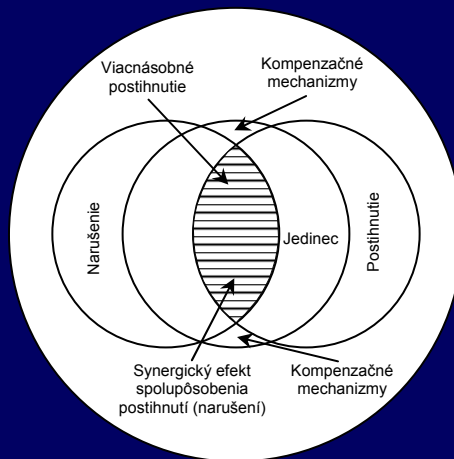


# Základy špeciálnej pedagogiky

Štefan Vašek





**Prof. PhDr. Štefan Vašek, CSc. – vysokoškolský pedagóg. Praktické skúsenosti získal ako riaditeľ Osobitnej školy a Osobitnej učňovskej školy pre telesne postihnutých v Slávnici, tiež ako zakladajúci riaditeľ Osobitnej učňovskej školy internátnej v Ladkoch. Od roku 1978 pôsobí na Pedagogickej fakulte na katedre špeciálnej pedagogiky, s malými prestávkami ako jej vedúci.**

**Vykonával aj funkciu prodekana a bol členom Akreditačnej komisie vlády SR. Je autorom alebo spoluautorom viacerých publikácií, ako napr.: Pedagogika mentálne postihnutých, Pedagogika viacnásobne postihnutých, Špeciálnopedagogická diagnostika, Špeciálna pedagogika, Špeciálna pedagogika – terminologický a výkladový slovník a desiatok štúdií, ako aj príspevkov u nás a v zahraničí. Jeho odborný záujem sa sústreďuje najmä na problematiku diagnostiky a vedeckého jazyka špeciálnej pedagogiky.**

**ŠTEFAN VAŠEK**

**ZÁKLADY ŠPECIÁLNEJ  
PEDAGOGIKY**

Autor: © Prof. PhDr. Štefan Vašek, CSc.  
Lektorovali: Prof. PhDr. Štefan Pikálek, CSc.  
PhDr. Peter Pavlis, CSc.

## Obsah

ÚVOD	7
1    VŠEOBECNÉ ZÁKLADY ŠPECIÁLNEJ PEDAGOGIKY	8
1.1    Vymedzenie pojmu špeciálna pedagogika a určenie jej predmetu	8
1.1.1    Špeciálna pedagogika ako vedný odbor	10
1.2    Miesto špeciálnej pedagogiky v sústave vied, hraničné odbory a pomocné vedy	12
1.2.1    Priame pomocné vedy - normatívne	14
1.2.2    Priame pomocné vedy - deskriptívne	15
1.2.3    Nepriame pomocné vedy	15
1.2.4    Hraničné vedné odbory	16
1.3    Systém špeciálnej pedagogiky	17
1.3.1    Systém špeciálnej pedagogiky vo všeobecnom zameraní	17
1.3.1.1    Všeobecné základy špeciálnej pedagogiky	18
1.3.2    Systém špeciálnej pedagogiky v užšom zameraní	41
1.4    Norma, normalita v špeciálnej pedagogike	43
1.4.1    Početnosť a zaškolenosť postihnutých	46
1.5    Vývin, vývinové anomálie	48
1.6    Edukácia v integrovaných podmienkach	55
1.7    Edukácia v relatívne segregovaných podmienkach	56
1.8    Kombinované systémy	57
1.9    Špeciálnopedagogické poradenstvo	57
1.10    Profesionálna orientácia postihnutých jedincov	59
1.11    Špeciálne edukačné potreby	63
2    DEJINY ŠPECIÁLNEJ PEDAGOGIKY A STAROSTLIVOSTI O POSTIHNUTÝCH	67
3    METODOLÓGIA ŠPECIÁLNEJ PEDAGOGIKY	68
3.1    Stručný opis vybraných teoretických východísk	70
3.2    Druhy pedagogického výskumu	71
3.3    Výskumné metódy v špeciálnej pedagogike	72
3.3.1    Výskumné metódy napomáhajúce formulovať výskumný problém	73

3.3.2	Výskumné metódy zamerané na získavanie empirických údajov	73
3.3.3	Metódy zamerané na spracovanie získaných výsledkov	76
3.3.3.1	Kvalitatívny výskum	79
3.3.3.2	Porovnanie metód kvantitatívneho a kvalitatívneho výskumu	80
3.4	Diagnostika v špeciálnej pedagogike	80
4	FILOZOFIA ŠPECIÁLNEJ VÝCHOVY	86
5	TEÓRIA KOMUNIKÁCIE U POSTIHNUTÝCH	88
5.1	Kybernetika a špeciálna pedagogika	99
6	VÝCHOVNÁ REHABILITÁCIA	109
6.1	Komplexná rehabilitácia	109
6.1.1	Metódy, zásady a formy komplexnej rehabilitácie	111
6.1.1.1	Metódy komplexnej rehabilitácie	111
6.1.1.2	Zásady komplexnej rehabilitácie	112
6.1.1.3	Formy komplexnej rehabilitácie	112
6.2	Výchovná rehabilitácia (špeciálnopedagogická)	116
6.3	Špeciálna edukácia	119
6.3.1	Metódy špeciálnej výchovy	119
6.4	Metódy vyučovania	120
6.5	Formy vyučovania postihnutých a narušených žiakov	124
6.6	Obsah vzdelávania - curriculum	126
6.7	Inštrukčné médiá a technické prostriedky v edukačnom procese postihnutých a narušených	128
6.7.1	Edukačné a kompenzačné technické prostriedky	130
6.7.2	Technické prostriedky - rehabilitačné	132
7	NÁUKA O ŠPECIÁLNYCH ŠKOLÁCH A VÝCHOVNÝCH ZARIADENIACH	134
7.1	Riadenie a samoriadenie edukácie v školách a zariadeniach pre postihnutých a narušených jedincov	134
7.2	Systém inštitúcií pre postihnutých a narušených jedincov	140
7.2.1	Sústava špeciálnych škôl	142
7.2.1.1	Špeciálne základné školy	142
7.2.1.2	Špeciálne stredné školy	144
7.2.1.3	Sústava odborných učilíšť	144
7.2.2	Sústava špeciálnych školských zariadení	145
7.2.2.1	Výchovno-vzdelávacie zariadenia	145
7.2.2.2	Špeciálne výchovné zariadenia	146

7.2.2.3	Poradenské zariadenia	146
7.2.2.4	Záujmovo - vzdelávacie zariadenia	147
7.2.2.5	Školské účelové zariadenia	147
7.2.3	Sústava liečebno - preventívnych inštitúcií	147
7.2.4	Sústava inštitúcií sociálnej starostlivosti	148
7.2.5	Sústava inštitúcií záujmových organizácií a nadácií	149
8	POROVNÁVACIA (KOMPARATÍVNA) ŠPECIÁLNA PEDAGOGIKA	151
8.1	Medzinárodná norma pre klasifikáciu vzdelávania ISCED 1997	152
8.2	Vzdelávacie koncepcie	153
8.3	Pedagogika Marie Montessoriovej	154
8.4	Špeciálna pedagogika Marie Grzegorzewskiej	155
8.5	Jenský plán	156
8.6	Waldorfská škola	157
8.7	Pedagogika v ponímaní Dona Boska	158
8.8	Konstruktivistická špeciálna pedagogika	158
8.9	Konduktívna pedagogika	159
8.10	Pedagogika v ponímaní individuálnej psychológie	159
8.11	Daltonský plán	160
8.12	Pedagogika v ponímaní Ovida Decrolyho	161
8.13	Batavská škola	161
8.14	Pragmatická pedagogika	162
8.15	Tvorivo - humanistická výchova, THV systém	162
9	ŠPECIÁLNA PEDEUTOLÓGIA	165
10	SYSTÉM ŠPECIÁLNEJ PEDAGOGIKY V UŽŠOM ZAMERANÍ	169
10.1	Pedagogika mentálne postihnutých	169
10.2	Pedagogika zrakovo postihnutých	172
10.3	Pedagogika sluchovo postihnutých	175
10.4	Pedagogika telesne postihnutých, chorých a zdravotne oslabených	181
10.5	Pedagogika detí s narušenou komunikačnou schopnosťou – logopédia	182
10.6	Pedagogika detí s poruchami učenia	184
10.7	Pedagogika psychosociálne narušených	187
10.8	Pedagogika viacnásobne postihnutých	188
10.9	Pedagogika nadaných a talentovaných	191

SÚHRN	196
LITERATÚRA	198
SUMMARY	204
MENNÝ REGISTER	206
ZOZNAM OBRÁZKOV	209



## Úvod

Nedostatok základnej odbornej literatúry špeciálnopedagogického zamerania je trvalým javom v našich podmienkach. Nie je to prijateľný stav, lebo by mohol vzniknúť dojem, že slovenská špeciálna pedagogika je na nízkej úrovni. Opak je pravdou. Dôkazom sú výsledky práce odborníkov v praxi, účasť a referáty na odborných podujatiach a napokon aj vedecko-výskumná práca, resp. jej výsledky. Nedostatočná je predovšetkým základná literatúra, čo do množstva, ktorá by riešila podstatné problémy odboru.

Od šesťdesiatych rokov, kedy vyšla publikácia Viliama Gaňu, *Výchova defektných detí*, až do roku 1996, nebola vydaná žiadna publikácia zameraná na špeciálnu pedagogiku ako celok, ako vedu o edukácii detí a mládeže so špeciálnymi výchovnými potrebami. Prvým pokusom bol titul *Špeciálna pedagogika* z roku 1996. Tu sa riešili také problémy ako vymedzenie predmetu, systému, metodológie, ale hlavne základných termínov, pojmov a kategórií – teda vedeckého jazyka, odboru.

Je potrebné kriticky konštatovať, že aj tieto pokusy už žiadajú inováciu, lebo medzičasom už pribudol celý rad nových poznatkov, ktoré je treba akceptovať.

Predkladaná publikácia je skromným pokusom ponúknuť aktuálne problémy. Sme si vedomí, že ponúkané názory predstavujú len časť celku a zrejme nie sú posledným slovom v tejto oblasti.

Publikácia vznikla aj vďaka výskumnej úlohe č.1/8004/01 „Teoreticko-metodologické základy vedeckého pojmoslovia v oblasti školstva, sporné termíny pedagogiky a andragogiky a ich definície“, a jej čiastkovej úlohe „Vedecký jazyk špeciálnej pedagogiky“.

Sme presvedčení, že čitateľ tu nájde viacero podnetov na zamyslenie sa, diskusiu, alebo nachádzanie nových riešení.

Štefan Vašek

# 1 Všeobecné základy špeciálnej pedagogiky

## 1.1 Vymedzenie pojmu špeciálna pedagogika a určenie jej predmetu

Špeciálnou pedagogikou sa označuje vedná oblasť v sústave pedagogických vied, ktorá sa zaoberá teóriou a praxou výchovy, edukácie (výchovy, vyučovania, vzdelávania) detí, mládeže a dospelých vyžadujúcich špeciálnu starostlivosť z dôvodu mentálneho, senzorického, somatického postihnutia alebo narušených komunikačných schopností, či psychosociálneho narušenia, alebo z dôvodu iných špecifických daností, porúch učenia, správania. Môžu sa sem zaradiť aj jedinci s výnimočným nadaním a talentom či inými špecifickými potrebami.

Vymedzením odboru špeciálnej pedagogiky sa u nás zaoberal Gaňo (1962), Edelsberger (1964, 1988), Pajdlhauser (1964), Kábele (1988), Štejerle (1964), Sovák (1959, 1986), Vašek (1996), Jesenský (2000).

Rozsah špeciálnej výchovnej starostlivosti sa v rôznych krajinách chápe rôzne a má rôznu tradíciu, z ktorej sa vychádza. Kým v európskych krajinách sa špeciálna edukácia primárne zameriava na mentálne, senzoricky či somaticky postihnutých, v posledných rokoch aj na poruchy správania, tak v zámorských krajinách, napr. v USA, sa sem zaraďujú aj deti výnimočne nadané a talentované (N. H. Fallen, W. Umansky /1985/, M. L. Hardman, C. J. Drew, M. W. Egan, B. Wolf /1990/, S. A. Kirk, J. J. Gallagher /1989/ a iní). Vo všeobecnosti teda možno konštatovať, že špeciálna výchovná starostlivosť sa sústreďuje najmä na jednotlivcov zapadajúcich do bipolárne krajných polôh Gaussovej krivky nachádzajúcej sa mimo pásma normality  $\pm 5\%$  z celkovej detskej populácie (2,5 % pod a 2,5 % nad).

Predmetom špeciálnej pedagogiky je najmä skúmanie podstaty a zákonitostí výchovy, edukácie postihnutých, narušených či jedincov s inými špecifickými potrebami z aspektu etiológie, symptomatológie, korekcie, metód edukácie, reedukácie, ako aj profylaxie neadekvátneho vyrovnania sa s postihnutím, narušením či inými špecifickými danosťami.

Cieľom špeciálnej výchovnej starostlivosti je vychovávať, vyučovať

a vzdelávať postihnutých a jedincov s inými špecifickými potrebami tak, aby sa čo najskôr vnútorne vyrovnali so svojimi danosťami, aby boli spôsobilí žiť relatívne plnohodnotný život v spoločnosti ako tvorcovia, konzumenti či ochrancovia hodnôt vytvorených cieľavedomou činnosťou. Pri týchto výchovných snaženiach sa plne využívajú potencionálne možnosti jedinca, jeho motivácia, prirodzené kompenzačné schopnosti, kreativita a iné danosti. Uplatňujú sa špeciálne metódy výchovy a vyučovania, modifikovaný obsah vzdelávania pri modifikovaných organizačných formách výchovy a vyučovania s dôsledným uplatňovaním požiadavky individuálneho prístupu k vychovávanému. Vychádza sa pritom z poznania jeho daností a dispozícií pre výchovu a vzdelávanie získaných prostredníctvom špeciálnopedagogickej diagnostiky. V záujme dosiahnutia určených cieľov musí špeciálna výchovná starostlivosť začať čo najskôr. To, čo vyžaduje spoluprácu s rodičmi detí, ktorí si musia tiež osvojiť základné metódy a princípy špeciálnej výchovy.

Okruh záujmu a pôsobenia špeciálnej pedagogiky sa týmto rozširuje z dieťaťa na jeho rodičov, čo vyžaduje dôsledne vybudovaný systém poradiť a iných špecializovaných zariadení. Vzhľadom na integračné tendencie, ktoré sa v súčasnosti uplatňujú, t.j. aby postihnuté či narušené deti, ak im to ich stav dovoľí, vychovávali v podmienkach bežných škôl pre intaktných, spolupráca a usmerňovanie týchto škôl sa dostáva do popredia ako jedna z ďalších rozšírených úloh špeciálnej pedagogiky. Poradenské aktivity sa týmto rozširujú aj na učiteľov a vychovávateľov.

Špeciálna pedagogika, ako z uvedeného vyplýva, plní celý rad úloh, ktoré majú pomerne heterogénny charakter. Z toho dôvodu predstavuje zložitý, vnútorne viacnásobne členený systém. Vzhľadom na túto skutočnosť nie je celkom jednoznačné, či možno o nej hovoriť ako o homogénnom „vednom odbore“, alebo radšej o „vednej oblasti“, kde označenie skôr zastrešuje systém vedných disciplín, ktorých integračným – systémovotvorným prvkom je to, že sa zaoberajú edukáciou postihnutých, narušených jedincov alebo jedincov so špeciálnymi potrebami na jednej strane a diferencujúcim prvkom to, že je to systém vedných disciplín, z ktorých každá sa zaoberá problematikou edukácie iného druhu postihnutia či narušenia, alebo špeciálnych potrieb.

Integrujúcim činiteľom je teda potreba poznávania všeobecne platných zákonitostí špeciálnopedagogických javov a procesov, špeciálnopedagogickej edukácie, ďalej skúmania podmienok, priebehu a výsledkov edukácie, skúmanie historického vývoja odboru, metód získavania

vedeckých poznatkov, inštitucionálnej sústavy, kde sa špeciálny edukačný proces uskutočňuje a pod.

Diferencujúcim činiteľom, ako sme už uviedli, je skutočnosť, že edukačný proces sa spravidla realizuje u detí a mládeže, ktorí majú približne rovnaký druh postihnutia či narušenia. To vytvára užšie zameraný odbor, špecializovaný na užšie koncipovaný predmet, pritom však tiež vnútorne diferencovaný, ale už len v rámci daného postihnutia alebo narušenia. Napríklad pedagogika mentálne postihnutých má svoju vnútornú štruktúru, akou je teoretický základ, metodológia, história, teória vyučovania, teória výchovy, metodiky výchovy a vyučovacích predmetov mentálne postihnutých.

Poznáme teda dve hlavné kritériá na členenie systému:

a) všeobecné – hľadajúce všeobecne platné zákonitosti a pravidlá pre celú časť postihnutej alebo narušenej populácie so špeciálnymi výchovnými potrebami v súvislosti s jej edukáciou, čo predstavuje širšie koncipovanie odboru,

b) špeciálne – ktoré sa sústreďujú na edukáciu z aspektu jednotlivého druhu postihnutia, narušenia či špecifickej potreby, čo predstavuje užšie zameranie odboru.

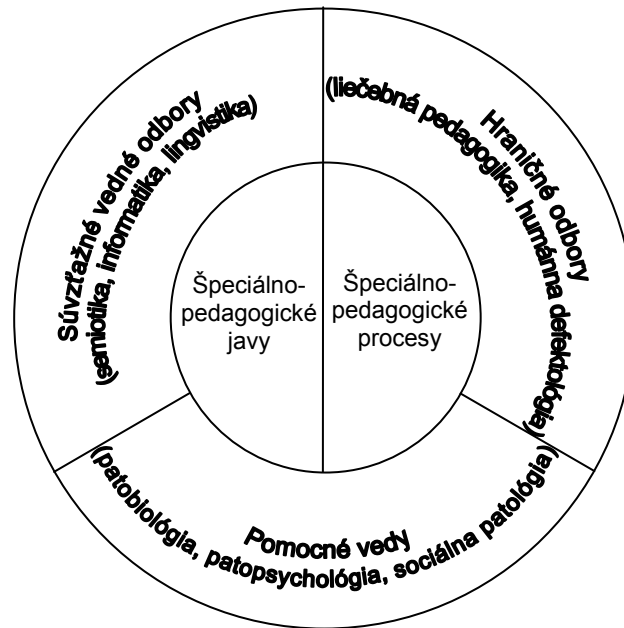
Vo svete a čiastočne aj u nás tento vedný odbor, najmä v minulosti, prešiel zložitým vývojom, čo sa prejavovalo v jeho ponímaní, terminológii, v štruktúre a v celom rade ďalších faktorov. So špecifikami tohto vývoja v stručnom prehľade poukážeme v druhej časti.

