných publikácií sme zistili, že spoločnosť síce vie čo znamená inklúzia, ale problematika inklúzie vzdelávania v materských školách nie je ešte spracovaná na takej úrovni ako je potrebné. Nenahraditeľnými zdrojmi informácii k tejto problematike sú domáce i zahraničné výstupy napríklad Lechta (2010), Kováčová (2010, 2019); Titzl, 2018; Olsen a kol. 2019; Ytterhus a Åmot 2019; Lundqvist, 2020; Ydo, 2020; Vodičková 2020; Skoglund 2020; Hayash 2022; Šilonová, Kožárová, 2022; Vančíková, Basarabová, 2022; ktoré ilustrujú dôležitosť štúdia materských škôl ako prvotnú inštitúciu, ktorá dokáže podporiť potenciál dieťaťa v inkluzívnom vzdelávaní. Zároveň evidujeme realizáciu viacerých mienkotvorných konferencií, ktoré prinášajú hodnotné informácie a výsledky z výskumov realizovaných v rámci inkluzívneho vzdelávania.

Tabuľka 1: Priez konferenciami na témy inklúzie a inkluzívneho vzdelávania

Bratislava, 2019	Miestny rozvoj a inklúzia
Bratislava, 2019	Integrované/ inkluzívne vzdelávania žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami
2021, online	Miestny rozvoj a inklúzia (Neurodiverzita)
2021, online	Jeden rok v pandémii – výzvy inkluzívneho vzdelávania a získané lekcie (Masarykova univerzita)
CTVI SR, 2022	Akadémia 21. Storočia – cesta k inklúzii vo výskume a inováciách
Prešov, 2022	Tvorba inkluzívneho prostredia v materskej škole a inkluzívne prístupy v diagnostike a v stimulácii vývinu
Trnava, 2022	EDUCOM Aktuálne trendy inkluzívneho vzdelávania a psychosociálnej podpory v edukácii
Bratislava, 2022	Inkluzívne vzdelávania v čase rastúcej exkluzíve
Nitra, 2022	EDUCA XVII. Vzdelanie – cesta pre všetkých
Banská Bystrica, 2023	Stratégia na podporu inkluzívneho vzdelávania pre samosprávu
Bratislava, 2023	v júni bude prebiehať konferencia s názvom Inkluzívne kurikulum v digitálnej spoločnosti

Zdroj: vlastné spracovanie

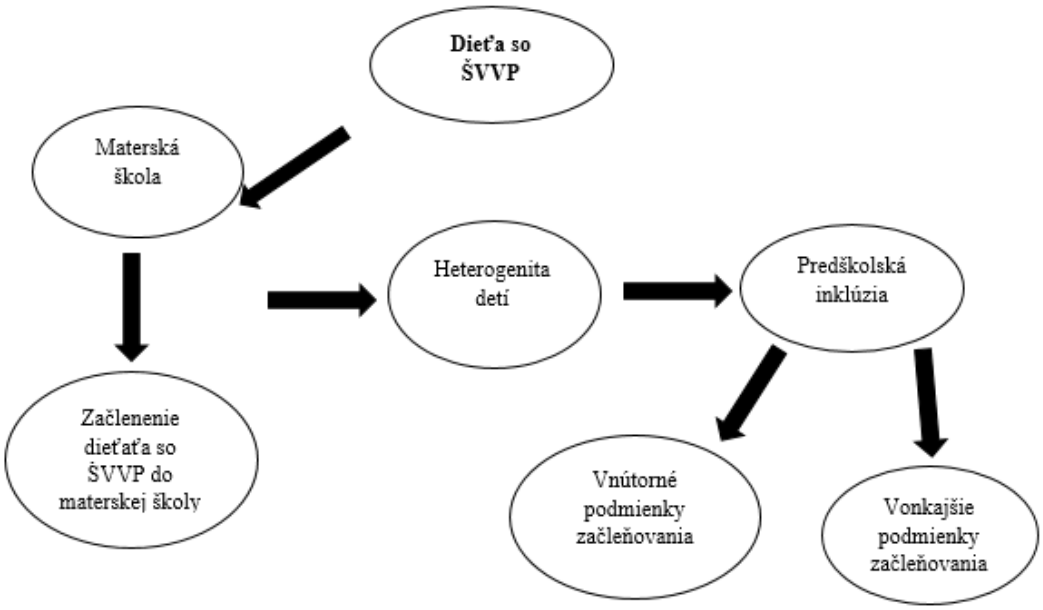
Teoretické východiská inkluzívneho vzdelávania

Podstata inklúzie spočíva v zohľadňovaní potrieb v edukácií všetkých detí a žiakov nielen so zdravotným postihnutím, ale aj ďalšími druhmi znevýhodnenia. Snaží sa zabraňovať segregácii, čiže robeniu rozdielov medzi jedincami. Na dosiahnutie pozitívnych výsledkov je potrebné predovšetkým prijať dieťa alebo žiaka so všetkými jeho kladnými aj zápornými stránkami. Na rozdiel od integrácie inklúzia nepožaduje asimiláciu žiaka. Avšak je potrebné si položiť otázku, ktorá časť populácie sa nazýva jedinec so špeciálnymi výchovno-vzdelávacím potrebami? V odborným publikáciách sa stretávame s terminológiou ako handicap, znevýhodnenie či postihnutie. Z najfrekventovanejších anglických publikáciách nájdeme aj terminológiu

ako poškodenie – *impairment,* ktoré sa týka najmä orgánového poškodenia (Vernooij, 1999 in Lechta 2016), prípadne obmedzenie alebo narušená schopnosť – *disability*. Z nemeckých termínov je postihnutie – *behinderung* (Leonhardt, Wember, 2003). Inšpiratívnu terminológiou využíva Klein (2009), ktorý hovorí o jedincoch s bio-psycho-sociálnom riziku. Stotožňujeme sa termínom Kováčovej (str. 11, 2019), ktorá využíva pojem odlišnosť, „ktorý obsiahne každého človeka existujúceho v spoločnosti".

V rámci tejto heterogenity definícii sme sa rozhodli vytvoriť pojmovú mapu, z ktorej vyvádzame teoretické východiska nášho projektu. Takáto terminológia môže zabrániť nejasnostiam a nedorozumeniam, pokiaľ ide o význam a obsah rôznych foriem inklúzie. Terminológia prezentovaná v tomto príspevku zahŕňa dieťa so ŠVVP, materská škola, heterogenita, plné začlenenie, predškolská inklúzia, vonkajšie a vnútorné podmienky začleňovania.

Obrázok č.1: Pojmová mapa (zdroj: vlastný)



Východiská vzdelávania resp. podmienok a prístup k deťom so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami kvalitne spracovali viacerí autori (Požár, 2007; Kováčová, 2019; Andriana, Evans, 2020). Jedným z dôležitých aspektov je vzdelávanie. Na Slovensku prebieha výchova a vzdelávanie detí a žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami v rôznych kontextoch, ktoré upravujú a uplatňujú do praxe teoretické východiská od roku 1990. Tvorili sa rôzne nové koncepcie na rozvoj vzdelávania. Prichádzali nové zmeny, ktoré sa uskutočňovali, dostávali do popredia a po určitej dobe sa opäť vytratili. Postupne sa začala transformovať individualita detí a žiakov ako zohľadňujúci fakt pri výchove a vzdelávaní podľa zákona *„Zákona NRSR č. 245/2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov"* a dopĺňa ho zákon *„§2 zákona NRSR č. 245/2008 Z.z.* ako: „výchovu a vzdelávanie žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami v triedach škôl a školských zariadení určených pre žiakov bez špeciálnych výchovno-vzdelávacích potrieb. Dieťa so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami má okrem týchto práv platných pre všetky deti v materskej škole právo používať pri výchove a vzdelávaní: špeciálne didaktické a kompenzačné pomôcky, posunkovú reč, ak je nepočujúce, náhradné spôsoby dorozumievania, ak má narušenú komunikačnú schopnosť*"* (Zákon NRSR č. 245/2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní podľa §2).

V súčasnosti inklúziu považujú za dôležité viaceré kľúčové orgány (Európska agentúra, 2017; Dohovor OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím 2006 ; Organizácia Spojených národov pre vzdelávanie,

vedu a kultúru UNESCO, 1994 , 2020) ktoré uvádzajú, že podporné opatrenia pre deti s odlišnosťami by mali „maximalizovať akademický a sociálny rozvoj v súlade s cieľom úplného začlenenia“ Aj na Slovensku vznikli viaceré národné strategické dokumenty, napr.: *Národný program rozvoja životných podmienok osôb so zdravotným postihnutím na roky 2014-2020; Nultý akčný plán Stratégie inkluzívneho prístupu vo výchove a vzdelávaní 2021; Stratégia pre integráciu Rómov do roku 2020 alebo Prvý akčný plán plnenia Stratégie inkluzívneho prístupu vo výchove a vzdelávaní na roky 2022 – 2024*, ktorý vláda Slovenskej republiky schválila uznesením vlády SR č. 732 z roku 2021 (Vízia a stratégia rozvoja Slovenska do roku 2030 – dlhodobá stratégia udržateľného rozvoja Slovenskej republiky – Slovensko 2030).

Z hľadiska edukácie v inklúzii ide o proces zlučovania všetkých detí do jednej triedy, ktoré sú vzdelávané spolu. Nastala zmena edukácie v chápaní detí a žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami. Týchto žiakov neseparovali ale začali ich prijímať ako detí bez rozdielu, ktoré potrebujú len upraviť podmienky vzdelávania. Vzrast tohto vzdelávania sa transformoval po celom svete. Tento inkluzívny proces dbá na niekoľko zásadných myšlienok. Vzdelávanie ma byť prispôsobené tak, aby sa dokázala vzdelávať každá osoba. Zavrhla sa separácia osôb, ktoré sa vymykajú normálnemu stavu – tzv. intaktné osoby. Výhody tohto vzdelávania prevyšujú možné riziká, preto je toto vzdelávanie najvhodnejším spôsobom edukácie pre obe skupiny.

Úspešná školská inkluzívna edukácia si vyžaduje, byť fyzicky prítomný v komunite rovesníkov, zúčastňovať sa na aktivitách rovesníckych skupín bez ohľadu na heterogenitu skupiny, a aby dieťa vnímalo samo seba ako uznávané súčasťou komunity rovesníkov (Qvortrup's, 2018). Pojem predškolská inklúzia sa považuje za „predskokana“ školskej inklúzie, ktorá sa týka nielen umiestňovania detí s ŠVVP do tej istej triedy a inštitúcie ako bežné deti, ale aj zapájanie detí do vzdelávacích aktivít, denného režimu a hry v predškolskom zariadení; podpora pre deti, ktoré to potrebujú; učenie a rozvoj dieťaťa k jeho plnému potenciálu; a ocenenie rozmanitosti v predškolskom veku. Tieto skúsenosti s participáciou a uznaním od rovesníkov však nemôžu byť upravené žiadnou legislatívou. Sú to procesy, ktoré sa odohrávajú v každodennom živote. Okrem rodiny a miestneho okolia sa materské školy považujú za najdôležitejšiu sociálnu infraštruktúru v ranom detstve. Sústreďuje sa na spôsoby implementácie inklúzie už od ranného veku (Klinenberg, 2019).

Realita inklúzie v materských školách na slovensku

V súčasnosti nájdeme heterogénne školské komunity, v ktorých je vysoká šanca pre obidve strany na dosahovanie cieľov inklúzie. Najhlavnejším cieľom je vzájomný rešpekt, porozumenie a akceptácia. Podľa nášho názoru materské školy majú nezastupiteľné miesto vo výchove a vzdelávaní všetkých detí. Už tejto fáze je dôležité zvoliť vhodné spôsoby a podmienky na prijatie a začlenenie každého dieťaťa do materskej školy bežného typu.

Opravilová (2016, s. 162), tvrdí, že „o prijatí dieťaťa so zdravotným postihnutím do materskej školy rozhoduje po zrelej úvahe riaditeľka materskej školy. Jej rozhodnutie závisí na tom, aké podmienky môže pre integráciu dieťaťa zaistiť.“Stále však máme málo vedomostí, do akej miery môžu deti bez ohľadu na schopnosti rozvíjať svoju osobnosť a zažiť inklúziu v materskej škole. Naším východiskom je pohľad na podmienky začleňovania a vzťahový pohľad na deti so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami. Pedagógovia sa kategorizujú na dve skupiny, tí ktorí sa stretli intergratibilitou na teoreticko-metodickej úrovní a na skupinu pedagógov, ktorí sa s ňou stretli a stretávajú sa vo svojom pedagogickom pôsobení od porozumenia základných pojmov, vzdelávaní sa v danej oblasti a následnom presadzovaní integrovaného vzdelávania vo svojej triede. „V rámci integrovaného prístupu ponúka deťom materská škola rôznorodé činnosti a príležitosti tak, aby boli pre ne motivujúce, ľahko pochopiteľné a prehľadné. Viacej rozmanitých vzdelávacích činností spája jedna téma. Tento prístup rešpektuje prirodzené potreby detí osvojovať si poznatky a zručnosti v reálnych súvislostiach a vidieť zmysel toho, čo sa deti učia, vrátane uplatnenia v životnej praxi a ďalšom učení. Cieľom integrovaného prístupu je, aby dieťa komplexne rozvíjalo zručnosti, poznatky, poznávalo hodnoty a postoje“(kol. autorov, 2019, s. 13).

Zo štatistík z *Centra vedecko-technických informácií SR* (2022) detí predškolského veku so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami, ktoré sa vzdelávajú v bežných školách (štátne, súkromné, cirkevné) sú 42 737detí. V porovnaní s minulým školským rokom sa počet detí so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími deťmi navýšil o 3 353 detí. V bežnej materskej škole je integrovaných 1768 detí z toho najvyšší počet 884 detí sa nachádza Košickom kraji. V rámci Európy máme priemerovo štvrtý najvyšší počet (Ramberg, Lénárt, Watkins, 2018). V súčasnosti je možným negatívom to, že dieťa môže byť integrované v materskej škole, no princípy inklúzie sa nenapĺňajú. Samotná integrácia v MŠ nemusí mať požadovanú úroveň, čo neprospieva nielen danému dieťaťu, ale i ostatným zúčastneným. Vytváranie vhodných podmienok je cielený zásah a môže mať podobu architektonickej či technickej úpravy priestorov, inokedy ide o aplikáciu špeciálnopedagogických prístupov a metód alebo alternatívne modely práce a komunikácie.

Ideálom sú materské školy, ktoré disponujú s vhodnými podmienkami v každom ohľade pre rôzne znevýhodnenia, dokážu zaistiť kvalitnú školskú integráciu a majú tak príležitosť zabezpečiť zmysluplnú inkluzívnu edukáciu. Avšak realita na Slovensku nie je až taká ideálna ako predpokladáme, alebo sa mýlime? Kováčová (2010) uvádza, že riziká v inklúzii v procese chápania spoločnosti môžu mať rôznu podobu. Autorka poukazuje na nezáujem spoločnosti o problematiku začleňovania osôb, v našom prípade začleňovanie do materských škôl bežného typu. Ďalším rizikom je nedostačujúca pripravenosť školských inštitúcii na prácu s deťmi a žiakmi so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami. V neposlednom rade je to nepostačujúco spracovaná platná legislatíva. Pri nezaistení potrebných podmienok na subvenciu efektívnej edukácie sa výchova a vzdelávanie môže stať pre samotné dieťa i MŠ nadmernou záťažou. Riaditeľ nemusí dostatočne odhadnúť reálne možnosti a limity MŠ. Dieťa prijme a až postupom času zisťuje, čo všetko je potrebné zmeniť, upraviť a prispôsobiť. Dôvodom môže byť neskúsenosť, nevedomosť alebo prílišná dôvera vo vlastné sily, kompetencie pedagógov, či preceňovanie vecného potenciálu inštitúcie.

Pri posudzovaní integratibility materských škôl v procese začleňovania detí so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami rozdeľuje tieto podmienky na externé(vonkajšie) a interné (vnútorné). Externé podmienky predprimárnej inkluzívnej edukácie zahrňujú zákony, normy a vyhlášky predprimárneho vzdelávania, ku ktorým patria technické požiadavky, finančné možnosti materských škôl, personálne zabezpečenie, odborné poradenstvo špecializovaných školských zariadení a predovšetkým uzákonenie zaraďovania detí s odlišnosťami do bežných tried materských škôl. Externé podmienky primárne a v rozhodujúcej miere podmieňujú interné podmienky inkluzívnej edukácie. Interné podmienky závisia od prístupu a odbornej pripravenosti zamestnancov materskej školy, aspektu pochopenia inklúzie kolektívom daných tried, organizačného zabezpečenia, predošlých skúseností a podobne. Dôležitá je i rodičovská komunita, jej prístup a ochota akceptácie detí s odlišnosťami.

Záver

Inkluzívnemu vzdelávaniu teda predchádza náročná cesta, ktorú „spúšťa“ integrácia, začína osvojením si nových informácií, vedomostí i zručností zo strany pedagógov, tiež zhodnotením a následnou úpravou všetkých súvisiacich existenčných podmienok materských škôl na strane legislatívy. Sme názoru, že pokiaľ má byť v budúcnosti inkluzívna pedagogika chápaná ako vzdelanie pre všetkých bez rozdielu ako sa proklamuje, bude nutné získať holistický prístup s náhľadom na vzdelanie všetkých v podmienkach inklúzie. Medzi nezastupiteľné pripomienky k úspešnej inklúzii je potrebné implementovať inklúziu do všetkých vzdelávacích a vyučovacích metód a prístupov vo vzdelávaní a v neposlednom rade podporiť vzdelávanie učiteľov a ďalších odborníkov na školách pri získavaní nových zručností a skúseností inkluzívnej praxi. Šíriť tento inkluzívny prístup takým spôsobom, aby sa u nás ustálilo.

Bibliografia

ANDRIANA, E., EVANS, A., 2020. *Listening to the voices of students on inclusive education: Responses from principals and teachers in Indonesia.* International Journal of Educational Research, 2020, s.24 Dostupné na internete: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S088303552031750X?via%3Dihub>

CENTRUM VEDECKO-TECHNICKÝCH INFORMÁCIÍ SR, 2022. Dostupné na internete: <https://www.cvtisr.sk/cvti-sr-vedecka-kniznica/informacie-o-skolstve/statistiky/statisticka-rocenka-publikacia/statisticka-rocenka-specialne-skoly.html?page_id=9600>.

EURÓPSKA AGENTÚRA PRE ŠPECIÁLNE POTREBY A INKLUZÍVNE VZDELÁVANIE, 2017. *Inkluzívne vzdelávanie v ranom detstve: Nové poznatky a nástroje – Záverečná súhrnná správa.* Odense Dánsko,2017, Dostupné na internete: <https://www.european-agency.org/sites/default/files/IECE-Summary-ENelectronic.pdf>

HAYASH, O., 2022. *Planning of correctional and developmental classes on social and everyday orientation as an important competence of the teacher-defectologist in inclusive education.* In ŠILONOVÁ, V., KOŽÁROVÁ, J., Podpora inkluzívneho vzdelávania na slovensku a v zahraničí, 2022. 312s. ISBN ISBN 978-80-555-2995-0. Dostupné na internete: < https://www.unipo.sk/public/media/36329/Podpora-Inkluzivneho-vzdelavania-zbornik.pdf>.

KLINENBERG, E. 2019. *Palaces for the People. How Social Infrastructure Can Help Fight Inequality*, Polarization, and the Decline of Civic Life. Broadway Books. 2019. s. 49. Dostupné na internete: < https://www.sciencedirect.com/>.

KOL. AUTOROV. 2013. *Podpora inkluzívneho modelu vzdelávania pre potreby predprimárneho stupňa školskej sústavy.* Prešov : MPC, 2013. ISBN 978-80-8052-557- 6. [online]. [cit. 2022–04–15]. Dostupné na internete: <http://npmrk2.mpcedu.sk/podpora-inkluzívneho-modelu-vzdelávania-pre-potreby-predprimárneho-stupňškolskej-sústavy-0>.

KOL. AUTOROV. 2014. *Výskum školských vzdelávacích programov a pedagogickej praxe na školách s vysokým zastúpením žiakov zo sociálne znevýhodneného prostredia so zameraním na princípy inkluzívneho vzdelávania.* IUVENTA - Slovenský inštitút mládeže, Bratislava, 2014. 84 s. ISBN 978-80-8072-155-8. Dostupné na internete: <https://www.iuventa.sk/files/documents/7_vyskummladeze/prieskumy/vyskum_svvp_verzia_tlac.pdf>.

KOL. AUTOROV. 2019. Podpora práce s deťmi s ŠVVP v predškolskom vzdelávaní. Praha: Nakladateľstvo Dr. Josef Raabe, s.r.o., 2019. s. 13, ISBN 978-80-7496-425-1. Dostupné na internete: < https://www.minedu.sk/data/att/14971.pdf>.

KOVÁČOVÁ, B. 2010. *Inkluzívny proces v materských školách*. Bratislava: Musica Liturgica, 2010. 100 s. ISBN 978-970418-0-9.

KOVÁČOVÁ, B. 2019.*S inklúziou od raného veku*. Vydavateľstvo: Reziliencia, 2019. 100 s. ISBN 9788097227753.

LECHTA, V., 2010. *Základy inkluzívnej pedagogiky.* Portál, 2010. 440s. ISBN 9788073676797.

LEONHARDT, A., WEMBER, F. B., 2003. *Grundfragen der Sonderpädagogik.* Berlín: Beltz, 2003. 892s. ISBN 9783407-572042.

LUNDQVIST, J., 2021. *Putting preschool inclusion into practice: A case study*, University of the Hilltown, 2021, s. 29-37. Dostupné na internete:< https://www.sciencedirect.com/>.

METODICKO-PEDAGOGICKÉ CENTRUM, 2017. *Národný projekt „Škola otvorená všetkým (ŠOV*) Dostupné na internete: <http://npsov.mpc-edu.sk/o-nas>.

OLSEN, K., 2019. *"Mapping Inclusion of a Child with Autism in a Mainstream Kindergarten: How Can We Move Towards More Inclusive Practices?"* International Journal of Inclusive Education 23, 2019, s. 624–638. Dostupné na internete:<10.1080/13603116.2018.1441914.>

OPRAVILOVÁ, Eva. 2016. Předškolní pedagogika. Prvé. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). s. 162. ISBN ISBN978-80-247-5107-8.

QVORTRUP, A., L. QVORTRUP, 2018. *"Inclusion: Dimensions of Inclusion in Education."* International Journal of Inclusive Education 22, 2018, s. 803–817. Dostupné na internete: <doi:10.1080/13603116.2017.1412506.>

RAMBERG, J., LÉNÁRT, A., WATKINS, 2018. *European Agency Statistics on Inclusive Education: Dataset Cross-Country Report.* Odense, Denmark : European Agency for Special Needs and Inclusive Education, *2018*. Dostupné na: https://www.european-agency.org/resources/publications/european-agency-statistics-inclusive-education-2018-dataset-cross-country>.

SANDALL ET AL., 2019 *Building blocks for teaching preschoolers with special needs.* Paul H. Brookes Pub. Co, Baltimore, 2019, s. 22-29. Dostupné na internete:< https://www.sciencedirect.com/>

SKOGLUND, I. R., 2020. *Beyond Bullying: Understanding Children's Exploration of Inclusion and Exclusion Processes in Kindergarten*. In Children's Exploration and Cultural Formation, 2020. s. 29-45. Dostupné na internete: <
https://www.researchgate.net/publication/339583136_Beyond_Bullying_Understanding_Children%27s_Exploration_of_Inclusion_and_Exclusion_Processes_in_Kindergarten>.

SUCUOGLU ET AL., 2020 *The effects of inclusive preschools on the development yaof children with disabilities:* A longitudinal study International Journal of Early Childhood Special Education, 12, 2020, s 215-231. Dostupné na internete: <https://www.int-jecse.net/index.php/ijecse/article/view/248>.

UNITED NATIONS EDUCATIONAL, SCIENTIFIC AND CULTURAL ORGANISATION (UNESCO), 1994 *The Salamanca statement and framework for action on special needs education* .Paris: UNESCO, 1994, Dostupné na internete: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000098427>.

UNITED NATIONS EDUCATIONAL, SCIENTIFIC AND CULTURAL ORGANISATION (UNESCO), 2020. *Global education monitoring report, 2020: Inclusion and education: All means all*. Unesco, Paris, 2020, Dostupné na internete: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000373724>

VERNOOIJ, H., 1999. *Veränderte sonderpädagogische Aufgabendelde aus wissenschaftlicher Sicht.* In LECHTA, V., 2016. Inkluzívna pedagogika. Portál, 2016. 464s. ISBN 978-80-262-1123-5.

VÍTKOVÁ, M. 2004. *Integrativní speciální pedagogika. Integrace školní a sociální*. Brno: Paido, 2004. 463 s. ISBN 80-7315-071-9.

Vízia a stratégia rozvoja Slovenska do roku 2030 – dlhodobá stratégia udržateľného rozvoja Slovenskej republiky – Slovensko 2030, MIRRI, Bratislava. Dostupné na internete: <https://www.mirri.gov.sk/wpcontent/uploads/2021/01/Slovensko-2030.pdf>.

VODIČKOVÁ, B. 2020. *Identification of supporting phenomena and barriers of inclusion in the pedagogical practice of teachers in a kindergarten in Bratislava, Slovak Republic* In International Journal of Inclusive Education vol.2, č. 17, 2020, s.63-72

VZDELÁVACIE PROGRAMY pre deti so zdravotným znevýhodnením pre predprimárne vzdelávanie. Dostupné na internete: <http://www.statpedu.sk/files/sk/deti-ziaci-so svvp/deti-ziaciso-zdravotnym-znevyhodnenim-vseobecnym-intelektovym nadanim/vzdelavacie programy/vpdeti-so-zz-schvalene-maj-2017.pdf>.

YDO, Y., 2020. „*Inclusive Education: Global priority, collective responsibility*“. Prospects, 49, 97 – 101. Dostupné na internete: <doi.org/10.1007/s11125-020-09520-y>.

YTTERHUS, B., I. ÅMOT, 2019. "*Barn med og uten funksjonsnedsettelser og deltakelse i forskningsgrupper – når og hvordan kan ulike kvalitative forskningsmetoder få alle barn til å delta i forskning*? In Journal of Nordic Early Childhood Education Research 18, 2019, s. 1–15. ISSN 1890-9167.

Zákon NRSR č. 245/2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní podľa §2. . Dostupné na internete: < https://www.ssi.sk/wp-content/uploads/2021/02/Skolska_integracia_1_2_21_1.pdf>.

Kontaktné údaje

Mgr. **Alžbeta Bulková,** doktorand v externom štúdiu
Katolícka univerzita, Pedagogická fakulta, katedra predškolskej a elementárnej pedagogiky,
Hrabovská cesta 1A, Ružomberok
E-mail: *alzbeta.bulkova701@edu.ku.sk*

PREDCHÁDZANIE RETRAUMATIZÁCIE DETÍ S PORUCHOU FETÁLNEHO ALKOHOLOVÉHO SPEKTRA – FASD V ŠKOLSKOM PROSTREDÍ

PREVENTING RE-TRAUMATIZATION OF CHILDREN WITH FETAL ALCOHOL SPECTRUM DISORDERS (FASD) IN THE SCHOOL ENVIRONMENT

Petra Mitašíková, Barbora Vodičková

Abstrakt

Príspevok sa zaoberá problematikou prevencie retraumatizácie detí s poruchou fetálneho alkoholového spektra (FASD) v školskom prostredí. Práca definuje FASD, jeho diagnostiku, prevalenciu a súvislosť s traumou. Autorky zdôrazňujú, že deti s FASD sú často "neviditeľné", pretože ich diagnóza nie je na prvý pohľad zjavná. Tieto deti navštevujú bežné školy a zápasia s problémami s učením a správaním. Práca poukazuje na to, že tradičné metódy výchovy u detí s FASD nefungujú. Autorky zdôrazňujú potrebu individuálnych stratégií, emocionálnej podpory, štruktúry, emocionálneho ukotvenia a bezpečných vzťahových väzieb v prevencii retraumatizácie týchto detí v školskom prostredí.

Kľúčové slová

FASD. Prevencia retraumatizácie. Škola. Učenie. Správanie. Emocionálna podpora. Štruktúra. Vzťahové väzby.

Abstract

This paper addresses the issue of preventing re-traumatization of children with fetal alcohol spectrum disorders (FASD) in the school environment. The paper defines FASD, its diagnosis, prevalence, and relationship to trauma. The authors emphasize that children with FASD are often "invisible" because their diagnosis is not immediately apparent. These children attend regular schools and struggle with learning and behavioral problems. The paper points out that traditional methods of education do not work for children with FASD. The authors emphasize the need for individual strategies, emotional support, structure, emotional anchoring, and safe relational bonds in preventing the re-traumatization of these children in the school environment.

Key words

FASD. Prevention of re-traumatization. School. Learning. Behavior. Emotional support. Structure. Relational bonds.

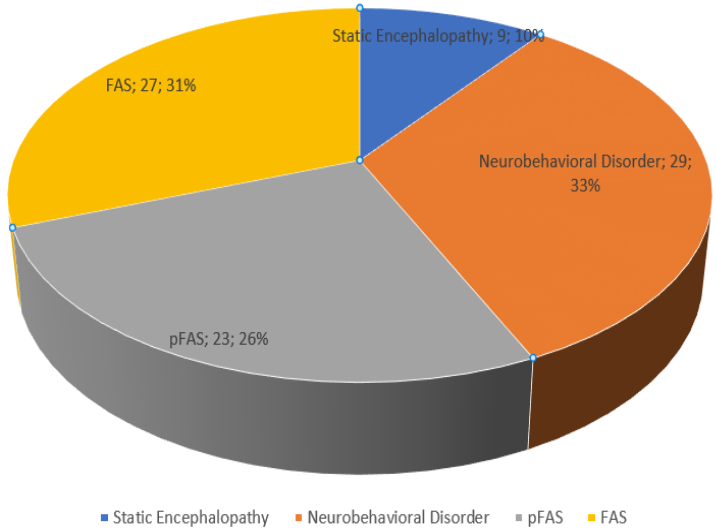
Vymedzenie fetálneho alkoholového spektra FASD

Poruchy fetálneho alkoholového spektra (FASD Fetal Alcohol Spectrum Disorders) je nediagnostický súhrnný termín pre možné následky prenatálnej expozície alkoholu (PAE - **Prenatal Alcohol Exposure)** (Bhatara, Loudenberg, Ellis, 2006). Jedná sa o súbor anatomických malformácií a neurovývinových abnormalít vzniknutých počas vnútromaternicového vývinu jednotlivca konzumáciou alkoholu (etanolu) matkou počas tehotenstva (Petrelli et al. 2019). Prenatálna expozícia alkoholu (PAE) môže významne ohroziť funkciu centrálneho nervového systému dieťaťa, čo vedie k širokému spektru problémov s vývinom, učením a správaním (Olson et al., 2007, Brown et al., 2019). Symptomatika FASD je vymedzená ako kontinuum bio-psycho-sociálnych dopadov spojených s prenatálnou expozíciou alkoholu (PAE – Prenatal Alcohol Exposure) (Astley, 2004; Millians, 2015).