### 1.1.1 Špeciálna pedagogika ako vedný odbor

Špeciálna pedagogika ako vedný odbor (vedná oblasť) predstavuje relatívne ucelený, integrovaný a vnútorne diferencovaný, logicky usporiadaný systém vedeckých poznatkov o špeciálnopedagogických javoch a procesoch, ako aj o ich vzájomnej interakcii, ktorý sa buduje na základe výsledkov vedeckovýskumnej a vedecobádateľskej činnosti.

Zo špeciálnopedagogických procesov prioritnú pozornosť venuje EDUKÁCIÍ, ktorá predstavuje predmet odboru. Za kritérium vedeckosti jednotlivých poznatkov sa považuje možnosť ich empirickej verifikácie.

**Špeciálnopedagogickými javmi** v tejto súvislosti sa rozumejú také kategórie a ich nositelia, akými sú napríklad postihnutie, postihnutý jedinec, narušenie, narušené dieťa, špecifické potreby, dieťa so špecifickými



Obr. 1. Model špeciálnej pedagogiky ako vedného odboru.

potrebami, ťažkovychováateľnosť, ťažkovychováateľné dieťa a pod.

**Špeciálnopedagogickými procesmi** sa v tejto súvislosti rozumejú aktivity označované pojmi, ako napríklad špeciálna edukácia, výchovná rehabilitácia, korekcia, stimulácia, reedukácia, kompenzácia a pod.

Interakcia medzi špeciálnopedagogickými javmi a procesmi tvorí podstatu špeciálnej pedagogiky.

Vedecké poznatky týkajúce sa špeciálnopedagogických procesov a javov sa získavajú prostredníctvom vedeckých metód (t. j. sústavou spôsobov a princípov), ktoré umožňujú preniknúť od vonkajších prejavov k podstate.

Špeciálna pedagogika zahŕňa systém poznatkov o špeciálnopedagogických javoch a procesoch v rámci edukácie (výchovnej rehabilitácie), ktoré sú vzájomne usporiadané na základe viacerých väzieb.

Tento systém poznatkov sa zjednodušene dá vyjadriť vzťahom:

$$\text{ŠP} = \Sigma (\text{PŠpJ}, \text{PŠpPr})$$

ŠP = špeciálna pedagogika

PŠpJ = poznatky o špeciálnopedagogických javoch

ŠpPr = poznatky o špeciálnopedagogických procesoch

$\Sigma$  = súčet

## 1.2 Miesto špeciálnej pedagogiky v sústave vied, hraničné odbory a pomocné vedy

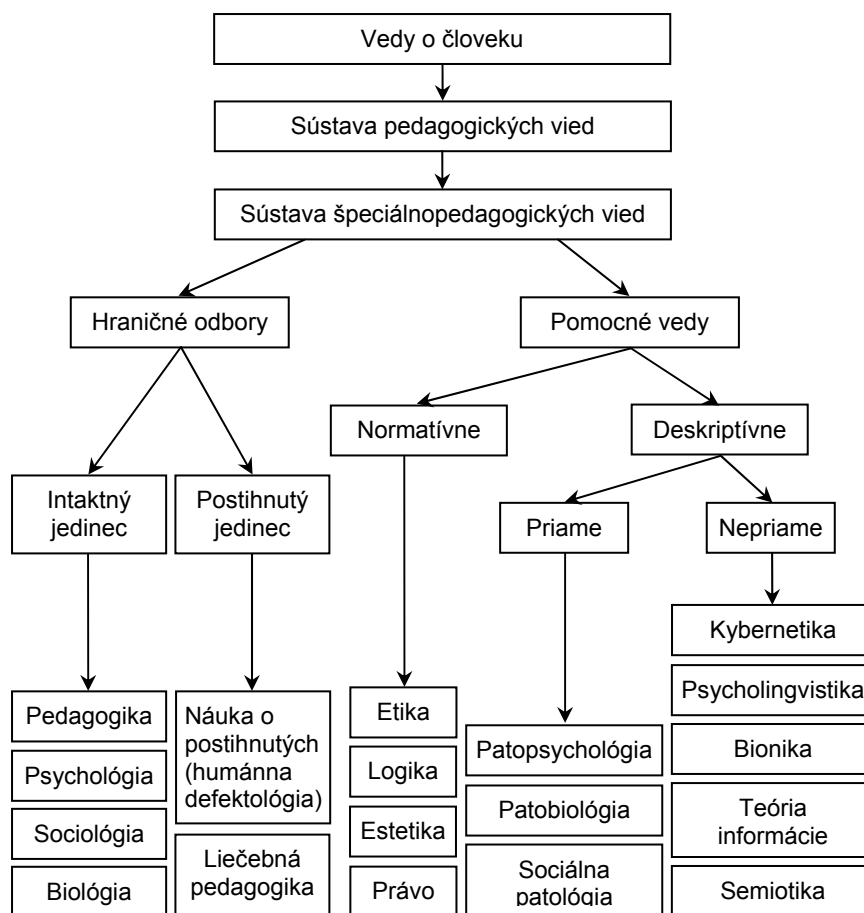
Špeciálna pedagogika vzhľadom na svoj predmet patrí v najširšom svojom význame do sústavy vied o človeku. V užšom význame do systému pedagogických vied. V rámci týchto tvorí relatívne samostatný vedný odbor (vednú oblasť) pozostávajúci zo širšie, všeobecnejšie koncipovanej špeciálnej pedagogiky a užšie zameraných jej jednotlivých špecializácií - odborov.

Špeciálna pedagogika pri napĺňaní svojich zámerov a svojho poslania nevyhnutne kooperuje s celým radom súvzťažných vied, ktorých poznatky využíva jednak pri formulovaní svojich cieľov, jednak pri opisovaní ľudského jedinca, u ktorého sa majú dosiahnuť určité ciele. Tieto vedy sa spravidla označujú ako **pomocné vedy**.

Druhú skupinu vedných odborov, z poznatkov ktorých špeciálna pedagogika čerpá, tvoria tzv. **hraničné odbory**, t.j. také odbory, ktoré v centre svojho záujmu majú tiež človeka, ale zaoberajú sa ním z iných aspektov. Ich poznatky majú pre špeciálnu pedagogiku mimoriadny význam. So špeciálnou pedagogikou v najširšom a najvšeobecnejšom význame kooperuje pedagogika, psychológia, sociológia, biológia, medicínske disciplíny. Druhú skupinu hraničných odborov tvoria vedné odbory, predmetom ktorých je taktiež človek, ale postihnutý alebo narušený, či jedinec so špecifickými potrebami.

Vzťah špeciálnej pedagogiky k pomocným vedám, k hraničným odborom a miesto špeciálnej pedagogiky v sústave vied o človeku je znázornený na nasledujúcom modeli.

Rozdelenie súvzťažných vied na pomocné a hraničné nie je celkom jednoznačné a výstižné. Napríklad zložitý vzťah je medzi špeciálnou pedagogikou a pedagogikou, pretože pedagogika je hraničný odbor, ktorý



Obr. 2. Model vzťahu špeciálnej pedagogiky k iným odborom.

sa zaoberá teóriou a praxou výchovy jedinca (intaktného, podobne ako špeciálna pedagogika postihnutých), ale zároveň je aj teoretickým základom špeciálnej pedagogiky, z ktorej vychádza, a v konečnom dôsledku do systému, ktorej patrí. Podobne je to aj v prípade psychológie a špeciálnej pedagogiky. Predmetom psychológie je skúmanie psychiky človeka – v tom je hraničný odbor. Ale patopsychológia už podáva vysvetlenie psychiky postihnutého alebo narušeného, či inak odlišného je-

dinca, a v tom už plní rolu pomocnej vedy.

Interpretovať špeciálnopedagogické javy a procesy pomáhajú pomocné vedy a hraničné odbory. Pomocné vedy sa rozdeľujú na **normatívne**, ktoré poskytujú poznatky na zodpovedanie otázky „aký by mal byť vychovávaný jedinec“, teda pomáhajú formulovať cieľové zámery.

Ďalšou skupinou pomocných vied sú vedy, ktoré opisujú, „aký je človek“, a to z hľadiska psychologického, biologického a sociálneho. Tieto sa spravidla označujú ako **deskriptívne** (opisné) vedy. Hraničnými odborníkmi sa v tejto súvislosti rozumejú odbory, ktorých stredobodom záujmu je tiež jedinec so špeciálnymi výchovnými potrebami, ale zaoberajú sa ním z iného aspektu (liečby, opisu a pod.).

Špeciálna pedagogika by mala zodpovedať, ako určené ciele u opísaného jedinca dosiahnuť.

### 1.2.1 Priame pomocné vedy - normatívne

1. **Etika** – jedna z najstarších teoretických disciplín – sa zaoberá skúmaním morálky, t.j. spôsobu vedenia života v súlade s princípmi dobra a celkovou hierarchiou hodnôt človeka. Špeciálna pedagogika pomáha pri formulovaní výchovných cieľov z etického hľadiska.

Súčasťou etiky je axiológia – veda o hodnotách (skúmanie podstaty hodnôt) a deontológia – náuka o povinnostiach (morálne požiadavky, povinnosti a normy).

Význam etiky pre špeciálnu pedagogiku je mimoriadne veľký vzhľadom na osobitosti, ktoré vyplývajú z postihnutia alebo narušenia. Len dobre uskutočňovanou výchovou možno u postihnutých alebo narušených detí a mládeže dosiahnuť to, aby pomocou autoregulácie vedeli ovládať svoje sociálne správanie a usmerňovať ho tak, že to zodpovedá požiadavkám mravného správania sa.

2. **Logika** – všeobecná veda o pravidlách a spôsoboch správneho myslenia a poznávania poskytuje poznatky na formulovanie cieľov výchovy mysliaceho človeka. Navrhuje, ako by tieto procesy mali prebiehať, naznačuje, v ktorých oblastiach sa môžu vyskytnúť v dôsledku postihnutia prekážky pri realizácii poznávacích procesov. Pomáha vytvárať teoretické konštrukty o tom, aký by mal byť postihnutý jedinec po špeciálnopedagogickej výchovnej intervencii. V tomto spočíva jej normatívne poslanie.



3. **Estetika** – veda o krásne – z formálneho i obsahového aspektu pomáha pri formulovaní výchovných cieľov zameraných na rozvoj estetických citov a potrieb. Pre postihnutých má veľký význam – v citovej výchove sú poznatky z estetiky veľmi dôležité. Žiaľ, estetika a estetická výchova nie sú vždy plne docenené.

4. **Právo** – veda o záväzných normách správania sa, spolužitia ľudí v spoločnosti a pod.

### 1.2.2 Priame pomocné vedy - deskriptívne

1. **Patopsychológia** – u postihnutých skúma osobitosti utvárania a vývinu psychických procesov, vlastností a stavov, ako aj utváranie ich osobnosti. Pre špeciálnu pedagogiku poskytuje potrebné poznatky o postihnutom jedincovi z psychologického aspektu.

2. **Patobiológia** – je vedným odborom, ktorý sa zaoberá anatomickými, fyziologickými a morfológickými osobitosťami, etiológiou, priebehom a prognózou chorobných zmien. Jedinca opisuje z anatomického, fyziologického a morfológického hľadiska. Do tejto skupiny pomocných vied patria aj niektoré lekárske odbory ako pediatria, neurológia, školská hygiena, oftalmológia, otorinolaryngológia, foniatria, ortopédia a ďalšie.

3. **Sociálna patológia postihnutých** – je vedný odbor sociológie zaoberajúci sa skúmaním negatívnych javov v spoločnosti a ich dôsledkov pre postihnutých. Negatívne javy sa spravidla prejavujú deviantným správaním sa takýchto jedincov, t.j. takým správaním sa, ktoré sa odchyľuje od spoločenských, mravných a právnych noriem.

### 1.2.3 Nepriame pomocné vedy

Nepriame pomocné vedy opisujú postihnutého jedinca prostredníctvom analógie, teda nepriamo, avšak pre pochopenie fenoménu postihnutia sú veľmi dôležité. Sem sa spravidla zaraďujú:

a) **Kybernetika** – veda o všeobecných zákonitostiach prenosu, spracovania a využívania informácií v zložitých systémoch riadenia – poskytuje poznatky o najzložitejšom samoriadiacom a samoreprodukujúcom systéme. Umožňuje systémový prístup k ponímaniu človeka a jeho skúmaniu. Pre špeciálnu pedagogiku má osobitý význam najmä teó-

ria informácií a komunikácie, ako aj bionika. Teória informácie a komunikácie umožňuje špeciálnej pedagogike uplatňovať nové prístupy k skúmaniu komunikácie, v rámci výchovno-vzdelávacieho procesu, identifikovať bariéry v informačnom kolobehu a kompenzovať ich, a v poslednom rade i nové prístupy k chápaniu zložitých poznávacích procesov pomocou modelovania a metódou čiernej skrinky.

b) **Psycholingvistika** je vedný odbor, ktorý skúma reč a jej vnímanie v závislosti od štruktúry príslušného jazyka. Opisuje osobitosti rečových procesov (rečového správania sa) u postihnutých a narušených.

c) **Semiotika** – teória o systémoch znakov – má pre špeciálnu pedagogiku veľký význam, vzhľadom na skutočnosť, že komunikácia pri viacerých druhoch postihnutia sa realizuje pomocou znakov. Napríklad bodové písmo pre nevidiacich, znaky (rébusy) pre nepočujúcich, Blissov znakový systém a pod. Optimálne volené znaky sú v týchto prípadoch predpokladom optimálnej komunikácie.

d) **Bionika** je vedný odbor kybernetiky, ktorý sa zaoberá biologickými systémami, prijímaním, zaznamenávaním a spracúvaním informácií v týchto systémoch, ich štruktúrou, možnosťami kooperácie medzi ľudským organizmom ako špecifickým systémom a elektronickými systémami. Na takto získaných poznatkoch sa zakladá moderná elektronická protetika.

e) **Informatika** – veda o systematickom spracovaní informácií najmä počítačmi.

Pre špeciálnu pedagogiku poskytuje teoretické poznatky na vysvetlenie a skúmanie takých zložitých psychických a iných procesov, ktoré zatiaľ nemožno priamo skúmať.

#### 1.2.4 Hraničné vedné odbory

Hraničnými vednými odbormi pedagogiky sa spravidla rozumejú také odbory, ktoré majú viac-menej spoločný predmet (aj keď nie totožný). K postihnutému jedincovi pristupujú z rôznych aspektov. Pri užšom ponímaní špeciálnej pedagogiky (výchova) a širšie ponímanej humánnej defektológie (komplexná rehabilitácia) je hraničným odborom **humánna defektológia**, ktorá sa zaoberá komplexnou rehabilitáciou postihnutého jedinca, a **liečebná pedagogika**, ktorá prostredníctvom špeciálnych terapeutických metód intervenuje. Sú to náuky o socializácii postihnutých,

ktorú dosahujú komplexnou rehabilitáciou.

### 1.3 Systém špeciálnej pedagogiky

Špeciálna pedagogika predstavuje v svojom integrovanom celku množstvo systematicky usporiadaných poznatkov o teórii a praxi edukácie postihnutých, narušených jedincov alebo jedincov so špeciálnymi potrebami. Tieto poznatky sa dajú zoskupiť do subsystémov podľa viacerých kritérií. K najjednoduchším a najprehľadnejším patria tieto:

- a. požiadavka ich všeobecnej platnosti na edukáciu a problémy spojené s ňou, na všetky druhy postihnutí, narušení a špeciálnych potrieb (všeobecné zameranie),
- b. požiadavky ich zameranosti na určitý druh postihnutia, narušenia či špeciálnej potreby (špecifické užšie zamerania).

Takto vzniknú dva nasledovné subsystémy:

1. systém špeciálnej pedagogiky vo všeobecnom zameraní,
2. systém špeciálnej pedagogiky v užšom zameraní.

#### 1.3.1 Systém špeciálnej pedagogiky vo všeobecnom zameraní

Člení sa na disciplíny:

1. **Všeobecné základy špeciálnej pedagogiky** (termíny, pojmy, predmet, systém)
2. **Historiografia špeciálnej pedagogiky** (odboru, inštitúcií, vzdelávania špeciálnych pedagógov)
3. **Metodológia špeciálnej pedagogiky** (metodológia výskumu, diagnostika)
4. **Filozofia špeciálnej výchovy** (teoretické východiská, interpretácia, explanácia)
5. **Teória komunikácie postihnutých** (náhradné komunikačné systémy, informačný kolobeh a pod.)
6. **Výchovná rehabilitácia** (zásady, metódy edukácie, metodiky predmetov)
7. **Náuka o špeciálnych školách a zariadeniach** (systém, riadenie)
8. **Komparatívna špeciálna pedagogika** (komparácia edukačných systémov, teoretických koncepcií)

## 9. Špeciálna pedeutológia (vzdelávanie, uplatnenie sa, ďalšie vzdelávanie)

### 1.3.1.1 Všeobecné základy špeciálnej pedagogiky

Predmetom všeobecných základov špeciálnej pedagogiky je predovšetkým vymedzenie základných kategórií, pojmov a termínov, s ktorými odbor narába, ich utriedenie do logického systému, zoskupenie jednotlivých odborov špeciálnej pedagogiky do utriedenej sústavy, naznačenie vzťahov medzi jej odbormi a poukázanie na vývoj, ktorým pojmový a kategoriálny aparát prechádzal.

#### **Vedecký jazyk (v tradičnom ponímaní).**

##### **Základné kategórie, pojmy a termíny v špeciálnej pedagogike.**

V sústave pedagogických vied patrí špeciálna pedagogika medzi tie, ktoré trvajú relatívne krátko, čo sa napokon odráža aj v jej terminológii. V dôsledku pôsobenia historických faktorov sa terminológia v slovenských a českých podmienkach rozvíjala odlišne, ale odlišne sa rozvíjala aj v porovnaní s terminológiou v zahraničí. Výsledkom je veľká terminologická nejednotnosť. Problémy sa týkajú:

- označenia odboru,
- koncepcie a štruktúry odboru,
- označenia objektov starostlivosti,
- označenia základných aktivít súvisiacich s odborom.