Diagnózy v rámci FASD

V rámci FASD sa nachádzajú diagnózy rôznej závažnosti a intenzity vzhľadom na fyzické abnormality tváre, deficity rastu a neurobehaviorálne následky. V niektorých prípadoch môže ísť aj o závažné poškodenie niektorých vnútorných orgánových systémov. Okrem najzávažnejšej diagnózy v rámci FASD, ktorou je FAS, je možné diagnostikovať aj ďalšie diagnózy: Parciálny fetálny alkoholový syndróm – pFAS (Partial Fetal Alcohol Syndrom), Neurovývinovú poruchu spojenú s alkoholom – ARND (Alcohol- Related Neurodevelopmental Disorder) a Vrodené chyby spojené s alkoholom – ARBD (Alcohol-Related Birth Defects) (Center for Substance Abuse Prevention, 2014; Mitašíková, Vodičková, 2022). V rámci DSM-5 bol zaradený nový termín s názvom Neurobehaviorálna porucha s pojená s PAE – ND-PAE (Neurobehavioral Disorder associated with Prenatal Alcohol Exposure). Ide o novonavrhovanú diagnózu s poznámkou, že si vyžaduje ďalšie štúdium (Mattson et al., 2019). Na Slovensku sa diagnostikuje podľa metodiky 4-Digit Diagnostic Code TM (Astley, 2004), ktorá uvádza nasledujúce diagnostické subkategórie: FAS, pFAS, Statickú encefalopatiu a Neurobehaviorálne poruchy.

Graf 1: *Pomer diagnóz na spektre FASD na Slovensku podľa FASD 4-Digit Diagnostic Code TM*



Zdroj: Astley (2004), Mitašíková, Vodičková

Prevalencia FASD

Čo sa týka prevalencie FASD, vyskytuje sa približne u 10 na 1000 živonarodených detí alebo približne u 40 000 detí ročne. Odhaduje sa, že FAS sa vyskytuje u 0,5-2 z 1000 živonarodených detí. Výskyt FASD v súčasnosti prevyšuje výskyt Downovho syndrómu a autizmu (SAMHSA). Petrelli et al. (2019) tvrdia, že FASD je najčastejšia neurovývinová porucha u ľudí vôbec. Celosvetová prevalencia FASD je odhadovaná na 7,7 na 1000 obyvateľov. Európsky región má najvyššiu celkovú prevalenciu 19,8 na 1000 obyvateľov (Lange et al. 2017). Podľa NCZI na Slovensku v rokoch 2011 až 2018 bolo štatisticky zaznamenaných 0,5 % rodičiek, ktoré počas tehotenstva užívali alkohol (NCZI, 2020a). Napr. v roku 2018 sa na SK po prepočítaní na 1 000 pôrodov eviduje 3,5 prípadov takýchto rodičiek z celkového počtu pôrodov 57 059. Z hľadiska veku rodičky bolo najviac takýchto pôrodov v mladších vekových skupinách. U rodičiek vo veku

15 – 24 rokov bolo zaevidovaných 4,1 prípadov na 1 000 pôrodov. Vo vyšších vekových kategóriách 25 – 44 išlo v priemere o 3,3 prípadu na 1 000 pôrodov (NCZI, 2020b). Napr. v Českej republike sa narodí každý rok takmer 3 000 detí s FASD a z nich približne 300 trpí veľmi závažným postihnutím FAS (2. LF UK Praha, 2020).

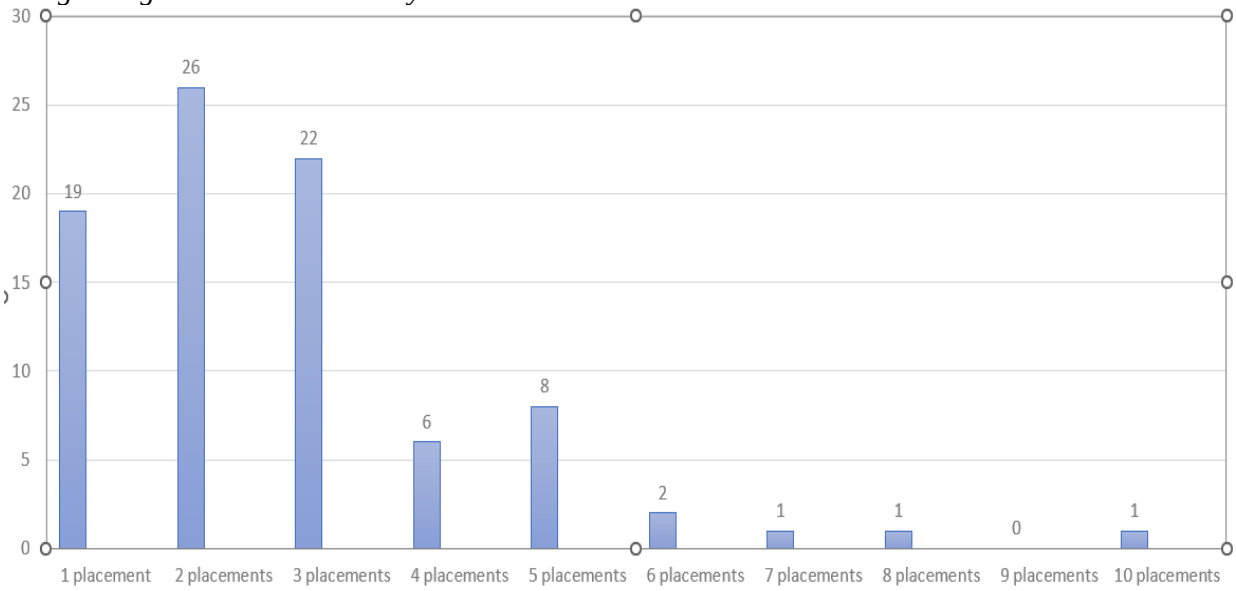
Traumatizácia u detí s FASD

Prince et al. (2017) hovoria, že PAE a traumatické zážitky z detstva, ako napríklad zneužívanie alebo zanedbávanie, môžu spôsobiť neurobiologické zmeny centrálneho nervového systému alebo štrukturálne poškodenie, ktoré sa môžu prejaviť ako kognitívne a behaviorálne dysfunkcie. Autori konštatujú, že deti s oboma expozíciami súčasne, s PAE a s ranou traumatickou skúsenosťou, majú väčšiu pravdepodobnosť, že budú vykazovať deficity v oblasti jazyka, pozornosti, pamäti a inteligencie a závažnejšie problémy v správaní ako deti iba s jednou expozíciou bez druhej. Prekryv problematiky PAE a ranej traumy predstavuje nesmiernu diagnostickú zložitosť. Zhodnotiť dvojitú expozíciu týchto komplexných negatívnych okolností, znamená zohľadniť široké spektrum účinkov a zároveň aj rôzne diagnostické kritéria spojené s PAE. Z uvedeného vyplýva, že niektoré deti s FASD okrem poškodenia mozgu v dôsledku PAE, zápasia aj s následkami ranej traumatizácie. Black et al. (2017) hovoria o kumulatívnom efekte nahromadených traumatických skúseností a zážitkov, ktoré celkovo ovplyvňujú vývin dieťaťa a majú dopad na jeho zdravie.

Vplyv náhradnej rodinnej starostlivosti u detí s FASD

Niektoré deti postihnuté PAE zažijú aj skorú depriváciu, zanedbávanie, zneužívanie a viacnásobné umiestnenie do náhradnej starostlivosti spôsobené zneužívaním návykových látok rodičmi, alebo ich psychickými a sociálnymi problémami (Millians (2015). Brodzinsky, Gunnar & Palacious (2022) uvádzajú, že samotná adopcia je psychickou traumou, ktorá predisponuje jednotlivca k emocionálnym ťažkostiam. Tieto adverzívne zážitky negatívne ovplyvňujú kvalitu raných skúseností dieťaťa a tým i celkový vývin (Elbers, 2018). Traumatizácia v detstve môže súvisieť s rozvinutím neistých foriem vzťahovej väzby (Kaščáková, et al. 2020). Neistá vzťahová väzba dokáže narušiť u dieťaťa schopnosti zvládať emócie, vysporadúvať sa so stresom, schopnosť učiť sa a sociálne fungovať (Hoffman, Cooper, Powell, 2018).

Graf 2: *Počet umiestnení dieťaťa v náhradnej rodinnej starostlivosti v čase prvej diagnostiky podľa FASD 4-Digit Diagnostic Code TM Astley 2004 – situácia na Slovensku*



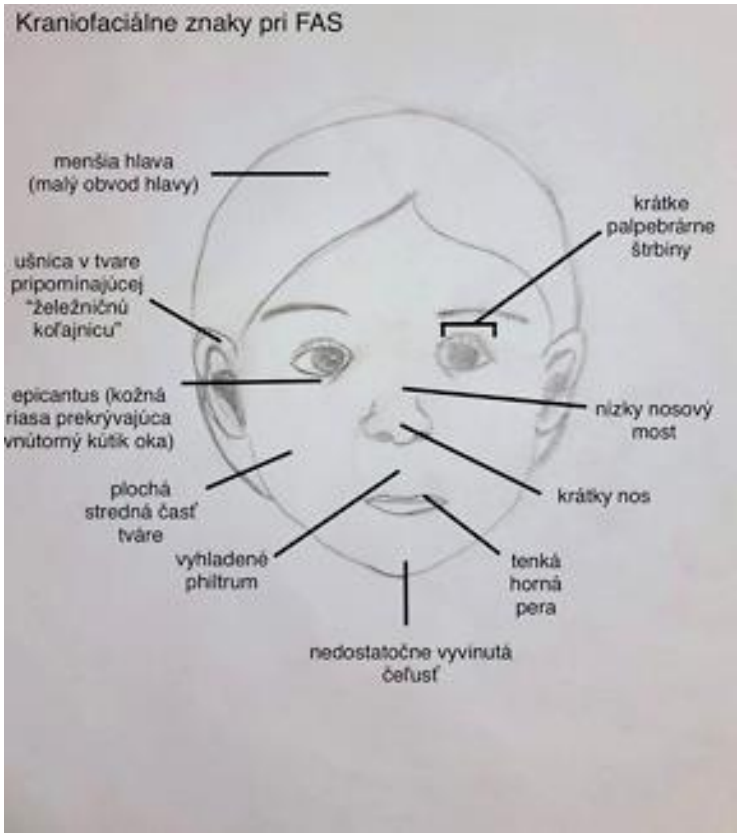
Zdroj: vlastné spracovanie

Deti s „neviditeľnou“ diagnózou v škole

Problematika FASD je na Slovensku v porovnaní s niektorými inými problematikami – ako je porucha autistického spektra (PAS), porucha pozornosti s hyperaktivitou (ADHD) či Downov syndróm (DS) veľmi málo známa. Málo sa o nej vie ako v odborných kruhoch, tak aj medzi rodičmi. Celosvetovo je FASD prevalentnejšia ako PAS či DS. Z daného môžeme usudzovať, že detí s FASD je na Slovensku oveľa viac, ako sa na prvý pohľad môže zdať. Tieto deti ostávajú buď nediagnostikované, alebo ich problémy sú popisované inými zástupnými diagnózami. Deti, ktoré na Slovensku diagnostiku absolvovali a nebola u ich

diagnostikovaná najťažšia forma na spektre FAS s typickými sentinelovými kraniofaciálnymi deficitmi (viď obr. č. 1) navštevujú prevažne školy bežného typu a zápasia s problémami s učením a správaním. Organické poškodenie mozgu nie je na vonkajších črtách týchto detí zjavné ako pri FAS. Pre pedagogických a odborných zamestnancov v školských a poradenských inštitúciách je dobré o existencii FASD vedieť a v rámci zvažovania etiológie problémov v správaní aj učení zobrať do úvahy aj túto možnosť, najmä ak ide o dieťa v náhradnej rodinnej starostlivosti alebo dieťa pochádza z extrémne sociálne znevýhodneného prostredia, v ktorom mohlo dôjsť počas tehotenstva matky k užívaniu alkoholu. V súčasnosti platí celosvetový úzus, že neexistuje bezpečná dávka alkoholu počas tehotenstva matky, ktorá by neohrozila vyvíjajúci sa plod.

Obrázok 1: *Kraniofaciálne znaky pri FAS*



Zdroj: vlastné spracovanie

Prevencia v školskom prostredí

Deti na spektre FASD vykazujú veľké problémy v správaní a učení. Najmenej úspešné sú tradičné metódy výchovy. Deti s FASD nereagujú tak ako bežné deti, pretože majú organické zmeny na mozgu v dôsledku PAE a u niektorých detí je príčinou aj ich viacnásobná traumatizácia. Dokážu sa učiť, ale učia sa ináč. Dokážu sa regulovane správať, ale potrebujú pri tom vonkajšiu podporu dospelých. Habalová (2023) uvádza, že regulácia je determinovaná individuálnymi rozdielmi, ako sú biologické podmienky či podmienky, v ktorých dieťa žije. Dôležité je vnímať aj senzorické špecifiká dieťaťa, ktoré môžu jeho školskú úspešnosť výrazne ovplyvniť (Fábry Lucká, 2023). Ak sa nepoužijú vhodné individuálne stratégie pri výchove detí s FASD, dochádza k ich zlyhávaniu. Nezameriavame sa preto na vonkajšie prejavy správania, ale na pochopenie vnútorných potrieb týchto detí – príčin daného problematického správania. Je preto nutná emocionálna podpora zo strany dospelých, čo napomáha rozvoju regulačných mechanizmov u detí s FASD. Deti s FASD potrebujú najmä štruktúru, emocionálne ukotvenie a bezpečné vzťahové väzby.

Bibliografia

ASTLEY. S. J. et al. 2004. *Diagnostic Guide for Fetal Alcohol Spectrum Disorders: The 4-Digit Diagnostic Code Third Edition.* Washington : University of Washington, s. 123. https://depts.washington.edu/fasdpn/pdfs/guide04.pdf

BHATARA, V., LOUDENBERG, R., ELLIS, R. 2006. Association of attention deficit hyperactivity disorder and gestational alcohol exposure: An exploratory study. In : *Journal of attention disorders,* roč. 9, č. 3, s. 515-522.

BLACK, M. M. et al. 2017. Early Childhood Development Series Steering Committee. In : *Early childhood development coming of age: science through the life course,* roč. 389, s. 77-90. ISSN 10064, https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31389-7

BRODZINSKY, D., GUNNAR, M., PALACIOS, J. 2022. Adoption and trauma: Risks, recovery, and the lives experience of adoption. In *: Child Abuse & Neglect,* roč. 130, č. 2,

BROWN, J. M. et al. 2019. The standardization of diagnos tic criteria for fetal alcohol spectrum disorder (FASD): Implications for research, clinical practice and population health. In : *Canadian journal of psychiatry,* roč. 64, č. 3, s. 169-176.

CENTER FOR SUBSTANCE ABUSE PREVENTION. 2014. Addressing Fetal Alcohol Spectrum Disorders (FASD). In : *National Library of Medicine*, č. 58,

ELBERS, J., JARADEH, S., YEH, A. M., GOLIANU, B. 2018. Wired for Threat: Clinical Features of Nervous System Dysregulation in 80 Children. In : *Pediatric neurology,* roč. 89, s. 39-48. https://doi.org/10.1016/j.pediatrneurol.2018.07.007

FÁBRY LUCKÁ, Z. 2023. Podpora dieťaťa s osobitosťami v pohybovom prejave. In : *Studia Scientifica Facultatis Paedagogicae Universitas Catholica*, č. 2, ISSN 1336-2232.

HABALOVÁ, M. 2023. Faktory napomáhajúce sebaregulácii u detí. In : *Studia Scientifica Facultatis Paedagogicae Universitas Catholica*, č. 2, ISSN 1336-2232.

HOFFMAN, K., COOPER, G., POWELL, B. 2018. *Kruh bezpečného rodičovstva*: Trenčín : Vydavateľstvo F.

KAŠČÁKOVÁ, N., BEDNAŘÍKOVÁ H., DOBROTKOVÁ, A., PETRÍKOVÁ, M., HAŠTO, J., TAVEL, P. 2020. Traumatizácia v detstve a zdravie v dospelosti. In : *Pychiatria-psychoterapia-psychosomatika*, roč. 27, č. 2, s. 6-15.

LANGE, S. ET AL. 2017. Global prevalence of fetal alcohol spectrum disorder among children and youth: A syste matic review and meta-analysis. In : *JAMA pediatrics*, roč. 171, č. 10, s. 948-956.

LÉKAŘSKÁ FAKULTA UNIVERZITA KARLOVA, 2020. *Stop alkoholu v těhotenství: Mezínárodní den fetálního alkoholového syndromu. (2020).* [cit 2021-4-15]. Dostupné na:https://www.lf2.cuni.cz/fakulta/clanky/zpravy-a-oznameni/stop-alkoholu-v-tehotenstvi-mezinarodni-den-fetalniho-alkoholoveho.

MATTSON, S. N., BERNES, G. A., DOYLE, L. R. 2019. Fetal alcohol spectrum disorders: A review of the neurobehaviora deficits associated with prenatal alcohol exposure. In : *Alcoholism, clinical and experimental research*, roč. 43, č. 6, s. 1046-1062.

MILLANS, M. N. 2015. Educational Needs and Care of Children with FASD. In : *Curr Dev Disord Rep*, s. 210-218. https://doi.org/10.1007/s40474-015-0055-5

MITAŠÍKOVÁ, P., VODIČKOVÁ, B. 2022. Conditions and Barriers to School Inclusion for Children with Fetal Alcohol Spectrum Disorders – FASD. In : *IJAEDU*, roč. 8, č. 22, s. 60-69. https://doi.org/10.18768/ijaedu.1070684

NCZI. 2020a. Národné centrum zdravotníckych informácií (NCZI). *Poškodenie zdravia konzumáciou alkoholu.* [cit 2021-4-15]. Dostupné na: http://www.nczisk.sk/Statisticke_vystupy/ Tematicke_statisticke_vystupy/Poskodenie_zdravia_konzumaciou_alkoholu/Pages/default.aspx.

NCZI. 2020b. Národné centrum zdravotníckych informácií (NCZI). *Poškodenie zdravia konzumáciou alkoholu v Slovenskej republike 2019.* [cit 2021-4-2]. Dostupné na: http://data.nczisk.sk/statisticke_vystupy/Poskodenie_zdravia_konzumaciou_alkoholu/Poskodenia_zdravia_konzumaciou_alkoholu_v_SR_2019_Sprava_k_publikovanym_vystupom.pdf

OLSON, H.C., JIRIKOVIC, T., KARTIN, D., ASTLEY, S. 2007. Responding to the Challenge of Early Intervention for Fetal Alcohol Spectrum Disorders. In *: Infants & Young Children,* roč. 20, č. 2, s. 172-189.

PETRELLI, B, BENDELAC, L, HICKS, G., FAINSOD, A. 2019. Insights into retinoic acid deficiency and the induction of craniofacial malformations and microcephaly in fetal alcohol spectrum disorder. *In : Genesis,* roč. 57, č. 1, ISSN I23278. *https://doi.org/10.1002/dvg.23278*

PRINCE, A., COOK, P. A., NORTAGE, S., MUKHERJEE, R. 2017. Prenatal alcohol exposure and traumatic childhood experiences. A systematic review. In: *Neuroscience & Behavioral Reviews,* roč. 8, č. 9, s. 89-98.

Kontaktné údaje

Mgr. **Petra Mitašíková**, PhD.
Univerzita Komenského v Bratislave, Pedagogická fakulta, katedra liečebnej pedagogiky,
Račianska 59, Bratislava
E-mail: *mitasikova@fedu.uniba.sk*

Mgr. **Barbora Vodičková**, PhD.
Univerzita Komenského v Bratislave, Pedagogická fakulta, katedra liečebnej pedagogiky,
Račianska 59, Bratislava
E-mail: *vodickova@fedu.uniba.sk*

TECHNICKÉ VZDELÁVANIE A PERSPEKTÍVA VZDELÁVANIA DETÍ ZO SOCIÁLNE ZNEVÝHODŇUJÚCEHO PROSTREDIA, DETÍ SO ŠPECIÁLNYMI A ŠPECIFICKÝMI POTREBAMI V INKLUZÍVNEJ ŠKOLE

TECHNICAL EDUCATION AND THE EDUCATIONAL PERSPECTIVE OF CHILDREN FROM SOCIALLY DISADVANTAGED BACKGROUNDS, CHILDREN WITH SPECIAL AND SPECIFIC NEEDS IN AN INCLUSIVE SCHOOL

Zlatica HUĽOVÁ

Abstrakt

Autorka sa v príspevku venuje vzdelávacím a psychologickým aspektom vzdelávania detí v mladšom školskom veku, deťom zo sociálne znevýhodneného prostredia. Ponúka pohľad na výchovno-vzdelávacie perspektívy uplatňovania technického vzdelávania cez individualizáciu zakotvenú v humanistických princípoch inklúzie, ktorá je chápaná ako harmonická koexistencia všetkých vzdelávaných. Príspevok je výstupom projektu VEGA č. 1/0550/22 Súčasný stav, trendy a problémy v technickom vzdelávaní na nižšom a vyššom sekundárnom stupni školy v kontexte dištančného vzdelávania

Kľúčové slová

Technické vzdelávanie. Deti mladšieho školského veku. Sociálne znevýhodnené prostredie. Inklúzia. Koexistencia.

Abstract

In the paper the author deals with educational and psychological aspects of education of children of younger school age, children from socially disadvantaged backgrounds. It offers a view on educational perspectives of the application of technical education through individualization grounded in the humanistic principles of inclusion, which is understood as a harmonious coexistence of all learners. The paper is an output of the project VEGA No. 1/0550/22 Current status, trends and problems in technical education at lower and upper secondary school level in the context of distance education

Key words

Technical education. Children of younger school age. Socially disadvantaged environment. Inclusion. Coexistence.

Úvod

Podmienkou kvality dnešného technického vzdelávania sociálne znevýhodnených skupín je sociálna spravodlivosť. Sociálna spravodlivosť a rovnosť prístupu ku vzdelaniu sú nielen sociologickým, aj pedagogicko-psychologickým problémom. Zabezpečiť podmienku sociálnej spravodlivosti znamená poskytnúť vo vzdelávání rovnaké šance všetkým, bez rozdielu. Vychádza z teórií, o ktoré sa opiera v snahe o rozvoj vzdelávania aj UNESCO. Správa medzinárodnej komisie UNESCO „Vzdelávanie pre 21. storočie" kritizuje formálne vzdelávacie systémy, pretože vnucujú všetkým, bez individuálnej rozdielnosti, rovnakú kultúru a intelektuálnu formu či hodnoty. Zdôrazňuje, že vzdelávanie musí podporovať sociálnu súdržnosť spoločnosti a zabraňovať sociálnemu vylučovaniu. Za **princípy boja proti sociálnemu vylučovaniu** považuje Delors (1997, s. 29-31) ochranu integrujúcej funkcie vzdelávania, možnosť vplyvu rodičov a minorít na vzdelávanie, ekonomickú podporu vo vzdelávaní najchudobnejším a čo najviac individualizovanú výučbu a diverzifikáciu systémov výučby.

Na svetovej konferencii UNESCO v Dakare v roku 2000 sa deklarovali myšlienky vzdelávania pre všetkých. V akčnom rámci Vzdelávanie pre všetkých do roku 2015 sa tiež zdôrazňuje pozitívne využívanie odlišností na inšpiráciu a obohatenie všetkých (Inclusive Education, 2006).

Medzinárodne požadovaná spravodlivosť v edukácii bez jazykového, kultúrneho a sociálneho vylučovania je ponímaná v rovnosti dosiahnutých výsledkov a školských úspechov, ako aj v rovnosti sociálnej aktualizácie. Je potrebné urobiť všetko preto, aby nerovnosti vo vzdelávaní vymizli, aby sa zabránilo vylučovaniu z účasti na vzdelávaní, a taktiež sociálnemu vylučovaniu.

Vo vzdelávaní sociálne znevýhodnených skupín sa ako najvhodnejší javí princíp rovnosti uplatňovaný prostredníctvom individualizovaného učenia, ktorého cieľom je školská úspešnosť, redukcia východiskových deficitov detí a rozvíjanie ich predpokladov, najvhodnejšie rozvíjaním pracovno-technických zručností, tvorivosti a chuti vzdelávať sa.

Pedagogicko-psychologické aspekty edukácie

Akceptácia a rozvíjanie jedinečností žiakov, sú základnými podmienkami individualizovanej edukácie. Každý človek je jedinečnou štruktúrou psychických vlastností a dispozícií. Je organickou jednotou duševného, telesného, vrodeného, ale aj získaného, ktoré je charakteristické pre daného jednotlivca prejavujúceho sa osobitým správaním a konaním. Predpokladom úspešnej edukácie s pozitívnou prognózou, je poznať spôsob vnímania zrakom, sluchom, pocitom, prežívaním či dotykom, poznať temperament, osobné tempo, intelektové schopnosti žiakov ovplyvnené psychickou spôsobilosťou, skúsenosti založené na prekonceptoch, zručnosti, schopnosti, jazyka, kultúry a ich životným prostredím. Odhaľovanie špecifickostí a jedinečností každého žiaka mladšieho školského veku nie je jednoduché. Preto je potrebné *v kontinuite predškolskej a elementárnej edukácie* dôsledne uplatňovať kvalitnú ponuku pedagogicko-psychologickej diagnostiky na poznávanie spomínaných atribútov vychádzajúcich z prirodzených osobitostí každého dieťaťa. Táto požiadavka by sa nemala v edukácii obchádzať, a to zvlášť, ak chceme, aby každý žiak mal zo školy a školských požiadaviek pocit radosti, úspechu a nadšenia.

Podľa Tennanta (1988) psychologické teórie v poznávaní osobnosti priamo v edukačnom prostredí popisujú dva prístupy:

1. Teórie, ktoré zdôrazňujú prioritu osobnosti človeka a vysvetľujú učenie sa a vývin v pojmoch vnútorných činiteľov, kde osobnosť a dynamika jej autonómnosti závisí od sociálneho prostredia, ktoré ju utvára.
2. Teórie, ktoré zdôrazňujú prioritu sociálneho prostredia, kde prevláda tendencia vysvetľovať učenie sa a psychický vývin v duchu vonkajších vplyvov pôsobiacich na osobnosť. (Tennant, M, 1988, s. 3).

Kačáni (1999) uvádza, že poznávanie žiaka učiteľom je cieľavedomý proces, ktorý smeruje k tvorbe objektívneho obrazu o jednotlivcovi, ku ktorému učiteľ postupuje primerane. Základným predpokladom kvalitnej edukácie žiaka mladšieho školského veku zo sociálne znevýhodneného prostredia je poznávanie realizované prostredníctvom pozorovania žiaka v bežnom prostredí, posudzovania ho zo širšieho kultúrno-sociálneho zázemia, správania sa a konania v kolektíve, ako aj postupného poznávania na základe výsledkov jeho konkrétnej práce. Poznávanie žiaka možno realizovať v bežnom edukačnom procese prostredníctvom pedagogickej diagnostiky, ktorú Gavora (1999, s. 8-10) definuje ako *„vednú disciplínu zaoberajúcu sa diagnostikovaním vo výchovno-vzdelávacom prostredí. Je to teda teória diagnostikovania. Táto teória vymedzuje predmet, stratégie, postupy a metódy diagnostikovania a vzťah tejto disciplíny k iným pedagogickým disciplínam."* Ďalej uvádza, že *„pedagogické diagnostikovanie je zisťovanie, identifikovanie,*

charakterizovanie a hodnotenie úrovne rozvoja žiaka (žiakov) ako výsledku výchovného a vzdelávacieho pôsobenia." (Gavora, 1999, s. 8-10). Gajdošová, Šatánek (1996) píšu, že pedagogická diagnostika je vedná disciplína o poznávaní vnútorných aj vonkajších podmienok rozvoja žiaka prostredníctvom výchovy a vzdelávania v škole aj mimo školy. Bez poznávania podmienok, v ktorých edukačný proces prebieha, nie je možné účinne a cieľavedome žiaka vzdelávať a vychovávať. Preto poznávanie dieťaťa a žiaka učiteľom je trvalou zložkou činnosti každého učiteľa. Pri poznávaní osobnosti žiaka ide o náročnú a zodpovednú činnosť s maximálnou mierou dôvernosti a etiky, pretože od toho závisí ďalšie pedagogické strategické plánovanie, rozhodovanie o postupoch a edukačných formách.

Charakteristickou črtou žiaka mladšieho školského veku je, že sa o svet, v ktorom existuje, o dianie v ňom zaujíma, skúma veci prostredníctvom *konkrétnej činnosti*, skúša čo a do akej miery môže, rado experimentuje, zaujíma sa o techniku, ale aj o nové moderné technické, či komunikačné prostriedky. Táto črta môže byť jedným z dôsledkov, prečo žiakom v tomto veku nevyhovuje tlak školských povinností, požiadaviek, ktorými je nútený za určitých podmienok, v určitom čase a priestore si osvojovať poznatky a vedomosti. Vzhľadom na ich špecifické osobitosti sú nezaujímavé, málo tvorivé a neobjavujúce, pretože nevychádzajú z ich potrieb, osobných skúseností, schopností a nie sú prispôsobené ich osobnému tempu, teda ich špecifickým požiadavkám a jedinečnosti (Zelina, 1996). Stručne a výstižne vyjadril rozpor súčasnej školy a výchovy v celej modernej civilizácii Fromm, keď povedal: *„Ľudský mozog žije v dvadsiatom storočí, ale srdce väčšiny ľudí žije ešte v dobe kamennej"* (Zelina, 1996, s. 8). Tento výrok neustále nachádza svoje opodstatnenie v našom vzdelávaní. Vzdelávanie a vzdelávacie potreby aj napriek pokroku, je potrebné prispôsobovať potrebám a požiadavkám detí. Zvlášť, ak ide o deti, ktoré potrebujú rozvíjať svoje zručnosti, svoj talent v rámci vlastných špeciálnych a špecifických možností a osobného tempa.

Individualizovaná edukácia na princípe inklúzie ako harmonickej koexistencie

V edukačnom procese individualizáciou je možné dosiahnuť rovnosť sociálnej realizácie a rovnosť vzdelávacích výsledkov a nie len redukciu východiskových deficitov znevýhodnených. Rozvoj ich predpokladov a možnosť nadobúdania určitých schopností a pracovno-technických zručností, základov technického zmýšľania vieme dosiahnuť, ak vopred určíme čo chceme u nich dosiahnuť a ak vieme odlíšiť *základné*, respektíve *kmeňové učivo* tak, aby každé dieťa malo zo vzdelávania zisk. Preto sa domnievame, že individualizácia je na to najvhodnejším spôsobom vzdelávania. Možno ju ponímať v dvoch realizačných stupňoch. Nižším stupňom individualizácie sú učiteľom prideľované a prispôsobené úlohy žiakovi. Vyšším stupňom je postupný prechod k personalizácii, ktorej hlavným princípom je sebaorganizácia, sebariadenie, osamostatnenie čo znamená, že žiaci preberajú riadenie vlastného učenia, na základe ktorého si dokážu svoje edukačné prostredie zorganizovať tak, aby ich poznávanie bolo autonómne a slobodné. Primárnymi hodnotami sa tak stávajú autonómia a sloboda, osobnosť, originalita a osobný rast (Kosová, 2005).