**Označenie odboru.** V súčasnosti sa u nás teória a prax výchovy a vzdelávania jedincov vyžadujúcich špeciálnu starostlivosť označuje jednak ako špeciálna pedagogika, ale niekedy aj ako defektológia. Týmto termínom v minulosti predchádzali názvy ako pedopatológia, nápravná pedagogika, liečebná pedagogika a iné.

Názvy špeciálna pedagogika a defektológia sa ujali koncom štyridsiatych rokov. Neskôr sa používal aj termín špeciálna pedagogika defektologická.

Najskôr treba vymedziť vzťah medzi pojmi špeciálna pedagogika a defektológia, a to tak u nás, ako aj v zahraničí.

Možno vychádzať z tých definícií, ktoré sú uvedené v literatúre, pri-

čom poukážeme na zmeny, ktorými prešli.

V literatúre sa vzťah defektológie a špeciálnej pedagogiky spravidla vymedzuje takto:

- a) termín špeciálna pedagogika sa vysvetľuje ako synonymum defektológie,
- b) defektológia sa považuje za širší vedný odbor multidisciplinárneho charakteru, než je špeciálna pedagogika,
- c) defektológia sa chápe ako súčasť špeciálnej pedagogiky,
- d) sú autori, ktorí defektológiu považujú za zastarané označenie a navrhujú ho už vôbec nepoužívať.

Stručne niekoľko definícií: podľa *Pedagogickej encyklopédie Slovenska* (1984) sa špeciálna pedagogika (z lat. *specialis* = osobitný, z gréc. *paidagogiké techné* = umenie výchovy) definuje ako vedný odbor v sústave pedagogických vied, ktorý skúma podstatu a zákonitosti výchovy a vzdelávania telesne, zmyslovo, duševne a rečovo postihnutých osôb.

*Defektologický slovník* (1984) vymedzuje špeciálnu pedagogiku ako vedu o špeciálnej výchove a vyučovaní defektných osôb (telesne, zmyslovo a duševne postihnutých), ktorá je súčasťou širšieho vedného celku – defektológie.

Defektológia (z lat. *defectus* = nedostatok, z gréc. *logos* = slovo, náuka) sa v *Pedagogickej encyklopédii Slovenska* (1984) definuje ako veda o defektných jednotlivcoch, ktorá skúma príčiny a dôsledky porúch, ktoré sa prejavujú vo výchove, vzdelávaní a pracovnej činnosti, ako i možnosti a prostriedky nápravy týchto porúch, označovaných aj ako defektivita.

V *Defektologickom slovníku* (1984) sa defektológia chápe ako veda o defektnom človeku, t.j. človeku, ktorý je postihnutý nejakou telesnou, zmyslovou alebo duševnou chybou. Predmetom defektológie je tzv. defektivita.

Z uvedeného je zrejmé, že v súčasnom ponímaní sa vzťah defektológie a špeciálnej pedagogiky spravidla chápe tak, že defektológia sa označuje ako širší vedný odbor, ktorý má medziodborový charakter, a špeciálna pedagogika ako užšie zameraný vedný odbor, ktorý je len súčasťou defektológie.

Vychádzajúc z uceleného chápania človeka ako jednoty bio-psycho-sociálnych faktorov aj vedný odbor o defektnom (postihnutom alebo narušenom) jedincovi možno vymedziť ako súhrn poznatkov z oblasti nasledovných vedných odborov: špeciálnej pedagogiky, patopsychológie,

patobiológie a sociálnej patológie, ale aj iných, ktoré v súhrne utvárajú komplexný vedný odbor multidisciplinárneho charakteru, označovaný ako defektológia.

Predmetom defektológie je defektný alebo narušený jedinec, jeho socializácia prostredníctvom komplexnej rehabilitácie, kým predmetom špeciálnej pedagogiky je jeho výchova a vzdelávanie.

Takéto chápanie je v súlade aj s niektorými koncepciami v zahraničí. Napríklad maďarská autorka A. Gordošová (1987) hovorí o liečebnej pedagogike v širšom ponímaní ako o defektológii a v užšom ponímaní ju prirovnáva našej špeciálnej pedagogike.

Je otázne, či za predmet defektológie je správne označiť defektivitu, t.j. poruchu sociálnych vzťahov postihnutého jedinca voči spoločnosti. Porucha sociálnych vzťahov sa totiž môže vyskytovať aj u relatívne inaktívnych jedincov a, naopak, postihnutý môže jestvovať bez takto chápanej defektivity. Predmet defektológie je zrejme širší – je to defektný človek v svojich biologických, sociálnych a psychických dimenziách. Treba však dodať, že skúmanie a interpretácia defektného človeka sa musí vždy realizovať z aspektu jeho socializácie, čo je podmienené predovšetkým výchovou a vzdelávaním. Defektológia o postihnutom a narušenom jedincovi je vedou s výrazne pedagogickou dominanciou.

Pojmy defektológia, ale aj špeciálna pedagogika nie sú celkom jednoznačné. Defektológiou sa nazýva napríklad aj vedný odbor v metalurgii, ktorý sa zaoberá chybami či nedostatkami odliatkov, ale o defekte a o označení odboru, ktorý sa ním zaoberá, sa už hovorí aj v rôznych iných oblastiach spoločenskej činnosti.

V rámci všeobecnej pedagogiky sa špeciálnou pedagogikou často nazývajú užšie zamerané pedagogické disciplíny, akými sú predškolská pedagogika, pedagogika dospelých, vojenská pedagogika a podobne. V tejto súvislosti sa dokonca aj niektoré súčasti didaktiky označujú ako špeciálne. Napríklad špeciálnou didaktikou sa nazývajú aj didaktiky jednotlivých aprobačných predmetov.

L. Edelsberger (1964) vzhľadom na predchádzajúce nejasnosti a v snahe upresniť názov navrhuje označenie tohto odboru špeciálna pedagogika defektologická.

V tejto súvislosti treba dodať, že o defektológii ako vednom odbore o postihnutom alebo narušenom jedincovi možno výstižnejšie hovoriť ako o humánnej defektológii, čo upresňuje predmet odboru.

V slovenských podmienkach, popri uvedených termínoch na označe-

nie odboru, sa vyskytoval aj ďalší názov - liečebná pedagogika, ktorú podľa predchádzajúceho poňatia V. Gaňo (1956) chápal ako synonymum špeciálnej pedagogiky.

Neskôr, po roku 1967, sa týmto názvom označoval relatívne samostatný odbor, ktorého predmetom je skúmanie a aplikovanie špeciálnych výchovných metód (arteterapie, biblioterapie, pracovné terapie a pod.) pri liečení telesne alebo duševne chorých a psychosociálne narušených jedincov (*Pedagogická encyklopédia*, 1984). Po uvedenom roku tak špeciálna, ako aj liečebná pedagogika slúžia ako teoretický základ pre študijné odbory: učiteľstvo pre školy pre mládež vyžadujúcu špeciálnu starostlivosť a vychovávateľstvo. V súčasnosti už jestvujú aj neučiteľské odbory štúdia - špeciálna pedagogika a liečebná pedagogika.

Pokiaľ ide o označenie odboru v zahraničí, je tu veľmi zložitá situácia. V bývalej NDR sa používal termín rehabilitačná pedagogika, v Poľsku revalidizačná pedagogika (ktorá sa zaoberá výchovou a vzdelávaním zmyslovo, telesne o rozumovo postihnutých jedincov) a resocializačná pedagogika (ktorej predmetom je výchova a vzdelávanie ťažkovychovateľných jedincov), v bývalom ZSSR sa defektológia i špeciálna pedagogika používala v tých významoch, ako sme to uviedli v predchádzajúcich častiach, kým v Maďarsku sa používa názov liečebná pedagogika – v širšom význame ako špeciálna pedagogika v našom ponímaní.

V zahraničí sa vyskytuje ešte celý rad iných termínov, ako napríklad ortopedagogika, pedagogika handicapovaných, korekčná pedagogika, nápravná pedagogika, lekárska pedagogika a podobne. Názvy sa v podstate snažia vystihnúť:

- svoje **ciele** (napr. rehabilitáciu, resocializáciu, revalidizáciu, kompenzáciu, korekciu, reedukáciu, ako napr. rehabilitačná pedagogika, a pod.)
- svoj **predmet**, t. j. výchovu a vzdelávanie postihnutých a narušených jedincov (ako napríklad surdopedagogika, pedagogy of the deaf, pedagogy of the mentally retarded, pedagogika zrakovo postihnutých a pod.)
- **miesto**, kde sa výchovno-vzdelávací proces realizuje (napríklad pedagogika špeciálnej základnej školy, praktickej školy a pod.).

V našej terminológii vzhľadom na tradície a ponímanie odboru treba termíny defektológia a špeciálna pedagogika chápať relatívne oddelene, pretože každý má svoj vlastný osobitný význam.

Humánna defektológia je široko koncipovaný vedný odbor, ktorého

predmetom je skúmanie zákonitostí rozvoja a socializácie postihnutého či narušeného jedinca predovšetkým z hľadiska špeciálnej pedagogiky, patopsychológie, sociálnej patológie, patobiológie kybernetiky a iných odborov. Prostriedkom socializácie je spravidla rehabilitácia.

Predmetom špeciálnej pedagogiky je skúmanie zákonitostí spojených s výchovou, vzdelávaním a rozvíjaním postihnutého alebo narušeného jedinca. Vo vzťahu k defektológii má teda užšie zameranie.

**Koncepcia a štruktúra odboru z historického aspektu.** Medzi zložité problémy, ktoré presahujú rámec terminológie, patrí koncepcia a štruktúra odboru, najmä vo vzťahu defektológia – špeciálna pedagogika. Členenie odboru u nás na širší a užší rámec má svoje historické opodstatnenie. Už jeden z priekopníkov odboru J. Mauer rozlišoval tzv. pedopatológiu a nápravnú pedagogiku (V. Gaňo, 1956).

Pedopatológiu považoval za teoretickú vedu o chybných deťoch (slepých, slabozrakých, hluchých, nahluchlých, nevýrečných, slabomyseľných, zmrzačených alebo mravne zanedbaných).

Nápravnú pedagogiku chápal ako praxeologicky zameranú vedu o výchove chybných detí. Teda bolo tu širšie chápanie odboru, ako aj jeho užšie ponímanie. Pedopatológiu vymedzoval ako teoretický základ, ktorý zisťuje skutočnosť a ukazuje „čo je“, kým nápravná pedagogika určuje, „ako“ vychovávať postihnuté deti.

V slovenských podmienkach sa terminológiou podrobnejšie zaoberal V. Gaňo (1956). Zamerával sa najmä na základné pojmy, akými sú liečebná, nápravná a špeciálna pedagogika, ďalej pedopatológia a defektológia, ktoré sa v historickej genéze vyskytovali v našich podmienkach. Dospel k názoru, že na označenie odboru, ktorý sa zaoberá výchovou a vzdelávaním postihnutých detí najlepšie vyhovuje názov špeciálna pedagogika, pretože najlepšie vystihuje podstatu výchovnej práce na školách pre mládež vyžadujúcu osobitnú starostlivosť. V tejto súvislosti upozorňuje, že termín liečebná pedagogika (vo význame špeciálna pedagogika) sa u nás neudomácnil v odbornej terminológii, lebo špeciálne aktivity sa pokladajú za výchovné, a nie za terapeutické. K označeniu nápravná pedagogika poznamenáva, že napriek tomu, že tento termín sa u nás pomerne dlho používal, prevláda názor, že špeciálna výchova ako taká nenapráva chybné funkcie alebo orgán, ale buduje nové alebo náhradné funkcie. Tu sa opieral predovšetkým o skúsenosti z logopédie a surdopédie.

S označením odboru súvisí aj jeho systém. V. Gaňo (1956) systém



odboru rozdeľuje na:

- a) systém defektológie, ktorú člení na:
  - ortopedickú,
  - logopedickú,
  - oftalmopedickú,
  - psychopedickú,
- b) systém špeciálnej pedagogiky, ktorú člení na:
  - špeciálnu pedagogiku telesne chybných a chorých,
  - špeciálnu pedagogiku hluchých, nahluchlých a chybne hovoriacich,
  - špeciálnu pedagogiku slepých a slabozrakých,
  - špeciálnu pedagogiku rozumovo zaostalých a ťažkovychovaťelných.

Tento systém podľa V. Gaňu (1956) je v súlade aj so sústavou škôl a zariadení pre mládež vyžadujúcu osobitnú starostlivosť, ktorú člení na:

- a) školy pre mládež telesne chybnú a školy pre mládež postihnutú chorobami a umiestnenú v liečebných ústavoch,
- b) školy pre mládež postihnutú chybami sluchu a reči,
- c) školy pre mládež postihnutú chybami zraku,
- d) osobitné školy pre rozumovo zaostaté deti a školy pre ťažkovychovaťelnú mládež.

B. Popelář v diele *Systém špeciálnej pedagogiky* z roku 1957 označuje predmet, ktorý poskytuje učiteľom základné vedomosti o mládeži vyžadujúcej osobitnú starostlivosť a pre prácu s ňou, ako defektológiu.

Delí ju na:

- pedagogickú defektológiu, ktorá sa zaoberá príčinami, priebehom a následkami somatických, psychických a sociálnych chýb školskej mládeže, pokiaľ tieto majú bezprostredný význam pre ich výchovu, vzdelávanie a vyučovanie,
- špeciálnu pedagogiku, ktorá sa zaoberá základnými problémami špeciálnej výchovy, vzdelávania a vyučovania chybné mládeže,
- špeciálnu metodiku, ktorá sa zameriava na osobitné metódy výchovy, vyučovania a vzdelávania.

B. Popelář (1957) sa podrobnejšie zameriava len na systém špeciálnej pedagogiky, ktorú triedi podľa:

- časovej postupnosti na: preventívnu, nápravnú a osobitnú špeciálnu pedagogiku,
- druhu chýb na: telesne, duševne alebo sociálne chybných,

- stupňa na: ľahké, stredné a ťažké postihnutie,
- prostriedkov na: výchovu, vyučovanie a vzdelávanie,
- cieľov na: rekreačnú, reedukačnú a rehabilitačnú špeciálnu pedagogiku,
- zložiek osobnosti na: špeciálnu telesnú výchovu, špeciálnu rozumovú výchovu a špeciálnu spoločenskú výchovu,
- veku na: predškolskú, školskú a dorasteneckú špeciálnu pedagogiku.

Autori L. Edelsberger, A. Pajdlhauser a L. Štejerle (1964) zastávajú názor, že špeciálna pedagogika je súčasťou širšieho vedného odboru defektológie a člení ju na:

- špeciálnu pedagogiku psychopedickú,
- špeciálnu pedagogiku logopedickú,
- špeciálnu pedagogiku tyflopédickú,
- špeciálnu pedagogiku somatopedickú.

M. Sovák (1972) pri členení špeciálnej pedagogiky vychádza z koncepcie, že defektológia je súčasťou špeciálnej pedagogiky (zaoberá sa defektným človekom). Špeciálna pedagogika sa zameriava na metódy starostlivosti o defektného človeka na základe jeho poznania. Podľa príčin ju člení na:

- psychopédiu,
- etopédiu,
- logopédiu,
- tyflopédiu,
- somatopédiu.

V novej publikácii o špeciálnej pedagogike L. Edelsberger a F. Kábele (1988) používajú terminológiu odporúčanú M. Sovákom s tým, že ju rozšírili o surdopédiu a špeciálnu pedagogiku mládeže s viacnásobným postihnutím.

K iným záverom dochádza maďarská autorka A. Gordošová (1987), ktorá širšie ponímanú liečebnú pedagogiku - defektológiu člení na:

- liečebno-pedagogickú psychológiu,
- liečebno-pedagogickú patofyziológiu,
- liečebno-pedagogickú antropológiu,
- liečebno-pedagogickú sociológiu.

Jednotlivé odbory širšie ponímanej liečebnej pedagogiky (defektológie) delí na ďalšie špeciálne disciplíny, ako napríklad liečebno-pedagogickú psychológiu na:

- psychológiu mentálne postihnutých,
- psychológiu sluchovo postihnutých,
- psychológiu zrakovu postihnutých,
- psychológiu pohybovo postihnutých,
- psychológiu rečovo postihnutých,
- psychológiu inadaptovaných a podobne.

Užšie ponímanú špeciálnu pedagogiku člení na paralelný systém :

- a) všeobecných disciplín:
  - dejiny liečebnej pedagogiky,
  - všeobecná teória liečebnej pedagogiky,
  - riadenie liečebnej pedagogiky,
  - porovnávacía liečebná pedagogika,
  - liečebno-pedagogická zdravoveda,
- b) špeciálnych disciplín:
  - oligofrenopedagogika,
  - surdopedagogika,
  - tyflopädagogika,
  - somatopedagogika,
  - logopédia,
  - psychopedagogika (etopédia).

Štruktúra špeciálnej pedagogiky a defektológie, ako je evidentné aj z modelu A. Gordošovej (1987), sa v zahraničí koncipuje rôzne.

Terminológia, ktorá sa používa u nás, sa výrazne líši od terminológie v zahraničí. Je tu aj ďalší problém, ktorý spočíva v etymologickom preklade termínov. Napríklad psychopédia (psyché = duša, rozum, paideia = výchova) sa môže prekladať ako výchova duše alebo ako rozumová výchova. Podobne je to aj s termínmi etopédia, somatopédia, surdopédia a tyflopédia. Tieto termíny nevystihujú komplexnosť výchovy vzťahujúcu sa na celú osobnosť vo všetkých jej zložkách.

Pokiaľ sa chceme zaoberať štruktúrou tohto vedného odboru u nás, treba si vyjasniť vzťah defektológie a jej štruktúry k systému špeciálnej pedagogiky a jej štruktúry. Predmetom humánnej defektológie, ako sme už uviedli, je skúmať defektného jedinca zo sociálneho, psychologického a biologického aspektu v záujme jeho komplexnej rehabilitácie. Svojím predmetom patrí do sústavy vied o človeku. Jej rozsah je logicky širší než rozsah špeciálnej pedagogiky, ktorej predmetom je skúmať zákonitosti výchovy, vzdelávania a rozvoja jedincov vyžadujúcich osobitnú starostlivosť.

V historickom vývoji vznik inštitúcií predchádzal vzniku teórie. Spôčiatku to boli inštitúcie pre jednotlivé výrazné skupiny postihnutí, napríklad slepecké ústavy, ústavy pre hluchonemých a podobne. Na základe ich činnosti vznikli jednotlivé pedagogiky slepých, hluchých, rozumovo zaostalých a podobne. Len neskôr sa vytvorila špeciálna pedagogika, ktorá objavením všeobecných zákonitostí, platných pre všetky pedagogiky postihnutých, zastrelila odbor. Proces diferenciacie a integrácie odboru na vyššej úrovni sústavne prebieha. Súčasné nároky vyžadujú zaoberať sa postihnutými jedincami v širších dimenziách, bez ohľadu na vek či výchovu, alebo vzdelávanie. Vznikli nové spoločenské požiadavky, ktoré si nárokovujú adekvátne riešenia od špeciálnej pedagogiky. To si vynucuje vznik širšie koncipovaného vedného odboru o postihnutom jedincovi – humánnej defektológii, ktorá jej slúži ako teoretický základ. Rozvoj špeciálnej pedagogiky je determinovaný okrem iného aj rozvojom vedných odborov, ktoré participujú na humánnej defektológii, ako napríklad patopsychológia, patobiológia, sociálna patológia, ale aj biokybernetika, psycholingvistika a podobne.

Charakteristickým znakom súčasnosti v tejto oblasti je tendencia jednak k diferenciacii, ale súčasne aj k integrácii, a to tak vnútri jednotlivých odborov a disciplín, ako aj zastrešujúcich odborov, ktorými sú humánna defektológia a špeciálna pedagogika (pedagogika postihnutých a narušených jedincov).

Pri koncipovaní systému humánnej defektológii ako komplexného multidisciplinárneho vedného odboru, ktorý z biologických, psychologických, sociálnych a v neposlednom rade aj z pedagogických aspektov skúma zákonitosti rozvoja a socializácie postihnutého či narušeného jedince, sa núka nasledovné členenie na užšie vedné disciplíny:

- náuka o mentálne postihnutých (používa sa aj termín oligofrenológia),
- náuka o zrakovo postihnutých (používa sa aj termín tyflológia),
- náuka o sluchovo postihnutých (používa sa aj termín surdológia),
- náuka o komunikačne narušených,
- náuka o telesne chybných, chorých a oslabených,
- náuka o psychosociálne narušených.

Tieto jednotlivé odbory sa vnútorne ďalej členia na disciplíny patopsychologické, patobiologické, sociálnopatologické, špeciálnopedagogické, psycholingvistické a podobne.

Aj jednotlivé, užšie koncipované vedné disciplíny sa ďalej členia - di-

ferencujú. Z uvedeného je zrejmé, že potenciálny systém defektológie je podstatne širší, než je tomu pri špeciálnej pedagogike. Pritom treba dodať, že tento systém zďaleka nie je dotvorený a rozpracovaný. Závisí to od mnohých faktorov. Medzi ne patria aj názory na postavenie postihnutého jedinca v spoločnosti, školská a sociálna politika, vedecko-technický rozvoj, úroveň súvzťažných vedných odborov a podobne.

Špeciálna pedagogika má užšie zameranie oproti defektológii vzhľadom na svoj predmet, ktorým je výchova, vzdelávanie a rozvíjanie postihnutých či narušených jedincov. V svojich cieľoch, ktoré majú socializačný charakter, sú si blízke, ale líšia sa metódami, prostriedkami a formami, ktorými tieto ciele dosahujú. Defektológia socializuje prostredníctvom komplexnej rehabilitácie, ktorá má zložky: liečebno-preventívnu, sociálnu a výchovno-vzdelávaciu. Špeciálna pedagogika svoje ciele dosahuje výlučne pedagogickými prostriedkami – výchovou a vzdelávaním.

Na základe porovnania koncepcie odboru, jej členenia a terminológie možno konštatovať, že na ich formovaní participuje viacero faktorov. Sú to:

- tradície, ktoré sú často ovplyvnené názormi priekopníkov odboru, ich kontaktami, časom a miestom štúdia, ich pôvodnou profesiou a pod.,
- rozvoj inštitucionálnej starostlivosti (škôl a zariadení pre postihnutých či narušených jedincov), ktoré potom formulujú požiadavky spoločenskej praxe,
- spoločenská deľba práce medzi vednými odbormi (napr. logopédia – foniatria – lingvistika a pod.),
- jazyková príbuznosť, lokalita, prípadne iné vzťahy.

**Označenie objektov starostlivosti.** Označenie objektov starostlivosti je v rôznych štátoch rôznorodé a nie je jednotné ani u nás. Najčastejšie sa používajú termíny postihnutý, defektný alebo invalidný jedinec, pričom sú tieto pojmy rezortne podmienené. Kým školstvo narába s termínom postihnutý, v rezorte sociálneho zabezpečenia sa používa termín invalidný jedinec a v zdravotníctve má frekvenciu defektný alebo zdravotne postihnutý jedinec. Súhrnným označením je termín mládež vyžadujúca špeciálnu starostlivosť. Tento termín je definovaný v príslušných právnych normách ako mládež, ktorá sa nemôže trvalo, prípadne prechodne vzdelávať a vychovávať so zdravými deťmi alebo s mládežou rovnakého

veku. Pod tento pojem sa zahrnujú deti a mládež mentálne, zmyslovo a telesne postihnutí, chorí a oslabení, chybně hovoriaci, ťažkovychovávatel'ni, viacnásobne postihnutí, deti s poruchami učenia alebo správania.

*Pedagogická encyklopédia Slovenska* (1984) definuje postihnutého jedinca ako jedinca s viac alebo menej trvalým telesným, sluchovým, zrakovým, rozumovým, rečovým alebo sociálnym defektom, prípadne ochorením. Postihnutý jedinec vyžaduje osobitnú výchovnú starostlivosť a umiestnenie v školách alebo zariadeniach pre mládež vyžadujúcu osobitnú starostlivosť.

Uvedený prameň definuje invalidného jedinca ako jedinca so zmenenou, trvale obmedzenou alebo zníženou pracovnou schopnosťou (invalid z lat. invalidus = bezmocný, chorý).

Termíny z rezortného hľadiska naznačujú odlišnosť jedinca z tých aspektov, ktoré daný rezort prioritne zabezpečuje. V školstve je to osobitná výchovná starostlivosť, v sociálnom zabezpečení – zmenená pracovná schopnosť, v zdravotníctve – liečebná starostlivosť.

U nás a v zahraničí sa používa ešte celý rad iných označení, ako napríklad anomálny (nenormálny) jedinec, defektný jedinec (z lat. defectus = chyba, porucha, nedostatok, poškodenie), handicapped children (handicapované deti z ang. handicapped = znevýhodnený, ukrátený, children = dieťa), exceptional children (výnimočné deti, z ang. except = výnimka, výnimočné deti), subnormové deti - deti nachádzajúce sa pod normou, behinderte Kinder (z nem. behindert = chybný, postihnutý) a deviantné dieťa a podobne.

V tejto súvislosti treba vymedziť aj termíny: defekt, postihnutie, porucha, ohrozenie, chyba, anomália, deviácia.

Defekt (z lat. defectus = chyba, porucha, nedostatok). Defektom sa rozumie nedostatok v integrite organizmu, ktorý môže mať formu orgánovú alebo funkčnú a vyskytuje sa v oblasti psychickej, sensorickej či somatickej. Dôsledkom defektu jedinec vyžaduje špeciálnu starostlivosť. Defekt je spravidla relatívne ireparabilný. Synonymom defektu je termín postihnutie. Pre údajné pejoratívne chápanie označenia defekt v školskej terminológii sa v tomto význame používa postihnutie. Defekt z hľadiska veľkosti odchýlky od normy znamená spravidla najväčší odklon.

V odbornej terminológii sa často používa aj termín chyba, v takom význame, že vyjadruje miernejšiu odchýlku od normy ako defekt. Podľa M. Sováka (1972) chyba je vývinovo podmienená.

Ďalším používaným termínom je porucha alebo narušenie. Vyjadruje

tiež odchýlku od normy. Na rozdiel od defektu porucha má reparable charakter a vyskytuje sa v pesternej škole. Podľa M. Sováka (1972) získava sa počas života. Sem patria napríklad poruchy učenia, porucha správania, narušenie komunikačnej schopnosti a iné.

V terminológii sa často vyskytuje aj termín anomália (z gréc. a- = ne- = zápor, nomos = zákon, pravidlo). Je to relatívne trvalá negatívna odchýlka od normy v oblasti somatickej či psychickej, alebo v ich kombinácii, ale nepovažuje sa za patologický stav.

V špeciálnopedagogickej terminológii v našich podmienkach v poslednom období sa začína používať nový termín „osoby so špeciálnymi edukačnými potrebami“, čo predstavuje relatívne heterogénnu skupinu osôb, ktoré z nejakých príčin sa výrazne odlišujú od intaktnej alebo bežnej populácie. Niektorí autori sem zahrnujú deti s poruchami učenia alebo správania, ale niektorí aj výnimočne nadané a talentované. Sú aj takí autori, ktorí tento termín považujú za synonymum termínu „osoba vyžadujúca špeciálnu starostlivosť“.

Ďalším termínom, ktorý sa začína používať, je „zdravotne postihnuté dieťa“. V tejto súvislosti je potrebné poznamenať, že medzi objekty starostlivosti sa v špeciálnej pedagogike zaraďujú aj nadané a talentované deti, pre ktoré označenie zdravotne postihnutý jedinec je neadekvátne. Obdobne treba upozorniť, že, napríklad, mentálne postihnuté dieťa nie je zdravotne postihnuté, aspoň nie podľa definícií, ktorými sa pojem zdravia vymedzuje.

Deviáciou sa označuje odchýlka od normy (z lat. via = cesta, deviatio = odbočenie z cesty). Týka sa zvyčajne správania (napr. sexuálne deviácie) alebo vývinu, ale aj iných odchýliek, čím sa jedinec stáva nápadným, odkloňujúcim sa od normy.

V súvislosti s psychickými deviáciami sa používa termín psychický deficit (z lat. deficere = odpadnúť, chýbať) a znamená odchýlku od normy, ktorá nedosahuje úroveň patológie.

Pokiaľ ide o somatické deviácie, často sa označujú ako deformity (z lat. deformitas = znetvorenie, zohavenie).

Pre označenie objektov starostlivosti slúži opisné označenie: deti a mládež vyžadujúce špeciálnu starostlivosť. Do tejto kategórie možno zaradiť tri subkategórie:

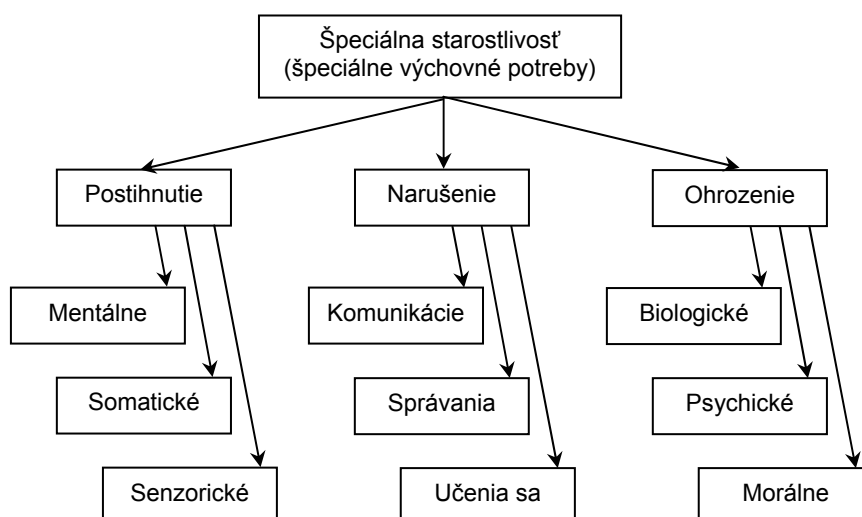
- a) subkategória postihnutých (s ireparabilným postihnutím),
- b) subkategória narušených (s reparableným poškodením),
- c) subkategória ohrozených (t.j. takých jedincov, u ktorých trvale pô-

sobia potencionálne patogénne faktory).

Do kategórie ohrozených možno zaradiť deti a mládež, ktorí sú trvale vystavení nepriaznivým spoločenským, ekologickým, výchovným či iným vplyvom. U týchto, ak sa im včas neupravia podmienky, môže dôjsť k narušeniu ich psychickej, somatickej či sociálnej integrity. Možno sem tiež zaradiť výnimočne nadané deti, ktoré nenadobúdajú adekvátnu edukáciu. Môžu reagovať poruchami správania a inými neadekvátnymi reakciami a postojmi. Táto kategória bola doteraz mimo pozornosti špeciálnej pedagogiky, čo bolo na škodu vecí. V tejto súvislosti je potrebné upozorniť, že ak sa nadanie včas nepodchytí, môže pre nedostatok podnetov zaniknúť.

**Označenie základných aktivít.** Základné aktivity možno zhrnúť do skupín cieľových aktivít, akými sú napríklad resocializácia, revalidizácia, reedukácia, rehabilitácia a podobne, a do skupín aktivít, prostredníctvom ktorých sa tieto dosahujú, napríklad korekcia, kompenzácia a podobne.

U nás sa najčastejšie používa pojem rehabilitácia (z lat. re- = znovu, opäť, habilitas = spôsobilosť, schopnosť), čo vo voľnom preklade znamená znovuusposobenie, opätovné dosiahnutie spôsobilosti. Tento ter-



Obr. 3. Kategorizácia špeciálnej starostlivosti.



mín sa pôvodne používal v právnych vedách, neskôr v medicíne a v súčasnosti aj v špeciálnej pedagogike. V tejto súvislosti označuje súbor aktivít multidisciplinárneho charakteru zameraných na socializáciu postihnutého (defektného) jedinca. Nevýhodou tohto termínu (a podobne aj ďalších, ako napr. revalidácia či resocializácia) je to, že autori majú na mysli habilitáciu – uspôsobenie či socializáciu, a podobne aj hovoria o znovuuspôsobení alebo znovuzapojení sa jedinca do spoločnosti napriek tomu, že predchádzajúca spôsobilosť – vo väčšine prípadov – u postihnutých nejestvovala.

Ďalším termínom je resocializácia. Kým rehabilitácia v špeciálnej pedagogike sa spája s postihnutými jedincami, resocializácia sa používa v súvislosti s psychosociálne narušenými (majúci poruchy správania). Tieto poruchy sú reparaibilné. Tento termín je odvodený od slova socializácia (z lat. socialis = družný, spoločenský) a znamená zapájanie jedinca do pracovného a spoločenského života. Hovoriť o resocializácii je opodstatnené vtedy, ak ide o jednotlivca, ktorého predchádzajúce správanie sa nachádzalo v rámci právnych a etických noriem, ale neskôr vybočilo a treba ho opäť do nich vtiesnať. V súvislosti s postihnutými či defektnými jedincami je správnejšie hovoriť o socializácii než o resocializácii.

V Poľsku sa bežne používa termín revalidácia (z lat. validus = zdravý, platný) v takom význame ako u nás rehabilitácia. Vo voľnom preklade to znamená znovuzdravenie, opätovné uplatnenie jedinca. S týmto termínom sa spájajú cieľové aktivity somaticky, senzorycky, psychicky postihnutých a chorých či oslabených jedincov. V súvislosti s psychosociálne narušenými jedincami, ktorí majú poruchy správania, sa používa termín resocializácia.

Edukáciou rozumie sa súhrn výchovných, vyučovacích a vzdelávacích aktivít v dôsledku ktorých sa postihnutý, narušený alebo jedinec so špeciálnymi potrebami stáva relatívne vychovaným alebo vzdelaným.

Termínom reedukácia (z lat. re- = späť, educatio = výchova – prevýchova) sa rozumie súhrn špeciálnopedagogických aktivít zameraných na rozvíjanie nevyvinutých funkcií alebo na úpravu porušených funkcií. Ide tu o reedukáciu hybnosti, sluchu alebo zraku. V tejto súvislosti možno hovoriť aj o úprave budovania stereotypov správania sa u psychosociálne narušených jedincov.

Termín kompenzácia (z lat. compensatio = vyrovnanie, vyváženie) predstavuje súbor aktivít zameraných na vyrovnanie alebo nahradenie zníženého výkonu orgánu či funkcie úpravou alebo zvýšením činnosti

iných orgánov, funkcií. O kompenzácii možno hovoriť i vtedy, keď sa špeciálne upravuje obsah vzdelávania či spôsoby jeho sprostredkovania postihnutému jedincovi.

Termín korekcia (z lat. correctio = náprava, polepšenie) sa používa na označenie špeciálnopedagogických aktivít, ktoré sú zamerané na nápravu, úpravu či opravu chybných funkcií, orgánov alebo správania sa.

Uvedené termíny sa obyčajne súhrnne označujú aj ako metódy špeciálnej pedagogiky, niekedy aj ako metódy defektológie. V odbornej literatúre sa ich rozlíšiteľnosť ešte dostatočne neprepracovala. Je to dôsledok nejasnosti v oblasti základných kategórií, pojmov a termínov, ktoré sa ešte vyskytujú.

### **Vedecký jazyk – novšie prístupy.**

Prostriedkom na označovanie, vysvetľovanie javov a procesov, na dorozumievanie sa medzi vedcami je vedecký jazyk. Je to súbor kategórií, pojmov a termínov s vyznačením ich významov, ktorý umožňuje, aby komunikátor i recipient ten istý jav označovali tým istým termínom alebo pojmom. Súhrn termínov, pojmov alebo kategórií určitého vedného odboru sa nazýva terminológia. Zahŕňa štúdium a vysvetľovanie pojmov, pojmových vzťahov a pojmových systémov, vyjadrenia pojmov pomocou definícií, tvorbu pojmov a ich kategorizáciu, tvorbu systémov.

Vedecký jazyk má dynamický charakter, to znamená, že sa sústavne mení. Niektoré pojmy strácajú svoju aktuálnosť, zastarávajú, ich frekvencia výskytu je čoraz nižšia. Opakom tohto javu je pribúdanie nových termínov, buď prevzatých zo zahraničia, alebo takých, ktoré sú výsledkami výskumnej či bádateľskej činnosti domácich odborníkov.