Dosiahnuť takýto stupeň je možné pomalou a postupnou prípravou, postupným zavádzaním nižšieho stupňa individualizácie do súčasného, predprimárneho a primárneho edukačného procesu a to od prvých dní nástupu do vzdelávacej inštitúcie. Pomalým, nenásilným privykaním žiakov samostatne pracovať, učiť ich vedieť si usporiadať prácu, vedieť si vybrať úlohy tak, aby to vyhovovalo ich potrebám, záujmom, schopnostiam ale zároveň tak, aby to nepôsobilo voči ostatným rušivo. Viesť ich tak, aby sa nestávali stredobodom, ale súčasťou kolektívu schopného kooperácie, koexistencie so zachovaním jedinečnosti, špecifickosti, vlastnej každému jednotlivcovi.

Nespokojnosť so súčasnými edukačnými postupmi nielen zo strany rodičov, učiteľov, ale aj celej spoločnosti neustále pribúda a pribúda aj tých, ktorým je potrebné pomáhať – deťom. Domnievame sa, že chyba je v nejednotných, nesystémových krokoch bez kooperácie, bez hľadania spoločných atribútov a krokov, ktoré by naozaj ako pozitívum pociťovali učitelia v praxi, rodičia a hlavne deti, ktoré majú právo na také edukačné možnosti, ktoré im prinesú v rámci ich danosti, schopností a možností úspech, radosť, slobodu, nadšenie a dobrý pocit z toho, že sa môžu rozvíjať tak, ako im to ich jedinečnosť dovoľuje.

Podstatné je uvedomovať si, *že* **edukačný proces** je potrebné ponímať ***ako* súčasť komplexu služieb** ponúkaný verejnosti, to znamená rodičom školopovinných detí aj samotným deťom. Čiastkové riešenie problematiky je nepostačujúce, neprináša úžitok ani uspokojenie, skôr vyvoláva nežiaduce reakcie, ktorých dôsledky je náročné a mnohokrát nemožné odstraňovať.

Na základe poznávania a skúmania edukačnej reality sa domnievame, že návrh, vo forme **modulu individualizovanej edukácie** (Huľová, 2009), poukazuje na možnosť komplexného nielen ponímania, ale

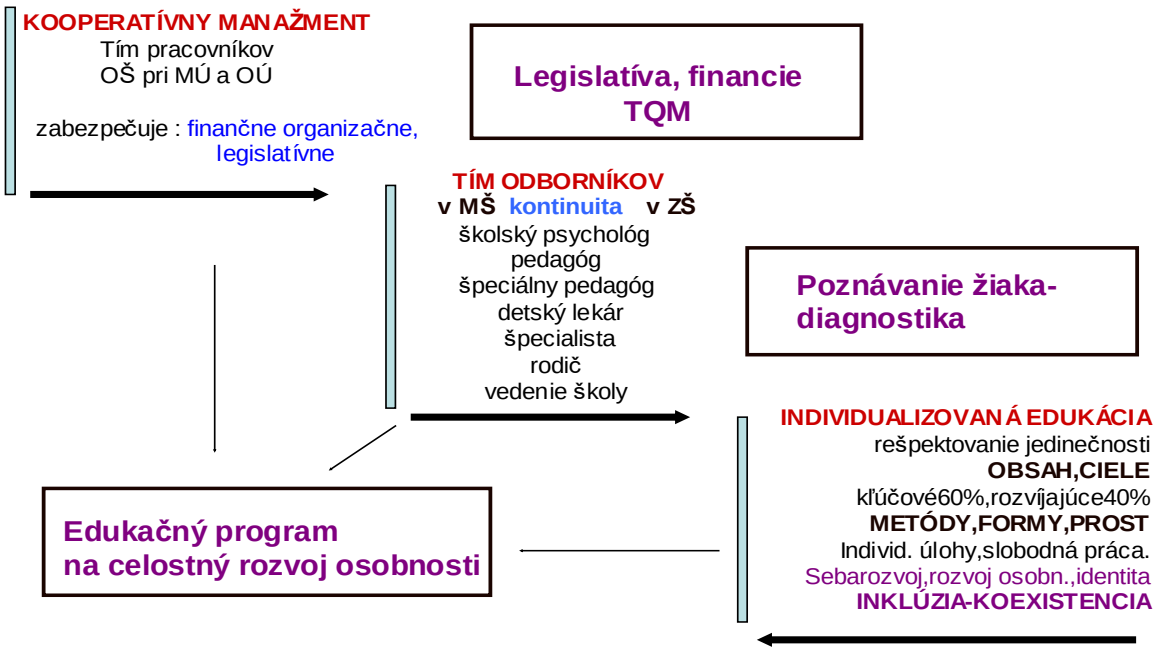
hlavne zjednocovania systémových krokov smerujúcich k riešeniu značných problémov, s ktorými sa neustále učitelia stretávajú v edukačnej realite detí zo sociálne znevýhodneného prostredia, detí so špeciálnymi a špecifickými vzdelávacími potrebami. Nižšie prezentovaný modul je vhodný uplatňovať v inkluzívnej edukácii, ktorá je harmonickou koexistenciou všetkých bez rozdielu. Je možné zabezpečovať rovnosť a spravodlivosť vo vzdelávaní s rešpektom špecifickosti a jedinečnosti každej osobnosti vzdelávaného a vychovávaného žiaka. Modul je založený na kompatibilite troch na sebe závislých elementov a to **kooperatívneho manažmentu**, **tímu odborníkov** a **vedenia žiaka** v individualizovanej edukácii. Uvedené bude možné dosiahnuť vtedy ak :

- začneme skutočne **humanizovať** naše školy,
- zabezpečíme **kontinuitu** vzdelávacích štandardov predškolskej a elementárnej edukácie,
- budeme realizovať **individualizovanú edukáciu** s rešpektovaním jedinečnosti osobnosti detí,
- začneme **prijímať** na naše školy **školských psychológov**, ktorí budú pracovať s celým systémom školy,
- začneme **konštituovať tímy odborníkov** a realizovať skutočnú tímovú spoluprácu pri vedení žiaka,
- budú vznikať **kooperatívne manažmenty s uplatňovaním TQM,**
- budeme uplatňovať v edukácii **modality edukačných programov** s rešpektom na jedinečnosť vzdelávaných a vychovávaných detí (Huľová, 2007).

V takomto duchu ponímanú a realizovanú individualizovanú edukáciu s kooperatívnym manažmentom a tímom v snahe presadzovania demokratických a humanistických tendencií vnímame ako **komplex služieb pre žiaka**, jeho **rodičov aj učiteľov.**

Modul, ktorý uvádzame v Schéme 1, v záujme dosahovania cieľov a špecifických potrieb zahŕňa ucelené jednotky, ktoré je možné vzájomne prepájať. Napĺňanie uvedených prioritných determinantov, bez čoho nie je možné realizovať inklúziu v našich školách, môže viesť zároveň k systémovým zmenám nielen edukačného procesu, školského systému ale hlavne k skutočným zmenám v prístupe k žiakom, k ich individualitám a hlavne k ich napĺňaniu ich individuálnych výchovno-vzdelávacích potrieb. Nedostatočné vedenie ,nerešpektovanie individuálnych potrieb žiakov negatívne ovplyvňuje nielen technickú výchovu a vzdelávanie, ale následne to spôsobuje a prehlbuje nedostatočné získavanie a nadobúdanie pracovných a technických zručností žiakov, nedostatočné rozvíjanie technického myslenia, ale hlavne v neskoršom veku absenciu výberu technických odborov, ktoré sú pre túto populáciu akútne žiadané na trhu práce.

Schéma 1: Modul individualizovanej edukácie



Zdroj: Huľová (2009, s. 79)

Záujem o kvalitu vzdelávania žiakov zo sociálne znevýhodneného prostredia, žiakov so špeciálnymi a špecifickými potrebami je z pohľadu komplexnosti a to od riadenia po vedenie, od vedenia po riadenie s priateľskou a tvorivou atmosférou, pre žiakov to najvhodnešie a najlešie, čo im môžeme poskytnúť.
Tímy, ktoré predstavuje modul individualizovanej edukácie detí mladšieho školského veku zo sociálne znevýhodneného prostredia, žiakov so špeciálnymi a špecifickými potrebami, sú skupiny zainteresovaných odborníkov na troch úrovniach:

1. *úroveň je* **tím nad žiakom** *podieľajúci sa na vedení dieťaťa* v predškolskom zariadení aj žiaka v základnej škole. To znamená, že tímy sú konštituované na úrovni materských škôl a na úrovni základných škôl. Členmi sú stabilný učiteľ, vychovávateľ, člen manažmentu školy (riaditeľ, zástupca, kolegovia, výchovný poradca, školský koordinátor) a rodič.
2. *úroveň je* **tím nad školou**, ktorý môže pracovať pre viaceré materské školy a základné školy. Môžu byť aj dva. Členovia tímu predstavujú z hľadiska vnútorného zloženia pohyblivú skupinu prispôsobujúcu sa potrebám vedených deti. Členmi sú okrem tímu priamo nad žiakom aj školský psychológ, špeciálny pedagóg, asistent učiteľa, asistent žiaka (ak nepôsobia priamo na školách), pediater, logopéd, poradenský psychológ, všeobecný lekár a iní špecialisti, ktorých bude potrebné v prípade nutnosti špecifických alebo špeciálnych potrieb zainteresovať na vedení deti.
3. *úroveň je* **tím na úrovni zriaďovateľa**, členmi ktorého sú pracovníci a metodici oddelení školstva, inšpekčných centier, pracovníci oddelení práce a sociálnych vecí a taktiež pracovníci úradu práce (Huľová, 2009, s. 81).

Hlavnou úlohou **kooperatívneho manažmentu** pôsobiaceho na **úrovni zriaďovateľov** škôl a školských zariadení by malo byť *konštituovanie a zabezpečenie* skupiny *odborníkov* na úrovni materských a základných škôl po stránke *personálnej, finančnej, organizačnej a legislatívnej.* Konštituované tímy plnia súčasne úlohy tak individualizovanej, ako aj inkluzívnej edukácie. To znamená, že sa nebudú orientovať len na špeciálne, ale aj na špecifické potreby žiaka a budú vychádzať z požiadaviek vyplývajúcich z národných a nadnárodných dokumentov, ktoré zdôrazňujú *rešpektovanie potrieb rovnakého prístupu, vyrovnávania vstupných nerovností a spravodlivosti pre všetkých* bez rozdielu pohlavia, rasy, národnosti, socioekonomickej i kultúrnej príslušnosti, handicapu či vierovyznania.
Vedenie žiaka prostredníctvom *tímovej spolupráce* by malo byť plánovanie a organizovanie aktivít pre žiaka počas pobytu v materskej aj základnej škole za účasti všetkých zainteresovaných odborníkov tak, aby boli vytvorené podmienky pre rozvíjanie ich individuálnych osobitostí.
Plánovanie a organizovanie individualizovaných aktivít pre dieťa predprimárnej a žiaka primárnej edukácie počas pobytu v materskej aj v základnej škole, tie, ktoré potrebujú podporu pri rozvíjaní ich osobitostí, špecifickostí predstavuje v komplexnej zostave individualizovaný edukačný program (IEP), ktorý prezentuje vo svojej publikácií zameranej na deti zo sociálne znevýhodneného prostredia. IEP predstavuje edukačnú stratégiu zameranú na optimalizáciu a dynamiku rozvoja osobnosti žiaka v kognitívnej, socioafektívnej a psychomotorickej oblasti, ktoré je vhodné aplikovať aj pre výchovu a vzdelávanie detí a žiakov so špeciálnymi a špecifickými potrebami (bližšie Huľová, 2007, s. 68-71).

Záver

Edukačnú perspektívu žiakov zo sociálne znevýhodneného prostredia, detí a žiakov so špeciálnymi a špecifickými potrebami v inkluzívnom vzdelávaní vidíme najmä v dôslednom uplatňovaní individualizovanej edukácie prostredníctvom IEP so zásobníkom úloh konštruovaných na mieru žiaka s flexibilnou a operatívnou reakciou na jeho potreby. Individualizácia umožňuje voľný prístup žiaka k programu, voľný výber úloh podľa jeho možnosti, schopnosti, danosti, osobného tempa a v ľubovoľnom množstve. **IEP je originálnym nástrojom individualizácie** a vhodným prostriedkom na vedenie žiaka k aktivite, samostatnosti, autoregulácii a zodpovednosti za vlastné učenie, dáva možnosť realizovať inklúziu chápanú ako harmonickú koexistenciu všetkých, bez rozdielov a to na základe princípu rovnosti a spravodlivosti pre všetkých.

Bibliografia

DELORS, J. 1997. *Učení je skryté bohatství*. Zpráva mezinárodní komise UNESCO „Vzdělávání pro 21. století“. Praha: Paf UK, 1997.
GAVORA, P. 1999. *Akí sú moji žiaci. Pedagogická diagnostika žiaka*. Bratislava: Práca, 1999. 239 s. ISBN 80-7094-335-1.
GAJDOŠOVÁ, E., ŠATÁNEK, J. 1996. *Otázky poznávania osobnosti žiaka a školskej triedy.* Banská Bystrica: Pedagogická fakulta UMB, 1996. 64.s ISBN 80-88825-81-4.

HUĽOVÁ, Z. 2007. *Individualizovaná edukácia.* Banská Bystrica: Pedagogická fakulta, Občianske združenie Pedagóg, 2007. - 113 s. : il., tab., príl. - ISBN 978-80-8083-513-2.
HUĽOVÁ, Z. 2009. *Individualizované edukačné programy : pre žiakov mladšieho školského veku zo sociálne znevýhodneného prostredia.* 1. vyd. - Banská Bystrica : Univerzita Mateja Bela, Pedagogická fakulta, Občianske združenie Pedagóg, 2009. 329 s. ISBN 978-80-8083-868-3.
Inclusive Education. [online] UNESCO, Education for All by 2015. [cit. 2006-01-23] Dostupné na <http:// portal. Unesco.org/education>
KAČÁNI, V. et.al. 1999. *Základy učiteľskej psychológie.* Bratislava: SPN, 1999. 216 s. ISBN 80-08-02830-0.
KOSOVÁ, B.2005. *Vybrané kapitoly z teórie personálnej a sociálnej výchovy pre učiteľov 1. stupňa ZŠ.* Banská Bystrica: PF UMB 2005. ISBN 80-8083-043-6.
TENNANT, M. 1988. *Psychology and adult learning.* N.Y.: Routledge.
ZELINA, M. 1996. *Stratégie a metódy rozvoja osobnosti dieťaťa.* Bratislava: IRIS, 2. vyd., 1996. ISBN 80-967013-4-7.
ZELINA, M. 1996. Výchova detí zo sociálne znevýhodneného prostredia. In *Výchova a vzdelávanie detí zo sociálne znevýhodneného prostredia.* Prešov, 1996.

Afiliácia
Príspevok vznikol v rámci grantovej úlohy VEGA č. 1/0550/22 Súčasný stav, trendy a problémy v technickom vzdelávaní na nižšom a vyššom sekundárnom stupni školy v kontexte dištančného vzdelávania, ktorého zodpovedná riešiteľka je doc. PaedDr. Zlatica Huľová, PhD., (2022 - 2024).

Kontaktné údaje

doc. PaedDr. **Zlatica Huľová**, PhD.
Katolícka univerzita v Ružomberku, Pedagogická fakulta, Katedra elementárnej a predškolskej pedagogiky,
Hrabovská cesta 1A, Ružomberok
Email: *zlatica.hulova@ku.sk*

TECHNIKA „KUFOR PRVEJ POMOCI PRI ZLEJ NÁLADE“ PRI PODPORE WELLBEINGU

THE TECHNIQUE OF "SUITCASE OF FIRST AID FOR BAD MOOD" IN PROMOTING WELLBEING

Barbara Valešová Malecová

Abstrakt
Príspevok sa venuje podpore wellbeingu a duševného zdravia prostredníctvom konkrétnej expresívnej techniky s názvom „Kufor 1. pomoci pri zlej nálade.“ Technika je zameraná na hľadanie možností svojpomoci pri zaplavení negatívnymi emóciami. Alternatívna verzia techniky je cielená na poznávanie druhých, rozvoj empatie a prosociálneho správania. Popísaná je i skúsenosť s touto technikou u detského klienta, pre ktorého bola pôvodne vytvorená.

Kľúčové slová
Wellbeing. Duševné zdravie. Emócie. Smútok. Hnev. Expresívna technika.

Abstract
The paper is dedicated to promoting wellbeing and mental health through a specific expressive technique called " Suitcase of First Aid for Bad Mood." The technique is aimed at finding opportunities for self-help when flooded with negative emotions. An alternative version of the technique is aimed at cognition of others, the development of empathy and prosocial behavior. The experience with this technique with the child client for whom it was originally created is also described.

Key words
Wellbeing. Mental health. Emotions. Sadness. Anger. Expressive technique.

Úvod

Pluralitu podpory jednotlivca so zdravotným znevýhodnením v škole, v rodine a v poradenstve je možné chápať ako multidimenzionálny prístup v podpore človeka so znevýhodnením z hľadiska multidisciplinárnej spolupráce (odborníkov pomáhajúcich profesií i ostatných osôb podieľajúcich sa na starostlivosti o jedinca so znevýhodnením) pri jeho podpore, ako i diverzitu cieľových oblastí pomoci a konkrétnych metód a techník podpory jednotlivca. Tento text sa zameriava na oblasť podpory duševného zdravia a wellbeingu klientov nielen so zdravotným znevýhodnením (ale i s iným znevýhodnením, či intaktných osôb) konkrétnou expresívnou technikou s názvom „Kufor 1. pomoci pri zlej nálade".

V súčasnosti sa **psychické zdravie obyvateľov Európy dlhodobo zhoršuje**, nevynímajúc deti a dospievajúcich. Výrazné zhoršenie duševného zdravia obyvateľstva sa uvádza v súvislosti s pandémiou Covid-19. Pred pandémiou COVID-19 trpelo podľa OECD najmenej 84 miliónov ľudí v celej EÚ problémami s duševným zdravím. To znamená, že v EÚ trpel uvedenými problémami každý šiesty človek (17,3 %). Najčastejšími duševnými problémami v EÚ boli pred pandémiou COVID-19 úzkosť a depresia, po ktorých nasledovali poruchy spôsobené užívaním alkoholu a drog, bipolárna porucha a schizofrénia. Úzkostné poruchy postihli približne 25 miliónov ľudí (5,4 % celkovej populácie EÚ), po nich nasledovali depresívne poruchy (21 miliónov ľudí, t. j. 4,5 %) a poruchy spôsobené užívaním drog a alkoholu (11 miliónov ľudí, t. j. 2,4 %) (Rada EÚ a Európska rada, 2023). Z prieskumu Eurobarometra (European Commission, 2023), ktorý sa uskutočnil v júni 2023, vyplynulo, že po pandémii už takmer každý druhý človek (46 % obyvateľstva EÚ) sa v uplynulých 12 mesiacoch stretol s emocionálnymi alebo psychosociálnymi problémami, ako je pocit depresie alebo úzkosti.

Podľa aktuálnych výskumných údajov UNICEFU (Slovenská nadácia pre UNICEF, 2021) sa odhaduje, že v Európe až 9 miliónov mladistvých vo veku 10 - 19 rokov trpí duševnými poruchami. Výskyt duševných porúch u chlapcov a dievčat v Európe vo veku 10 – 19 je 16,3 %, pričom inde vo svete je to 13,2 %. V roku 2019 tvorili depresia a úzkosť u mladých ľudí vo veku 10 – 19 rokov 55 % všetkých duševných porúch. Najnovší medzinárodný prieskum medzi deťmi a dospelými v 21 krajinách, zrealizovaný UNICEFom a Gallupom (United Nations Children's Fund, 2021) odhalil, že v priemere 1 z 5 mladých ľudí vo veku 15 – 24 rokov uviedol, že sa často cítil deprimovaný alebo strácal záujem o dianie okolo seba.

Alarmujúce výsledky odhalila česká pilotná štúdia „Národní monitoring duševního zdraví žáků na základních školách v České republice" „Národního ústavu duševního zdraví (NUDZ)" v spolupráci s Českou školskou inšpekciou. Z prieskumu vyplýva, že viac ako 50 % žiakov deviatych tried v ČR prejavuje známky zhoršeného wellbeingu. 30 % opýtaných prejavilo navyše znaky, ktoré ukazujú na stredne ťažké až ťažké úzkosti. Až 4 z 10 oslovených žiakov navyše reportujú známky stredne ťažkej až ťažkej depresie. Platí pritom, že vo všetkých oblastiach duševného zdravia vykazujú väčšie zhoršenie dievčatá; oproti chlapcom depresívnymi i úzkostnými príznakmi ich trpí viac ako dvojnásobok (Národní ústav duševního zdraví, 2023).

Wellbeing (alebo osobná pohoda) je dôležitou súčasťou duševného zdravia. Svetová zdravotnícka organizácia (World Health Organization, 2021) definuje wellbeing ako pozitívny stav, ktorý zažívajú jednotlivci a spoločnosť. Podobne ako zdravie je zdrojom pre každodenný život a je determinovaný sociálnymi, ekonomickými a environmentálnymi podmienkami. Podľa Felcmanovej (2023) wellbeing zahrňuje niekoľko vzájomne súvisiacich oblastí: fyzickú, kognitívnu, emocionálnu, duchovnú a sociálnu. *Fyzická oblasť* súvisí so zdravím a bezpečím a je ovplyvnená fyzickou aktivitou, zdravým stravovaním, spánkovým režimom a všeobecne zdravým životným štýlom. *Kognitívna oblasť* sa viaže so schopnosťou kritického myslenia, riešenia problémov a kreativity. Odráža sa v spôsobe spracovania informácií, vytváraní úsudku a tiež v motivácii a vytrvalosti v dosahovaní stanovených cieľov. *Emocionálna oblasť* súvisí s pozitívnym vnímaním samého seba, rozpoznávaním emócií a sebareguláciou. Odráža sa v schopnosti dôverovať sebe i druhým a resiliencii. *Sociálna oblasť* sa spája so schopnosťou empatie, pocitom súnaležitosti, nadväzovaním a udržovaním vzťahov a so spoluprácou s ostatnými a komunikačnými zručnosťami. V *duchovnej oblasti* je dôležité poznávanie a naplňovanie zmyslu vlastnej existencie, hodnoty a etické princípy.

Nižšie popisovaná expresívna technika s názvom „Kufor 1. pomoci pri zlej nálade" je vhodným prostriedkom zlepšovania wellbeingu, hlavne v emocionálnej a sociálnej oblasti. Technika cieli na prácu s emóciami a aktivovanie vnútorných zdrojov svojpomoci, na rozvoj empatie a ochoty pomáhať. Technika je určená pre deti od cca 6 rokov až po dospelosť (podľa použitej varianty). Je ju možné aplikovať v individuálnej, skupinovej i rodinnej intervencii.

Technika „Kufor 1. pomoci pri zlej nálade“
Pozadie techniky
Technika „Kufor 1. pomoci pri zlej nálade“ bola pôvodne pripravená pre 11-ročného klienta v liečebno-výchovnom sanatóriu, ktorý mal problém prijať emóciu smútok ako prirodzenú súčasť vlastného prežívania. I keď ju samozrejme veľmi často pociťoval (hlavne ako smútok pri odlúčení od matky – klient pobýval v internátnom zariadení), odmietal ju s odôvodnením, že chlapi nesmútia a smútok je odôvodnený iba v závažných situáciách akou je napríklad smrť. Z tohto postoja plynulo viacero problémov. Jedným z nich bola skutočnosť, že svoj smútok pretavoval do zlosti a navonok ju prejavoval verbálnou alebo fyzickou agresiou. Liečebnovýchovný program bol okrem iného zameraný na pochopenie smútku ako súčasť repertoáru emócií každej ľudskej bytosti (i silných chlapov). Konkrétne táto technika bola cielená na nájdenie alternatív úľavových metód od „zlej nálady“ (myslené hlavne smútok) namiesto agresie. Ďalšou oblasťou liečebnovýchovného pôsobenia bol rozvoj empatie, schopnosti identifikovať emócie druhých osôb a ochoty pomáhať. Na základe spontánneho nápadu klienta sa alternatíva uvádzanej techniky rozvinula i týmto smerom. O tom bude pojednané nižšie v časti o alternatívach techniky.

Zadanie techniky
Klient na čistý papier (zvyčajne rozmeru A4) nakreslí obrys kufra. Mladšie deti môžu dostať obrys kufra už nakreslený (vytlačený). Následne sa klient ***zamyslí nad tým, čo mu pomáha pri zlej nálade***. (Pozn. pojem zlá nálada je používaný hlavne u detí, pre ktoré môže byť náročné explicitne identifikovať pociťovanú negatívnu emóciu. U adolescentov a dospelých je možné stanoviť konkrétnu emóciu v súlade so zameraním intervencie, napr. hnev, smútok, strach a pod.). Tieto formy pomoci (činnosti, veci, ľudí...) klient kreslí/vpisuje do vnútra obrysu kufru.

Obrázok 1: *Kufor 1.pomoci pri zlej nálade, vypracované dospelou ženou*

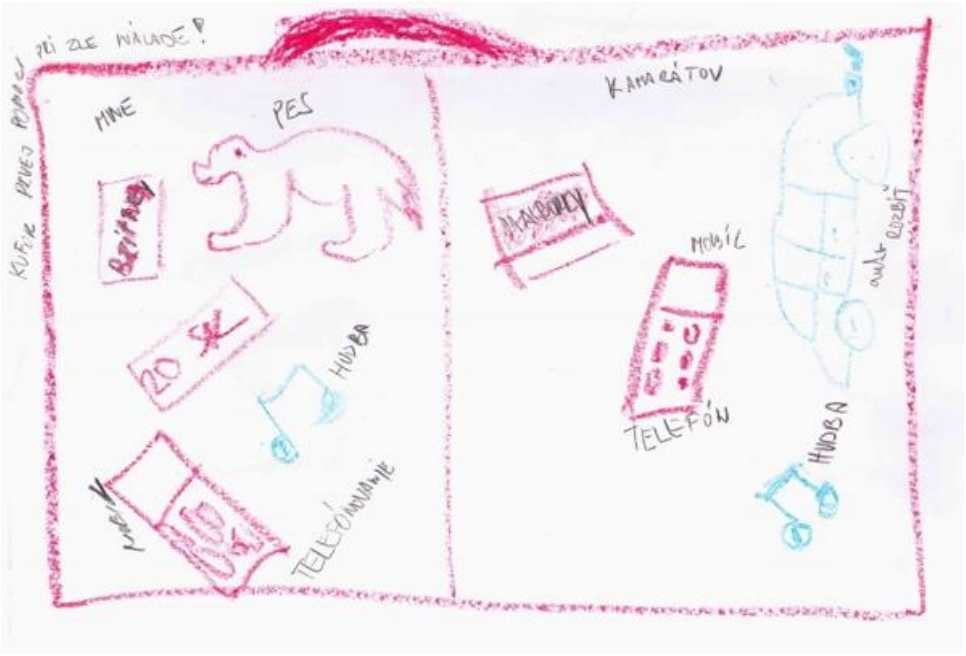
Zdroj: vlastné spracovanie

Pokračovanie techniky
Klient za pomoci terapeuta môže **analyzovať uvedené položky** podľa viacerých kritérií, napr. z hľadiska sociálnej primeranosti alebo škodlivosti (či sa v zozname objavujú položky, ktorými si klient ubližuje alebo škodí – napr. fajčenie, alkohol, sebapoškodzovanie; alebo ktorými ohrozuje iných – napr. verbálna alebo fyzická agresia, ničenie vecí a pod); z hľadiska toho, či si danú úľavovú techniku môže uskutočniť sám alebo k tomu potrebuje iné osoby (prevaha položiek s interakciou s inými osobami môže byť problematická z dôvodu závislosti na druhej osobe pri pomoci sebe samému). V prípade, že klient identifikuje problémové položky, ďalšia práca je zameraná na **hľadanie alternatív pre nevhodné metódy pomoci**; prípadne rozširovanie o ďalšie, ktorými si klient môže pomôcť sám. Tento proces hľadanie je možné **spojiť s reflexiou v skupine**, v ktorej môže klient nájsť inšpiráciu a vypočuť si skúsenosti iných klientov (s podobnými problémami).

Prínos techniky
Základným prínosom tejto techniky je **sebapoznanie a nájdenie vnútorných zdrojov svojpomoci** pri negatívnych emóciách. Dospelí klienti uvádzali ako benefity techniky okrem iného aj možnosť zastaviť sa v hektickom živote, venovať sa sebe samému (hlavne vlastným emóciám) a odklon od „nevhodného“ (rigidného) odreagovania negatívnych emócií. Ako bolo vyššie uvedené, klient má možnosť identifikovať aj problémové copingové stratégie a nahradiť ich dostupnejšími či vhodnejšími. Výhodou techniky je, že klient má **hmatateľný zoznam svojpomoci** a zistí, že je schopný si pomôcť sám. Výstup z techniky (kresba kufra so zoznamom pomoci) si môže dať na viditeľné miesto a v prípade zaplavenia negatívnymi emóciami (kedy jedinec môže mať problém si spomenúť na možnosti úľavy), má k dispozícii konkrétny zoznam, ktorý môže využiť pre zlepšenie vlastného stavu (už bez poškodzujúceho správania).
Pokiaľ sa technika využije v skupinovej práci s následným zdieľaním, účastníci si môžu **uvedomiť, že v tom nie sú sami a inšpirovať sa riešeniami situácie inými osobami** v podobnej životnej situácií (znevýhodnenie, problémy a pod.). Technika je vhodná i v rodinnej terapii. Umožní **poznať potreby jednotlivých členov**, a objaviť spôsoby ako im pomôcť v prípade prepuknutia negatívnych emócií. Dôležité je práve poznanie, že každému pomáhajú rozdielne prístupy a metódy. Tým sa umožní cielená pomoc a prevencia zhoršovania/eskalovania stavu (napr. rodič zistí, že keď je dieťa nahnevané, tak potrebuje byť chvíľu samé a napr. boxovať do boxovacieho vaku. V prípade, že ho bude rodič objímať a rozprávať na neho, môže jeho stav zhoršovať). Techniku je možné pri práci s rodinou zadávať i tak, že kufor pripravia členovia rodiny pre ostatných (viď. nižšie v alternatívach).

Alternatívy techniky
Niektorí klienti preferujú viac hmatateľný výstup z techniky. Jedna klienta si ozdobila **krabičku od vreckoviek, do ktorej jednotlivé položky pomoci vkladala napísané na malých kartičkách alebo ako symboly** (napr. obal od čaju). Ďalšou možnosťou je, že do pripravenej krabice/kufríku (ktorú si prípadne klient i vyzdobí) môže (hlavne detský) klient **vkladať skutočné predmety**, ktoré mu pomáhajú negatívnu emóciu zvládnuť (napr. obľúbená kniha, CD, plyšová hračka, čokoláda....). Môj študent v pozícii školského psychológa túto techniku modifikovane použil u dieťaťa, ktoré zle znášalo striedavú starostlivosť. Do reálneho kufríka si dieťa zbalilo skutočné predmety, ktoré mu mohli pomôcť adaptovať sa prvé dni u rodiča a zvládnuť smútok za druhým rodičom (napr. plyšová hračka, fotka rodiča a pod.). Rodičia referovali, že tento kufrík dieťa nosí stále so sebou pri presunoch medzi domácnosťami rodičov a skutočne sa jeho stav zlepšil a náplň kufríku aktívne využíva.
Ďalšia alternatíva techniky vznikla ako reakcia na nápad klienta, pre ktorého bola technika vymyslená. Na zadanie „nakresli do kufru, čo pomáha pri zlej nálade“ sa spýtal, či má nakresliť to, **čo pomôže jemu samému alebo jeho kamarátovi**. Vzhľadom na to, že jedným s cieľov terapie bol aj rozvoj empatie a prosociálneho správania, bol klient požiadaný, aby nakreslil obe možnosti. Klientovi nakreslil, že jemu by pomohlo CD Britney Spears, peniaze, hudba, telefonovanie a pes. Kamarátovi by podľa klienta pomohli zlepšiť náladu cigarety, telefonovanie, hudba a rozbiť autíčko. Klient spočiatku odmietal participovať na pomoci kamarátovi. Potom pripustil, že by kamarátovi požičal mobil, aby mohol zavolať mame, keď je mu smutno.