Zmenám podliehajú aj formy komunikácie. Obdobne ako v iných vedách aj vedecký jazyk špeciálnej pedagogiky podlieha určitým trendom. Verbálne v prevažnej miere deskriptívne označenie sa rozširuje o používanie znakov, symbolov, modelov a pod. Tieto umožňujú prechod od deskripcie javov a procesov k naznačovaniu vnútorných a vonkajších súvislostí.

Dôležitými faktormi, ktoré ovplyvňujú kreovanie vedeckého jazyka, sú aj sústavne pribúdajúce vedecké poznatky, zmeny v legislatíve, organizačné zmeny v inštitucionálnom systéme, politické, filozofické prúdy, ktoré majú dopad na aktuálnu terminológiu.

Inovácia vedeckého jazyka je permanentný proces. Ilustráciou týchto tendencií je aj ukážka niektorých termínov, ktoré ďalej uvádzame.

Základnými kategóriami špeciálnej pedagogiky sú predovšetkým špeciálnopedagogický jav a špeciálnopedagogický proces.

a) Pod pojmom **špeciálnopedagogický jav** sa chápu také súčasti vonkajšieho sveta, ktoré reprezentujú subjekt, na ktorý je špeciálna pedagogika zameraná, a to priamo či nepriamo. Takými špeciálnopedagogickými javmi sú napr.: postihnutie, narušenie, viacnásobné postihnutie, ohrozenie, ako aj ich nositeľ, t. j. postihnutý, narušený či viacnásobne postihnutý jedinec, jedinec so špeciálnymi výchovnými potrebami a pod.

b) Pod pojmom **špeciálnopedagogický proces** sa rozumejú také zámerné a cieľavedomé aktivity, ktoré sú zamerané na dosiahnutie kvalitatívnych a kvantitatívnych zmien u jedincov so špeciálnymi výchovnými potrebami v ich vychovanosti, vzdelanosti, kvalite života a pod. Takými procesmi sú napr. špeciálna edukácia, reedukácia, korekcia, rehabilitácia, intervencia, stimulácia, kompenzácia, socializácia a pod.

### **Špeciálnopedagogické javy.**

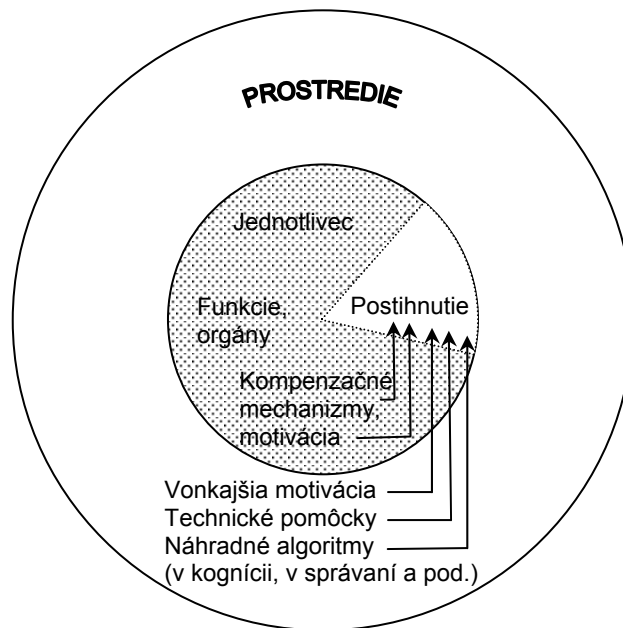
V rámci špeciálnopedagogických javov sú najfrekvencovanejšími označeniami **postihnutie**, **narušenie**, **viacnásobné postihnutie** a **špeciálna edukačná potreba**.

Pri vymedzovaní týchto pojmov je potrebné zohľadniť etiologické a symptomatologické aspekty ich chápania.

Zo symptomatologického hľadiska možno termín „postihnutie“ pri istej simplifikácii ponímať ako relatívne trvalý, ireparabilný stav jedinca v kognitívnej, komunikačnej, motorickej alebo emocionálno-vôľovej oblasti, ktorý sa manifestuje signifikantnými ťažkosťami v učení a sociálnom správaní sa.

Termín „postihnutie“ možno ponímať aj ako nedostatok v integrite orgánu alebo funkcie, ktorý spôsobuje ťažkosti v kognícii, senzorickej sfére, komunikácii, sociabilite, mobilite a v sebaobsluže jedinca. Na základe manifestovaných symptómov teda možno predpokladať, o aký druh a stupeň postihnutia ide.

Z etiologického aspektu možno termín „postihnutie“ chápať aj ako dôsledok anomálneho vývinu, výsledkom ktorého sú ťažkosti pri transformácii javov a procesov do symbolických foriem, pri ich spracovaní, uchovaní, vybavení a pri uskutočňovaní operácií s nimi, ďalej pri riešení situácií pohybom, v mobilite, sociálnej interakcii a v sebaobsluže.



Obr. 4. Model znázorňujúci termín postihnutie.

Vnútorne a vonkajšie vzťahy možno znázorniť pomocou modelu, ktorý je na nasledujúcom obrázku.

**Postihnutie** je špeciálnopedagogický jav, ktorého nositeľom je postihnutý jedinec. Tento jav možno pri výraznej simplifikácii vyjadriť vzorcom:

$$P = f(IPf, Km, M)$$

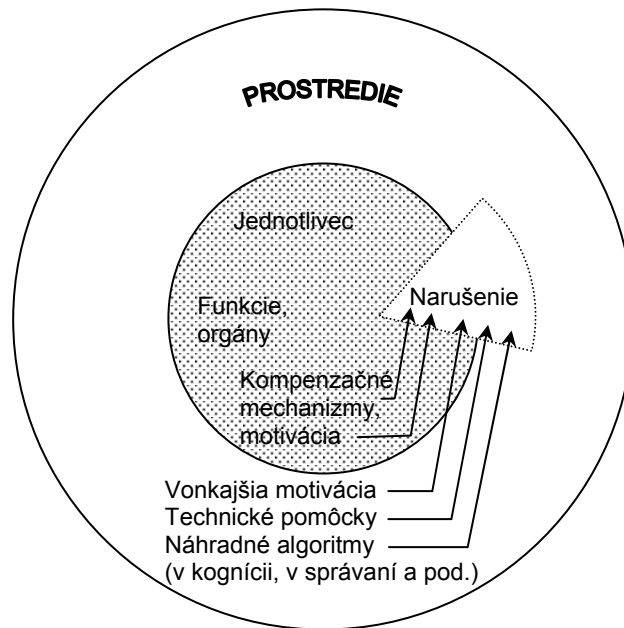
P = postihnutie

f = funkcia

IPf = ireparabilné patogénne faktory (spôsobujúce narušenie orgánovej alebo funkčnej integrity jedinca)

Km = kompenzačné mechanizmy (usilujúce o elimináciu, resp. zníženie vplyvu týchto faktorov)

M = motivačné faktory (vnútorné a vonkajšie)



Obr. 5. Model znázorňujúci termín narušenie.

Vzájomnú interakciu vývinových faktorov spôsobujúcich fenomén postihnutia možno znázorniť pri maximálnej simplifikácii vzorcom:

$$P = f(\check{C}v\acute{y}, \check{C}ve, Pf, Km)$$

P = postihnutie

f = funkcia

Čv $\acute{y}$  = činitele vývinu

Čve = činitele veku

Pf = patogénne faktory

Km = kompenzačné mechanizmy

V podstate podobne možno znázorniť aj kategóriu – **narušenie**. Rozdiel je v trvácnosti dôsledkov pôsobenia patogénnych faktorov. Môžu mať charakter limitovaného pôsobenia – to znamená, že sú **reparabilné**. Narušenie sa môže znázorniť:

$$N = f(RPf, Km, M)$$

N = narušenie

f = funkcia

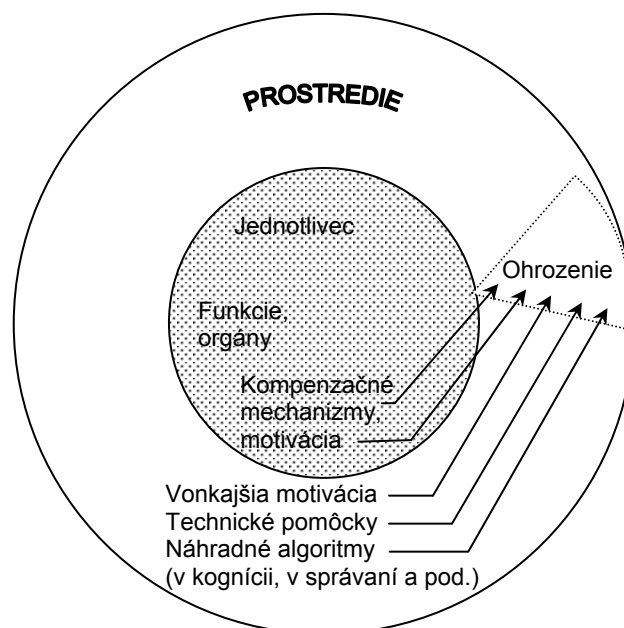
RPf = reparaibilné patogénne faktory

Km = kompenzačné mechanizmy

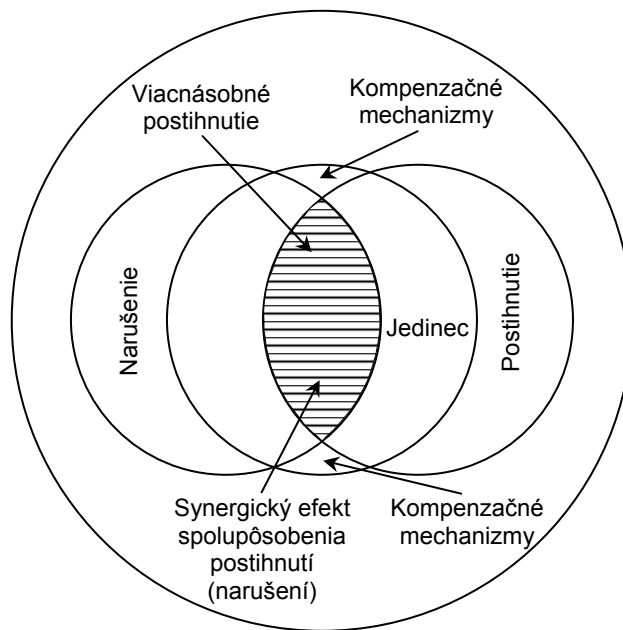
M = motivácia (vnútorná, vonkajšia)

**Ohrozením** v tejto súvislosti sa rozumie **dlhodobé nepriaznivé pôsobenie rôznych fyzikálnych, biologických, chemických, psychických či sociálnych faktorov**. Ak nastane v ich pôsobení zvrät, môžu narušiť integritu organizmu a spôsobiť narušenie.

Ohrozením u nadaných alebo talentovaných detí sa môže rozumieť aj to, že ich špeciálne potreby nie sú adekvátne uspokojované. Neposkytuje sa im napr. individuálny prístup, upravené kurikulum, modifikované metódy a formy edukácie, ako aj individuálne tempo práce (postupu). V takých prípadoch môže nadanie alebo talent zaniknúť.



Obr. 6. Model znázorňujúci termín ohrozenie.



Obr. 7. Model znázorňujúci viacnásobné postihnutie.

Špeciálne výchovné potreby týchto detí potvrdzujú správnosť ich pričlenenia do tejto edukačnej kategórie.

**Viacnásobné postihnutie (Vnp) možno operacionálne vymedziť ako multifaktoriálne, multikazuálne a multisymptomatologicky podmienený fenomén, ktorý je dôsledkom súčinnosti participujúcich postihnutí či narušení. Ich interakciou a vzájomným prekryvaním vzniká tzv. „synergetický efekt“, t. j. nová kvalita postihnutia odlišná od jednoduchého súčtu prítomných postihnutí a narušení.**

Tento fenomén výrazne podmieňuje individuálne fungovanie kompenzačných mechanizmov jedinca. V zjednodušenej forme možno tieto vzťahy vyjadriť takto:

$$V_{np} = f(P_1, P_2, \dots, P_n, S_{ye}, K_m)$$

Z uvedeného vyplýva, že viacnásobné postihnutie (Vnp) je funkciou

súčinnosti participujúcich postihnutí alebo narušení ( $P_1, P_2, \dots, P_n$ ), synergetického efektu (Sye) a kompenzačných mechanizmov (Km).

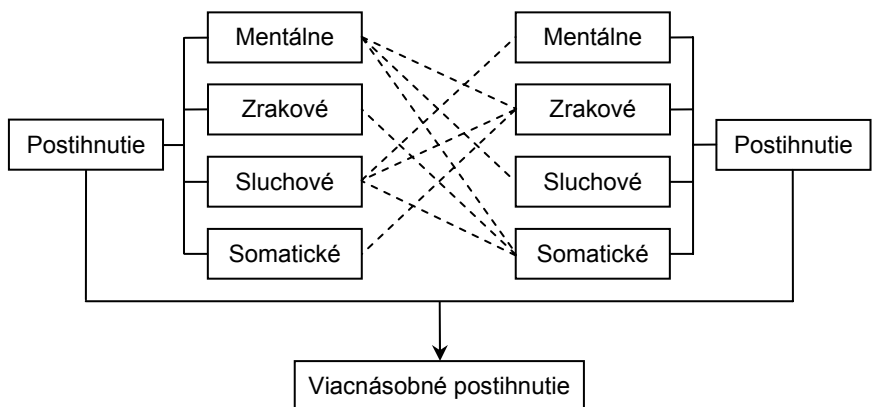
**Viacnásobné postihnutie** je z etiologického hľadiska **dôsledkom anomálneho vývinu**.

Anomálny vývin spôsobujú veľmi rôznorodé faktory alebo ich kombinácie. Ich taxatívne vymenovanie by bolo zdĺhavé a komplikované, preto je potrebné ku skúmaniu pôsobenia etiologických faktorov pristupovať pomocou maximálnej simplifikácie, ktorá umožní vyjadriť ich v jednoduchom vzorci.

Interakciu anomálneho vývinu a viacnásobného postihnutia možno znázorniť a vyjadriť takto: viacnásobné postihnutie (Vnp) je dôsledkom anomálneho vývinu, to znamená, že je funkciou súčinnosti činiteľov vývinu (Čv<sub>y</sub>), činiteľov veku (Čv<sub>e</sub>), patogénnych faktorov (Pf) a kompenzačných mechanizmov (Km) jedinca. Tento vzťah možno zjednodušene vyjadriť vzorcom:

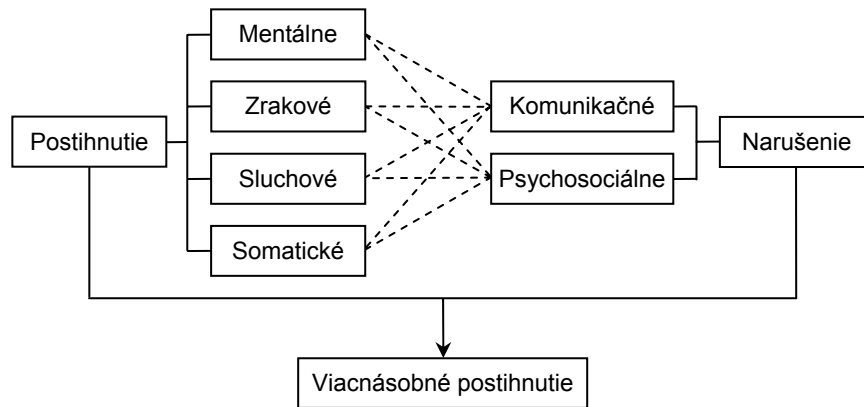
$$Vnp = f(\check{C}v_y, \check{C}v_e, Pf, Km)$$

Ak sa pripustí, že s postihnutím sa súčasne môže vyskytovať aj narušenie, je evidentné, že škála variácií jednotlivých konkrétnych foriem viacnásobného postihnutia sa rozrastie do pozoruhodných rozmerov. Objavuje sa tu potreba terminologického zastrešenia týchto javov, ale aj vedného odboru, ktorého predmetom je skúmanie uvedených problémov.



Obr. 8. Možné kombinácie postihnutí.





Obr. 9. Možné kombinácie postihnutí a narušení.

2. **Špeciálnopedagogické procesy.** Umožňujú interakciu medzi špeciálnou pedagogikou a subjektom výchovného ovplyvňovania.

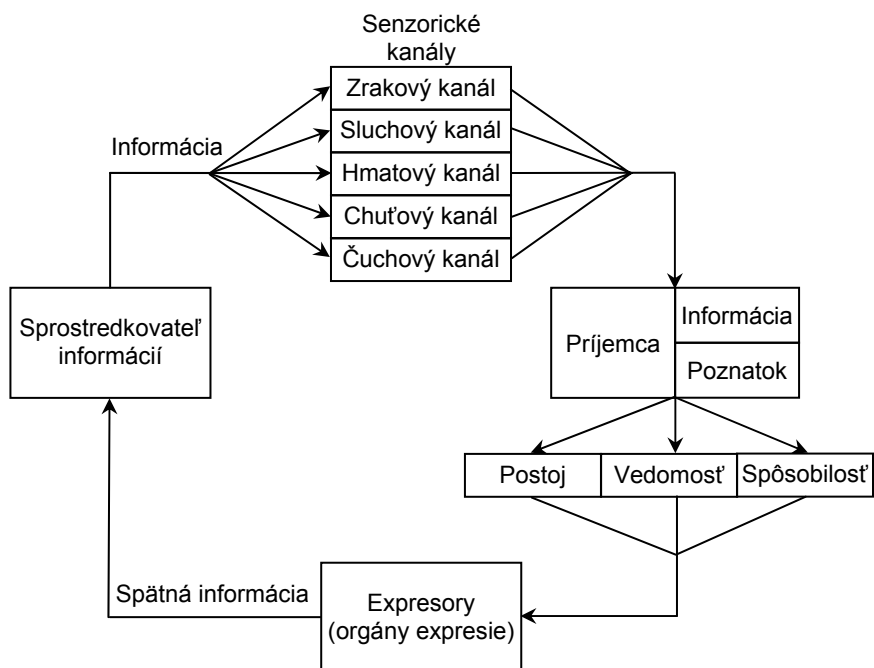
Spoločným menovateľom špeciálnopedagogických procesov je skutočnosť, že v podstate všetky sa realizujú prostredníctvom **informačného kolobehu**. Sem patria: špeciálna edukácia, reedukácia, rehabilitácia, kompenzácia, korekcia, stimulácia, pedagogická terapia a výchovná rehabilitácia, ktorá súčasne jednotlivé špeciálnopedagogické procesy zastrešuje.

#### Komponenty informačného kolobehu.

**Informácia** – zahŕňa všetko, čo prináša údaje alebo správy o nejakej skutočnosti, alebo príhode (Mayer, 1967). Spravidla sú to údaje o iných systémoch alebo ich komponentoch.

V tejto súvislosti je potrebné poznamenať, že existuje celý rad definícií pojmu informácia, ale doteraz chýba všeobecne akceptovaná definícia. Pre potreby tejto publikácie postačí ponímanie informácie ako toho, čo poskytuje správy alebo údaje o faktoch z makro- alebo mikroprostredia. Z uvedeného vyplýva, že informácia môže mať mimoriadne heterogénnu podobu alebo obsah.

**Poznatok** sa v tejto súvislosti môže ponímať ako **transformovaná informácia**, ktorú jedinec vie uplatniť v praxi, teda sa zvnútornila. Apli-



Obr. 10. Model informačného kolobehu.

kabilita môže byť kritériom poznatku. Poznatok sa spravidla definuje ako produkt poznávacej činnosti ľudí.

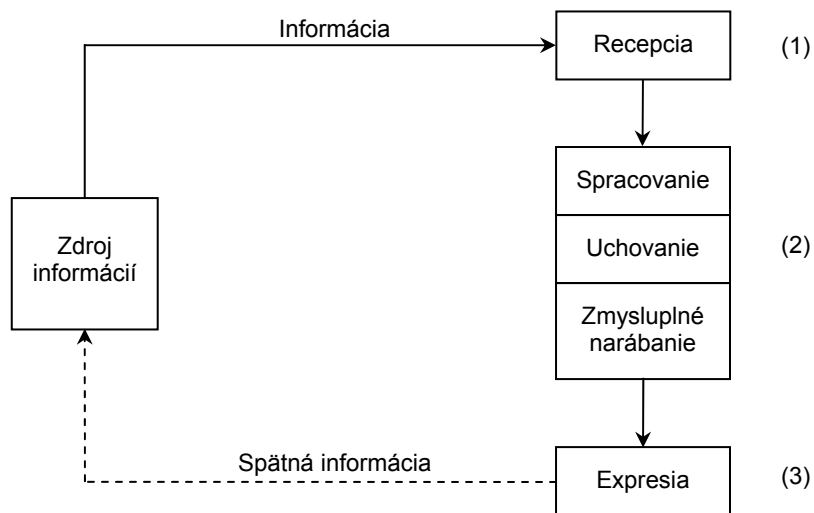
Poznatok môže mať formu a) vedomostí, b) postojov (správania), c) spôsobilostí (pohybových, čítacích a pod.).

Špeciálnopedagogické procesy sa interpretujú prostredníctvom informačného kolobehu predovšetkým spôsobom „per analogiam“, t. j. pomocou modelov.

Sú pomerne heterogénne a líšia sa najmä cieľovými závermi, ktorých splnenie procesy sledujú.

Informačný kolobeh pozostáva zo zdroja informácií, ktorým v danom prípade je spravidla učiteľ, a z prijímateľa – žiaka. Informačný kolobeh sa realizuje prostredníctvom aparátu recepcie cez centrálny spracovateľský a úložný aparát a cez aparát expresie.

U postihnutých sa tento kolobeh stretáva s prekážkami:



Obr. 11. Model informačného kolobehu u postihnutých.

- aparát recepcie – je limitovaný vo svojej činnosti u senzorycky postihnutých – zrakovo a sluchovo (1),
- aparát spracovania a uchovania – je limitovaný u mentálne postihnutých detí a u detí s poruchami učenia (2),
- aparát expresie – je limitovaný u detí s narušenou komunikačnou schopnosťou a u telesne postihnutých (3).

**Informačný kolobeh** je spoločným menovateľom pre všetky procesy, keďže nezávisle od zdroja informácií možno ním zobrazovať proces a lokalizovať možné prekážky alebo limitujúce faktory. Deskripcia a interpretácia procesu je multiodborne podmienená a spravidla zložitá. Realizuje sa pomocou vedeckého jazyka príslušných odborov, akými sú napr. psychológia, patopsychológia, psychoneurológia, neurológia a ďalšie odbory.

### 1.3.2 Systém špeciálnej pedagogiky v užšom zameraní

Delí sa podľa druhu postihnutia, narušenia alebo špeciálnej potreby:

1. Pedagogika mentálne postihnutých
2. Pedagogika zrakovo postihnutých
3. Pedagogika sluchovo postihnutých
4. Pedagogika telesne postihnutých, chorých a zdravotne oslabených
5. Pedagogika detí s narušenou komunikačnou schopnosťou
6. Pedagogika psychosociálne narušených
7. Pedagogika detí s viacnásobným postihnutím
8. Pedagogika detí s poruchami učenia
9. Pedagogika detí s poruchami správania
10. Pedagogika výnimočne nadaných a talentovaných.

Podľa toho, ako sú poznatky o špeciálnopedagogických javoch a procesoch z rôznych svetonázorovo-filozofických pozícií interpretované, možno špeciálnu pedagogiku členiť napríklad na:

- a) kresťanskú špeciálnu pedagogiku,
- b) pastorálnu špeciálnu pedagogiku,
- c) materialistickú špeciálnu pedagogiku,
- d) antropozofistickú špeciálnu pedagogiku,
- e) psychoanalyticky orientovanú špeciálnu pedagogiku,
- f) behavioristickú špeciálnu pedagogiku,
- g) kognitivistickú špeciálnu pedagogiku,
- h) konštruktivistickú špeciálnu pedagogiku,
- i) humanistickú špeciálnu pedagogiku,
- j) pragmatistickú špeciálnu pedagogiku,
- k) špeciálne pedagogiky vychádzajúce z iných východísk.

Uvedené varianty teoretických konštruktov interpretovania špeciálnej pedagogiky sú v podstate zhodné v svojej štruktúre i rozsahom špeciálnopedagogickej výchovnej starostlivosti. Rozdielne sú pri interpretovaní kauzálnych vzťahov, vzhľadom na svetonázorové a filozofické východiská pre dané problémové okruhy.

Iné členenie navrhuje U. Bleidick (1985), ktorý vedecký model pedagogiky postihnutých rozdeľuje na:

- a) normatívnu liečebnú pedagogiku (Normative Heilpädagogik),
- b) empirickú osobitnú pedagogiku (Empirische Sonderpädagogik),
- c) dialektickú pedagogiku postihnutých (Dialektische Behindertenpädagogik),
- d) racionalistickú pedagogiku postihnutých (Rationalistische Behindertenpädagogik).

Uvedené systémy majú v tejto súvislosti len ilustratívny význam,

pretože podľa rôznych kritérií je možný celý rad iných členení.

#### 1.4 Norma, normalita v špeciálnej pedagogike

Normy, normalita a abnormalita sú dôležité kategórie v špeciálnej pedagogike, pretože rámcovo určujú objekty špeciálnej starostlivosti. V histórii špeciálnej pedagogiky sa jeden čas aj odbor nazýval „pedagogika abnormálnych“.

Pre výber osôb, ktoré vyžadujú špeciálnu starostlivosť, je potrebné určiť kritériá, ktoré sú podmienkou špeciálnej starostlivosti. Ide o mimoriadne zložitý problém určiť deliacu čiaru medzi normalitou a abnormalitou, a to vo všetkých oblastiach, či už v biologickej, či psychickej, alebo v sociálnej sfére.

Je všeobecne známe, že sociálne správanie jedinca je vo veľkej miere determinované dodržiavaním rôznych noriem (etických, právnych, spoločenských a pod.). Nedostatočná disciplinovanosť vo vzťahu k jednotlivým normám je spravidla dôvodom k špeciálnej výchove. Dôvodom pre špeciálnu výchovnú starostlivosť sú zvyčajne aj výrazné nedostatky v sfére kognitívnej, motorickej, komunikačnej či emocionálno-sociálnej, alebo ich kombinácie. Tieto nedostatky sa často označujú ako „mimo normy“ a pod.

V tejto súvislosti je potrebné vymedziť pojmy „normálne“ a „abnormálne“. S pojmom norma sa viaže pojem normálny, t.j. nachádzajúci sa v norme, a „abnormálny“ nachádzajúci sa mimo normy.

Podľa A. Gordošovej (1981) pojem „abnormálny“ je vždy vzťahová hodnota, ktorá závisí od toho, čo sa pokladá za normálne. Autorka chápe „normálne“, ak je niečo pravidelné, zaužívané, priemerné, časté, predvídateľné. „Abnormálne“ chápe ako niečo nepravidelné, odlišné od zvyčajného, neočakávané, odlišné od priemerného.

Vytváranie noriem je založené na „axióme normality“, ktorá sa opiera o tézu, že aj psychologické charakteristiky majú podobne ako biologické javy tzv. normálne rozloženie v populácii (podľa Gaussovej krivky).

Štatistická norma predstavuje rozpätie, pásmo, ktoré sa vytvára na osi okolo strednej hodnoty (aritmetický priemer, modus, medián) po pridaní smerodajných odchýlok bipolárne  $\pm$ . Toto rozpätie spravidla v rozsahu  $\pm$  dvoch smerodajných odchýlok sa označuje ako pásmo normality. Hodnoty nachádzajúce sa mimo tohto rozpätia sa považujú ako hodnoty

mimo normy (napr. idiocia, genialita a pod.).

Ako normálne alebo abnormálne sa môže posudzovať aj úroveň videnia, počutia, kognície alebo spôsob komunikácie a pod. Výrazne negatívne vybočenie z pásma normality je indikáciou pre špeciálnu starostlivosť. Platí to aj pre prípady, ktoré sa nachádzajú na opačnom póle Gaussovej krivky, čo znamená, že ide o výrazne nadpriemernú dispozíciu v určitej schopnosti, spôsobilosti, funkcii orgánu a pod. (sem sa zaraďujú výnimoční jedinci, napríklad: výnimočne nadaný, výnimočne talentovaný a pod.). Osobitnú problémovú oblasť v tejto súvislosti predstavuje určenie merných nástrojov a jednotností. Zisťovanie úrovne funkcionovania sensorických orgánov je v podstate jednoduché, pretože zisťovať možno priamym meraním. Iná situácia je pri určovaní úrovne napríklad kognície, kde je možné spravidla len indirektné – nepriame meranie. Vo všetkých prípadoch sa používajú zvyčajne konvenčné dohodnuté merné jednotky a merné nástroje. (napr.: visus – zraková ostrosť získaná optotypom, IQ – získané inteligenčným testom, motorický vek – získaný motorickým testom, Db /decibel/ – sila zvuku).

Pojem norma sa vo všeobecnosti používa vo viacerých významoch. Môže sa chápať aj ako súbor kritérií, spôsobov hodnotenia, postojov či pravidiel, ktoré boli prijaté buď konvenciou, alebo zákonodarným orgánom. V tomto význame sa rozoznávajú normy: právne, morálne, správania sa a celý rad ďalších.

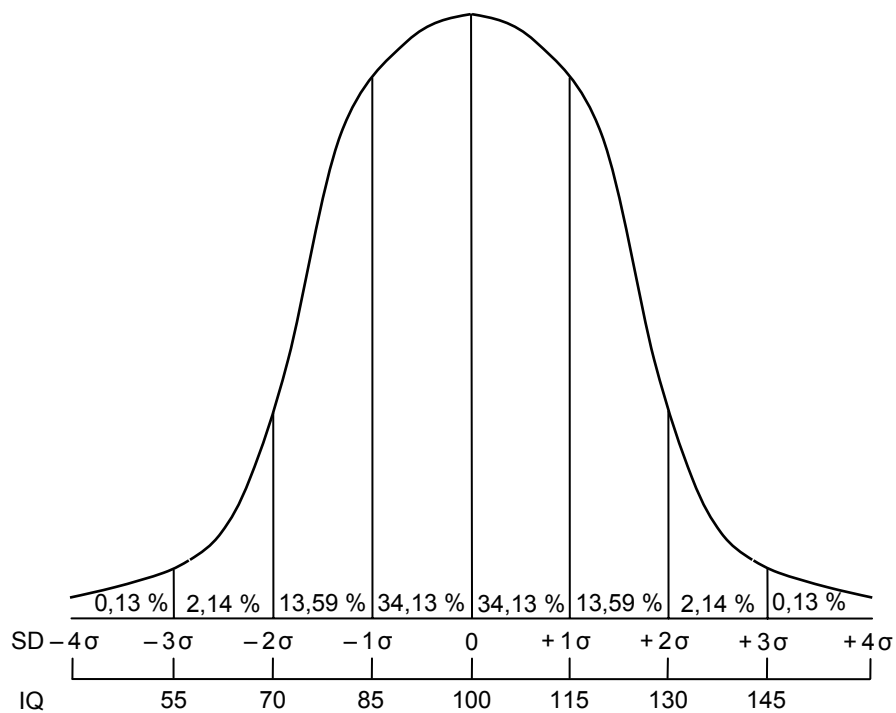
Osobitný význam majú normy špeciálnopedagogickej diagnostiky, ktoré sú vyjadrované v takých kategóriách, akými sú napríklad: „vychovávateľnosť“, „vzdelávateľnosť“, „vyžadujúci špeciálnu starostlivosť“, „ťažkovychovávateľnosť“, „asociálnosť“ a pod., ktoré v základných črtách vymedzujú objekty špeciálnopedagogickej starostlivosti. Tieto širšie koncipované kategórie noriem špeciálnopedagogickej diagnostiky sa zakladajú na výsledkoch týkajúcich sa jednotlivých odchýliek od rozličných, užšie koncipovaných noriem (štatistických, právnych a pod.)

Norma (za latinského norma – pravidlo) je označenie stavu, vlastnosti alebo procesov týkajúcich sa orgánov či funkcií človeka.

Normy, ktoré sa vytvárajú pomocou matematicko-štatistických metód, sa nazývajú štatistické normy.

Normy, ktoré sa vytvárajú prostredníctvom prirovnania k určeným kritériám, sa nazývajú kritériálne normy.

Pojmy „normalita“ a „abnormalita“ sa spájajú s manifestovanými pre-



Teoretická distribúcia špeciálne výchovných potrieb [v percentách]		
Špeciálne výchovné potreby	Štrandardné vzdelávanie	Špeciálne výchovné potreby
<ul style="list-style-type: none"> <li>- kognícia</li> <li>- videnie</li> <li>- počutie</li> <li>- hybnosť</li> <li>- komunikácia</li> <li>- sociabilita</li> </ul>	Pásmo normality	<ul style="list-style-type: none"> <li>- mentálne</li> <li>- motorické</li> <li>- múzické</li> <li>- výtvarné a pod.</li> </ul>

Obr. 12. Teoretická distribúcia IQ skóre (podľa S. A. Kirka a J. J. Gallagera).

javmi (znakmi, výsledkami, údajmi) u jednotlivca vo vzťahu k určeným normám alebo kritériám v nasledovnom chápaní:

a) v štatistickom (vo vzťahu individuálneho výkonu, hodnoty jednot-

- livca k hodnotám v pásme normality),
- b) v sociálnom (vo vzťahu k miere dodržiavania etických, právnych a spoločenských noriem),
- c) v medicínskom (vo vzťahu k intaktnosti, integrite, vyváženosti činnosti orgánov a funkcií),
- d) v psychologickom (vo vzťahu k úrovni funkcionovania psychických procesov a funkcií a k integrite osobnosti),
- e) v špeciálnopedagogickom (vo vzťahu k rozsahu potreby individua špeciálnej výchovnej starostlivosti).

Normalita a abnormalita spravidla sa posudzuje v súvislosti s vývinom v oblastiach:

- a) funkcií:
  - kognitívnej,
  - motorickej,
  - komunikačnej,
  - emocionálno-sociálnej,
- b) orgánov:
  - somatickej,
  - senzorickej.

#### **1.4.1 Početnosť a zaškolenosť postihnutých**

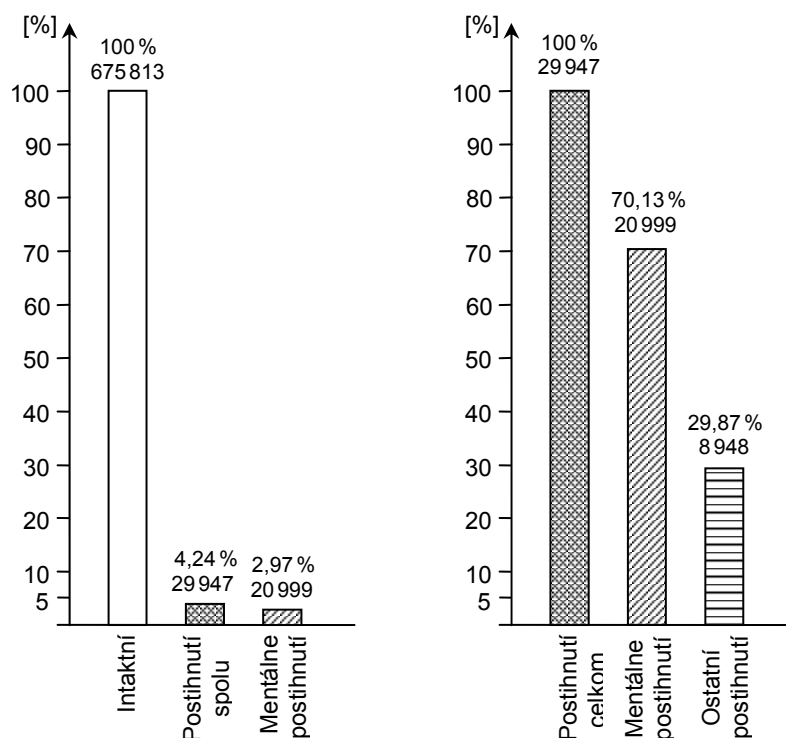
Údaje o početnosti postihnutých v populácii sú rôzne. Sú do istej miery závislé od toho, aké kritéria či normy vymedzujú postihnutie alebo narušenie.

Možno konštatovať, že približne 3% z populácie sa nachádza v pásme mimo normality, čo je zhruba v súlade s teoretickou distribúciou hodnôt znázornenou Gaussovou krivkou. Vzhľadom na stále sa meniace údaje spojené s výskytom postihnutých, ale aj na nie presne určené kritéria a v neposlednom rade aj na nepresnosti v evidencii, ukazuje sa, že relatívne najvýstižnejšie informácie môžu poskytovať údaje o zaškolenosti postihnutých v špeciálnych školách, aj keď aj tieto sú len približné, pretože časť týchto žiakov sa vzdeláva v integrovaných podmienkach (o počte takto vzdelávaných detí niet zatiaľ presnejších údajov).