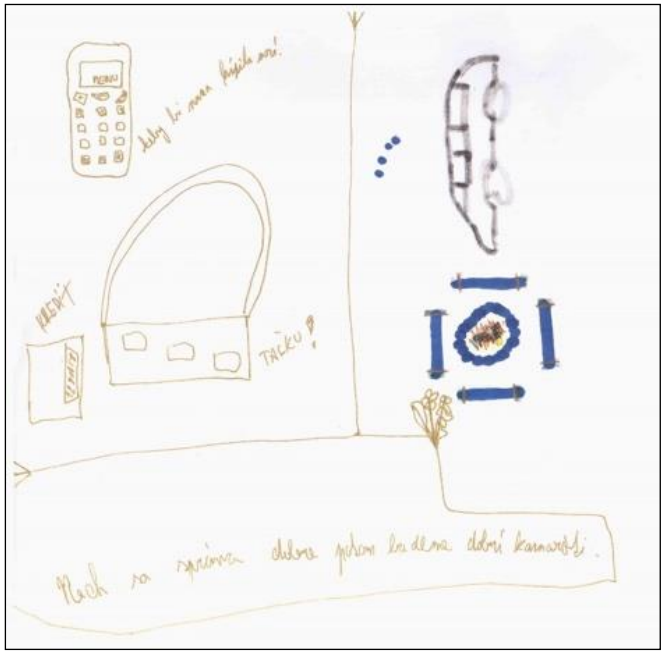
Obrázok 2: *Kufor 1. pomoci pri zlej nálade pre seba samého a kamaráta, vypracované 11-ročným chlapcom*



Zdroj: vlastné spracovanie

V rámci liečebnopedagogickej intervencie s týmto klientom bola technika „Kufor 1.pomoci pri zlej nálade“ použitá ešte dvakrát (vždy s odstupom niekoľkých týždňov po absolvovaní rôznych techník expresívnych terapií zameraných na rozvoj prosociálneho správania). Druhýkrát nadväzovala na prácu s príbehom Róberta (ktorý bol v podobnej situácií ako klient a aktuálne bol veľmi smutný). Klient dostal zadanie, aby ***nakreslil ľubovoľné predmety, veci a napísal všetko to, čo by venoval a povedal Róbertovi***. Klient by Róbertovi venoval mobil (ale len v prípade, že by mu mama kúpila nový), kredit, tašku (lebo tých má doma veľa), autíčko a urobil by mu ohnisko. Veta, ktorou by ho potešil a pomohol mu, znela: „Nech sa dobre správa, potom budeme dobrý kamaráti.“ Väčšina vecí, ktorými by Róbertovi pomohol, boli niečím podmienené.

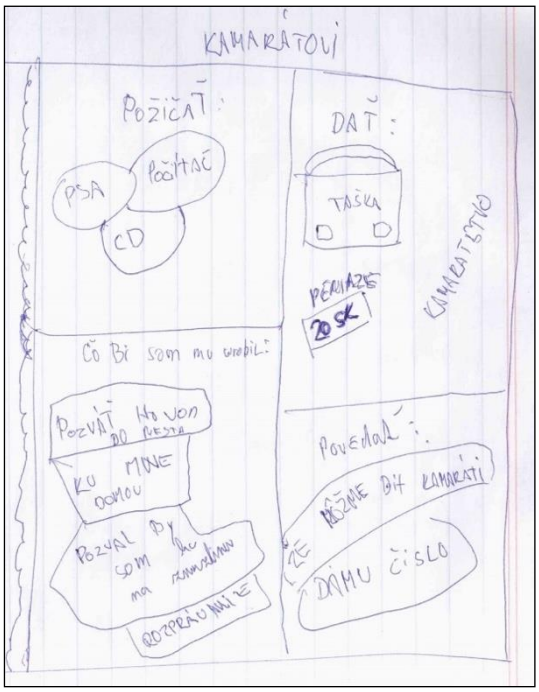
Obrázok 3: *Kufor 1. pomoci pri zlej nálade pre Róberta, vypracované 11-ročným chlapcom*



Zdroj: vlastné spracovanie

Finálna verzia alternatívy techniky sa vykryštalizovala do zadania: „Predstav si, že tvoj kamarát (môže to byť reálna osoba, ale aj vymyslený kamarát) má zlú náladu a vymysli, čo by mu mohlo pomôcť. Nakresli obrys kufra. *Kufor rozdeľ na 4 časti: Čo by som kamarátovi dal?, Čo by som kamarátovi požičal?, Čo by som pre kamaráta urobil?, Čo by som kamarátovi povedal?,* aby som mu zlepšil náladu. Jednotlivé nápady vpíš do príslušných častí kufru.
Vyššie zmienený klient by kamarátovi dal tašku, peniaze a kamarátstvo. Požičal by mu psa, počítač a CD. Klient by kamaráta pozval von do mesta, k nemu domov, na zmrzlinu a porozprával by sa s ním. A povedal by mu, že môžu byť dobrý kamaráti a dal by mu telefónne číslo. Na opakovanom použití tejto techniky je možné ilustrovať vývoj klienta v cieľových schopnostiach, hlavne v oblasti empatie a ochoty pomáhať.

Obrázok 4: *Kufor 1.pomoci pri zlej nálade pre kamaráta (posledná verzia), vypracované 11-ročným chlapcom*



Zdroj: vlastné spracovanie

Naposledy uvedené zadanie je možné okrem v individuálnej práci s klientom využiť aj v skupinovej terapii alebo v škole. Zadanie môže prebiehať vo dvojici, kedy každý z dvojice pripraví kufor pre toho druhého. Následne spolu diskutujú o tom, či by im navrhovaná pomoc skutočne pomohla, čo ich z ponuky oslovilo; čo by z tej ponuky bol autor ochotný urobiť pre druhého. Týmto postupom sa zlepšuje vzájomné poznanie detí vo dvojici, umožňuje korigovať predstavy a pri vypracovávaní a zdieľaní si uvedomiť i to, čo by pomohlo jemu samému. Vypracovanie „kufru“ môže byť zacielené i na pomoc človeku so znevýhodnením (pokiaľ sa v triede nachádza dieťa s daným znevýhodnením, tak môže spolu s učiteľom pomôcť korigovať nevhodné predstavy spolužiakov o pomoci človeku so znevýhodnením).

Záver

Wellbeing a duševné zdravie sú témami, ktoré v poslednom období rezonujú v odborných kruhoch, hlavne v súvislosti so zhoršujúcim sa psychickým stavom obyvateľstva. Mnohé významné organizácie na vnútroštátnej, európskej, ale i celosvetovej úrovni (ako napr. Rada Európskej únie) zdôrazňujú význam riešenia problematiky duševného zdravia a wellbeingu v rôznych kontextoch v priebehu života. Rada Európskej únie vyzýva členské štáty, aby vypracovali akčné plány alebo stratégie s medziodvetvovým prístupom k duševnému zdraviu.
Uvedená expresívna technika s názvom „Kufor 1.pomoci pri zlej nálade“ môže prispievať k zlepšeniu wellbeingu v emocionálnej a sociálnej oblasti.

Bibliografia

EUROPEAN COMMISSION. 2023. *Eurobarometer*. [online]. Busel: Národní ústav duševního zdraví European Commission, October, [cit. 2024-02-20]. Dostupné na www: <https://europa.eu/eurobarometer/surveys/detail/3032>.

FELCMANOVÁ, L. 2023. *Wellbeing ve škole: Jak na pozitivní přístup k učení i k životu 1.* Praha: Partnerství pro vzdělávání 2030+, ISBN 978-80-908892-1-7.

NÁRODNÍ ÚSTAV DUŠEVNÍHO ZDRAVÍ. 2023. *Národní monitoring duševního zdraví dětí: 40 % vykazuje známky střední až těžké deprese, 30 % úzkosti. Odborníci připravují preventivní opatření.* [online]. Klecany: Národní ústav duševního zdraví, [cit. 2024-02-20]. Dostupné na www: <https://www.nudz.cz/pro-media/tiskove-zpravy/narodni-monitoring-dusevniho-zdravi-deti-40-vykazuje-znamky-stredni-az-tezke-deprese-30-uzkosti-odbornici-pripravuji-preventivni-opatreni>.

RADA EÚ, EURÓPSKA RADA. 2023. *Duševné zdravie.* [online]. Brusel: Rada EÚ, Európska rada, December 15, [cit. 2024-02-20]. Dostupné na www: < https://www.consilium.europa.eu/sk/policies/mental-health/>.

SLOVENSKÁ NADÁCIA PRE UNICEF. 2021. *Správa o stave duševného zdravia detí vo svete.* [online]. Bratislava: Slovenská nadácia pre UNICEF, October 5, [cit. 2024-02-20]. Dostupné na www: <https://www.unicef.sk/clanky/551-sprava-o-stave-dusevneho-zdravia-deti-vo-svete/>.

UNITED NATIONS CHILDREN'S FUND. 2021. *The State of the World's Children 2021: On My Mind – Promoting, protecting and caring for children's mental health.* New York : UNICEF, ISBN 978-92-806-5285-7.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. 2021. *Health promotion glossary of terms 2021.* Geneva: World Health Organization, ISBN 978-92-4-003834-9.

Kontaktné údaje

Mgr. **Barbara Valešová Malecová**, PhD.
Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta, Katedra speciální pedagogiky
M. D. Rettigové 4, Praha 1, Česká republika
E-mail: *barbara.valesovamalecova@pedf.cuni.cz*

ASPEKTY V PRÁCI PSYCHOLÓGA PRI PREKONÁVANÍ KRÍZOVÝCH STAVOV JEDNOTLIVCA

ASPECTS OF PSYCHOLOGICAL CORRECTION WORK ON OVERCOMING CRISIS STATES OF THE INDIVIDUAL

Svitlana Maksymets

Abstrakt
V príspevku autorka analyzuje konkrétne aspekty psychologickej podpory jednotlivca v krízových podmienkach. Zdôrazňuje sa dosahovanie rastu sebaúcty u jednotlivca ako aktuálnej úlohy v psychologickej praxi. Využíva sa psychodiagnostika osobnostných vlastností a terapeutických prístupov, a to konkrétne arteterapie a psychodrámy.

Kľúčové slová
Krízový stav. Podpora zo strany psychológa. Arteterapia. Psychodráma.

Abstract
Aspects of psychological support of the individual in crisis conditions, achieving the growth of self-worth of the individual as an actual task of psychological correction work of a practical psychologist through psychodiagnostic of personality traits and using the possibilities of art therapy and psychodrama are considered.

Keywords
crisis state, psychological correction work, art therapy, psychodrama

Personality development is accompanied by the emergence of various crisis situations that can provoke the emergence of crisis states of the individual. In addition, it is impossible to ignore the impact of the environment, the impact of military operations, man-made and natural disasters, political and economic instability, which leads to the emergence of groups of people in crisis in modern society (unemployed, combatants, victims of wars and terrorist acts, etc.). When we add the normative life crises of adult life to these, we see an increasing need to provide qualified assistance to people in a crisis period for a constructive experience of crisis states and their effective social adaptation.
Since the crisis implies a moment of choice among some possible alternatives, depending on the choice, the crisis determines the further development of the individual. Objective properties of a crisis situation affect the psychological mechanisms that underlie behavioral strategies aimed at adaptation, which determines the relevance of the study of the role and significance of psychological support for the individual in order to create conditions for purposeful influence on the development of constructive adaptation mechanisms and reduce the destructive factors of the crisis state.
Scientific works on psychology have accumulated a significant amount of information on the problems of psychological support of the individual in crisis states. At the same time, the issue of using such therapeutic directions in working with crisis states as art therapy and psychodrama is still insufficiently theoretically developed, although a number of scientists (G. Gandzilevskaya, M. Levandovskaya, P. Gornostay, R. Kalshed, T. MacCormack) have studied the provision of assistance by both art-therapeutic and psychodramatic methods and in practice they are used quite successfully. [1; 2; 3; 4; 5]
Methodological foundations of the study of psychological characteristics of the individual in crisis states cover the structure of socio-psychological adaptation, as well as contain its connection with personal traits, self-efficacy and self-esteem. The research methodology should confirm the presence of a crisis state or refute it according to the appropriate criteria.

The following set of methods is effective for the study of psychological characteristics of the individual in crisis states: the test of differential self – assessment of the functional state (FS), a scale for determining the level of feeling of general self-effectiveness (SE) by R. Schwarzer (adaptation-I. Galetskaya), the Spielberg personal and reactive Anxiety Scale, The Rosenberg self-assessment scale.
The use of a set of methods for studying the psychological characteristics of the individual in crisis States allowed us to identify the presence of positive connections of constructive strategies for overcoming crisis states with the criteria of psychological health, and at the same time – the diversity of the importance of individual psychological properties for getting out of the crisis. The leading factors of a person's choice of constructive ways to overcome a crisis state are self – acceptance and internality, the consequence and criterion of exit is emotional comfort. A negative impact on overcoming the crisis state is caused by high levels of neuroticism and repression of the individual, a positive impact is a high manifestation of extraversion, openness to experience, and a tendency to consent.
The most important thing for getting out of a crisis state is self-defense (self-charging), which is expressed in the belief in the availability of the necessary resources and your own ability to use them successfully. Self-sufficiency is not related to the desire to dominate, and this is the main difference between this concept and self-efficacy.
Individual typological properties influence strategies for getting out of crisis situations, but in adulthood this influence is not direct, but depends on the belief system. Beliefs about one's own self-efficacy and self-harm, as well as understanding and meaningfulness of the world, are a manifestation of a psychological resource that helps to overcome crisis situations effectively.
Overcoming a crisis state is an active process of adapting to traumatic or unexpected changes in the social environment. This process is aimed at preserving and establishing a balance between the internal state of the individual and his environment.

A state of crisis, on the one hand, can serve as an incentive for the development and enrichment of personal resources, and on the other hand - the consequences of a crisis can be negative, it can lead to problems that require psychotherapy, which leads to deep positive changes.
To get the individual out of the crisis state, the tasks of psychotherapeutic support of the individual are revealed – to achieve an increase in the self-value of the individual, and ideas about their real and ideal "self-concept". Some of the most favorable methods for correcting the state of personality are art therapy and psychodrama. The search for optimization of ways out of the crisis, the use of the possibilities of art therapy

and psychodrama, and the study of personal traits that contribute to the constructive overcoming of crisis states are the actual tasks of psychological correction work of a practical psychologist.

Art therapy methods are based on a complex of theories, concepts, and methods that include both psychological and artistic approaches to understanding a person. Psychodrama differentiates and corrects destructive behavior and integrates constructive behavior. The result of such work is an increase in the self-worth of the individual.

The therapeutic possibilities of **psychodrama** allow you to use past experience to transfer it to the current crisis state and increase the likelihood of constructive strategies for overcoming the crisis state. When working with crisis states using art therapy methods, it is important to use the metaphorical and resource-based nature of this approach. This is what allows you to move in the direction of personal development quickly and with the least personal losses.

The development of methods for correcting destructive ways of overcoming crisis phenomena in individual and group work allowed us to draw the following conclusions:

1. Crisis states are characterized by a number of features that are caused by both the influence of the social factor and psychological characteristics of the individual and can lead to deep psychological disintegration.
2. The course of a crisis state without providing psychological assistance can lead to severe socio-psychological maladjustment of the individual.
3. The crisis penetrates into the deep sphere of the psyche, causing a decrease in the adaptability of behavior, a drop in the level of self-perception, primitivization of self-regulation.
4. Art Therapy Methods of influencing the individual in connection with their specific features make it possible to maximize the degree of influence and minimize the depth of intervention of assistance to a person in a state of crisis.
5. Psychodramatic techniques allow you to explore the personal and social roles of the client, reevaluate your own guidelines, understand your place and way of functioning in the world, and quickly adapt to changes, which reduces the duration and strength of disintegration processes in the psyche when experiencing a crisis state.

Bibliography

BRUNNER M. 2011. Criticizing Collective Trauma: A Plea for a Fundamental Social Psychological Reflection of Traumatization Processes. In Barrette, C., Haylock, B. & Mortimer, D. (Eds.), Traumatic Imprints. Performance, Art, Literature and Theoretical Practice, 2011. pp.199-207. Oxford: Inter-Disciplinary Press.

HANDZILEVSKA H. 2013. Development of self-esteem of a person experiencing a midlife crisis by means of psychodrama. H. Handzilevska, M. Levandovska. Scientific notes. National University "Ostroh Academy". Series "psychology and pedagogy" Issue 22, 2013. pp. 20-23.

KALSHED R. 2010. Working with Trauma in Analysis" in Jungian Psychoanalysis, M. Stein ed., Routledge, 2010

MACCORMACK T. 1997. Believing in make-believe: Looking at theater as a metaphor for psychotherapy. Family Process.1997, V. 36, No 2. pp. 151-169

PSYCHOLOGY OF GROUP IDENTITY: REGULARITIES OF FORMATION. 2014. P. P. Hornostai O. A. Lishchinska, L. G. Cherna et al for scientific Ed. P. P. Hornostai. Kyiv: Millennium publ., 2014, 252 p.

Contact details

Svitlana Maksymets, Associate Professor (PhD Psychology)
Department of Psychology, Speech Therapy and Inclusive Education,
Zhytomyr Ivan Franko State University,40 Velyka Berdychivska Street,
Zhytomyr, Ukraine
e-mail: *smmaksimets@gmail.com*

PRIPRAVENOSŤ BUDÚCICH UČITEĽOV VYUŽÍVAŤ ARTERAPIU PRI PRÁCI S DEŤMI SO ŠPECIÁLNYMI POTREBAMI

ГОТОВНІСТЬ МАЙБУТНІХ УЧИТЕЛІВ ДО ВИКОРИСТАННЯ АРТ-ТЕРАПІЇ В РОБОТІ З ДІТЬМИ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНІМИ ПОТРЕБАМИ

READINESS OF FUTURE TEACHERS TO USE ART THERAPY IN WORKING WITH CHILDREN WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS

Svitlana Dmytrieva

Abstrakt
Príspevok popisuje problematiku prípravy budúcich učiteľov základných škôl na využívanie arteterapeutických stratégií pri práci s deťmi so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami. Prezentuje výsledky empirického výskumu orientovaného na hlavné zložky pripravenosti študentov na arteterapeutickú prácu s deťmi so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami, a to v rámci motivačnej a osobnostnej; obsahovej; tvorivej; operačnej a efektívnej zlžky.

Kľúčové slová
Arteterapia. Arteterapeutické stratégie. Dieťa so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami.

Анотація
У статті розкрито проблеми підготовки майбутніх учителів початкових класів до використання арт-терапевтичних технологій у роботі з дітьми із особливими освітніми потребами; представлено результати емпіричного психологічного дослідження основних компонентів готовності студентів до арт-терапевтичної роботи з даною категорією дітей: мотиваційно-особистісний; змістовний; творчий та операційно-дієвий.

Ключові слова
Арт-терапія. Арт-терапевтична технологія. Дитина з особливими освітніми потребами.

Abstract
The article reveals the problems of training future primary school teachers to use art therapy technologies in working with children with special educational needs; the results of an empirical psychological study of the main components of students' readiness for art therapy work with this category of children are presented: motivational and personal; informative; creative and operational.

Key words
Art therapy. Art therapy technology. Child with special educational needs.

Постановка проблеми

Кардинальна трансформація життя українського суспільства, пов'язана з інтеграцією України в європейський простір, привела до формування соціального замовлення на творчу особистість, яка здатна мислити по-новому, пропонувати креативні, нестандартні рішення та підходи. Зміни в суспільстві призводять до змін пріоритетів в освіті. Суспільні тенденції гуманізації змісту, методів і форм педагогічного процесу ставлять значні вимоги до особистості педагога, розвитку його творчого потенціалу. Сформувати творчу особистість дитини здатний лише вчитель із високорозвиненою власною творчою індивідуальністю.

Необхідність створення сприятливих умов для розвитку творчого потенціалу школяра вимагає докорінної перебудови системи освіти. Визнано, що основним шляхом такої перебудови є перехід від суб'єкт-об'єктної до суб'єкт-суб'єктної педагогічної парадигми, основними принципами якої є співробітництво, співтворчість учителя і учнів, забезпечення їх самореалізації як партнерів у творчому процесі. Це стосується не лише дітей, фізичний, психічний та особистісний розвиток яких відповідає віковим нормам, але й дітей з обмеженими можливостями, яких називають дітьми з особливими освітніми потребами (ООП). Для успішної реалізації цих завдань в Україні повинна бути сформована ефективна система соціальної та психолого-педагогічної реабілітації такої категорії дітей, яка передбачає застосування інноваційних технологій.

Однією із таких технологій є арт-терапія – технологія створення й використання різних видів мистецтва для передачі почуттів та емоцій, що виходить за межі традиційної мистецької освіти і покликана забезпечити гармонійний і всебічний розвиток особистості дитини через художньо-творче самовираження, самопізнання та самореалізацію. За допомогою арт-терапії можна вирішувати як виховні, психокорекційні завдання, так і розвивати творче ставлення до дійсності, зокрема до навчання, спілкування, групової та сімейної взаємодії [4].

Аналіз останніх досліджень і публікацій

Роль мистецтва та ефективність застосування арттехнологій як засобів психокорекційної роботи з дітьми, що мають особливі освітні потреби, визначаються у дослідженнях багатьох науковців. Досліджувались психологічні (Г. Бурковський, М. Бурно, Б. Карвасарський, О. Копитін, К. Рудестам, Р. Хайкін та ін.) і педагогічні (Л. Аметова, А. Грішина, Т. Кісельова, Л. Лебедєва та ін.) аспекти арт-терапії. Особливості арт-терапевтичної діяльності у спеціальній освіті розкрито в наукових доробках Т. Добровольської, О. Іонова, Л. Комісарової, І. Левченко, Е. Медведєвої, Л. Повстян та ін. [там же]. Суттєво поглиблюють розуміння досліджуваного феномена ідеї зарубіжних арт-терапевтів – М. Бетенскі, Е. Крамер, М. Наумбург, Г. Ферса, А. Хіла, І. Чамперноун та ін.

Зазначимо, що в Україні арт-терапія знаходиться на стадії становлення, тому у працях І. Богданцевої, Г. Витак, О. Вознесенської, В. Іванової, І. Ільченко, О. Півторак, О. Пилипенко, О. Татаріної та ін. окреслено лише її загальні питання. Конкретизація можливостей використання арт-терапії та її методів представлені в корекційній педагогіці, зокрема в роботах Л. Калініної,

Н. Квітки, І. Кіпріянова, Н. Клименюк, Т. Ковальчук, А. Кравченко, І. Садової, Я. Скрипник, О. Сорока та ін.

Зростає кількість вітчизняних досліджень у психології і соціальній роботі, предметом наукового пошуку яких є арт-терапевтичні засоби (С. Андрейчин, В. Кратінова, З. Крижановська,Л. Підлипна, О. Ставицька, О. Тіунова, Л. Фірсова та ін.). Окремі теоретико-методичні аспекти арт-терапії в умовах початкової школи аналізували О. Деркач, С. Коновець, О. Малицька,Т. Мірошниченко, О. Титаренко та ін. [4].

Метою нашої статті є визначення ступеня готовності майбутніх учителів початкових класів до використання арт-терапії в роботі з дітьми з особливими освітніми потребами (ООП).

Виклад основного матеріалу. Н. Калька і З. Ковальчук, спираючись на роботи О. Копитіна, виділили найбільш значущі переваги арт-терапії, якими вона володіє у порівнянні з іншими видами психотерапії (Копитін, 1999; 2001):

1. **Перш за все, фактично кожна дитина (незалежно від свого віку, культурного досвіду і соціального стану) може брати участь в арт-терапевтичній роботі, яка не вимагає від неї великих здібностей до образотворчої діяльності або художніх навичок.**
2. **Арт-терапія задіює переважно засоби невербального спілкування.** Символічна комунікація є однією з основ образотворчого мистецтва, дозволяє дитині часто більш точно висловити свої

переживання, по-новому побачити конкретну життєву ситуацію. Арт-терапіяє є засобом вільного самовираження і самопізнання.

3. **Образотворча діяльність є потужним засобом зближення дітей, своєрідним мостом між психологом і клієнтом.** Це є особливо цінним у ситуаціях взаємного відчуження, при ускладненнях в налагодженні контактів, у спілкуванні з приводу занадто складного і делікатного предмета. Образотворча діяльність у багатьох випадках дозволяє обходити «цензуру свідомості», тому представляє унікальну можливість для дослідження несвідомих процесів, вираження й актуалізації латентних ідей і станів, тих соціальних ролей та форм поведінки, які знаходяться у «витісненому» вигляді, або слабо проявлені в повсякденному житті. Продукти образотворчого творчості є об'єктивним свідченням настроїв та думок дитини, що дозволяє використовувати їх для ретроспективної, динамічної оцінки стану, проведення відповідних досліджень і зіставлень.
4. **Арт-терапевтична робота в більшості випадків викликає у дітей позитивні емоції, допомагає подолати апатію і безініціативність, сформувати більш активну життєву позицію.** Арт-терапія заснована на мобілізації творчого потенціалу дитини, внутрішніх механізмів саморегуляції і зцілення. Вона відповідає фундаментальній потребі в самоактуалізації: розкриття широкого спектра можливостей дитини та затвердження нею свого індивідуального і неповторного способу буття в світі [2].

На основі теоретичного аналізу психолого-педагогічної літератури із досліджуваної проблеми ми дійшли висновку, що готовність майбутніх учителів початкових класів до арт-терапевтичної діяльності з дітьми з особливими освітніми потребами має певну структуру, в якій можна виокремити наступні компоненти: мотиваційно-особистісний, змістовний, творчий та операційно-дієвий [1, 3]. Кожний компонент готовності майбутніх педагогів до арт-терапевтичної діяльності з дітьми з особливими освітніми потребами (ООП) характеризувався наступними показниками [3].

Так, мотиваційно-особистісний компонент готовності студентів до арт-терапевтичної діяльності з дітьми з ООП визначається такими показниками, як: прагненням до співпраці та допомоги дітям з ООП ; бажанням проявляти власні здібності й уміння у процесі арт-терапевтичної діяльності з дітьми означеної категорії; усвідомленням перспектив професійного самоствердження та зростання; усвідомленням актуальності та важливості в сучасних умовах використання арт-терапії в роботі з дітьми з нетиповим рівнем розвитку; потребі в оволодінні знаннями, вміннями та навичками, що дозволять ефективно використовувати арт-терапію у професійній діяльності, зокрема, у роботі з дітьми з особливими освітніми потребами; визнанні необхідності формування готовності майбутніх педагогів до використання арт-терапії у роботі з дітьми з ООП; розвиненість професійних особистісних якостей майбутнього спеціаліста, необхідних для успішного оволодіння арт-терапією; розвиненість рефлексивних особистісних якостей, які характеризують ставлення майбутнього фахівця до себе [3, с.93].

Змістовний компонент готовності студентів до арт-терапевтичної діяльності з дітьми з особливими освітніми потребами характеризується знаннями про зміст роботи з дітьми з ООП, а саме: знаннями науково-методичної літератури; володіння системою знань про арт-терапевтичну діяльність; розуміння проблем, з якими стикаються діти з ООП; знаннями міжнародних та державних нормативно-правових документів, якими має керуватися педагог у роботі з дітьми з ООП; знаннями арт-терапевтичних методик діагностичного та терапевтичного характеру; знаннями видів арт-терапії, які використовує педагог у роботі з такими дітьми; знаннями форм арт-терапевтичної діяльності педагога у роботі з дітьми з нетиповим рівнем розвитку; знаннями форм групової арт-терапії у роботі з дітьми з особливими освітніми потребами [там же].

Творчий компонент готовності студентів до арт-терапевтичної діяльності з дітьми з ООП, показниками якого є: соціальна зрілість, активність, відповідальність; схильність до ризику; наполегливість у досягненні мети; допитливість; складність; уява; здатність до генерування великої кількості ідей; творче ставлення до професії; оригінальність; інтуїція тощо [3, с.93].

Операційно-дієвий компонент готовності студентів до арт-терапевтичної діяльності з дітьми з ООП, до якого належать необхідні вміння: використовувати профілактичний потенціал арт-терапії в роботі з дітьми означеної категорії; складати модель арт-терапевтичної сесії; складати план роботи різних форм групової арт-терапії; використовувати арт-терапію з метою активізації власного ресурсного

потенціалу; модернізувати вже існуючі арт-терапевтичні методики відповідно до цілей своєї роботи [там же].

На основі даних критеріїв нами було проведено емпіричне дослідження, яке включало чотири етапи. На першому етапі визначалась наявність у студентів-педагогів мотивації до арт-терапевтичної діяльності в роботі з дітьми з особливими освітніми потребами. Під час другого етапу дослідження визначався рівень арт-терапевтичних знань студентів. Третій етап досліджував питання наявності творчого мислення, оригінальності та унікальності у майбутніх педагогів. На четвертому етапі виявляли самооцінку арт-терапевтичних умінь майбутніх педагогів.
Експериментальну вибірку склали 47 студентів спеціальності «Початкова освіта» ННІ педагогіки Житомирського державного університету імені Івана Франка.
З метою виявлення особливостей мотивації майбутніх учителів початкових класів до застосування арт-терапевтичних технологій у роботі з дітьми з ООП була проведена методика діагностики навчальної мотивації студентів А. Реана, В. Якуніна (у модифікації Н.Ц. Бадмаєвої).
За методикою А.О. Реана, В.О. Якуніна «Діагностика навчальної мотивації студентів» (у модифікації Н.Ц. Бадмаєвої) досліджуваним пропонувалось оцінити значимість окремих мотивів у їхній навчальній діяльності за 5-бальною шкалою. Методика показує розподіл мотивів навчання за такими 7-ма шкалами: 1 шкала – комунікативні мотиви, 2 – мотиви уникнення невдач, 3 – мотиви престижу, 4 – професійні мотиви, 5 – мотиви творчої самореалізації, 6 – навчально-пізнавальні мотиви, 7 – соціальні мотиви. Результати проведеного дослідження представлені у таблиці 1.