V podstate miera zaškolenosti a inštitucionálnej starostlivosti ilustruje proporčný vzťah postihnutých detí k celkovej časti detskej populácie.

Z údajov je evidentné, že najväčšiu časť postihnutých predstavujú





Obr. 13. Stĺpcový diagram znázorňuje proporčný vzťah medzi intaktnou časťou a postihnutými jedincami v populácii.

mentálne postihnutí. V tejto súvislosti je ale potrebné uviesť, že problém mentálnej retardácie je predovšetkým problémom detského, resp. školského veku, kedy na dieťa sú kladené požiadavky na osvojenie gramotnosti a školských vedomostí či spôsobilostí. V dospelosti tento problém aspoň v ľahších prípadoch odpadá, nakoľko po profesionálnej integrácii sa spravidla začleňujú do spoločnosti bez väčších ťažkostí a pre okolie prestávajú byť postihnutými. Na stĺpcovom diagrame je znázornený proporčný vzťah intaktných a postihnutých žiakov v školskom roku 1995/96. Ako je zrejme z ďalších údajov, drvivú väčšinu z postihnutých žiakov tvoria práve mentálne postihnutí.

## 1.5 Vývin, vývinové anomálie

Vývin dieťaťa a jeho možné anomálie patria medzi veľmi závažné problémové oblasti špeciálnej pedagogiky. Je to pochopiteľné, veď posúdenie špeciálnych výchovných či rehabilitačných potrieb jedinca je závislé od adekvátnosti vývinu. Na základe diagnostických záverov so zameraním na vývin a jeho špecifiká sa volia metódy a obsah stimulácie, korekcie, rehabilitácie a v neposlednom rade aj edukácie. Podobne aj určenie prognózy vychádza z dosiahnutej úrovne vývinu v jednotlivých oblastiach súvisiacich s vychovávateľnosťou a vzdelávateľnosťou.

Vývinom sa spravidla označuje proces pozitívnych kvalitatívnych a kvantitatívnych zmien organizmu (orgánu alebo funkcie), ktorý sa realizuje v určitom časovom slede. Ide tu o interakciu medzi faktormi, ktoré pôsobia na vývin jedinca na základe heredity či genetických informácií, a faktormi ovplyvňujúcimi z vonkajšieho prostredia. Endogénnymi faktormi (vnútornými) sú teda genetické informácie a hereditárne činitele, exogénnymi (vonkajšími) sú výchova a prostredie. Výsledkom pôsobenia uvedených faktorov je, že organizmus prechádza zmenami – vývinom, v dôsledku ktorého má tendenciu nárastu a zdokonaľovania sa (získaním nových vlastností kvalitatívne vyšších, pozitívnu zmenu proporcií a pod.). Tento vývin sa označuje ako normálny. Normálny vývin má ireverzibilný (nezvratný) charakter, prebieha v jednosmernom časovom slede, v určitých obdobiach, podľa určitých zákonitostí, jednotlivé vývinové faktory pôsobia vyvážené, v dôsledku čoho vývin prebieha bez nežiaducich anomálií.

Iný charakter majú vývinové anomálie. Sú spôsobené patogénnymi faktormi, ktoré podľa svojej povahy a skladby môžu negatívne ovplyvňovať vývin v zmysle od jeho spomalenia až po jeho zamedzenie (nulitu) alebo zmeny jeho smeru.

Od anomálneho vývinu je potrebné odlíšiť vývin predčasný, akcelerujúci, pri ktorom aktuálny stav v dosiahnutom stupni vývinu určitej schopnosti výrazne prekračuje očakávané hodnoty podľa normy. Takíto jedinci sú spravidla označovaní ako výnimočne nadaní a talentovaní. Jedinci s predčasným vývinom, u ktorých sa prejavuje výrazne väčšie nadanie alebo talent, taktiež vyžadujú špeciálne pedagogické prístupy, upravený obsah vzdelávania, teda súhrnne špeciálnu starostlivosť. Je žiaduce, aby sa ich talent vhodne rozvíjal, no zároveň aby sa nezanedbal všestranný a harmonický rozvoj osobnosti vo všetkých ostatných oblas-

tiach.

Vývin človeka prebieha predovšetkým v troch sférach: v biologickej, psychickej a sociálnej. Zvyčajne sa potom skúma vývin z aspektu týchto vedných odborov, čo spôsobuje určitú izolovanosť. Výsledky takéhoto prístupu nie dostatočne vystihujú vzájomné dôsledky pôsobenia príčin a následkov jednotlivých faktorov na vývin v inej oblasti (napr. biologické potreby na psychické, alebo sociálne na biologické a psychické a pod.). Pre potreby špeciálnej pedagogiky je nevyhnutný globálny ucelený pohľad na človeka z hľadiska jednoty biologických, psychických a sociálnych zložiek. Pri globálnom prístupe a hodnotení je teda potrebné posudzovať vývin v jeho spomínaných okruhoch (biologický, psychický a sociálny).

Normálny vývin ( $V$ ) sa obyčajne chápe ako funkcia veku ( $V_e$ ) a činiteľov vývinu ( $\check{C}_v$ ), čo možno vyjadriť vzťahom:

$$V = f(V_e, \check{C}_v)$$

Vekom sa v tejto súvislosti rozumie fyzický vek jedinca a činiteľmi vývinu široká škála heterogénnych faktorov. Jednotlivým faktorom sa môže pripísať menší či väčší význam – podľa toho, z akých teoretických a filozofických východísk autori rôznych teórií vývinu vychádzajú.

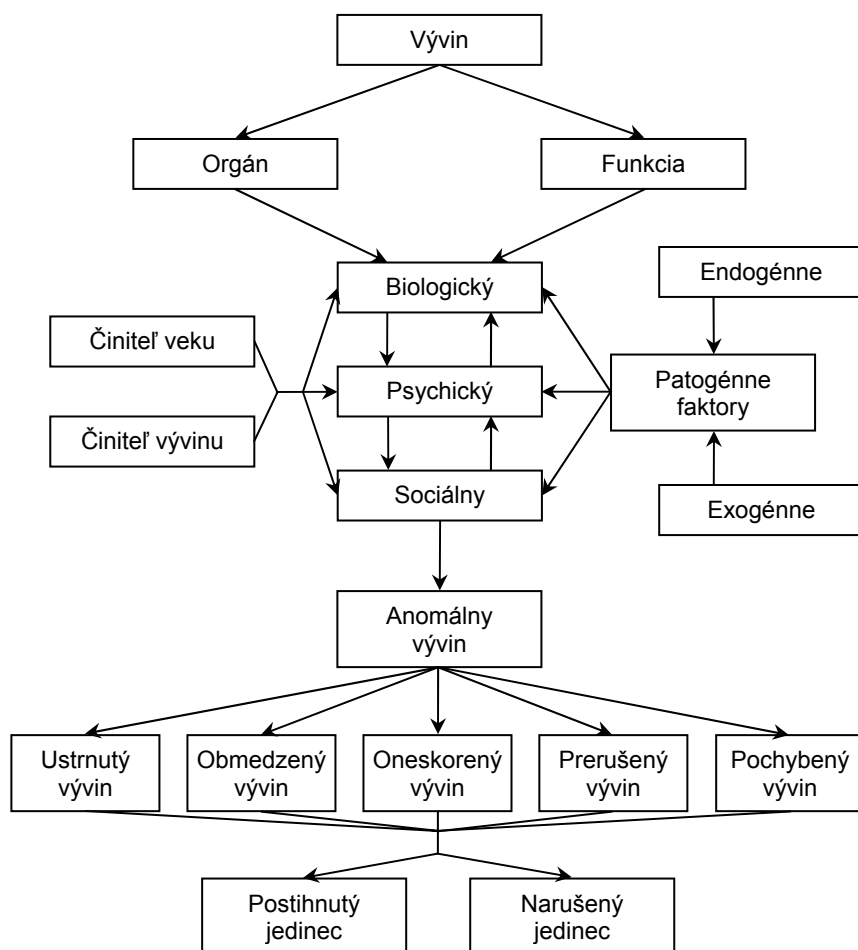
Z historického aspektu sú zaujímavé najmä dva proti sebe stojace základné smery, reprezentované na jednej strane empirikmi (Lamarck, Darwin a ďalší), ktorí tvrdili, že vývin je určovaný účinkami okolia na organizmus a potrebami organizmu, a na druhej strane natavistami (Weisman, Mendel, Morgan), ktorí uprednostňovali dedičnosť, odvolávajú sa na skutočnosť, že zárodkové bunky sa počas života človeka nemenia.

V súčasnosti je už vypracovaný celý rad ďalších teórií, ktoré sa usilujú vysvetliť vývin a faktory, ktoré ho vyvolávajú. Napríklad autori N. H. Fallen a W. Umansky (1985) uvádzajú nasledovné teórie.

**Teória psychodynamická (psychoanalytická).** Je reprezentovaná S. Freudom, E. Eriksonom, A. Adlerom a H. S. Sullivanom, ktorí vysvetľujú vývin ako výsledok konfliktu medzi vnútornými a vonkajšími silami, pričom vnútornými silami sa chápe to, čo sa spravidla označuje ako inštinkty, a vonkajšími silami sú vplyvy a požiadavky prostredia. Externé sily sa snažia dostať tieto inštinkty do sociálne akceptovateľných pomerov.

**Teória behavioristická.** Jej predstaviteľmi sú I. Pavlov, E. L. Thorndike, J. B. Watson, B. F. Skinner, A. Bandura. Tvrdia, že vývin je vlastne dôsledok učenia a je formovaný prostredím. Správanie je výsledkom reťazca odpovedí na podnety. Vývin je teda dôsledok reťazca stimulov a reakcií.

**Teória humanistická.** Koncipovali ju A. Maslow, G. Allport, C. Rogers. Táto teória vychádza z predpokladu, že človek je v podstate „do-



Obr. 14. Model anomálneho vývinu.

brý“, ale prostredie môže meniť jeho potenciál. Vývin je pohyb v hierarchii hodnôt s cieľom sebaaktualizácie. Hierarchia hodnôt má podľa Maslowa 5 úrovní:

1. biologické potreby,
2. bezpečnosť,
3. lásku,
4. sebahodnotenie,
5. sebaaktualizáciu ako najvyššiu úroveň.

**Teória vývinová** je reprezentovaná predovšetkým J. Piagetom, A. Gesellom a L. Kohlbergom. Zdôrazňuje sa tu vývin z aspektu maturácie. Všetok rast sa deje cez sériu štádií maturácie.

**Teória etologická.** Zastupuje ju K. Lorenz, J. Bowlby. Študuje organizmus v jeho prirodzenom prostredí. Pre tento model je špecifické ponímanie senzitívnych období a inštinktov. N. H. Fallen a W. Umansky ju vlastne nepovažujú za teóriu vývinu.

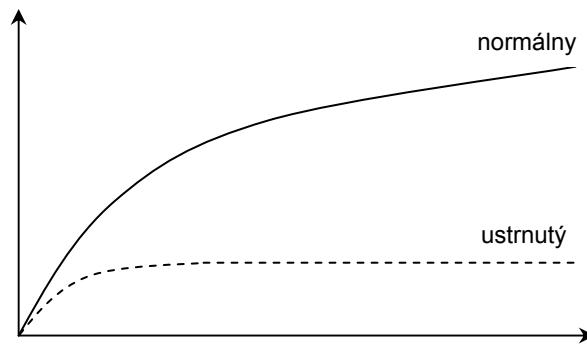
Zo stručne naznačených názorov je evidentné, že činitele vývinu sú pomerne široko chápané a len ťažko by sa dali taxatívne vymenovať tak, aby obsiahli všetko, a aby boli výstižné. Nateraz je potrebné sa uspokojiť s faktom, že vývin nesporne existuje, teda existujú aj faktory, ktoré ho vyvolávajú - spôsobujú, a tieto majú zrejme heterogénnu skladbu.

Ako sme už uviedli, anomálny vývin (Av) je taký, na ktorom okrem činiteľov veku a činiteľov vývinu participujú aj patogénne faktory (Pf), ktoré ho vlastne spôsobujú. Anomálny vývin je teda funkciou činiteľov veku, činiteľov vývinu a patogénnych faktorov, čo možno vyjadriť takto:

$$Av = f(\check{C}ve, \check{C}v\acute{y}, Pf)$$

Anomálny vývin je spravidla multifaktoriálne podmienený, podiel jednotlivých patogénnych faktorov môže byť rôzny a rôzne môžu byť aj následky ich pôsobenia. Vo veľmi simplifikovanej podobe je znázornený na modeli.

Dôsledky pôsobenia patogénnych faktorov sa prejavujú vo vývinových anomáliách (ako je to znázornené na obr. č. 14), teda môžu mať rôznu formu a dosiahnuť rôzny stupeň v čase posudzovania. Ich opis a grupovanie do jednotlivých skupín anomálií vývinu sa dá uskutočniť len pri relatívne veľkej simplifikácii. Existuje celý rad možných kategorizá-

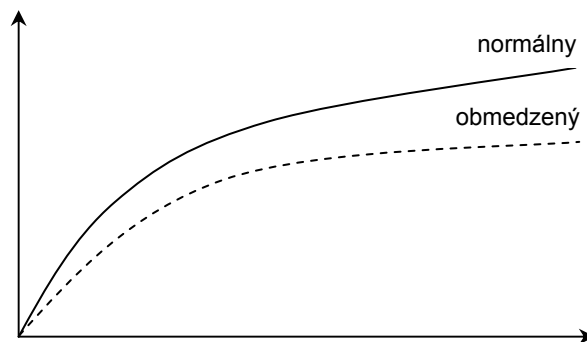


Obr. 15. Ustrnutý vývin.

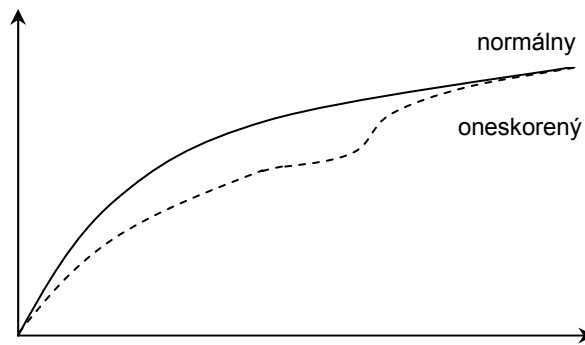
cií. Pre potreby špeciálnej pedagogiky sa ako najvhodnejšie javí zoskupovať vývinové anomálie do skupín podľa F. Kábeleho (1986), ktorý uvádza:

- ustrnutý vývin (obr. č. 15). Je dôsledkom takého pôsobenia patogénnych faktorov, že k vývinu orgánu či funkcie (alebo ich kombinácie) nedochádza. Sem možno zaradiť vrodennú slepotu, hluchotu, úplne nevyvinutý orgán (napr. končatinu) alebo aj tzv. morálnu slepotu (v sociálnej oblasti u ťažkých delikventov a pod.).

- obmedzený vývin (obr. č. 16) charakterizuje F. Kábele ako taký, pri ktorom určitý orgán či funkcia sa už od počiatku života vyvíja obmedzene a nikdy nedosiahne stupeň normálneho vývinu. Sem možno zaradiť niektoré formy mentálnej retardácie, vrodennú nedoslýchavosť, slabo-



Obr. 16. Obmedzený vývin.



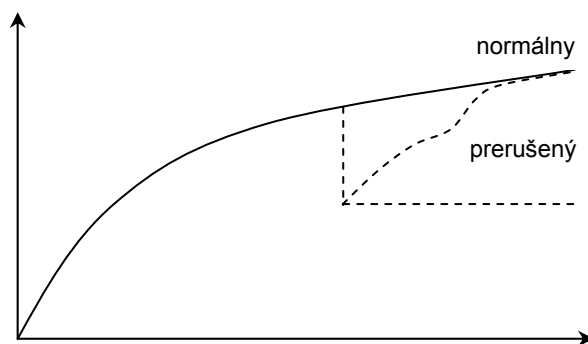
Obr. 17. Oneskorený vývin.

zrakosť alebo v oblasti telesných postihnutí vrodené malformácie, t. j. také odchýlky tvaru orgánu, ktoré vybočujú z medzí interindividuálnej variability, alebo také negatívne sociálne stimulovanie (od útleho detstva), ktoré spôsobí citový chlad (tuposť), vrodená porucha citových vzťahov a pod.

– oneskorený vývin je spravidla reverzibilný (vratný), ak je poskytnutá včasná lekárska či špeciálnopedagogická, alebo sociálna intervencia. Jeho začiatková fáza je podobná obmedzenému vývinu. Rozdiel je v tom, že pri tejto forme je intenzívnejší efekt na včasnú intervenciu a možno sa priblížiť k normálu, kým u obmedzeného tento ostáva trvale limitovaný. Napríklad oneskorenie vývinu reči, motoriky (chôdze, lezenia, sedenia a pod.), vzrastu, sociability a pod. Pozri obr. č. 17.

– prerušený vývin je taký dôsledok pôsobenia patogénnych faktorov, že vývin orgánu či funkcie sa náhle spomalí alebo úplne preruší. Z hľadiska prognózy tento stav môže mať charakter stagnujúci, alebo v ďalšom priebehu môže mať dynamickú formu (zhoršujúci sa stav či postupne sa zlepšujúci). Sem patria napríklad detské demencie, mozgové dysfunkcie, ochrnutie a pod. Pozri obr. č. 18.

– pochybený vývin je taká anomália vývinu, pri ktorej orgán alebo funkcia (ich kombinácia či viac funkcií, alebo aj celá osobnosť) sa síce vyvíjajú, ale nežiaducim scestným smerom, ktorého výsledok je patologický. Môže sa týkať časti alebo celku. V sociálnej oblasti je to vývin delikventnej osobnosti – napríklad devianti (sexuálne perverzity), negatívne povahové črty, psychický vývin u duševne chorého jedinca, poru-

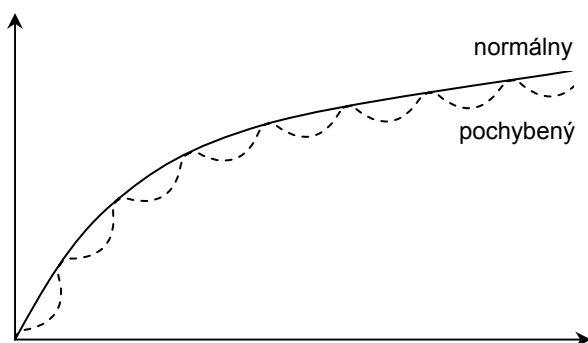


Obr. 18. Prerušený vývin.

cha tvorby orgánového tkaniva a pod. Pozri obr. č. 19.