Таблиця 1
Середнє значення мотивів навчання за методикою А.О. Реана, В.О. Якуніна (у модифікації Н.Ц. Бадмаєвої)

Мотиви навчання						
Комунікативні мотиви	Мотиви уникнення невдач	Мотиви престижу	Професійні мотиви	Мотиви творчої самореалізації	Навчально-пізнавальні мотиви	Соціальні мотиви
4,0	2,8	2,2	3,0	3,8	3,5	3,1

Кількісний аналіз отриманих даних дає підстави стверджувати, що домінуючими мотивами навчання майбутніх учителів початкових класів виступають комунікативні мотиви та мотиви творчої самореалізації. Це можна пояснити усвідомленням здобувачами вищої освіти того, що педагогічне спілкування, пов'язане зі специфікою професійної діяльності вчителя, належить до тих різновидів спілкування, які виконують провідну професійно-значущу роль. Педагогічне спілкування у навчанні та вихованні виступає інструментом впливу вчителя на особистість учня. Педагогічне спілкування виконує педагогічні функції і спрямоване на інтелектуально-особистісне зростання школярів. Від рівня комунікативної компетентності педагога значною мірою залежить його професійна компетентність і педагогічна майстерність.
Важливою є орієнтація майбутніх фахівців на пошук творчих, інноваційних підходів до організаціїї навчально-виховного процесу у початкових класах, оскільки лише вчитель із розвиненою творчою індивідуальністю здатен створити сприятливі умови для розвитку творчого потенціалу своїх учнів. Про цю тенденцію свідчить домінування у навчальній мотивації досліджуваних мотивів творчої самореалізації.
Досить низький рівень представленності в ієрархічній системі мотивів навчання досліджуваних мають професійні мотиви і соціальні мотиви, пов'язані з різними взаємодіями студентів з іншими людьми, що свідчить про недостатньо сформовану мотиваційну готовність майбутніх педагогів до використання арт-терапевтичних технологій у роботі зі своїми учнями загалом і у роботі з дітьми з ООП зокрема.
Для більш детального дослідження мотиваційно-особистісного компоненту студентам була запропонована методика діагностики рівня емпатії за І. Юсуповим.
Результати емпіричного дослідження майбутніх учителів початкових класів за даною методикою розподілилися наступним чином (див. табл.2).

Таблиця 2
Розподіл опитуваних за рівнем емпатії (%)

Рівень емпатійності	% досліджуваних
Дуже високий	-
Високий	12
Достатній	39
Низький	35
Дуже низький	14

Рівень емпатійності педагогів, які працюють з дітьми з особливими освітніми потребами, повинен бути високим, оскільки лише такий дорослий здатний глибоко співпереживати та співчувати дітям з обмеженими можливостями, надавати їм психологічну підтримку, поважати їхню гідність і право на повноцінне життя. Аналіз результатів дослідження виявив, що у більшості досліджуваних спостерігається достатній і низький рівень емпатії (відповідно 39% і 35%).
У 14% реципієнтів взагалі було виявлено дуже низький рівень емпатії, що свідчить про неготовність таких студентів до роботи з дітьми з ООП. Високий рівень емпатії продемонстрували лише 12% опитаних, що становить зовсім незначну частину досліджуваної вибірки.
На другому етапі дослідження вивчався змістовний компонент, а саме розуміння майбутніми педагогами, які діти і за якими критеріями входять у групу дітей з особливими освітніми потребами і в чому полягає зміст арт-терапевтичної роботи з такими дітьми.
Діагностика проводилася за авторською тестовою анкетою, розробленою Л.А Колбіною [3]. Анкета складається з 10 запитань відкритого та закритого типів. Аналіз проводився по кожному питанню. Кількісна обробка результатів анкетування дозволила виявити наступне.
Більшість респондентів (48%) у цілому знайомі з такими поняттями, як «арт-терапія» та «діти з особливими освітніми потребами», 30 % «щось чули» про вказані поняття, тобто мають дуже поверхове, недиференційоване уявлення про дані феномени, 22 % взагалі не знайомі з цими поняттями. Лише 18 % опитаних мають уявлення про арт-терапевтичні методики та форми арт-терапевтичної роботи, оскільки були ознайомлені з ними. 61% майбутніх учителів початкових класів мають мінімальні знання про зміст арт-терапевтичної роботи. Загалом більшість студентів знайомі з арт-терапією та можливостями її застосування в освітньому просторі, значно менша частина ознайомлена саме з методами арт-терапії загалом і арт-терапії в роботі з дітьми із особливими потребами зокрема. І тільки 18 % респондентів мали досвід роботи з методами арт-терапії у навчальній діяльності. Це свідчить про недостатній рівень розвитку показників змістовного компоненту в майбутніх учителів початкових класів.
Третій етап дослідження визначав рівень готовності студентів до використання атр-терапії в роботі з дітьми з особливими освітніми потребами за творчим критерієм. З цією метою нами було проведене дослідження за методикою «Тип мислення» (модифікація Г. Резапкіної). Метою даної методики є визначення типу мислення студентів саме педагогічних спеціальностей.
У групі студентів за методикою «Тип мислення» (модифікація Г. Резапкіної) нами були отримані наступні результати (табл.3).

Таблиця 3
Розподіл опитуваних за типом мислення (%)

Тип мислення	% досліджуваних
Предметно-дієве мислення	9
Абстрактно-символічне мислення	32
Словесно-логічне мислення	12
Наочно-образне мислення	27
Креативне мислення	20

За результатами дослідження у 32% респондентів переважає абстрактно-символічне мислення, на другому місці у 27% опитаних проявився наочно-образний тип мислення, а творче (креативне)

мислення словесно-логічним притаманне 20% досліджуваних. Словесно-логічне мислення виявлено у 12% опитаних. На останьому місці знаходиться предметно-дієве мислення, яке домінує у 9% досліджуваних.

Одержані результати свідчать, що лише п'ята частина (20%) всіх студентів досліджуваної вибірки продемонстрували наявність творчого, креативного мислення, тобто володіють творчим потенціалом для організації арт-терапевтичних занять з дітьми з ООП, мають достатню сформованість особистісних та професійно значущих якостей, які впливають на результат арт-терапевтичної діяльності з даною категорією дітей.

Для визначення заключного операційно-дієвого критерію була використанана методика «Самооцінювання професійно-педагогічних і арт- терапевтичних умінь» О. Сороки [5].

Методика складається із комплексу професійно-педагогічних умінь і комплексу визначень арт-терапевтичних умінь, які респондентам потрібно було оцінити за 5-тибальною шкалою.

За результатами опитування професійно-педагогічні уміння можна представити у такій послідовності:

- уміння організовувати довірливі відносини з дитиною з особливими освітніми потребами – 26,5% респондентів;
- уміння вивчати та оцінювати особливості діяльності й розвитку дітей - 21,2% опитаних;
- уміння розвивати конкретні вольові, інтелектуальні, емоційні та фізичні якості дітей з особливими освітніми потребами – 18,4% опитаних;
- уміння розвивати потенційні можливості таких дітей (з нетиповим рівнем розвитку) – 11,3% досліджуваних;
- уміння розвивати в дітей творчу ініціативу – 10,3 % респондентів;
- уміння добирати форми, методи та прийоми роботи з дітьми з особливими потребами – 7,6% досліджуваних;
- уміння добирати оптимальний діагностичний інструментарій в роботі з особливими дітьми - 6,2% респондентів;
- уміння приймати оригінальні рішення, використовуючи новаторські форми і методи роботи - 5% студентів.

За результатами самооцінювання можна стверджувати, що найкраще у майбутніх педагогів, на їхню думку, розвинені вміння створювати емоційно-довірливу атмосферу на заняттях та вивчати індивідуально-психологічні особливості дітей з ООП. Значно менший рівень розвитку мають уміння орієнтуватися при організації навчально-виховного процесу з дітьми з ООП на їхню «зону найближчого розвитку» (за Л.С. Виготським) і розвивати у них творчу ініціативу. Звертає на себе увагу той факт, що лише 5% майбутніх учителів початкових класів здатні приймати нешаблонні, нестереотипні рішення, використовуючи новаторський підхід до роботи. Це свідчить про дуже низький рівень сформованості оригінальності мислення як важливого показника професійно-творчих здібностей майбутніх фахівців, оскільки лише творчий вчитель здатний створювати сприятливі умови для розвитку творчої особистості своїх учнів.

Аналіз результатів самооцінювання майбутніми учителями початкових класів наявності у них арт-терапевтичних вмінь показав наступний розподіл:

- уміння брати участь у створенні та обговоренні дитячих малюнків - 38,1% опитаних;
- уміння проводити діагностику мотиваційної сфери дітей, використовуючи проективні графічні тести - 17,5 % респондентів;
- уміння розробляти та апробувати корекційні та тренінгові арт-терапевтичні програми - 9,4% досліджуваних;
- уміння проводити індивідуальні та групові атр-терапевтичні заняття - 6,7% майбутніх педагогів;
- уміння використовувати арт-терапію у поєднанні з танцетерапією, казкотерапією, ігротерапією, драмотерапією, фототерапією та музикотерапією – 5,7% студентів.

Останні три арт-терапевтичні вміння у наведеному списку умінь розвинені у майбутніх учителів на дуже слабкому рівні, що потребує серйозної роботи по формуванню таких умінь у системі підготовки

здобувачів вищої педагогічної освіти до використання арт-терапевтичних технологій у роботі з молодшими школярами взагалі і з учнями початкових класів з ООП зокрема.
Узагальнюючи одержані результати, можна констатувати, що рівень професійно-педагогічних умінь у опитаних студентів є середнім, а рівень арт-терапевтичних умінь є нижче середнього.

Висновки

Якісний та кількісний аналіз результатів проведеного емпіричного дослідження дає підстави стверджувати, що майбутні учителі початкових класів продемонстрували середні показники сформованості мотиваційно-особистісного компоненту готовності до арт-терапевтичної діяльності з дітьми з особливими освітніми потребами. Студенти у цілому мають інтерес до арт-терапії, відрізняються позитивним ставленням до арт-терапевтичних технологій, що свідчить про наявність позитивної мотивації до здійснення арт-терапевтичної діяльності у роботі з молодшими школярами з ООП.
Що ж стосується змістовного, творчого та операційно-дієвого компонентів готовності до арт-терапевтичної діяльності з дітьми з особливими освітніми потребами, то більшість студентів, які брали участь у дослідженні, мають невисокі кількісні показники, тобто у них недостатньо сформовані необхідні якості, знання та вміння для використання арт-терапії у роботі з даною категорією дітей.
Це означає, що майбутні фахівці не оволоділи на достатньому рівні арт-терапевтичними знаннями, у них поки ще не сформоване цілісне уявлення про феномен арт-терапії, її можливості та специфіку впровадження у навчально-виховний процес початкової школи. У них також несформований комплекс професійно-педагогічних і спеціальних арт-терапевтичних умінь, спостерігається недостатній рівень володіння арт-терапевтичними техніками та здатності використовувати дані техніки у роботі з молодшими школярами.
У більшості студентів досліджуваної вибірки виявлено недостатню сформованість особистісних та професійно значущих якостей, які впливають на результат арт-терапевтичної діяльності та досить низький рівень творчого мислення.
Перспективи подальшого наукового дослідження вбачаємо у розробці та апробації експериментальної програми, спрямованої на формування компонентів готовності майбутніх учителів початкових класів до здійснення арт-терапевтичної діяльності у роботі з дітьми з особливими освітніми потребами.

Bibliografia

ЄВТУШИНА М. П. 2017. *Підготовка майбутніх соціальних педагогів до використання арт-терапії в роботі з дітьми із особливими потребами*. Формування особистості фахівців соціономічної сфери: стратегія і тактика: монографія. Редкол. : В. В. Корнещук, З. Н. Курлянд, Г. Х. Яворська та [ін.]. Одеса, 2017. С. 97-112.

КАЛЬКА Н., КОВАЛЬЧУК З. 2020. *Практикум з арт-терапії: навч.-метод*. посібник. Ч. 1. Львів : ЛьвДУВС, 2020. 232 с.

КОЛБІНА Л.А. 2022. *Діагностика готовності студентів педагогічних ЗВО до використання арт-терапії в роботі з дітьми з особливими освітніми потребами*. Сучасні методи та форми організації освітнього процесу у закладах вищої освіти: збірник матеріалів Всеукраїнської науково-методичної конференції. Одеса : Університет Ушинського, 2022. С. 92-96.

СОРОКА О. В. 2016. *Теоретичні і методичні засади підготовки майбутніх учителів початкової школи до використання арт-терапевтичних технологій*. Автореферат дисертації на здобуття наукового ступеня доктора педагогічних наук. Тернопіль, 2016. 43 с.

Contact

Svitlana Dmytrieva, candidate of psychological sciences, associate professor
Zhytomyr Ivan Franko State University, Social and Psychological faculty,
Department of psychology, speech therapy and special education
st. Volodymyr Hnatyuk, 22 square 2, Zhytomyr, Ukraine
dmitrievasveta49@gmail.com

TVORIVÉ VYUČOVACIE METÓDY V ŠPECIÁLNEJ ZÁKLADNEJ ŠKOLE

CREATIVE TEACHING METHODS IN A SPECIAL PRIMARY SCHOOL

Marcela Čarnická, Zuzana Brčiaková

Abstrakt
Tvorivosť je vlastnosť, ktorú má každý človek, avšak rozvíjame ju rôzne. Je to proces, ktorého výsledkom je tvorivý produkt. Zároveň je to spôsob človeka myslieť a riešiť problémy. Tvorivý človek hľadá nové, zaujímavé riešenia, je vynaliezavý a neuspokojí sa s tým, čo dosiahol, ale chce viac. Príspevok prináša definície tvorivosti, jej cieľ a popisuje metódy, ktorými môžeme tvorivosť žiakov v edukačnom procese v špeciálnej základnej škole rozvíjať.

Kľúčové slová
Tvorivosť. Vyučovacie metódy. Špeciálna základná škola.

Abstract
Creativity is a quality that every person has, but we develop it differently. It is a process that results in a creative product. At the same time, i tis a person`s way of thinking and solving problems. A creative person looks for new, interesting solutions, is inventive and is not satisfied wish what he has achieved, but wants more. The article provides definitions of creativity, its goal and describes the methods by which we can develop the creativity of students in the educational process in a special elementary school.

Key words
Creativity. Teaching methods. Special primary school.

Tvorivosť

Na Slovensku sa s pojmom tvorivosť spája hlavne meno Zelina, ktorý ju vo svojich prácach opísal do podrobnosti. Zelina (1997, s. 19) tvorivosť definoval takto: „*tvorivosť je produkcia nových, užitočných a hodnotných myšlienok, riešení, skutkov.*“ Viacerí autori jej pripísali rôzne významy čo do obsahu aj rozsahu, podľa toho, z akého hľadiska sa na tvorivosť pozerali.

Podľa českého autora Hlavsu (1981; In: Jenisová, Lednický, Tokárová, 2020, s. 25) *„tvorivosť znamená takú zmenu v subjekto-objektovom vzťahu, pri ktorej syntézou vonkajších vplyvov a vnútorných stavov človeka dochádza k alternácii subjektu a jeho intenzívnej a špeciálnej činnosti, vedúcej k tvorivým, novým, progresívnym a komunikovateľným produktom, čo spätne a dlhodobo formuje osobnosť človeka“*.

Szobiová (2004, s. 21) ju definuje takto: „*tvorivosť je taký prejav istého systému osobnostných charakteristík, schopností a motivačných tendencií človeka v sociálnom kontexte, ktorý je nový, nezvyčajný, akceptabilný a objavný pre subjekt, referenčnú skupinu alebo spoločnosť*.“

Cieľom tvorivosti podľa Zelinovej a Zelinu (1990) je, aby sa tvorivosť stala zmyslom života každého človeka, aby tvorivosť bola prostriedkom, pomocou ktorého človek dosahuje svoju sebarealizáciu.

Ak máme na mysli školu, znamená to, že sa môže prejaviť v každej edukačnej činnosti. Tvorivých činov je schopný každý človek. Teda aj každé dieťa, osobnosť, môže tvorivo myslieť a konať. Samozrejme v rôznej a vývinovým zákonitostiam adekvátnej miere a intenzite (Miňová, 2013).

Tvorivosť v edukačnom procese

Transformácia školy a vzdelávacieho procesu úzko súvisí s inováciou a modernizáciou vyučovacích foriem a metód. Inovačná schopnosť úzko súvisí s tvorivosťou ako s osobným atribútom založeným na kultúrnych a medziľudských zručnostiach a hodnotách (Jenisová, Lednický, Tokárová, 2020).

Ako uvádzajú Dargová, Čonková (2002) tvorivosť je prirodzenou vrodenou vnútornou silou, ako z práce „povinnosti“ urobiť prácu „záľubu“. V takomto chápaní poskytuje tvorivosť emocionálny zážitok, relaxáciu, pocit spokojnosti. Z toho musí vychádzať a o to sa musí opierať aj dnešná škola. Tvorivosť má podľa Dargovej (2001; In: Sandanusová, Schlarmannová, 2020) zložitú motiváciu. Vyjadruje túžbu po uplatnení, slúži na uspokojovanie potrieb sociálneho a emocionálneho kontaktu. V edukačnom procese má mimoriadne veľký význam poznanie motivačných procesov, ktoré umožňuje učiteľovi pochopiť, prečo je žiak aktívny určitým spôsobom, aké je jeho motivačné zameranie a ako toto zameranie možno edukáciou ovplyvniť. Preto je potrebné položiť si otázku: Aké potreby vedú žiaka k tvorivej činnosti? Tvorivosť nepochybne ovplyvňuje miera vedomostí, úroveň logického a analytického myslenia, schopnosť empatie a iné osobnostné predpoklady a mnoho ďalších. Túto stránku osobnosti hlavne u žiakov v špeciálnych základných školách treba rozvíjať. Rozvoj tvorivosti môžeme považovať za jeden z kľúčových predpokladov pre budúci úspech. Človek s pomocou tvorivosti dokáže jedinečne riešiť vzniknuté problémy a situácie a priniesť nové a hodnotné výtvory. Tvorivosť v procese edukácie ako prostriedok humanizácie tvorí základný činnostný princíp socializácie, sebautvárania a formovania osobnosti žiaka. Podieľa sa významnou mierou na rozvíjaní kognitívnych, ale i emocionálnych a esteticko-mravných stránok osobnosti žiakov (Lokšová, Lokša, 2001).

Zelina, Zelinová (1990; In: Zelina, 1996, s.189) presúvajú pozornosť na vzťah medzi subjektom čiže človekom a objektom čiže produktom tvorivosti. Teda, *„tvorivosť je taká interakcia subjektu s objektom, pri ktorej subjekt mení okolitý svet, vytvára nové, užitočné a pre subjekt, referenčnú skupinu alebo populáciu významné hodnoty.“*

Zo školskej edukácie je známe, že tvorivý proces považuje tvorivá osobnosť niekedy za dôležitejší ako samotný výsledný produkt. Proces tvorby prináša tvorcovi silné a príjemné emocionálne zážitky, silnú motiváciu, pohyb v neznáme. Ak sa produkt alebo myšlienka už objaví, toto všetko sa stráca a proces tvorby sa môže začať znova. Je to transparentné pri tvorivých činnostiach žiakov v rámci jednotlivých vyučovacích predmetov, keď sa žiaci dožadujú tvorivých úloh vo vyučovaní, ani nie tak kvôli samotnému riešeniu, ale skôr kvôli procesu a radosti z objavovania, ktorú vďaka nemu prežívajú (Džačovská, 2015).

Jurčová (2009; In: Sandanusová, Schlarmannová, 2020) stanovuje tieto špecifické potreby tvorivej činnosti: poznávacie potreby, potreba tvoriť, objavovať, potreba hry, manipulácie a experimentovania, potreba kvalitného výkonu a sebarozvoja, potreba slobody, nezávislosti, autonómie.

Na tvorivej edukácií žiakov v špeciálnej základnej škole sa na základe vzájomnej kooperácie podieľajú nielen špeciálny pedagógovia, ale aj žiaci. Ak na žiaka bude pôsobiť tvorivý špeciálny pedagóg, tak žiak bude prinášať tvorivé nápady.

Vašek (2003) špeciálnu edukáciu vysvetľuje ako zladený súbor postupov, metód výchovného ovplyvňovania, ktoré tvoria základ na dosiahnutie pozitívnych kvalitatívnych a kvantitatívnych zmien

vychovanosti a vzdelanosti žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami. Je na špeciálnom pedagógovi, či bude tvorivosť prenášať do edukácie v špeciálnej základnej škole.

Prekážky tvorivosti

- *Strach* z odmietnutia riešení, zosmiešnenie sa. *Predpokladanie* prichádzajúce akéhokoľvek hodnotenia nápadu (kladného, či záporného), môže spôsobiť blokovanie rozvíjania kreatívnej myšlienky.
- Ak sme *k tvorivosti nútení*, aj v situáciách, kde nám je nepríjemná, či cudzia.
- *Nepochopenie zadania* – ak chceme, aby žiaci kreatívne riešili zadanú úlohu, necháme si od nich vlastnými slovami zreprodukovať zadanie.
- „*Zamorenie mocou*" – ak chceme, aby žiaci samostatne tvorivo riešili problém, nemôžeme im oznamovať vlastné nápady a návrhy riešenia. Zasahovanie akejkoľvek autority do tvorivého procesu jednotlivca, môže zabrzdiť jeho vlastné nápady (Dubec, 2007).

Fülöpová (2006) vymedzuje tieto prekážky tvorivosti: *prekážky vo vnímaní, prekážky prostredia a kultúry, prekážky z emocionálneho hľadiska a intelektové prekážky.* Prekážky vo vnímaní spôsobujú nedokonalé odhalenie problému, neschopnosť hľadieť na problém z inej perspektívy, neefektívne využitie zmyslov a neschopnosť zabaviť sa stereotypných riešení problémov. Medzi prekážky prostredia a kultúry sa zaraďujú predsudky a nedôvera vo vlastné schopnosti a kvality. Bariéry emocionálneho charakteru sa vyskytujú, ak kreatívny človek je nadmerne kritický voči svojim myšlienkam a nápadom. To vedie k strachu zo zháňania. Intelektové zábrany spôsobuje nedostatočný intelekt, chybné prezentovanie nápadov a myšlienok. Najväčšou prekážkou pri vedení žiakov k tvorivému mysleniu nie sú ich chýbajúce schopnosti, ale chýbajúci záujem k duševnej aktivite. Za dôležitý faktor v tejto súvislosti považujeme pozitívne naladenie žiakov, realizované prostredníctvom motivácie k učeniu. V edukačnom procese je optimálne naladiť psychiku žiaka na očakávanie príjemného pocitu, aby sa otvorili tomu, čo sa nielen majú, ale aj chcú naučiť. Jedným z predpokladov vedenia k tvorivosti je dosahovaný úspech pri učení, ak žiak emocionálne prežije úspechy v učení, bude ho to povzbudzovať k ďalšiemu učeniu a premýšľaniu viac než ktorýkoľvek iný faktor. Tvorivosť je zručnosť, ktorá sa dá naučiť, každý človek má schopnosť tvoriť, vytvárať niečo nové, tvorivosť nás vedie k tomu, aby sme mysleli bez obmedzení (Predanocyová, Jonášková, 2020).

Tvorivý špeciálny pedagóg v procese edukácie

Predanocyová, Jonášková (2020) uvádzajú, že vyučovanie je zložitý a komplikovaný súbor aspektov, podieľajúcich sa na procesualite pôsobenia na rozvoj žiakovej osobnosti. V kontexte s akcentom na tvorivosť je možné poukázať na viacero špecifických prvkov, ktoré učiteľ v edukačnom procese rešpektuje, alebo by mal rešpektovať.

- Tvorivý môže byť každý človek;
- Tvorivosť sa môže prejaviť v každej činnosti, ale nie každá činnosť poskytuje rovnaké možnosti pre tvorivosť;
- Tvorivosť je „cvičiteľná" funkcia: tvorivosť sa dá rozvíjať;
- Tvorivosť je ťažká „práca" v tom zmysle, že človek musí najprv mnoho vedieť, poznať, premýšľať, aby mohol vytvoriť nový a hodnotný produkt. To znamená, že tvorivosť je najvyššia kognitívna funkcia a v hierarchickom usporiadaní zahrňuje v sebe všetky nižšie funkcie – dobrú percepciu, pamäť, konvergentné myslenie, analýzu, syntézu, induktívne myslenie, abstrahovanie, analogické myslenie (Zelina, 1996, s. 129).

Tvorivý učiteľ by mal tvorivo pristupovať k svojej práci. Odstraňovať šablónovitosť, hľadať vlastný spôsob práce, systematicky ho zdokonaľovať, hľadať stále lepšie spôsoby kontroly a diagnostikovania dosiahnutých kognitívnych schopností žiakov, využívať prístupné didakticko-výchovné prostriedky novátorským spôsobom, povzbudzovať žiakov k tvorivému mysleniu, inováciám a samostatnosti. Tvorivý učiteľ by mal pomáhať žiakom pri dosahovaní úspechov, pripraviť veľké množstvo problémov vhodných na riešenie, uvoľniť ich od zaťaženia prebytočnými informáciami, zaistiť miesto na slobodné myslenie, vhodne poskytovať základnú pomoc žiakom pri riešení komplikovaných problémov, využívať heuristiku v procese myslenia, učiť ich citlivosti, pochopeniu a sviežosti pohľadu, chrániť pred rutinou a šablónovitosťou, vytvárať tvorivú klímu, byť otvorený k neobvyklým, novým informáciám, zvedavý citlivý na okolitý svet, zodpovedný a emocionálne dospelý, byť originálny a samostatný, pružný v myslení a tolerantný pre frustráciu, novátorský, pokiaľ ide o zámery, prostriedky a metódy správania a konania (Miňová, 2013).

Uherová et al. zaoberajúci sa rozvojom tvorivej osobnosti konštatujú, že v školách sa kladie dôraz prevažne na prakticistický štýl (návykové, mechanické, rutinné, stereotypné správanie) a algoritmický štýl regulácie ľudskej činnosti (riešenie problému sa dosahuje známymi logickými postupmi a metódami, ktoré sú už zafixované). Samotný praktický život však od človeka vyžaduje uplatňovanie a používanie heuristického štýlu riešenia problémov, v ktorom sa najviac uplatňuje tvorivosť (Sandanusová, Schlarmannová, 2020).
Džačovská (2015) uvádza, že z teórie a výskumných zistení sa podarilo nájsť určité spoločné vlastnosti tvorivých osobností: nekonformnosť, zvýšené sebavedomie, silná tvorivá motivácia, ochota riskovať, vysoká inteligencia, zvýšená imaginácia, tolerancia k nejednoznačnosti, zmysel pre humor a možno aj ďalšie. Tieto sú nevyhnutné a rozhodujúce pre tvorivosť, no nesmieme zabúdať aj to, že tvorivosť je výsledkom celej osobnosti, všetkých jej čiastkových vlastností či schopností.
Tvorivosť učiteľov sa môže prejaviť rozlične: v neštandardných prístupoch k riešeniu pedagogických problémov, vypracovaní nových metód, foriem a materiálnych prostriedkov vyučovania, v efektívnom využití skúseností v nových podmienkach, vo výbere optimálneho vyučovacieho postupu, v schopnosti transferovať metodické odporúčania a teoretické tézy do praktickej činnosti, v úspešnej improvizácií vychádzajúcej nielen z poznania teórie, ale aj intuície atď. Tvoriví učitelia preferujú vyučovanie aktivizujúcimi metódami na úkor autoritatívnych metód, sústavne motivujú žiakov, rozvíjajú ich iniciatívu, dôvtip, predstavivosť, samostatnosť, aktivitu, tvorivosť, vo vyučovaní uprednostňujú dialóg, v práci žiakov experimentovanie, pátranie, manipuláciu, objavovanie, prežívanie. Pokiaľ nie je tvorivý učiteľ, nebudú tvoriví ani žiaci. Tvoriví učitelia sa vyznačujú tým, že väčšinu žiakov naučia priamo na vyučovaní, nepreťažujú žiakov domácou prípravou, povinné úlohy (záväzné povinnosti) si plnia v porovnaní s ostatnými učiteľmi oveľa skôr, ale napriek tomu sú časovo viac zaťažení. Prečo? Lebo tvorivý učiteľ sa neuspokojuje s tým, čo dosiahol, ale usiluje sa sústavne dosahovať lepšie výsledky. Robí to pritom dobrovoľne. Odmenou mu býva často len vlastné uspokojenie z práce, prežitie radosti z objavovania (Turek, 1995; In: Sandanusová, Schlarmannová, 2020).

Tvorivé edukačné metódy
Z pedagogického hľadiska je dôležité zaradiť metódy na rozvíjanie tvorivosti do celého edukačného procesu. V rámci edukácie si to bude žiadať zabezpečenie vytvárania a formovania vhodných školských podmienok vrátane učebného prostredia, aj tvorivé schopnosti u žiakov, doplnenie selekciou a kombinovaním vhodných metód. Máme na mysli najmä úmernosť metód, lebo z psychologického hľadiska môžu vyzerať ako hodnotné, no môžu tiež zjednodušovať, a to je jeden z atribútov, na ktorý by mal pri ich výbere učiteľ myslieť (Džačovská, 2020).
Jenisová, Lednický a Tokárová (2020) uvádzajú, že samostatná a tvorivá práca žiakov je charakteristickým znakom viacerých moderných metód výučby. Pokyny, ktoré sa spájajú s procesom tvorenia sú: Vytvor nové ...! Vymysli ešte ...! Čo by sa stalo, keby ...? Akoby sa to dalo urobiť ináč? Napíš čo najviac... ! Zelinová (2011) uvádza, že tvorivé úlohy sa najčastejšie začínajú slovami Čo ťa napadne, keď počuješ zvuk, vidíš nejaký obrázok, dokonči príbeh, začni príbeh ináč, vymysli protiklady a iné.
Práca s textom. Text je jedným zo základných prostriedkov, s ktorým žiak prichádza do kontaktu počas edukácie. Považujeme za nutné mu venovať primárnu pozornosť ako podoby prvej etapy cesty rozvíjania tvorivosti u žiakov. Obmenou môže byť skladanie textu, kedy učiteľ vyberie vhodný text, ktorý rozdelí na niekoľko častí. Každý žiak v skupine si prečíta svoj text, snaží sa mu porozumieť a obsah odovzdať spolužiakom. Svoju časť textu prezentujú všetci v skupine, ale bez pomoci textu. Ďalším krokom je zoradiť daný text a zopakovať celý príbeh či látku. Aj žiak s dyslektickými problémami môže byť v tejto úlohe úspešný (Čapek, 2015).
Cinquain je metóda, ktorej názov pochádza z francúzskeho slova cinq – päť, súbor piatich prvkov. Túto básnickú formu vytvorila americká poetka Adelaide Craps, ale možno ju uplatniť aj v edukácii, pri sebapoznávaní a pod. Cinquain je päťriadková báseň, v ktorá nesie informácie, zachytáva myšlienky, pocity v podobe stručných, výstižných výrazov, ktoré vystihujú danú tému. V prvom riadku je jedným podstatným menom vyjadrená téma, druhý riadok pomocou 2 prídavných mien opisuje tému, tretí riadok prostredníctvom slovies vyjadruje dej témy, štvrtý riadok pozostáva zo štvorčlennej vety, ktorá vyjadruje emocionálny vzťah, postoj názor na tému. Posledný riadok jedným slovom/synonymom označuje podstatu témy (Babjaková, 2013).
K tvorivým metódam môžeme zaradiť aj **metódy tvorivého písania**, prostredníctvom ktorých žiaci získavajú schopnosti potrebné pre tvorbu textu. Ďalej si žiaci rozvíjajú myslenie, vnímanie, pozornosť, spoznávajú svet autorský/vnútorný a svet vonkajší. K týmto metódam môžeme zaradiť písanie slohu,

popisov (experimentu, budúcnosti), bájky, komiksu, novinového článku či reportáže z exkurzie a ďalšie. Pri analýze napr. dejepisných udalostí alebo prírodovedných procesov môžeme uplatniť metódu 5W (who, what, where, when, why). Príbeh tvoríme pomocou otázok Kto/ príp. Čo?, Čo sa stalo? Kde sa stalo? Kedy sa stalo? Prečo sa to stalo?/ Ako to dopadlo? (Čapek, 2015).

Tvorivá dramatika označuje spôsob učenia, ktorý je založený na zážitku a následnom raste porozumenia a ľudského správania k sebe samému a k svetu, v ktorom žijeme. Prostredníctvom tvorivej dramatiky je možné efektívne rozvíjať minimálne päť kľúčových kompetencií, a to kompetencie na celoživotné učenie sa, komunikačné kompetencie, kompetencie riešiť problémy, sociálne a personálne kompetencie a kompetencie vnímať a chápať kultúru a vyjadrovať sa nástrojmi kultúry (Zelina, 1995; Džačovská, 2020). Hry a cvičenia dramatickej výchovy je možné členiť rôznymi spôsobmi. Machková (2018) uvádza nasledovné členenie:

- **Rozvíjanie psychických funkcií jedinca***:* hry a cvičenia tohto druhu rozvíjajú psychickú vybavenosť jedinca. Ide predovšetkým o schopnosti, ktoré jedinec potrebuje v celom svojom živote – v škole, v práci, vo voľnom čase, v rodine, v domácnosti, pri činnostiach jednoduchých rutinných, ale aj pri vysoko špecializovaných činnostiach. Ide najmä o rozvoj pozornosti, sústredenia, vnímania, predstavivosti, fantázie, samostatného myslenia a tvorivosti.
- **Rozvíjanie sociálnych zručností a vzťahov:** uvedená skupina má veľmi blízko k metódam sociálneho výcviku. Tieto hry sú uplatňované predovšetkým u novo vytvorených skupín, obzvlášť ak je skupina zložená z osôb, u ktorých predpokladáme zábrany prejavovať sa pred ostatnými. Vedú k rýchlej uvoľnenosti, prispievajú k spolupráci a vzájomnému poznaniu jedincov v neobvyklých situáciách, ktoré zbavujú ostýchavosti a prekonávajú niektoré spoločenské tabu. Vedú k uvedomeniu si vlastných hendikepov a umožňujú ich odstraňovanie.
- **Rozvíjajú komunikačné zručnosti a skupinové cítenie.** Rozvíjanie dramatických schopností: tieto hry rozvíjajú schopnosti, ktoré sú dôležité pri osvojovaní základných prvkov dramatických aktivít, ako sú schopnosť vyjadrovať sa voči skupine, nie pred publikom.
- **Cvičenia určené na rozohriatie a pomocné***:* sú to cvičenia, ktoré majú pomocný charakter pretože uľahčujú vstup do témy alebo rýchlu zmenu preorganizovaní skupiny.

Diskusné metódy patria medzi dialogické metódy, pomocou ktorých sa žiaci učia, ako komunikovať medzi sebou, ako vyjadrovať svoje pocity, no zároveň sa učia vnímať ostatných a vedieť počúvať. Diskusie sú efektívne aj pre citovú výchovu, napr. pre vyvolanie empatie, pri skúmaní morálnych a sociálnych hodnôt. Diskusné metódy poskytujú učiteľom šancu lepšie spoznať svojich žiakov a pre žiakov sú príležitosťou spoznať sa navzájom (Petty, 2008). „*V rámci diskusných metód je dôležité kladenie otázok, ktoré dynamizujú rozhovor. Vyžaduje sa, aby boli stručné a jasné"* (Krupová, Rochovská, 2013, s. 12). S kladením otázok súvisí umenie počúvať, taktiež sa má učiteľ sústrediť na žiaka. Nemenej dôležité je, aby sa aj žiaci počúvali a rešpektovali. Diskusné metódy vychádzajú z potreby žiaka prezentovať svoje návrhy, myšlienky, predstavy. Nesmie sa zabúdať na podporu učiteľa. Skupinová diskusia počíta so skupinovou výmenou skúseností na zvolenú tému, ktorá smeruje do spoločného návrhu (Krupová, Rochovská, 2013).

Podstatou **brainstormingu** je, aby každý zo žiakov vyslovil svoj nápad, myšlienku bez toho, aby sa bál, či je správna. Čím viac nápadov žiaci vyslovia, tým lepšie, dokonca tým originálnejšie môže byť riešenie problému. Následne žiaci tieto nápady podrobia kritike a hľadajú riešenie. Žiaci sa zároveň učia navzájom sa tolerovať a preverovať názory druhých (Kalhous, Obst, 2002). Písomnou formou je **brainwriting.**

Didaktické hry - „*Didaktická hra je činnosť, ktorej zmyslom a cieľom je poskytnúť deťom určité poznatky a vedomosti pomocou hry*" (Krupová,Rochovská, 2013, s. 8). Didaktická hra vyžaduje intelektuálnu aktivitu žiaka, musí byť primeraná schopnostiam žiakov, hrová činnosť sa musí podriaďovať úlohe a splniť náučný cieľ, ale zároveň musí spĺňať zaujímavosť pre žiakov. Pravidlá hry musia slúžiť cieľu a splneniu úlohy, výsledok a záver hry je riešenie úlohy a splnenie pravidiel. V edukačnom procese môžeme realizovať napr. hru Človeče, nehnevaj sa, Hádaj, na čo myslím, ktoré oživí edukačný proces, dá sa aplikovať pri upevňovaní či opakovaní učiva.

Situačnú metódu Kalhous a Obst (2002) charakterizujú ako riešenie problémovej učebnej úlohy na základe konfrontácie vedomostí, schopností, názorov a postojov žiakov. Riešení je niekoľko, ale žiaci majú vybrať to najdokonalejšie. Prínosom pre žiakov je, že sa učia rozhodovať, čo môžu uplatniť aj v každodenných situáciách.

Podstatou **inscenačnej metódy** je, že žiaci zastávajú (inscenujú) isté roly. Vhodné je, aby si žiaci mohli vybrať rolu Potom sa v diskusii pokúsia nájsť riešenie problému. Výhodou je dynamickosť, emocionálne zaangažovanie žiakov, osobné prežívanie situácie, nedostatkom je jej statickosť (opísaná udalosť sa už nezmení) (Kalhous, Obst, 2002).

E. de Bono je autorom programu tvorivého myslenia CoRt, ktorý zahŕňa viaceré stratégie. Čo je najdôležitejšie (ČJN) je metóda, pomocou ktorej sa žiaci rozhodnú čomu alebo komu dajú prednosť ako skutočne dôležitému. Žiaci si môžu pomôcť otázkami Čo je najdôležitejšie? Čomu je potrebné dať prednosť? V stratégii **Výhody, nevýhody, zaujímavosti** (VNZ) žiaci pri riešení problému musia zvážiť jeho stránky – aká je jeho výhoda, nevýhoda alebo čo je zaujímavé, čo môžu neskôr využiť aj v reálnom živote. **Následky a dôsledky** (NAD**)**pomáhajú, učia žiakov riešiť problém, avšak netreba zabúdať ani na dôsledky a riziká, ktoré problém so sebou nesie. Pomôcť žiakom môžu nasledovné otázky Skončí sa to vždy takto? Čo by sa mohlo pokaziť? Aký iný koniec by mohol byť? Ďalšími stratégiami a nástrojmi tvorivého myslenia sú **zámery a ciele (**ZAC), **alternatívy, možnosti, voľby** (AMV) alebo **iné možné hľadiská** (INH). Žiaci môžu pomocou týchto metód hľadať riešenia napr. na otázky, či by mali dostávať domáce úlohy, triedenie odpadu, ako pomôcť niekom v núdzi a iné? (Turek, 2008).

Pojmové mapy využívajú prácu s pojmom, slovom a jeho štruktúrou. Základom je kľúčové slovo, ku ktorému žiaci dopĺňajú pojmy so vzťahmi ku kľúčovému slovu. Pojmová mapa vyjadruje štruktúry medzi pojmami, hierarchiu. Existujú viaceré varianty pojmových máp, pavúková, hierarchická, systémová.

Príbehová mapa je názorná schéma znázornenia príbehu, udalosti alebo historickej postavy. Žiaci si na kartičky napíšu najdôležitejšie udalosti, ktoré budú predstavovať osnovu. Kartičky žiaci ukladajú na veľký papier, môžu doplniť šípkami, postavami a pod. Príbehovú mapu môžeme využívať pri tvorení alebo opakovaní (Čapek, 2015).

Heuristické metódy sú podľa Miňovej (2002) metódy tvorivého riešenia problémov. Od formulácie problému k vyriešeniu môže dôjsť pomocou krokov, ktoré predstavujú ucelený systém. Zelina, Zelinová (1990) sú autormi univerzálnej heuristickej metódy DITOR. Názov je akronym krokov tejto metódy. D – definuj problém, sformuluj ho, rozmeň na podproblémy, pokus sa zostaviť ideálne riešenie a cieľ. I – informuj sa o probléme, tzn., zbierame informácie, konzultujeme s odborníkmi, hľadáme riešenie problému v minulosti. T – tvor riešenia, nápady a hypotézy. V tejto etape je vítané produkovať čo najviac najoriginálnejších nápadov, pomáhame si brainstormingom. O – ohodnoť nápady, riešenia – žiaci posudzujú užitočnosť nápadov, reálnosť a možnosť ich uskutočniť. R – realizuj vybrané riešenia v praxi. Žiaci majú uvažovať, ako by v budúcnosti mohli využiť skúsenosti z riešenia tohto problému (Turek, 2008).

Projektové metódy sú metódou riešenia komplexných problémov, získavania skúseností praktickou činnosťou, experimentovaním. Žiak samostatne alebo skupina žiakov vypracuje projekt na tému praktickú alebo teoreticko-praktického charakteru. Priebeh projektu má istú postupnosť. Na začiatku žiaci spolu s učiteľom uvažujú o vhodnej téme, čo je zaujímavé alebo potrebné. Druhým krokom je zber myšlienok k formulovaniu projektu, nasleduje spoločné plánovanie a premýšľanie o postupe realizácie projektu, s čím súvisí aj časový harmonogram. Jednotlivé skupiny pracujú na projekte, ktorého výsledky sú zverejnené (Petlák, 2004).

Záver

K rozvoju tvorivosti môžeme využiť aj prechádzky či výlety, kedy žiaci pozorujú prírodu, stromy, vnímajú zvuky. Po návrate do školy môžu žiaci popisovať vône, napodobňovať hlas zvierat, štebotanie. Ďalšou tvorivou metódou je nakresliť napr. dom snov, hrať pohybové hry ako pantomíma či tanec. Čitateľskú a jazykovú tvorivosť môžeme rozvíjať netradičným čítaní. Žiaci si prečítajú úryvok textu, potom učiteľ kladie otázky Ako bude dej podľa vás pokračovať?, Ako by ste príbeh zmenili?, Aké iné postavy by tam mohli vystupovať?, Ako by ste ukončili príbeh? Podnetná je i metóda Čo by sa stalo?, v ktorej žiaci dopĺňajú vety Čo by sa stalo, ak by človek rozumel reči zvierat/ dokázali lietať/čítali myšlienky druhých/ bol človek neviditeľný. Rozvoj tvorivosti fantázie a vo výtvarnej výchove môžeme pomocou nedokončených kresieb, kde žiaci dokreslia obrázok a popíšu, ako si ho predstavujú (Zelinová, 2011). Tvorivé vyučovanie vyžaduje taktiež rozvíjanie aplikácií informačných technológií pre učiteľov (poznatky, prostriedky a metódy na vytváranie, ukladanie, šírenie a vyhľadávanie informácií o teórii a metodike tvorivého vyučovania), tvorbu a využitie didaktických programov (softwary na vyučovanie podporované počítačom, aplikáciu virtuálnej reality vo vyučovaní a pod.), rozvíjanie metód pedagogickej diagnostiky tvorivosti žiakov, technológiu uplatnenia technických vyučovacích prostriedkov v tvorivom vyučovaní, princípy projektovania programov tvorivého vyučovania a pod. (Lokšová 2002; In: Džačovská, 2020).

Bibliografia

BABJÁKOVÁ, L. 2013. *Metódy EUR na 1. stupni ZŠ*. Bratislava : MPC. s. 40.
ČAPEK, R. 2015. *Moderní didaktika*. *Lexikon výukových a hodnoticích metod.* Praha : Grada, s. 608. ISBN 978-80-247-3450-7.
DARGOVÁ, J., ČONKOVÁ, Ľ. 2002. *Tvorivá inteligencia a tvorivá výučba*. Prešov : PRIVATPRESS, s.r.o., s. 192. ISBN 80968608-3-6.
DUBEC, M. 2007. *Tvořivě řešíme praktické situace*. Praha : Portal, s. 46. ISBN 978-80-87145-12-8.
DŽAČOVSKÁ, S. 2015. *Metódy a formy práce podporujúce rozvoj myslenia a kreativitu žiakov v škole*. Bratislava : Metodicko-pedagogické centrum, s. 50. ISBN 978-80-565-1361-3.
DŽAČOVSKÁ, S. et al. 2020. *Podpora a rozvíjanie kreatívneho myslenia žiakov*. Bratislava : MPC, s. 20. ISBN 978-80-565-1465-8.
FÜLÖPOVÁ, E. 2006. *Výchova k tvorivosti*. Bratislava : Nová práca, s. 132. ISBN 80- 88929-82-2.
JENISOVÁ, Z., LEDNICKÝ, L., TOKÁROVÁ, B. 2020. *Stratégie kritického a tvorivého myslenia v príprave učiteľov chémie*. Nitra : Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre, s. 127. ISBN ISBN 978-80-558-1588-6.
KALHOUS, Z., OBST, O. 2002. *Školní didaktika*. Praha : Portál s. r. o., s. 448. ISBN 80-7178-253-X.
LOKŠOVÁ, I., LOKŠA, J. 2001. *Teória a prax tvorivého vyučovania*. Prešov : ManaCon, s. 336. ISBN 80-89040-04-7.
MACHKOVÁ, E. 2018. *Úvod do studia dramatické výchovy*. 3. vyd. Praha : NIPOS, s. 160. ISBN 978-80-7068-317-0.
MIŇOVÁ, M. 2013. Tvorivosť a dieťa predškolského veku. In : *Pedagogika przedszkolna i wczesnoszkolna*, roč. 1, č. 2, s. 57-63. ISSN 1353-7140.
PETLÁK, E. 2004. *Všeobecná didaktika*. 2. Vyd. Bratislava : Iris, s. 311. ISBN 80-89018-64-5.
PETTY, G. 2008. *Moderní vyučovaní*. 5 vyd. Praha : Portál, s. 380. ISBN 9788073674274.
PREDANOCYOVÁ, J., JONÁŠKOVÁ, Ľ. 2020. *Tvorivé a kritické myslenie v príprave učiteľov občianskej náuky*. Nitra : Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre, s. 120. ISBN 978-80-558-1482-7.
KRUPOVÁ, D., ROCHOVSKÁ, I. 2013. *Produktívne metódy a ich využitie v materskej škole*. Bratislava : MPC, s. 69. ISBN 978-80-8052-503-3.
SANDANUSOVÁ, A., SCHLARMANNOVÁ , J. 2020. *Kritické a tvorivé myslenie v príprave učiteľov biológie.* Nitra: Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre, Pedagogická fakulta, fakulta prírodných vied, s. 75. ISBN 978-80-558-1637-1.
SZOBIOVÁ, E. 2004. *Tvorivosť. Od záhady k poznaniu. Chápanie, zisťovanie a rozvíjanie tvorivosti.* Bratislava : Stimul, s. 371. ISBN 80-88982-72-3.
VAŠEK, Š. 2003. *Špeciálna pedagogika*. Bratislava : Sapienta. 2 vyd., s. 177. ISBN 80- 968797-2-3.
ZELINA, M. 1996. *Stratégie a metódy rozvoja osobnosti dieťaťa*. 2. vyd., Bratislava : Iris, ISBN 80-967013-4-7.
ZELINOVÁ, M. 2011. *Hry pro rozvoj emocí a komunikace*. 2. vyd. Praha : Portál, s. 144. ISBN 978-80-262-0036-9.
ZELINA, M., ZELINOVÁ, M. 1990. *Rozvoj tvorivostí detí a mládeže*. Bratislava : SPN, s. 133. ISBN 80-08-00442-8.
ZELINOVÁ, M., ZELINA, M. 1997. *Tvorivý učiteľ. Osobnosť a práca tvorivého učiteľa v systéme tvorivo-humanistickej výchovy*. Bratislava : Metodické centrum mesta Bratislavy, s. 78. ISBN 80-7164-192-8.

Kontaktné údaje

Mgr. **Marcela Čarnická**, PhD.
Katolícka univerzita v Ružomberku, Pedagogická fakulta, Katedra špeciálnej pedagogiky
Hrabovská cesta 1, Ružomberok
E-mail: *marcela.carnicka@ku.sk*

Ing. **Zuzana Brčiaková**, PhD.
Katolícka univerzita v Ružomberku, Pedagogická fakulta, Katedra špeciálnej pedagogiky
Hrabovská cesta 1, Ružomberok
E-mail: *zuzana.brciakova@ku.sk*

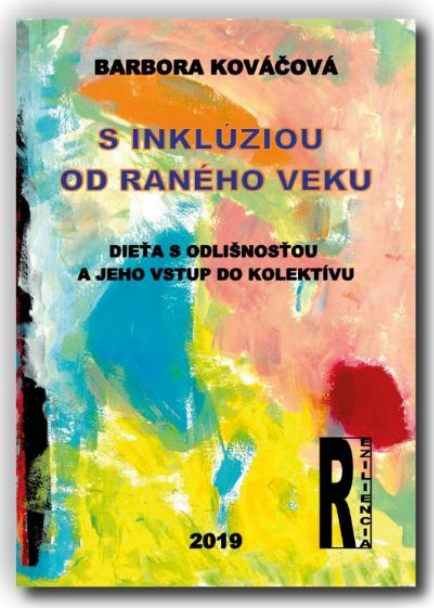
RECENZIEnaODBORNÉpublikácieRECENZIEnaODBORNÉpublikácieRECENZIEnaODBORNÉpublik
ácieRECENZIEnaODBORNÉpublikácieRECENZIEnaODBORNÉpublikácieRECENZIEnaODBORNÉpu
blikácieRECENZIEnaODBORNÉpublikácieRECENZIEnaODBORNÉpublikácieRECENZIEnaODBORN
ÉpublikácieRECENZIEnaODBORNÉpublikácieRECENZIEnaODBORNÉpublikácieRECENZIEnaODBO
RNÉpublikácieRECENZIEnaODBORNÉpublikácieRECENZIEnaODBORNÉpublikácieRECENZIEnaOD
BORNÉpublikácieRECENZIEnaODBORNÉpublikácieRECENZIEnaODBORNÉpublikácieRECENZIEna
ODBORNÉpublikácieRECENZIEnaODBORNÉpublikácieRECENZIEnaODBORNÉpublikácieRECENZI
EnaODBORNÉpublikácieRECENZIEnaODBORNÉpublikácieRECENZIEnaODBORNÉpublikácieRECE
NZIEnaODBORNÉpublikácieRECENZIEnaODBORNÉpublikácieRECENZIEnaODBORNÉpublikácieR
ECENZIEnaODBORNÉpublikácieRECENZIEnaODBORNÉpublikácieRECENZIEnaODBORNÉpublikác
ieRECENZIEnaODBORNÉpublikácieRECENZIEnaODBORNÉpublikácieRECENZIEnaODBORNÉpubli
kácieRECENZIEnaODBORNÉpublikácieRECENZIEnaODBORNÉpublikácieRECENZIEnaODBORNÉp
ublikácieRECENZIEnaODBORNÉpublikácieRECENZIEnaODBORNÉpublikácieRECENZIEnaODBOR
NÉpublikácieRECENZIEnaODBORNÉpublikácieRECENZIEnaODBORNÉpublikácieRECENZIEnaODB
ORNÉpublikácieRECENZIEnaODBORNÉpublikácieRECENZIEnaODBORNÉpublikácieRECENZIEnaO
DBORNÉpublikácieRECENZIEnaODBORNÉpublikácieRECENZIEnaODBORNÉpublikácieRECENZIE
naODBORNÉpublikácieRECENZIEnaODBORNÉpublikácieRECENZIEnaODBORNÉpublikácieRECEZI

RECENZIE NA PUBLIKÁCIE

INKLUZÍVNA MATERSKÁ ŠKOLA: JE REÁLNOU V NAŠICH PODMIENKACH?

Alžbeta Bulková

Recenzia na publikáciu: KOVÁČOVÁ, B. 2019. *S inklúziou od raného veku – dieťa s odlišnosťou a jeho vstup do kolektívu*. Vyd. : Reziliencia s. r. o., s. 100. ISBN 978-80-972277-5-3.



Otázky prístupu ku kvalitnému vzdelaniu sú v dnešnej dobe kladené čoraz častejšie, pretože vzdelanie je považované za kľúč k lepšiemu životu. V snahe nájsť rovnováhu vo vzdelávaní hľadáme prístup, ktorý zvýši šance všetkých detí na plnohodnotné vzdelanie. Vo vzdelávacom diskurze na medzinárodnej úrovni sa v posledných rokoch skloňuje pojem inkluzívne vzdelávanie. V rámci Európskej únie Slovensko prisľúbilo, že zlepší dostupnosť vzdelávania pre všetkých a pri reformných zmenách bude dbať na uplatňovanie princípov inklúzie.

Napriek všetkému je otázka inkluzívneho vzdelávania ešte v dnešných dňoch skôr príťažlivou témou pre odbornú verejnosť než realitou vzdelávacích inštitúciách. Dôkazom je množstvo článkov, publikácií a projektov na danú tému, avšak po preštudovaní ide o blízky akt integrácie. V niektorých prípadoch sa s inkluzívnym vzdelávaním nestotožňujú ani pedagógovia, rodičia intaktných detí či riaditelia škôl. Uvedomujúc si všetky vyššie opísané problémy sa autorka monografie rozhodla prispieť do odbornej diskusie a pokúsila sa hľadať odpovede na niektoré zásadné otázky.
Autorka sa v súvislosti s rýchlo meniacou sa spoločnosťou a zmenou životného štýlu ľudí venuje téme inklúzii. Tieto zmeny sa následné prejavujú aj v zmenách vo vzdelávaní. Pojem inklúzia predstavuje jednu z východiskových kategórií v edukácii. Vzniku monografie predchádzali dlhoročné skúsenosti autorky a aktívne realizácie výskumov na Slovensku z oblasti inklúzie a integrácie. Vymedzuje pojem inkluzívne vzdelávanie ako pedagogický, teda vzdelávací prístup. Autorka odpovedá najmä na otázky začleňovania detí so ŠVVP bez rozdielu do bežnej materskej školy a odlišnosť jednotlivých faktorov, ktoré ovplyvňujú tento proces.

Kniha docentky Kováčovej sa zaoberá problematikou etablovania inkluzívneho vzdelávania už od raného veku. Zameriava sa na prístup inklúzie od raného veku, pretože sa stotožňuje s viacerými odborníkmi a autormi, že deti, ktoré vyrastajú v inkluzívnych podmienkach sú vo väčšej miere otvorení prijatiu a akceptácií dieťaťa s odlišnosťou. Aj z tohto dôvodu vznikla táto publikácia, aby poukázala na nevyhnutnosť pripravovať spoločnosť na inkluzívne vzdelávanie už raného veku. Je dôležité poznamenať, že inklúzia nie je záležitosťou školy ale zasahuje do všetkých oblastí človeka.
V úvode autorka spomína hlavný zámer tejto publikácie a to je dostupnosť informácií všetkým bez rozdielu. Obsah knihy je spracovaný tak, aby bol zrozumiteľný pre každého čitateľa. K tejto problematike prispieva autorka nie len teoretickým diskurzom ale aj praktickými ukážkami a skúsenosťami inkluzívneho vzdelávania a jeho prekážkami. Kým ostatné knihy sú členené na kapitoly podľa členitosti témy, táto kniha je obohatená aj o abecedný heslár, v ktorom autorka charakterizovala základnú terminológiu pre lepšie pochopenie problematiky. V každej kapitole sa nachádzajú aj praktické výpovede pedagógov, riaditeľov, rodičov aj detí, ktoré viac analyzujú a približujú danú problematiku.

Myšlienka, ktorou si nás Kováčová v úvode získala je že „*inklúzia nie je len záležitosťou postihnutia, narušenia a ohrozenia. Preto používame v publikácii pojem odlišnosť, ktorý považujeme za ten najvhodnejší, za ten, ktorý z nášho pohľadu obsiahne každého človeka existujúceho v spoločnosti*“ (str.11, 2019).
Ako najčastejšie bariéry, s ktorými sa v praxi stretáva, uvádza nepripravenosť škôl na situáciu, kedy musia vzdelávať inak. Dôvodom sú materiálne i personálne kapacity, ide však aj o nevyhnutnosť zmeny postojov

a myslenia – spoločnosti, pedagógov, vedenia škôl, zriaďovateľov. Svoju rolu zohrávajú aj predsudky. Hovoriť o dostupnom inkluzívnom vzdelávaní znamená baviť sa o zmene fungovania a klímy v škole – má byť demokratická a participatívna. Každý má mať pocit, že nie je len súčasťou školy, ale že škola je jeho. V teoretických konceptoch tejto práce nájdeme veľa užitočných informácii pre rodičov detí s odlišnosťami. Druhá kapitola je zamyslením sa nad tým, ako je vnímané inkluzívne vzdelávanie, prečo je inkluzívne vzdelávanie dôležité a pozitíva inkluzívneho vzdelávania už od raného veku, ktoré je vhodným prostriedkom na posilnenie osobnej a sociálnej integrity. Oboznamuje s príbehmi, v ktorých je heterogenita osoby vnímaná v pozitívnej polarite. Podporuje včasnú intervenciu ako žiaducu, pretože dokáže korigovať nestabilné vnímanie voči odlišnostiam prejavujúcich sa u detí.
Prostredníctvom tretej kapitoly Kováčová signalizuje svoje presvedčenie o tom, že prehodnotenie inkluzívneho vzdelávania je predovšetkým aktom preskúmania kultúrnej tradície krajiny, v ktorej sa má zmena paradigmy vzdelávania uskutočniť. Preto autorka popisuje vnímanie dieťaťa na základe jeho odlišnosti. Špecificky sa venuje mentálnemu znevýhodneniu ako odlišnosti, nadváhe, oslabeniu zmyslov a oslabenému zdraviu ako odlišnosti. Odkrýva teoretické i praktické problémy, ktoré z tejto rozmanitosti plynú.
Monografiu uzatvára v poradí štvrtá kapitola, v ktorej autorka definuje materskú školu a inštitucionalizované začlenenie dieťaťa. Opisuje prijatie dieťaťa s odlišnosťou a zároveň aj príklady neprijatia. Ukazuje, na akých paradigmách stoja stratégie zdôrazňujúce špecifické prvky sociálneho učenia, ktoré sa začínajú v plnej miere prejavovať už v predškolskom veku. Poukazuje na možnosti a limity raného inkluzívneho vzdelávania. Opäť sa vracia k obsahu prvej kapitoly, aby podporila tvrdenie, že pre pochopenie podstaty inklúzie je zásadná rozdielna paradigma myslenia, ktorá nesúvisí iba s edukáciou, ale s celým životom a myslením spoločnosti. V závere vyjadruje nádej, že model inkluzívneho vzdelávania má na Slovensku svoje opodstatnenie, pretože i v našich podmienkach je možné nájsť podnety pre prijatie tejto idey. To si uvedomíme len vtedy, ak pochopíme úzky vzťah medzi inkluzívnym vzdelávaním a koncepciou skutočnej humanistickej pedagogiky, ktorá sa v posledných desaťročiach dynamicky predierala nielen do teórie, ale najmä do praxe slovenských škôl.
Inkluzívne vzdelávanie je v súčasnosti vášnivo diskutovaná téma. Cieľom je nielen o nej diskutovať ale najmä previesť teoretické poznatky do praxologickej roviny. V nasledujúcich rokoch uvidíme, či bude sa legislatívne zmeny pretavia do reality každej školy na Slovensku.

Autorka monografie S inklúziou od raného veku – dieťa s odlišnosťou a jeho vstup do kolektívu sa touto publikáciou hlási k ideám inklúzie vo vzdelávaní. Svojimi textami zároveň vyzýva k opatrnosti, otvorenosti vo sfére inkluzívneho vzdelávania. Pani docentka Kováčová svojím dielom prispela k teoreticko-praktickej reflexii modelu inkluzívneho vzdelávania a prispela do odbornej diskusie, ktorá by mala tvoriť základný rámec systematických rozhodnutí k rozvoju inkluzívneho vzdelávania.

Kontaktné údaje

Mgr. **Alžbeta Bulková,** doktorand v externom štúdiu
Katolícka univerzita, Pedagogická fakulta, katedra predškolskej a elementárnej pedagogiky,
Hrabovská cesta 1A, Ružomberok
E-mail: *alzbeta.bulkova701@edu.ku.sk*

RODINA – DIEŤA – SPOKOJNÝ ŽIVOT

Zuzana Gondová

Recenzia na publikáciu: MAGOVÁ, M. 2020. *Pedagogika osôb so špecifickými vývinovými poruchami učenia.* Ružomberok : Verbum, s. 115. ISBN 978-80-561-0803-1.

PaedDr. Martina Magová, PhD. je vysokoškolská pedagogička, ktorá aktuálne pôsobí na katedre špeciálnej pedagogiky PF KU v Ružomberku. Odborne sa profiluje na oblasť špecifických vývinových porúch učenia a na problematiku osôb s poruchou autistického spektra. Po formálnej stránke sa vysokoškolská učebnica delí na úvod, päť kapitol, záver, zoznam bibliografických odkazov, zoznam schém, menný register a o autorke. Vo vysokoškolskej učebnici predkladá základné teoretické paradigmy smerom k špecifickým vývinovým poruchám učenia. Vymedzuje základné metódy a stratégie v oblasti reedukácie. Opisuje tu veľmi dôležitú spoluprácu s rodinou, problémy, ktoré sa vyskytujú v rodine, zameriava sa na možnosti podpory rodiny, dôraz kladie na komunikáciu s rodinou. Venuje sa oblasti vzdelávania detí so špecifickými poruchami učenia. Uvádzané sú možnosti podpory detí v predškolskom veku ale aj v období na prvom a druhom stupni základnej školy.

Na začiatku sa uvádza terminológia špecifických vývinových porúch učenia, vymedzuje sa klasifikácia špecifických vývinových porúch učenia, popisujú sa základné prístupy príčin vzniku a zameriavajú sa na osobnosť jednotlivca. Špecifické vývinové poruchy sú definované ako neschopnosť naučiť sa čítať, písať a počítať pomocou bežných vyučovacích metód pri priemernej inteligencii a primeraných sociokultúrnych príležitostiach. Špecifickými poruchami sa zaoberá aj Svetová zdravotnícka organizácia, kde je klasifikovaná ako choroba v kategórii Poruchy psychického vývinu a môžeme ju nájsť aj samostatne vymedzené ako špecifické poruchy školských zručností, zaraďujeme sem: dyslexiu, dysgrafiu, dysortografiu, dyskalkúliu. Opisuje každú z nich v tabuľkách, charakterizuje každú v základných znakoch a oslabeniach, čo sa mi ako recenzentovi páči.

Autorka sa venuje aj príčinám vzniku špecifickým vývinovým poruchám. Opisuje, že viacerí odborníci sa zhodujú v niekoľkých rovinách – biologicko – medicínskej, kognitívnej rovine a v sociálnom prístupe. V súčasnej dobe sú už nezvratné dôkazy, že tieto špecifické poruchy učenia sú ovplyvnené génmi. V rovine poznávacích procesov je deficit vo fonologickej, vizuálnej oblasti, deficit v oblasti reči a jazyka, v procese automatizácie, v oblasti pamäti, deficit v časovom usporiadaní ovplyvňujúci rýchlosť kognitívnych procesov. Pri vizuálnom deficite sú konkrétne chyby v zámene tvarovo podobných písmen, prehadzovanie písmen a slabík, vynechávanie písmen, slabík, slov, viet, vynechávanie diakritických znamienok, pridávanie písmen, domýšľanie koncoviek slov, zámena písmen v slovách. Stále viac autorov sa prikláňa k názoru, že príčinou špecifických vývinových porúch učenia sú vonkajšie podmienky, v ktorých deti vyrastajú. Dieťa môže mať sociálne a emocionálne problémy hlavne kvôli špecifickým vývinovým poruchám učenia. Emočné problémy môžu byť, dieťa trpí pocitmi úzkosti, na zadané úlohy reaguje dieťa rezignáciou, dieťa je veľmi citlivé na akúkoľvek kritiku.

Autorka sa venuje základným princípom diagnostiky, popisuje oblasti diagnostiky, vymedzuje nepriame a priame zdroje diagnostických informácií a zameriava sa na základné oblasti reedukácie jednotlivých špecifických vývinových porúch učenia. Diagnostika je základným východiskom výchovno – vzdelávacieho procesu a predovšetkým nasledovnej reedukácie. Diagnostikou stanovujeme úrovne vedomostí, zručností, poznávacích procesov, sociálnych vzťahov a osobnostných charakteristík. Autorka uvádza, podľa autora Vašeka, že treba dodržiavať princípy komplexnosti, všestrannosti vyšetrenia, dynamickosti a modifikácie. V diagnostike je veľmi dôležitá súčinnosť viacerých odborov: medicína, pedagogika, psychológia, špeciálna

pedagogika a sociálne disciplíny. Základom diagnostiky je pozorovanie, ktoré je pre učiteľa veľmi dôležité. Opisovanie nepriamych a priamych zdrojov diagnostiky môžu viesť k diagnóze špecifických vývinových porúch učenia. Pri nepriamych sa spomína rozhovor s učiteľom, s dieťaťom, s rodičom. Pri priamych zdrojoch sa zameriavame na rýchlosť, správnosť, techniku čítania, porozumenie čítanému textu a úrovni písomného prejavu. Reedukácia znamená prevýchovu, znovu obnovenú výchovu. Tento pojem označuje súbory špeciálno – pedagogických postupov, metód práce. Pri reedukácii sú dôležité aj opatrenia v škole, autorka sa im venuje na štyroch stranách.

Na ďalších stranách sa dozvieme aké problémy môžu mať rodiny s deťmi so špecifickými vývinovými poruchami učenia. Pri možnostiach podpory rodine je dôležitá včasná a správna podpora rodiny. Opísané sú programy ako napríklad KUPREV, KUMOT, KUPOZ, pre koho je určený a to ma ako recenzenta zaujalo, a bola by som rada, keby im bola venovaná väčšia pozornosť, uviesť príklady, ako pracovať s deťmi s konkrétnym programom. Najdôležitejším faktorom je úspešná komunikácia s rodičmi. Podpora rodiny zo strany učiteľa, špeciálneho pedagóga, či psychológa je dôležitá v edukačnom procese.
Autorka samostatnú kapitolu venovala vzdelávaniu detí so špecifickými vývinovými poruchami učenia, kde popisuje deficity čiastkových funkcií u detí v predškolskom veku, uvádza špecifiká vzdelávania žiakov so špecifickými vývinovými poruchami učenia na prvom stupni základnej školy, uvádza špecifiká vzdelávania žiakov so špecifickými vývinovými poruchami učenia na druhom stupni základnej školy a zameriava sa na podporu žiakov so špecifickými vývinovými poruchami učenia v prostredí základnej školy i keď mne ako recenzentovi sa zdá, že je to už priveľa informácií a sú potom dosť zhustené, venovala by som sa im v dvoch kapitolách a obšírnejšie, vzdelávanie si to zaslúži.

Opäť sa dostávame k bodu, že včasná intervencia je dôležitým faktorom pri špecifických vývinových poruchách učenia. Absentuje tímová spolupráca odborníkov, nielen v rámci školy, ale aj mimo nej. V praxi sa rozlišujú a využívame prevenciu primárnu, sekundárnu a terciárnu. Autorka charakterizuje všetky tri prevencie vo farebných tabuľkách. Ďalej sa venuje vzdelávaniu žiakov na prvom stupni a postupne prechádza na vzdelávanie žiakov na druhom stupni. Mňa ako recenzenta prekvapila, že sa v tejto vysokoškolskej učebnici autorka venovala aj profesionálnej orientácii žiakov, ale nadväzuje v podstate na stať žiakov druhého stupňa základnej školy, i keď tomuto stupňu a tejto orientácii by som sa venovala už v ďalšej publikácii, kde by mohla nadviazať potom už aj na rodičovstvo. V závere má kapitola krátke zhrnutie čomu sa venovala v podkapitolách, čo je veľmi dobré na pripomenutie všetkého, čo bolo napísané a pre mňa ako recenzenta je to prínos, aby sme si pripomenuli o čom bola celá kapitola. Každá kapitola vo vysokoškolskej učebnici v závere uvádza otázky k samostatnému štúdiu. Otázky považujeme za prospešné a sú zamerané na definície, na rozdelenie, na opis a v poslednej sa orientujú na prípravu si vlastnej prezentácie pre odborníkov alebo rodičov, v čom vidím veľkú snahu autorky o prípravu študenta na ďalšie jeho rozvíjanie v tejto oblasti. Ako recenzentovi mi chýbajú aktivity – hry s deťmi s rizikovým vývinom.

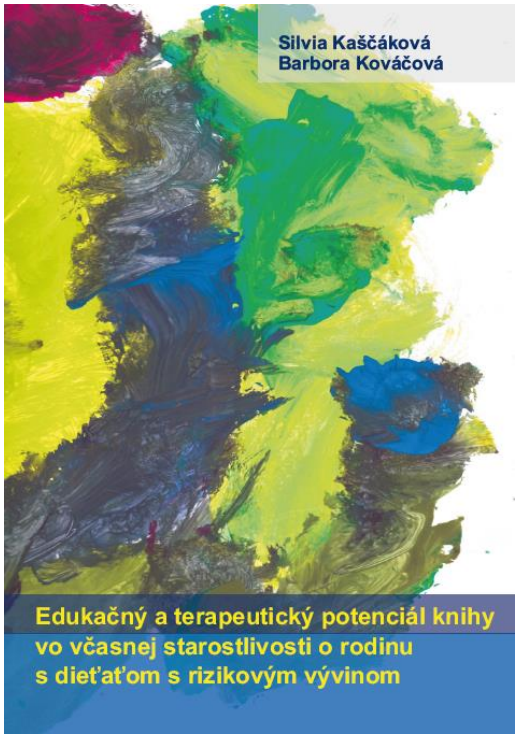
Vydaná vysokoškolská učebnica je určená pre študentov pregraduálneho aj postgraduálneho štúdia v študijných programoch špeciálnej pedagogiky, liečebnej pedagogiky a predškolskej pedagogiky. Odporúčaná je aj študentom a záujemcom, ktorí prichádzajú do kontaktu s deťmi so špecifickými vývinovými poruchami učenia.
Prospešné by bolo, aby bola vysokoškolská učebnica určená aj pre učiteľky v materskej škole, pretože môže byť nápomocná pri riešení problémov v edukácii detí.

Kontaktné údaje
PaedDr. **Zuzana Gondová**, DiS., doktorand v externej forme štúdia
Katolícka univerzita, Pedagogická fakulta, katedra predškolskej a elementárnej pedagogiky,
Hrabovská cesta 1A, Ružomberok
E-mail: *zuzana.gondova82@edu.ku.sk*

KEĎ KNIHA (NA)POMÁHA

Alžbeta Bulková

Recenzia na publikáciu: KAŠČÁKOVÁ, S., KOVÁČOVÁ, B. 2020. *Edukačný a terapeutický potenciál knihy vo včasnej starostlivosti o rodinu s dieťaťom s rizikovým vývinom*. Vyd.: VERBUM. 2020. 88s. ISBN 978-80-561-0808-6.



Autorkami publikácie sú doc. PaedDr. Barbora KOVÁČOVÁ, PhD. a Mgr. Silvia KAŠČÁKOVÁ, PhD. Barbora Kováčová je liečebná a vysokoškolská pedagogička, ktorá pôsobí na Pedagogickej fakulte Katolíckej univerzity v Ružomberku, na Katedre pedagogiky a špeciálnej pedagogiky. Vo svojej vedeckej činnosti sa zameriava na výchovno-liečebný proces už od raného veku. Od roku 2009 aktívne publikuje. Je autorkou mnohých publikácii problematiky podpory detí s rôznymi odlišnosťami, a aj iných príbuzných tém, najmä expresivity. Je hlavným riešiteľom a spoluriešiteľom rôznych projektov. V roku 2022 dostala ocenenie za excelentne splnené úlohy projektu Stelesnená skúsenosť s art action, ktorého bola vedúcou projektu. Autorka Silvia Kaščáková je prekladateľka, poetka a vysokoškolská pedagogička aktuálne pôsobiaca na Pedagogickej fakulte Katolíckej univerzity v Ružomberku. Venuje sa súčasnej literatúre pre deti a mládež s dôrazom na čitateľa v predprimárnom a primárnom vzdelávaní. Pre Slovenský rozhlas a Rádio Lumen pripravuje scenáre relácií zameraných na poéziu a sporadicky aj iné literárne formy. Publikuje aj časopisecky a organizuje literárne podujatia. Zároveň je riešiteľkou viacerých úspešných projektov. Naposledy sa zameriavala na podporu zlepšovania študijných výsledkov a kompetencií žiakov.

Kniha v terapeutickom kontexte je nazývaná aj ako biblioterapia. Jadrom tejto terapie je práca s knihou, ktorá je využívaná ako prostriedok pomoci a spĺňa rolu efektívneho facilitátora pri zvládaní náročných životných situácii. Vo všeobecnosti môžeme povedať, že prostredníctvom sily slova pacient analyzuje problém, snaží sa mu porozumieť a nachádzať naň odpovede.

Publikáciu by sme mohli pokladať za voľné pokračovanie vysokoškolskej učebnice *Biblioterapia v ranom a predškolskom veku* (2019), v ktorej autorky Kováčová a Valešová-Malecová tvrdia, že kniha a príbeh sú prirodzenou súčasťou života dieťaťa a kniha je zároveň fascinujúcim objektom pre dieťa, či už farebná alebo v bielo-čiernom spracovaní. Publikácia autoriek sa špecificky zameriava na problematiku terapeutického konceptu biblioterapie. Bola vydaná v roku 2020. Obsahuje 88 strán, ktoré sú systematicky rozdelené do 5 kapitol. Tematické zameranie kapitol upriamuje pozornosť na dve vzájomné prepojenia terapeutického prístupu biblioterapie a jeho pôsobenie na jednotlivé obdobia dieťaťa od raného veku až po predškolský vek. V teoretickej rovine poskytuje základné poznatky biblioterapie orientovanej od raného veku dieťaťa až po predškolský vek v súvislosti včasnej intervencie rodine s dieťaťom s rizikovým vývinom.

V tomto kontexte nám v úvode chýba popis dieťaťa s rizikovým vývinom. Pokrýva dieťa s rizikovým vývinom celú problematiku detí zdravotného znevýhodnenia, náročné podmienky súžitia v jeho rodinnom živote, či širšie okolnosti života súvisiace so zlou socioekonomickou situáciou jeho rodiny, či dokonca komunitou, v ktorej sa nachádza? Myslíme si, že publikácia by mohla disponovať konkrétnou definíciou. Autorky sa zameriavajú na vzťahy, ktoré sú základom úspešnej intervencie. V úvode stručne a jasne prezentujú prioritu vytvárania vzťahov terapeut – dieťa – terapeutikum. Bližšie popisujú a súhlasia s tvrdením Oaklanderovej „*že v terapii sa neudeje nič bez dôvery*“(str. 9, 2020) a preto je efektívny vzťah základom porozumenia osobným problémom dieťaťa a zároveň prostriedkom ako hľadať možnosti riešenia samotného problému. Ďalej približujú terapeutický prístup intervencie, ktorého súčasťou sú špecifické úlohy v jednotlivých vývinových obdobiach a ich bližší popis. Jednotlivé úlohy sú obohatené rôznymi príkladmi, ktoré ponúknu detailnejší pohľad na danú problematiku a zároveň informujú o výbere vhodných literárnych

žánroch pre jednotlivé vývinové obdobie. Touto významnou úlohou terapeut v spolupráci s rodičom podporuje silné stránky dieťaťa a vytvára spoločne s rodičmi vhodné podmienky na maximálny možný vývin dieťaťa. Publikácia poskytuje vybrané postupy a techniky ako výber kníh, rôzne spôsoby spracovania textu, využívanie kreatívnych aktivít a podobne. Rovnako systematizovane je spracované aj využitie ranej biblioterapie vo včasnej starostlivosti. Autorky súhlasia, že biblioterapia v ranom veku je zmysluplná a vhodná aj ako nástroj na priebežné posilňovanie reziliencie, upevňovanie zdravia a zlepšenie kvality života rodiny s dieťaťom s rizikovým vývinom. Veľmi cennou a potenciálne inšpiratívnou časťou tejto publikácie (prirodzene okrem publikácie ako takej) je batéria práce s konkrétnymi dielami pre jednotlivé vývinové obdobia s konkretizáciou aspektu dejovej línie a obsahového zámeru. Taktiež aj návrhy aktivít s knihou pre rôzny vek v ranej výchove.

Ďalším užitočným prvkom tejto publikácie sú otázky za jednotlivými kapitolami, ktoré ponúkajú priestor na vlastné úvahy čitateľa. Počíta však s čitateľom, ktorý už má nejaké základy z tejto oblasti a je pripravený zahĺbiť sa do špeciálnopedagogického uvažovania. V tomto zmysle autorky opodstatnene zvolili vhodné otázky nakoľko sa jedná o vysokoškolskú učebnicu, ktorá má slúži predovšetkým na študijné účely.

Publikáciu hodnotíme pozitívne najmä z dvoch hľadísk: na jednej strane je výsledkom a zovšeobecnením poznatkov s hlbším a komplexnejším prienikom do problematiky, na druhej strane spracovaná problematika môže byť inšpiratívna pre ďalšie vedeckovýskumné zameranie a je aj zrozumiteľným zdrojom množstva inšpiratívnych námetov využiteľným v pedagogickej praxi materských škôl a v rodinnom prostredí. Konkrétne návody sú prienikom umenia, teórie a praxe.

Záverom konštatujeme, že spracovaná vysokoškolská učebnica okrem špeciálnej pedagogiky, je využiteľná aj rámci predškolskej a elementárnej pedagogiky, sociálnej a liečebnej pedagogiky, či sociálnej práce.

Kontaktné údaje

Mgr. **Alžbeta Bulková**, doktorand v externej forme štúdia

Katolícka univerzita, Pedagogická fakulta, katedra predškolskej a elementárnej pedagogiky,
Hrabovská cesta 1A, Ružomberok
E-mail:alzbetka72@gmail.com

AGRESIA A KYBERAGRESIA ŽIAKOV

Katarína Tišťanová

Recenzovaná publikácia: Emmerová, I. 2023. *Agresia a kyberagresia žiakov.* Ružomberok: VERBUM, 2023. s. 125. ISBN 978-80-561-1025-6.

Súčasný digitálny vek prináša so sebou nové formy interakcie a komunikácie, ale aj nové výzvy a riziká. Jedným z týchto rizík je agresia a kyberagresia medzi žiakmi, téma, ktorá je podrobne preskúmaná v textu Agresia a kyberagresia žiakov.
Autorka monografie nás zavedie do komplexného sveta, kde sa stretávame s realitou, že digitálne médiá nie sú len nástrojom na vzdelávanie a zábavu, ale aj prostredím, kde sa prejavujú negatívne tendencie a konflikty medzi žiakmi. Upozorňuje čitateľov na dôležitosť témy a varuje pred vážnymi dôsledkami agresie a kyberagresie na psychické a emocionálne zdravie detí a mládeže. Veľkým dôrazom na prevenciu a intervenciu sa autorka snaží ponúknuť riešenia a stratégie, ktoré môžu pomôcť zmierniť tento problém a vytvoriť bezpečné a podporné prostredie pre žiakov. S analýzou najnovších výskumov nám text monografie poskytuje pohľad na to, ako sa agresia a kyberagresia prejavujú v rôznych kontextoch a ako môžeme ako učitelia efektívne reagovať.

Agresia a kyberagresia medzi žiakmi sú závažné problémy, ktoré ovplyvňujú nielen ich bezpečie a pohodu, ale aj ich vzdelávacie prostredie a psychické zdravie. Agresia je zameraný, úmyselný fyzický, verbálny alebo emocionálny útok na inú osobu alebo skupinu. Môže sa prejavovať vo forme slovných urážok, fyzických napadnutí, zastrašovania alebo sociálneho vylúčenia. V školskom prostredí môže agresia viesť k zníženej sebavedomiu, narušeniu učenia a vytváraniu nepriaznivého vzduchu v triede. Kyberagresia je forma agresie, ktorá sa odohráva prostredníctvom digitálnych médií a technológií, ako sú sociálne siete, textové správy a e-maily. Môže zahŕňať šírenie urážok, vyhrážok, dezinformácií alebo hanlivých obrázkov a videí online. Kyberagresia môže mať rovnako vážne dôsledky ako tradičná agresia, pričom sa k nim pridávajú aj riziká, ako je anonymita a šírenie obsahu na širokú verejnosť.

Monografia Ingrid Emmerovej je spracovaná na 125 stranách a venuje sa aktuálnemu problému agresívneho správania žiakov. Obsahom prvej kapitoly sú terminologické otázky agresie, agresivity a šikanovania u detí a mládeže, klasifikácia a etiológia agresívneho správania a v neposlednom rade autorka ponúka pohľad na súčasný stav agresívneho správania žiakov. Autorka v monografii prezentuje vybrané výsledky výskumu, ktorý bol realizovaný formou dotazníka u učiteľov základných a stredných škôl na Slovensku, v mesiacoch október 2022 až marec 2023. Druhá kapitola je zameraná na klasické šikanovanie, jeho štádia a aktérov-agresorov, obete a svedkov. Veľmi podnetná je tretia kapitola, ktorá sa venuje kyberagresii a kyberšikane, teda agresívnemu správaniu v online priestore, ktoré sa javí ako veľmi časté v súčasnej dobe.
Problematikou agresívneho správania žiakov voči učiteľom a iným zamestnancom školy sa zaoberá štvrtá kapitola. Osobitná pozornosť je venovaná v poslednej, piatej kapitole preventívnemu pôsobeniu a riešeniu agresívneho správania a šikanovania žiakov v škole, ako aj riešeniu závažného problémového správania žiakov v systémovom prístupe. Prevencia agresie a kyberagresie vyžaduje aktívne zapojenie celej školskej komunity - učiteľov, študentov, rodičov a administratívy. Dôležité je vytvoriť prostredie, kde sa kladie dôraz na rešpekt, empatiu a zodpovednosť. Školy by mali mať politiky a programy na prevenciu a intervenciu v prípadoch agresie a kyberagresie, vrátane poskytovania podpory obetiam a výchovy agresorov k zodpovednému správaniu online aj offline.

Celkovo je prevencia agresie a kyberagresie v škole nevyhnutná pre vytvorenie bezpečného, podporného a inkluzívneho prostredia, kde majú všetci žiaci možnosť rásť, rozvíjať sa a dosahovať svoj plný potenciál. Je dôležité, aby sme ako spoločnosť uznali závažnosť týchto problémov a aktívne pracovali na ich riešení, aby sme vytvorili bezpečné a podporné prostredie pre všetkých žiakov.

Kontaktné údaje
PaedDr. **Katarína Tišťanová**, PhD.
Katolícka Univerzita v Ružomberku
Pedagogická fakulta, Katedra pedagogiky a psychológie
Hrabovská cesta 1, Ružomberok
e-mail: *katarina.tistanova@ku.sk*

BEZPEČNÉ ŠKOLSKÉ PROSTREDIE – VÝZVA PRE KAŽDÚ ŠKOLU

Barbora Kováčová

Recenzia na publikáciu: EMMEROVÁ, I. – BĚLÍK, V. 2022. Prevencia rizikového a problémového správania žiakov ako factor tvorby bezpečného školského prostredia.. Ružomberok : Verbum, s. 112. ISBN 978-80-561-0985-4.

Autori profesorka Ingrid Emmerová a docent Bělík, vysokoškolskí učitelia v začiatku monografie veľmi výstižne popisuju samotný zámer, resp. víziu popisovanej problematiky, ktorú spracovali do vedeckej monografie. *Škola ako významný a socializačný činiteľ by mala predstavovať bezpečné prostredie, v ktorom dominantnú úlohu mjú najmá pedagogickí a odborní zamestnanci škol* (cit. 2022, s. 6).

Predmetná vedecká monografia je koncipovaná do piatich kapitol, v ktorých autori prezentujú súčasnú situáciu dotýkajúcu sa prevencie rizikového a problémového správania v školách a zároveň reflektujú na tvorbu bezpečného školského prostredia. Taktiež sa autori venujú aj aktuálnym zmenám v školskej legislatíve vzhľadom na skúmanú problematiku rizikového a problémového správania. Kombinácia slovenského a českého spoluautorstva predostiera aj iný náhľad riešenia danej problematiky na Slovensku s riešeniami, ktoré sú integrované do podmienok škôl v Českej republike. Tento náhľad je významným meradlom, nakoľko práve podmienky v spomenutých krajinách možno komparovať aj z dôvodu príbuznosti v mnohých ohľadoch. Realizované riešenia, mnohé evalvačné správy, v ktorých bola zaznamenaná špešnosť, konkr. ktoré kroky sa osvedčili a naopak, ktoré opatrenia boli a zostali považované za nepopulárne.
Teoretické zázemie prvej kapitoly predostiera poznatkový aparát orientujúci sa na samotnú problematiku rizikového a problémového správania sa žiakov v prostrdedí školy. Ide o sumárne definícií a klasifikácii s dôrazom na výskumné zistenia v rámci závislotného správania sa žiakov základných a stredných školách. V druhej kapitole autori popisujú súčasný stav sledovanej problematiky a tvrdia, že nevhodné správanie žiakov na všetkých typoch škôl je v súčasnosti často diskutovanou témou. *Samotné spektrum problémového správania, či rizikového správania je široké a neustále sa mení* (s.13). Popis aktuálnych výskumov poukazuje na problematiku z komplexnejšieho náhľadu nielen z domácej spisby, ale aj zo zahraničia. Úzka previazanosť s nasledovnou kapitolou je nespochybniteľná. Prezentácia obsahovej náplne konkrétnych zákonov, smerníc a ďalších strategických dokumentov z národnej, ale taktiež aj dokumentov vydaých Európskou úniou. Popisované dokumenty by mali tvoriť základ pre ťažskové dokumenty, jedným z nich je aj plán prevencie na daný školský rok. Následne sú informácie dotýkajúce sa prostredia prevencie škôl v našich podmienkach a prostredia realizovania prevencie na školách v Českej republike. Túto časť hodnotím ako zaujímavú a zároveň inšpirujúcu pre každého odborníka, ale aj rodiča, ktorý participuje na vytváraní a samotnej realizácii. Samotná prevencia, ktorá má výrazne prospešný charakter, nemá zostať v našich podmienkach len na formálnej úrovni. Vytváranie, realizovanie a následné zhodnocovanie preventívnych programov, či už prevzatých, alebo autorských je dôležitým krokom k potvrdzovaniu prostredia, ktorý možno nazvať bezpečným a otvoreným k samotnej prevencii. Predchádzanie je zároveň aj možnosťou (na)učiť deti a žiakov reagovať na správanie, ktoré spoločensky prijateľné nie je, ale zároveň získané kompetencie z programov môže využiť aj v rámci svojej životnej cesty.

Napriek tomu, že monografia autorov profesorky Emmmerovej docenta Bělíka, je útlou, považujem ju za vysoko aktuálnu, nakoľko reaguje na nové trendy riikového správania. Ako tvrdia autori: Efektívna prevencia je nutná. Zároveň je tou, ktorá sa má cielene zameriavať na problémy, ktoré reálne ohrozujú

žiakov, bezpečie školy a narúčšajú aj sociálne vzťahy celej školskej komunity. Autori. Profesorka Emmerová a docent. Bělík, v závere monografie tvrdia, že mimoriadne aktuálnou sa stáva požiadavka permanentného vzdelávania učiteľov v oblasti prevencie sociálno-patologických javov. Vysoké školy pripravujúce budúcich učiteľov by mali pripravovať študentov aj na prácu so žiakmi s problémovým a rizikovým správaním ... (s. 94).

Tak,. ako sa v rámci inkluzívneho vzdelávania „operuje“ u učiteľoch a ostatných pracovníkoch školy s absolvovaním špeciálnopedagogického minima, tak by aj malo existovať niečo ako „preventívne minimum pre učiteľov,“ ale toto je otázka ďalšie výskumu a reálneho rozvíjania citlivej, ale zároveň dôležitej témy v našich školách a školských zariadeniach.

Kontaktné údaje
doc. PaedDr. **Barbora Kováčová**, PhD.
Katolícka Univerzita v Ružomberku
Pedagogická fakulta, Katedra predškolskej a elementárnej pedagogiky
Hrabovská cesta 1, Ružomberok
e-mail: *barbora.kovacova@ku.sk*

DRAMATIZÁCIA AKO ASPEKT LIEČBY

Alžbeta Bulková

Recenzia na publikáciu: KOVÁČOVÁ, B., ZENTKO, J. 2020. *Terapeutický koncept dramatoterapie a terapie s bábkou vo včasnej starostlivosti o rodinu s dieťaťom s rizikovým vývinom*. Vyd.: VERBUM. 2020. 129s. ISBN 978-80-561-0809-3.

Autormi publikácie sú doc. PaedDr. Barbora KOVÁČOVÁ, PhD. a PaedDr. Jozef ZENTKO, PhD. Barbora Kováčová je liečebná a vysokoškolská pedagogička, ktorá pôsobí na Pedagogickej fakulte Katolíckej univerzity v Ružomberku, na Katedre pedagogiky a špeciálnej pedagogiky. Vo svojej vedeckej činnosti sa zameriava na výchovno-liečebný proces už od raného veku. Od roku 2009 aktívne publikuje. Je autorkou mnohých publikácii problematiky podpory detí s rôznymi odlišnosťami, a aj iných príbuzných tém, najmä expresivity. Kováčová je hlavným riešiteľom a spoluriešiteľom rôznych projektov. V roku 2022 dostala ocenenie za excelentne splnené úlohy projektu Stelesnená skúsenosť s art action, ktorého bola vedúcou projektu. Autor Jozef Zentko je vysokoškolský pedagóg pôsobiaci na Pedagogickej fakulte Katolíckej univerzity v Ružomberku, na Katedre predškolskej a elementárnej pedagogiky. Pôsobí v oblasti odborová didaktiky, výtvarnej teórie, sakrálneho umenia, ľudovej kultúry a regionálnej výchovy. Jeho publikačná činnosť sa zameria na sféru výtvarnej výchovy v medzipredmetových vzťahoch a tiež implementáciou kultúrneho dedičstva a sakrálneho umenia do edukačného procesu. Jozef Zentko je aktívnym riešiteľom rôznych projektov.

Vysokoškolská učebnica *Terapeutický koncept dramatoterapie a terapie s bábkou vo včasnej starostlivosti o rodinu s dieťaťom s rizikovým vývinom* je jedným z parciálnym výstupov, ktorý je súčasťou grantovej úlohy *KEGA Projektu č. 013KU-4/2019 E-learningové vzdelávacie moduly k problematike včasnej starostlivosti o rodinu s dieťaťom s rizikovým vývinom*. Publikácia je systematicky rozdelená do 7 kapitol, v ktorých sa autori sústreďujú na dramatoteraputické koncepty. Zoznamy odporúčanej a použitej literatúry sú na konci jednotlivých kapitol. Za použitou literatúrou sú priložené informácie o autoroch publikácie. Tematické zameranie kapitol sa venuje dvom súvzťažným okruhom dramatoterapie a terapie s bábkou. Vysokoškolská učebnica má pomôcť čitateľovi pochopiť potenciál jednotlivých dramato-terapeutických konceptov.

V úvode autori prezentujú základné poznatky v oblasti dramatoterapie. Autori opisujú historické súvislosti a pomerne podrobne opisujú vplyv terapeutickej koncepcie, ktorá zámerne zmenšuje symptómy u osôb so špecifickými ťažkosťami a deficitmi s následným pôsobením na oblasť prežívania a postojov, uvádzajú benefity terapií, ich formy a zacielenie. Autori špecifikujú, že dramatoterapia ako samostatná terapia je doplnená o ďalšie terapeutické intervencie z rôznych druhov umenia ako muzikoterapia, tanec (terapia tancom), pohyb (terapia pohybom, psychomotorická terapia), výtvarné činnosti (arteterapia), aplikácia umeleckých textov (biblioterapia), využívanie divadelných a rolových modelov (teatroterapia) a podobne. Zameriavajú sa na požiadavky a etapy jednotlivých terapeutických procesov, prostriedkami terapií (hra, práca s bábkou, príbeh, Analyzujú tiež individuálnu a skupinovú formu práce v terapii so zreteľom na vývinové obdobia dieťaťa s ohrozeným vývinom.

Uvádzajú teda cenné informácie o možnostiach dramatoterapuetickej intervencie detí s ohrozeným vývinom a predstavujú dobré východisko pre študentov pri vytváraní si predstavy o možnej terapeutickej práci v rámci špeciálnej pedagogiky. Predstavujú konkrétne metódy a ich využitie vo vývinových obdobiach dieťaťa od raného veku až po predškolský vek najmä v oblasti reči, akceptácie a sociálneho správania. Mertin

a Gillernová popisuje, že „*raný vek predstavuje najdynamickejšie obdobie z celého života človeka*“ (str. 23, 2010). Súhlasíme, že v tomto období sú rodičia najdôležitejším článkom a zároveň aj laickým terapeutom pre svoje dieťa. V ranej dramatoterapii sa využíva ako prostriedok hra. V nasledujúcich kapitolách sa čitateľ dozvie komplexné informácie o hre, o výbere hry podľa veku dieťaťa. Autori zároveň podávajú prierez námetov na podporu vývinu dieťaťa so zdravotným znevýhodnením, so zreteľom na hry zameraných na orientáciu v priestore, podporu pocitu bezpečia, hry zamerané na dotyk a tematikou rodinného prostredia.

Ako vidno, záver publikácie je široký a poskytuje významné informácie o množstve terapeutických prístupov dobre použiteľných v špeciálnopedagogickej praxi. Jednotlivé kapitoly majú štruktúru vychádzajúcu z charakteru jednotlivej terapie, jej histórie, rozpracovanosti a využívania. Zo spracovania textov je zjavné, že autori majú poznatky a vzdelanie nielen špeciálno-pedagogické, ale často aj z oblasti umenia alebo iných špecifických prostriedkov terapie (hudba, pohyb, výtvarné umenie, náuka o slove a podobne).

Za významný prínos považujeme tiež bohaté praktické skúsenosti, ktoré sa prejavujú najmä v názorných ukážkach, ako aj pri zaujímaní odborných postojov k rôznym otázkam a problémom. Ďalším užitočným prvkom tejto publikácie sú otázky za jednotlivými kapitolami, ktoré ponúkajú priestor. Počíta však s čitateľom, ktorý už má nejaké základy z tejto oblasti a je pripravený zahĺbiť sa do špeciálnopedagogického uvažovania. V tomto zmysle autorky opodstatnene zvolili vhodné otázky nakoľko sa jedná o vysokoškolskú učebnicu, ktorá má slúži predovšetkým na študijné účely.

Publikáciu možno odporúčať nielen študentom špeciálnej pedagogiky, predškolskej a elementárnej pedagogiky ale aj pracovníkom v praxi, ktorí majú záujem rozšíriť si vedomosti v oblasti použitia terapeutických prístupov v pedagogickej činnosti.

Kontaktné údaje
Mgr. **Alžbeta Bulková**, doktorand v externej forme štúdia
Katolícka univerzita, Pedagogická fakulta, katedra predškolskej a elementárnej pedagogiky,
Hrabovská cesta 1A, Ružomberok
E-mail:alzbetka72@gmail.com

KOMUNIKÁCIA V ŠKOLE

Gabriela Siváková

Recenzia na publikáciu: Tišťanová, K. 2021. *Rozvoj komunikačných zručností v edukácii.* Ružomberok: VERBUM, 2021. s. 88. ISBN 978-80-561-0917-5.

Komunikácia je proces prenášania informácií, myšlienok, pocitov a názorov medzi jednotlivcami alebo skupinami. Je to základný spôsob, ako ľudia navzájom interagujú, zdieľajú svoje skúsenosti, vyjadrujú svoje potreby a budujú vzťahy. Vzdelávanie nie je len o prenose informácií, ale aj o budovaní vzťahov, porozumení a podpory. Komunikácia je jadrom tohto procesu a hrá kľúčovú úlohu pri tvorbe prostredia, kde sa môžu žiaci učiť, rásť a rozvíjať svoj potenciál.

Pre učiteľa v škole je schopnosť efektívne komunikovať so žiakmi, kolegami a rodičmi kľúčová pre vytvorenie podpory, porozumenia a motivácie vo vyučovacom procese. Bez adekvátnej komunikácie môžu vzniknúť nedorozumenia, konflikty a strata potenciálu v učení. Napriek množstvu literatúry o komunikácii neustále počujeme o problémoch a ťažkostiach, ktoré vyplývajú práve z neosvojených správnych komunikačných zručností medzi žiakmi, medzi žiakmi a učiteľmi, prípadne učiteľom a rodičom. Publikácia Kataríny Tišťanovej ponúka pohľad a návody ako sa tieto zručnosti naučiť, rozvíjať, či zlepšovať, či už z pozície samotného žiaka alebo začínajúceho učiteľa. Obaja sú totižto aktérmi každodenných komunikačných interakcii. Rozvoj komunikačných zručností učiteľa v škole je neustály proces. Zahrňuje široké spektrum schopností, ktoré sa týkajú nielen verbálnej komunikácie, ale aj neverbálnej komunikácie, počúvania, empatie a schopnosti efektívne riadiť a riešiť konflikty. Učiteľ, ktorý má dobre rozvinuté komunikačné zručnosti, dokáže lepšie viesť triedu, motivovať žiakov a budovať pozitívne vzťahy v školskom prostredí.

Cieľom učebných textov je rozšíriť vedomosti komunikácii, špeciálne o verbálnej komunikácii, podporiť rozvoj komunikačných kompetencií čitateľov a podobne podporiť rozvoj kľúčových kompetencií a zručností aj prostredníctvom hier a aktivít zameraných k predkladanej téme. Boli vytvorené najmä ako študijný materiál pre študentov pedagogických fakúlt, u ktorých sa predpokladá, že budú mať rozvinuté komunikačné zručnosti na vysokej úrovni a ich ambíciou bude tieto komunikačné zručnosti rozvíjať aj u žiakov Súčasťou učebných textov sú taktiež ikony – symboly, ktoré nachádzame po pravom okraji textu. Slúžia na uľahčenie orientácie v texte.

Publikácia obsahuje 5 kapitol, ktoré majú logickú štruktúru a navzájom na seba nadväzujú. Na začiatku každej kapitoly nájdeme konkrétne formulované ciele. Ich prostredníctvom možno získať prehľad o tom, čo budete po naštudovaní kapitoly vedieť a poznať. Nasleduje samotný text kapitoly ktorý je doplnený príkladmi či praktickými ukážkami, ktoré slúžia na objasnenie alebo konkretizovanie problematiky cez príklady zo školského života, praxe alebo spoločenskej reality. Tieto pomáhajú lepšej predstavivosti daného problému, prípadne si čitateľ môže prostredníctvom úlohy, hry, aktivity v prílohe vyskúšať teoretické poznatky v praxi.

V závere kapitoly nájdeme zoznam ďalšej literatúry k téme. Táto časť je určená záujemcom o hlbšie štúdium problematiky. Pre tých, ktorí sa chcú dozvedieť aj nejaké iné zaujímavé podrobnosti vzťahujúce sa k tematike. Nasledujú otázky k zamysleniu, kontrolné otázky. Otázka by mala podnecovať k úvahám

a premýšľaniu nad naštudovanou tematikou. Je to priestor čitateľovho osobného názoru a postoja. Na konci každej kapitoly, resp. aj niektorej podkapitoly nachádzame kľúčové pojmy, kľúčové slová, ktoré sumarizujú popísané a vysvetlené pojmy samotnej kapitoly.

Čo sa týka obsahu, autorka sa v prvých dvoch kapitolách knihy venuje teoretickému vymedzeniu pojmu komunikácia a pedagogická komunikácia. Popisuje jej cieľ, funkcie, roviny a účastníkov. Za dôležitý považuje obsah pedagogického komunikovania pri ktorom upozorňuje.na používanie väčšieho množstva afektívnych informácii.

Samostatná podkapitola popisuje účastníkov pedagogického komunikovania a venuje sa aj vzťahovej rovine tejto komunikácie, ktorú považuje za nesmierne dôležitú, najmä pri tvorbe pozitívnej zoznamovacej klímy v triede. Tu autorka ponúka aj osem námetov na aktivity, ktoré sú vhodné na zoznamovanie členov edukačného procesu a na odbúravanie napätia v skupine a tvorenie bezpečnej klímy v triede. Autorka odporúča aby sme hry a aktivity vždy prispôsobovali téme, času, veku detí a žiakov, momentálnemu stavu, nálade a atmosfére v triede. Dôležité je tiež vnímať, či sa skupina už pozná, alebo sa stretla po prvýkrát. Ďalej podotýka, že podobné aktivity by sme mali realizovať v priebehu celého školského roka, nielen na jeho začiatku. Uvedené aktivity sú inšpiratívne a komplexne rozvíjajú viaceré zručnosti a kompetentnosti žiakov ako sú napríklad: verbálnu komunikáciu kladenie otázok, neverbálnu komunikáciu, počúvanie, tvorivosť, kreativitu, kooperáciu, pamäť, rozhodnosť, schopnosť sebaprezentácie, sebapoznanie, empatiu, asertivitu, vrstovnícke hodnotenie a sebahodnotenie.

V ďalších kapitolách sa autorka venuje verbálnej komunikácii v edukácii, monológu a dialógu v nej. V edukačnom prostredí, v škole, stojí na prvom, ťažiskovom mieste taktiež slovo, hovorenie, odovzdávanie informácií pomocou slov. Je nevyhnutné, aby učitelia disponovali istými komunikačnými danosťami, aby ich kultúra reči bola na vysokej úrovni. Sú tu predstavené základné otázky rétorického minima pre učiteľa, ktoré súvisia okrem iného aj so správnym používaním zvukových prostriedkov v reči učiteľa. Monológ, ktorý je jednostrannou formou komunikácie, má v škole svoj význam najmä v kontexte vyučovacieho procesu a individuálneho rozvoja študentov. Hoci sa zdá, že monológ je pasívnejšou formou komunikácie, má niekoľko dôležitých využití pri výklade a vysvetľovaní učiva, môže slúžiť ako motivácia a inšpirácia žiakov, pri zdieľaní príbehov a skúseností, rozvíja taktiež jazykové zručnosti a stáva sa impulzom na rozvoj diskusie.

Posledná kapitola sa venuje dialógu, jeho členeniu. Autorka upozorňuje na jeho trojfázové členenie a upozorňuje najmä na jeho tretiu fázu, ktorou je podávanie spätnej väzby, ktorá býva v škole často zanedbávaná, prípadne strohá a nevyjadrujúca podstatu. Je dôležité, aby správne hodnotenie toho na čo sa pýtalo, správna spätná väzba bola konštruktívna, podporná a smerovaná k posilneniu pochopenia a účasti študentov. Takto sa stáva nenahraditeľným nástrojom, ktorý podporuje aktívne učenie a osobný rozvoj. Poskytuje žiakom potrebné usmernenie a povzbudenie, čo im pomáha hlbšie porozumieť učivo a rozvíjať ich schopnosti. V posledných podkapitolách sa stretneme aj s tematikou otázok vo vyučovaní a autorka v nich popisuje reakcie učiteľa na správnu alebo nesprávnu odpoveď´ žiaka. Otázky v škole sú kľúčovým nástrojom pre podporu učenia a interakcie medzi učiteľmi a žiakmi. Je dôležité, aby učitelia kládli otázky múdro a uvážene, aby podporovali angažovanosť, stimulovali myslenie a podporovali učenie. Otázky by mali byť rozmanité a prispôsobené konkrétnym cieľom výučby a potrebám žiakov.

Pozitívom knihy je jej prístupný štýl. Autorka v nej použila jasný a zrozumiteľný jazyk, čo robí knihu prístupnou širokej škále čitateľov. Tento prístup k písaniu je obzvlášť dôležitý, keďže komunikácia je základným nástrojom vzdelávania a mala by byť prístupná všetkým.

V učebných textoch o rozvoji komunikačných zručností v edukácii autorka popísala dôležité aspekty komunikácie vo vzdelávacom prostredí. Od analýzy všeobecnej komunikácie, cez pedagogickú komunikáciu prichádza k zložke verbálnej komunikácie. Ostatné zložky komunikácie, akými sú neverbalita, umenie počúvať a iné autorka sľubuje popísať v pokračovaní učebných textov. Autorka vyniká svojím hlbokým porozumením témy, ale aj schopnosťou preniesť teoretické koncepty do praktických situácii S bohatým výberom príkladov, cvičení a štruktúrovaným prístupom je kniha nielen cenným zdrojom poznania, ale aj užitočným nástrojom pre osobný rozvoj.

Význam komunikačných zručností učiteľa v škole je neodškriepiteľný. Tieto zručnosti nie sú len súčasťou pedagogického výcviku, ale sú neustálym bodom zamerania pre profesionálny rozvoj každého učiteľa.

Úspešná komunikácia tvorí základ pre efektívne vzdelávanie a podporuje celkový rozvoj žiakov, učiteľov a školy ako celku.

Kontaktné údaje
PhDr. **Gabriela Siváková**, PhD.
Katolícka univerzita, Pedagogická fakulta, katedra pedagogiky a psychológie,
Hrabovská cesta 1A, Ružomberok
E-mail: gabriela.sivakova@ku.sk

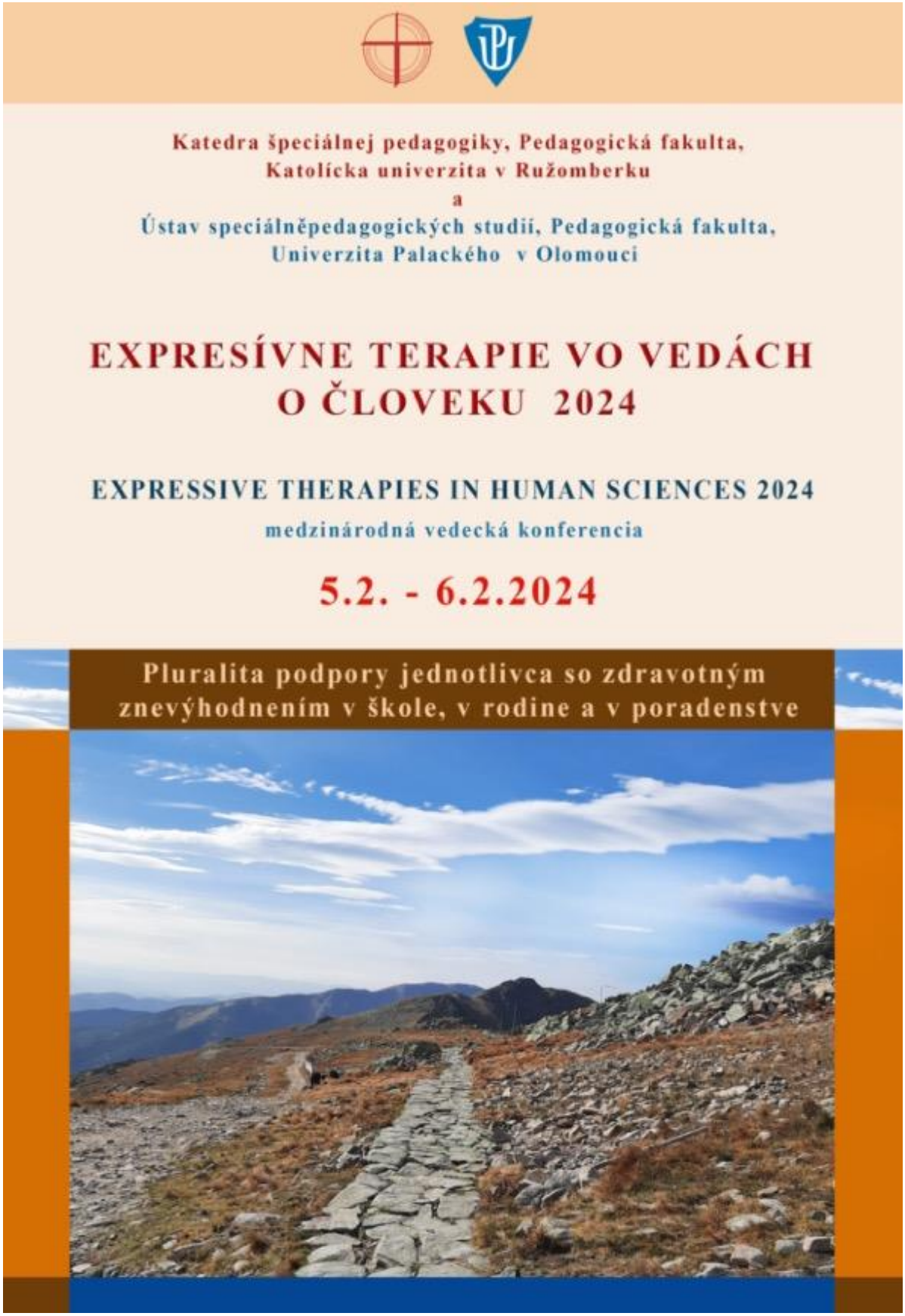
ZÁVER

Predložený konferenčný zborník poukazuje na možnú pluralitu pomoci človeku so zdravotným znevýhodnením. Jednotlivé príspevky poukazujú na rôzne pohľady pomoci človeku, či už v prostredí školy, domácnosti, či v poradenskom zariadení. Práve priestor pre vzájomnú komunikáciu považujeme za významný v tom, že jednotlivé príspevky sú ako kvapkami v mori, ktoré symbolizuje tématiku expresívnych terapií ako nástroja pomoci, podpory, či oddychu.

Konferencia Expresívne terapie vo vedách o človeku 2025 je plánované na 15.1.2025 v Ružomberku a my sa tešíme na Vašu účasť.

editorky

PROGRAM KONFERENCIE



EXPRESÍVNE TERAPIE VO VEDÁCH O ČLOVEKU 2024, 5. a 6.2. 2024

5. február 2024

8.30 – 9.30	Prezentácia účastníkov konferencie (2. poschodie – pri vstupe)
9.30 – 9,45 miestnosť A201	Otvorenie a príhovory hostí PaedDr. P. KRŠKA, PhD., dekan PF KU RK doc. PaedDr. Barbora KOVÁČOVÁ, PhD., hlavný organizátor konferencie
9,45 – 12,45 miestnosť A201	Hlavné referáty □ Expresivní přístupy v péči o seniory se závažnou neurokognitivní poruchou Mgr. O. MŮLLER, PhD., Mgr. P. SVOBODA, PhD. □ Aplikace pro prevenci relapsu v adiktologickém poradenství doc. Mgr. M. RŮŽIČKA, PhD. □ Dramaterapeutická intervence na toxiko-rehabilitačním oddělení prof. M. VALENTA, PhD., Mgr. J. VÁVRA, PhD. □ Možnosti a limity dieťaťa s dyspraxiou v predškolskom veku doc. PaedDr. B. KOVÁČOVÁ, PhD., prof. V. HLADUSH, DrSc.
12,45 – 14,00	Obedňajšia prestávka
14,00 -16,00 miestnosť A201	Pozvané a prihlásené referáty moderátor: Dr. Magová, PhD., Dr. Homolová □ Špecifiká vzdelávania žiakov s PAS (PaedDr. M. MAGOVÁ, PhD.) □ Inkluzívna podpora detí so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami v materskej škole (Mgr. B. BALOGOVÁ) □ Podporné mechanizmy školy v inkluzívnom vzdelávaní (Mgr. B. VODIČKOVÁ, PhD., Mgr. P. MITAŠÍKOVÁ, PhD.) □ Využitie muzikoterapie pri rekonvalescencii detí so zdravotným postihnutím (ThLic. P. A. SZYMAŃSKI, doc. Dr. hab. M. DUDEK) □ Neverbálna komunikácia a jej aspekty v sociálnej práci (Mgr. T. PLANKA) □ Balans ako umenie harmónie: podpora profesionálneho rozvoja v expresívnej terapii (PhDr. M. ČAKAROVÁ)
14,00 -16,00 miestnosť A202 A222 A244 A234 A216	Zážitkové a odborné workshopy □ Využití vizuální navigace (nejen) v AAK (Mgr. J. MAŠTALÍŘ, PhD.), □ Čo evokuje tento tvar? (PhDr. P. MALIŇÁKOVÁ, PhD.) □ Teatroterapie osob s PAS (Mgr. M. D. POLÍNEK, PhD.) □ Balans/ Rovnováha (Mgr. Z. ŤULÁK KRČMÁRIKOVÁ, PhD.) □ Neverbalita v nás (doc. Mgr. Z. FÁBRY LUCKÁ, PhD.)
16,00 – 16,15	Prestávka na občerstvenie
16,15 – 18:00 miestnosť A202 A222 A244 A221 A234 A216	Zážitkové a odborné workshopy □ Využití vizuální navigace (nejen) v AAK (Mgr. J. MAŠTALÍŘ, PhD.) □ Farby v nás (PhDr. P. MALIŇÁKOVÁ, PhD.) □ Teatroterapie osob s PAS (Mgr. M. D. POLÍNEK, PhD.) □ Hravosť s číslami podľa Hejného (PaedDr. M. HOMOLOVÁ) □ Balans/ Rovnováha (Mgr. Z. ŤULÁK KRČMÁRIKOVÁ, PhD.) □ Neverbalita v nás (doc. Mgr. Z. FÁBRY LUCKÁ, PhD.)
18:00	ukončenie prvého dňa konferencie

EXPRESÍVNE TERAPIE VO VEDÁCH O ČLOVEKU 2024, 5. a 6.2. 2024

6. február 2024

8.00 – 9.30	Zdravotná prechádzka pre (ne)náročných (PaedDr. Homolová a spol.)
10,00 – 12,00 miestnosť A201	**Pozvané a prihlásené referáty** moderátor: Mgr. Pošteková. Dr. Hrčová, PhD. • **Osoby s centrální poruchou zraku ve speciálně pedagogické praxi** (Mgr. et Bc. Veronika RŮŽIČKOVÁ, Ph.D.) • **Exprese jako výpověď: využití uměleckých forem v mapování životních drah. Zpráva z výzkumu** (MgA. Marie ČERNÍKOVÁ, Ph.D., Michael BEDNÁŘ) • **Moderné asistenčné technológie pre jednotlivcov so zrakovým postihnutím – možnosti a limity** (PaedDr. Jana HRČOVÁ, Ph.D.) • **Výtvarne techniky ako súčasť vytvárania vzťahov v adolescentom veku** (Mgr. Lenka NOVÁKOVÁ) • **Prieniky fikcie a reality v témach v dramatoterapeutickom procese** (PhDr. Liana IVANOVÁ, PhD., MBA) • **Rozvoj životných zručností u žiakov základnej školy** (Mgr. M. HROBKOVÁ) • **Význam terapie s hlinou v procese socializácie žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami** (prof. Viktor HLADUSH, DrSc.)
10,00 – 12,00 miestnosť A221 A234 A222	**Zážitkové** a **odborné workshopy** • **Didaktické taktilno-haptické pomôcky v špeciálno-pedagogickej komunikácii - TATABOOK – Talking taktil book** (Mgr. S. BOTÍKOVÁ, Mgr. Art. K. TRNKA) • **Súvzťažnosť dramatického a vizuálneho** (PaedDr. J. ZENTKO, PhD. , doc. PaedDr. Z. HUĽOVÁ, PhD.)**.** • **Tvoríme Lapbook s predškolákom i školákom v ergoterapeutickej intervencii** (doc. PaedDr. B. KOVÁČOVÁ, PhD.)
12.00 – 13,30	Obedňajšia prestávka
13.30 – 15,30 miestnosť A222 A234 A221	**Zážitkové** a **odborné workshopy** • **Od fľiačika k dielku – tvorivé experimentovanie s predvýtvarným a výtvarným materiálom** (doc. KOVÁČOVÁ, PhD., PaedDr. MAGOVÁ, Ph.D.) • **Súvzťažnosť dramatického a vizuálneho** (PaedDr. J. ZENTKO, PhD., doc. Z. HUĽOVÁ, PhD.) • **Hravosť s číslami podľa Hejného** (PaedDr. M. HOMOLOVÁ)
16,00	ukončenie konferencie

Zborník s príspevkami z konferencie bude dostupný na webovom sídle https://expresivneterapie.wordpress.com/zbornik/ od 1.5.2024 a zároveň Vám bude ako prihlásenému účastníkovi zaslaný na Vašu emailovú adresu aj link.

Ďakujeme za účasť a tešíme sa
na opätovné stretnutie na **Expresívnych terapiách vo vedách o človeku v 2025**

KONTAKTY NA AUTOROV PRÍSPEVKOV

Mgr. **Barbora Balogová**	Prešovská univerzita v Prešove, Ul. 17. novembra č. 15, 080 01 Prešov, SK *barbora.balogova.1@smail.unipo.sk*
Michael Bednář	Výzkumný projekt PEDAL Pedagogická fakulta Západočeské univerzity Plzeň, CZ *https://pedal.zcu.cz/*
Ing. **Zuzana Brčiaková**, PhD.	Katolícka univerzita, Pedagogická fakulta, Hrabovská cesta 1, 034 01 Ružomberok, SK *zuzana.brciakova@ku.sk*
Mgr. **Alžbeta Bulková**	Katolícka univerzita, Pedagogická fakulta, Hrabovská cesta 1, 034 01 Ružomberok, SK *alzbeta.bulkova701@edu.ku.sk*
Mgr. **Marcela Čarnická**, PhD.	Katolícka univerzita, Pedagogická fakulta, Hrabovská cesta 1, 034 01 Ružomberok, SK *marcela.carnicka@ku.sk*
MgA, **Marie Černíková,** Ph.D.	Katedra pedagogiky, Pedagogická fakulta Západočeské univerzity Plzeň, CZ *mcerniko@kpg.zcu.cz*
doc. dr. hab. **Mieczyslaw Dudek**	Katolícka univerzita, Pedagogická fakulta, Hrabovská cesta 1, 034 01 Ružomberok, SK *mieczyslaw.dudek@ku.sk*
doc. Mgr. **Zuzana Fábry Lucká**, PhD.	Univerzita Komenského v Bratislave, Pedagogická fakulta, Šoltésovej 4, Bratislava, SK *lucka@fedu.uniba.sk*
PaedDr. **Zuzana Gondová**	Katolícka univerzita, Pedagogická fakulta, Hrabovská cesta 1, 034 01 Ružomberok, SK *zuzana.gondova82@edu.ku.sk*
Mgr. **Mária Habalová**, PhD.	Univerzita Komenského v Bratislave,Pedagogická fakulta, Šoltésovej 4, Bratislava, SK *habalova@fedu.uniba.sk*
Mgr. **Tereza Havránková**, Ph.D.	Katedra pedagogiky Pedagogická fakulta Západočeské univerzity Plzeň, CZ *tuzicko@kan.zcu.cz*
prof. **Viktor Hladush**, DrSc.	Katolícka univerzita, Pedagogická fakulta, Hrabovská cesta 1, 034 01 Ružomberok, SK *viktor.hladush@ku.sk*
PaedDr. **Monika Homolová**	Katolícka univerzita, Pedagogická fakulta, Hrabovská cesta 1, 034 01 Ružomberok, SK *monika.homolova312@edu.ku.sk*
PaedDr. **Jana Hrčová**, Ph.D.	Katolícka univerzita, Pedagogická fakulta, Hrabovská cesta 1, 034 01 Ružomberok, SK *jana.hrcova@ku.sk*
PaedDr. **Mária Hrobková**	Katolícka univerzita, Pedagogická fakulta, Hrabovská cesta 1, 034 01 Ružomberok, SK *maria.hrobkova937@edu.ku.sk*
doc. PaedDr. **Zlatica Huľová**, PhD.	Katolícka univerzita, Pedagogická fakulta, Hrabovská cesta 1, 034 01 Ružomberok, SK *zlatica.hulova@ku.sk*

PhDr. **Liana Ivanová** PhD., MBA	Súkromná stredná odborná škola Bukovecká 17, Košice, SK LiMaR SocialComplet o.z., Byster č. 52, Sady nad Torysou, SK *lianaivanova1@gmail.com*
Mgr. **Šárka Káňová**, Ph.D.	Západočeské univerzity, Pedagogická fakulta Katedra pedagogiky, Plzeň, CZ *kanova@kpg.zcu.cz*
doc. PaedDr. **Barbora Kováčová**, PhD.	Katolícka univerzita, Pedagogická fakulta, Hrabovská cesta 1, 034 01 Ružomberok, SK *barbora.kovacova@ku.sk*
PaedDr. **Martina Magová**, Ph.D.	Katolícka univerzita, Pedagogická fakulta, Hrabovská cesta 1, 034 01 Ružomberok, SK *martina.magova@ku.sk*
PhDr. **Paula Maliňáková**, PhD.	Katolícka univerzita, Pedagogická fakulta, Hrabovská cesta 1, 034 01 Ružomberok, SK *paula.malinakova@ku.sk*
Mgr. **Petra Mitašíková**, PhD.	Univerzita Komenského v Bratislave, Pedagogická fakulta, Račianska 59, Bratislava, SK *mitasikova@fedu.uniba.sk*
Mgr. **Tomáš Planka**	Univerzita Komenského v Bratislave Pedagogická fakulta, Šoltésovej 4, Bratislava, 811 08, SK *planka3@uniba.sk*
Mgr. **Beáta Pošteková**	Katolícka univerzita, Pedagogická fakulta, Hrabovská cesta 1, 034 01 Ružomberok, SK *beata.matiasovska461@edu.ku.sk*
doc. Mgr. **Michal Růžička**, PhD.	Univerzita Palackého, Pedagogická fakulta, Ústav speciálněpedagogických studií, Žižkovo nám. 5, Olomouc, CZ *michal.ruzicka@upol.cz*
Mgr. Bc. **Veronika Růžičková**, Ph.D.	Univerzita Palackého v Olomouc, Pedagogická fakulta, Ústav speciálněpedagogických studií Žižkovo nám. 5, Olomouc, CZ *veronika.ruzickova@upol.cz*
PhDr. **Gabriela Siváková**, PhD..	Katolícka univerzita, Pedagogická fakulta, Hrabovská cesta 1, 034 01 Ružomberok, SK *gabriela.sivakova@ku.sk*
dr. **Piotr Arkadiusz Szymański,** PhD.	Akademia Zamojska, Instytut Pedagogiki, Wydział Społeczno-Humanistyczny, PL Gréckokatolícka teologická fakulta PU, Prešovskej univerzity v Prešove, SK *p.szymanski.start@gmail.com*
doc. PhDr. **Jan Šiška**, Ph.D.	Západočeské univerzity, Pedagogická fakulta Katedra pedagogiky, Plzeň, CZ *jsiska@kpg.zcu.cz*
PaedDr. **Katarína Tišťanová**, PhD.	Katolícka univerzita, Pedagogická fakulta, Hrabovská cesta 1, 034 01 Ružomberok, SK *katarina.tistanova@ku.sk*
Mgr. **Zuzana Ťulák Krčmáriková**, PhD.	Univerzita Komenského v Bratislave, Pedagogická fakulta, Katedra liečebnej pedagogiky, Šoltésovej 4 (so sídlom na Račianskej 59), Bratislava, SR *tulak@fedu.uniba.sk*

Mgr. **Barbara Valešová Malecová**, PhD.	Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta, 116 39 Praha 1, CZ *barbara.valesovamalecova@pedf.cuni.cz*
Mgr. **Barbora Vodičková**, PhD.	Univerzita Komenského v Bratislave, Pedagogická fakulta, Račianska 59, Bratislava, SK *vodickova@fedu.uniba.sk*
PaedDr. **Jozef Zentko**, PhD.	Katolícka univerzita, Pedagogická fakulta, Hrabovská cesta 1, 034 01 Ružomberok, SK *jozef.zentko@ku.sk*

Expresívne terapie vo vedách o človeku 2024

Barbora Kováčová,
Beáta Pošteková,
Monika Homolová (Eds.)

Vydavateľstvo
Ružomberok: VERBUM – vydavateľstvo
KATOLÍCKEJ UNIVERZITY v RUŽOMBERKU

Recenzenti:
doc. PhDr. Stanislav BENČIČ, PhD**.**
Mgr. Ing. Daniel KUČERKA, PhD.

Vydanie:
prvé

Rok vydania
2024

Počet strán (AH):
246 (20,6 AH)

ISBN
978-80-561-1104-8

ISBN 978-80-561-1104-8