Uvedené anomálie vývinu sa môžu vyskytovať buď relatívne samostatne, alebo následne, napríklad po prerušenom vývine nasleduje scestný alebo oneskorený vývin a pod. Anomálie sa môžu týkať biologickej, psychickej alebo sociálnej sféry, či ich kombinácii, manifestujú sa v rôznych stupňoch intenzity. Veľmi vysoká je interindividuálne podmienená variabilita, z čoho vyplýva potreba globálneho prístupu – posúdenia vývinu či jeho anomálií u dieťaťa, ktoré vyžaduje multidisciplinárny tímový prístup.

Vývin a jeho možné anomálie predstavujú multifaktoriálne podmienený fenomén, veľmi zložitý tak z etiologického, ako aj symptomatologického aspektu. Pre potreby špeciálnej pedagogiky (diagnostiky, prog-



Obr. 19. Pochybený vývin.



nostiky, korekcie, stimulácie, reedukácie a edukácie) je potrebné osobitne si všimnúť niektoré jeho formy. Napríklad autori N. H. Fallon a W. Umansky (1985) odporúčajú u detí predškolského veku najmä:

- a) motorický vývin,
- b) kognitívny vývin,
- c) komunikačný vývin,
- d) emocionálny a sociálny vývin,
- e) vývin sebaobsluhy,
- f) vývin hry.

V týchto oblastiach môžu patogénne faktory spôsobiť anomálie vývinu, t.j. v konečnom dôsledku postihnutie alebo narušenie dieťaťa.

## 1.6 Edukácia v integrovaných podmienkach

Integrácia špeciálnej výchovy (z lat. integrare – sčel'ovať) je koncepcia špeciálnej edukácie ako organickej zložky všeobecnej výchovy a vzdelávania v tom zmysle, že deťom vyžadujúcim špeciálnu starostlivosť sa má poskytovať v rámci bežných výchovných a vzdelávacích inštitúcií, a nie oddelene. Argumentuje sa tým, že postihnuté dieťa má právo na to, aby mu spoločnosť poskytovala tie isté príležitosti a podnety na jeho vývin, ako poskytuje ich zdravým, normálnym rovesníkom a že špeciálna výchova a vzdelávanie je vlastne len istou formou individuálneho prístupu, ktorý patrí medzi základné princípy všeobecnej pedagogiky, a nie len špeciálnej pedagogiky (L. Košč, 1994). V rámci hnutí za proklamáciu ľudských práv detí sa ukázalo, že špeciálnopedagogické inštitúcie nie vždy plnia očakávania verejnosti, že v nich môže dochádzať k deprivácii, ba i k iným narušeniam postihnutých. Veľmi rýchlo sa nastolila požiadavka integrácie postihnutých detí medzi nepostihnuté. Zdôrazňuje sa pritom nehumánnosť vytrhovať deti z ich prirodzeného rodinného prostredia a z neho vyplývajúce nevyhnutné odcudzenie postihnutých detí od rodičov, rodičov od detí (L. Košč, 1994). V súvislosti s tým je nevyhnutná rozsiahla včasná odborná poradenská služba (formou školení a výcvikov), prípadne aj priama pomoc rodinám (dochádzanie učiteľa, logopéda alebo rehabilitačného pracovníka za dieťaťom do rodiny). Ide aj o to, aby sa zdravé nepostihnuté deti naučili žiť s postihnutými.

Rozsah a kvalita integrácie výchovy postihnutých je v súčasnosti rozdielna. Opisujú sa tri formy:

1. miestna, keď sa deti vyžadujúce špeciálnu starostlivosť vzdelávajú v tej istej budove alebo v tom istom areáli ako nepostihnuté deti, ale vo vyhradených priestoroch, triedach, herniach a pod., takže kontakty nepostihnutých s postihnutými sú značne obmedzené a len sporadické,
2. sociálna, keď výchova a vzdelávanie sa uskutočňuje v odlišných priestoroch, ale dochádza k pomerne bohatému a pravidelnému stretávaniu sa postihnutých s nepostihnutými,
3. funkčná, keď postihnuté deti navštevujú školu (triedu) a sú zaraďované do výchovných skupín spolu s nepostihnutými deťmi, pričom v zásade sú rovnaké aj učebné osnovy a výchovné štandardy.

Pri miernejších poruchách a narušeníach (napr.: emocionálne narušenia, narušenia schopnosti učiť sa alebo mierne poruchy správania sa, ľahké mozgové dysfunkcie a pod.) sa integračné úsilie uprednostňujú ešte naliehavejšie. Napríklad dyslektické a dyskalkulické deti na hodiny čítania sa preraďujú z tried do vybraných učebni vybavených špeciálnymi pomôckami, v ktorých sa im intenzívne venuje osobitne vyškolený špeciálny pedagóg.

### **1.7 Edukácia v relatívne segregovaných podmienkach**

Koncom minulého storočia, keď sa povinná školská dochádzka začala zavádzať do praxe a vzdelávanie sa sprístupňovalo čoraz väčšej časti detskej populácie, školy sa dostávali do ťažkostí, pretože táto potreba vznikla aj u postihnutých, pre ktorých neboli vytvorené podmienky. V dôsledku toho postupne vznikali špecializované ústavy, špeciálne triedy a neskôr aj školy pre túto časť populácie.

Sústava špeciálnych škôl a zariadení teda vznikla v dôsledku bezradnosti učiteľov, ale aj rodičov, s výchovou a vzdelávaním postihnutých detí. Ukázalo sa, že časť rodičov nie je kompetentná a časť nie je ochotná v plnej miere participovať na výchove svojich postihnutých detí.

Pre relatívne segregovanú výchovu v špeciálnych školách a zariadeniach sa spravidla berie do úvahy, že umožňuje:

- homogenizáciu triedy (skupiny) z hľadiska druhu a stupňa postihnutia a umožňuje používanie kompenzačnej a didaktickej techniky (na zakúpenie finančne náročnej),
- postup rovnakým tempom, možnosť skupinovej aplikácie,

- adekvátneho obsahu vzdelávania, metód a foriem (curriculum),
- odbornosť pedagóga z hľadiska špeciálnej pedagogiky,
  - špecifickú úpravu priestorov pre potreby edukácie v rozsahu príslušného postihnutia,
  - väčší pocit spolupatričnosti v rámci triedy (či skupiny),
  - možnosť častejšieho dosahovania a prežívania úspešnosti,
  - možnosť poskytovania komplexnej rehabilitačnej starostlivosti v špecializovaných zariadeniach školy či ústavu,
  - poskytovanie väčšieho rozsahu výchovnej starostlivosti (celodenne, celotýždne či celomesačne podľa požiadaviek a možností rodičov),
  - pre špeciálne školy a zariadenia vytvárať odbornú bázu na rozvíjanie praxe príslušnej špeciálnej edukácie,
  - pri špeciálnych školách a zariadeniach väčšiu možnosť efektívneho využívania užšie špecializovaných rehabilitačných ustanovizní.

## **1.8 Kombinované systémy**

Tak vo svete, ako aj u nás doteraz neexistuje výhradne integrované alebo segregované chápaná výchova postihnutých. Spravidla sa vyskytuje časť takej postihnutej populácie, ktorá pre nedostatok adekvátneho rodinného zázemia alebo pre rozsah svojho poškodenia nemôže byť vychovávaná v integrovaných podmienkach (napr.: hluchoslepí). Títo jedinci sú odkázaní na starostlivosť a komplexnú rehabilitáciu v špecializovaných inštitúciách. Ostatná časť postihnutej detskej populácie môže byť pritom vychovávaná v integrovaných podmienkach. Takýto prístup sa môže chápať ako kombinovaný systém starostlivosti.

## **1.9 Špeciálnopedagogické poradenstvo**

Humanizácia edukácie detí so špeciálnymi výchovnými potrebami predpokladá zvýšenú mieru ich integrácie do bežných škôl. Z uvedeného vyplýva potreba intenzívnejšieho usmerňovania zainteresovaných pedagógov škôl, ako aj rodičov týchto detí. To je jedna z prioritných úloh špeciálnopedagogického poradenstva. Kvalitatívne a kvantitatívne zme-

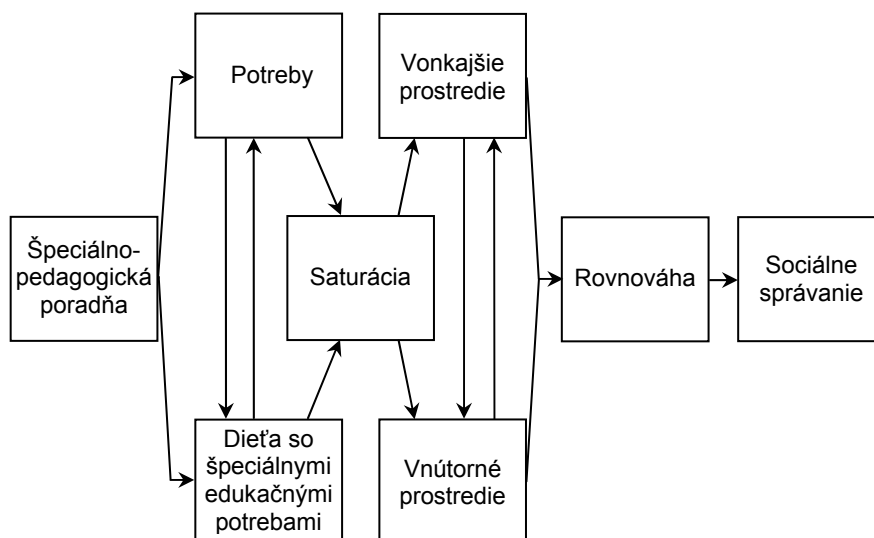
ny vo fungciovani poradni podmienuju dostatočne teoretické poznatky a praktické spôsobilosti. To vyžaduje urýchlené zovšeobecnenie a spracovanie domácich skúseností, sprístupnenie zahraničných prameňov formou prekladov a pod. Bude potrebné pokúsiť sa vymedziť základný súvzťažný pojmový a kategoriálny aparát. V tejto súvislosti je nutné aspoň operacionálne vymedziť predmet špeciálnopedagogického poradenstva.

**Ide tu o inštitucionalizované skúmanie (diagnostikovanie) a harmonizáciu foriem a rozsahu uspokojovania potrieb dieťaťa zo strany rodiny, školy, sociálneho prostredia, ale aj seba samého v záujme dosiahnutia rovnováhy medzi špeciálnymi edukačnými potrebami a ich spoločensky akceptabilnou saturáciou.**

V podstate ide o dosiahnutie rovnováhy medzi saturáciou potrieb zo strany blízkeho sociálneho prostredia a dieťaťa. Jediniec sa usiluje aj o dosiahnutie tzv. vnútornej rovnováhy v rámci organizmu a vlastnej osobnosti.

Model fungčovania špeciálnopedagogického poradenstva pri istej simplifikácii je znázornený na obr. č. 20.

Výsledkom skúmania (špeciálnopedagogickej diagnostiky) a následnej harmonizácie (saturácie potrieb) môžu byť rôzne pedagogické opatrenia, rady a usmernenia s organizačným, edukačným, alebo výchovno-



Obr. 20. Model fungčovania špeciálnopedagogického poradenstva.

rehabilitačným charakterom, ktoré sa orientujú na školu, rodinu alebo na samotné dieťa.

Súčasný inštitucionalizovaný systém špeciálnopedagogického poradenstva tvorí

- a) školský špeciálny pedagóg,
- b) špeciálnopedagogická poradňa,
- c) detské integračné centrum.

Ich úlohou je poskytovať poradenské, rehabilitačné a reedukačné služby v rozsahu určenom v príslušných pedagogických a právnych normách.

### **1.10 Profesionálna orientácia postihnutých jedincov**

Dôležitou úlohou v rámci edukačnej činnosti na špeciálnej škole je profesionálna orientácia postihnutých žiakov. Ide tu o skúmanie dispozícií, záujmov a motívov žiakov. Na základe získaných poznatkov sa žiak zámerne výchovne ovplyvňuje, aby výsledkom profesionálnej orientácie bola relatívne čo najvhodnejšia voľba povolania, na jej základe čo najvhodnejšia profesionálna príprava, čo je základným predpokladom sociálnej integrácie týchto jedincov.

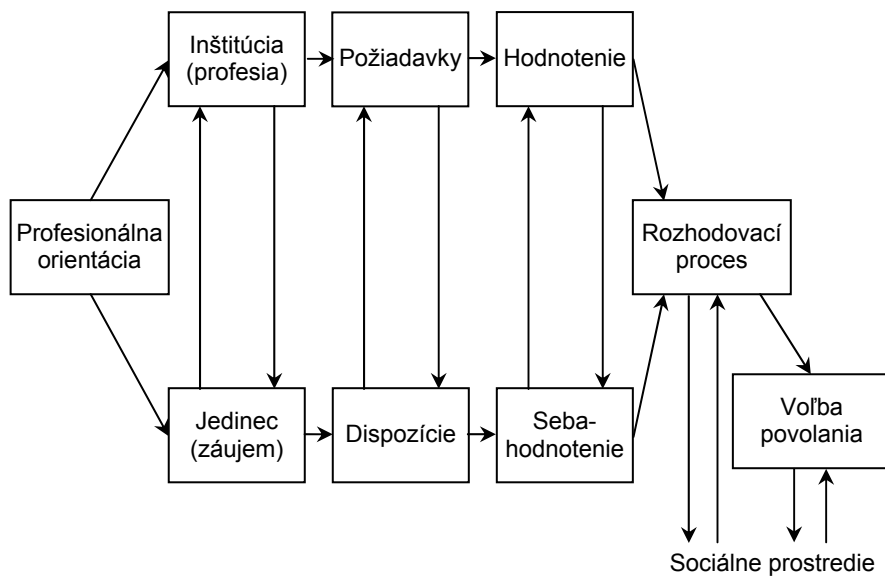
Profesionálnu orientáciu postihnutých žiakov možno charakterizovať ako cieľavedomý, multifaktoriálne podmienený výchovný proces, ktorý sa uskutočňuje na základe rozpoznaní individuálne podmienených dispozícií (včítane záujmov) žiaka, pri ktorom sa tieto zosúladujú s požiadavkami kladenými na profesionálnu prípravu. Tento proces vrcholí voľbou povolania.

Z hľadiska umiestnenia profesionálnej orientácie v procese profesijného vývinu postihnutých ju možno zaradiť do etapy predprofesionálnej prípravy, ktorá sa časovo lokalizuje do obdobia, počas ktorého žiak navštevuje základnú školu. V istom zmysle slova o tejto etape možno hovoriť aj u klientov v domovoch sociálnych služieb v nižších oddeleniach, kde sa v rámci diagnostiky skúmajú možnosti ich pracovného zácviku. Úlohou tejto etapy je poskytnúť žiakom základné poznatky, školské spôsobilosti (čítanie, písanie a počítanie), zručnosti a návyky, ako ich aj profesionálne orientovať tak, aby napriek ich evidentnej psychickej, biologickej, ako aj sociálnej nezrelosti boli schopní voliť si relatívne najprimeranejšie povolanie. Na túto etapu nadväzuje etapa profesionálnej

prípravy. Táto sa spravidla uskutočňuje v stredných odborných učilištiach alebo v odborných učilištiach, tiež na špeciálnych stredných školách. Odborný výcvik sa môže realizovať, okrem školy, aj u iných právnických či fyzických subjektov. Úlohou profesionálnej prípravy je poskytnúť komplexné predpoklady na uplatnenie sa v zvolenom povolání. Ide o rozšírenie všeobecnovzdelávacích poznatkov, o poskytnutie potrebných teoreticko-odborných poznatkov zo zvolenej profesie, o osvojenie profesionálnych pohybov, úkonov a operácií potrebných pre praktický výkon povolania spojených s náležitými profesionálnymi návykmi a postojmi.

Ďalšou etapou profesionálneho vývinu je etapa profesionálnej adjustácie. Nasleduje tesne po ukončení profesionálnej prípravy a nástupu do zamestnania. Je to veľmi dôležité obdobie, pretože absolvent prvýkrát začína pracovať relatívne samostatne, bez školského zázemia. Ak absolvent nezvládne začlenenie do práce, môže nastať jeho zlyhanie spojené aj so sociálnym zlyhaním či inými negatívnymi sprievodnými javmi.

Záverečnou etapou profesionálneho vývinu je etapa profesionálnej integrácie, v rámci ktorej sa pracovník stáva súčasťou pracovného kolektívu, tento akceptuje, a je ním tiež akceptovaný. V rámci tejto etapy sa



Obr. 21. Model profesionálnej orientácie.

ďalej zdokonaľuje v profesii, jeho pracovná výkonnosť stúpa až po dosiahnutie kulminačného bodu, po ktorom v dôsledku veku pracovná výkonnosť pomaly klesá.

Uplatnenie sa postihnuteľného jedinca v podmienkach súťaže na trhu pracovných síl predpokladá veľmi dobré zvládnutie všetkých etáp profesijného vývinu, ale predovšetkým profesijnú orientáciu. Správna voľba povolania je predpokladom dobrého uplatnenia sa v súťaži na trhu pracovných síl.

Zložitý, multifaktoriálne podmienený proces profesionálnej orientácie možno pri istej simplifikácii a zovšeobecnení znázorniť na jednoduchom modeli, v ktorom sú naznačené podmienky jeho funkcionovania v rámci sociálneho systému.

Z modelu je zrejmé, že v rámci sociálneho systému vystupujú v procese profesionálnej orientácie dva základné komponenty sociálneho systému: jednotliviec a inštitúcia.

Základom fungovania procesu je jedinec, ktorý má záujem o určitú profesiu, a takisto je potrebná inštitúcia, na ktorej sa môže na dané povolanie pripraviť. Zo základného vzťahu individua a inštitúcie potom vyplýva celý rad ďalších zložitých vzťahov a podmienok.

Každá inštitúcia si na profesionálnu prípravu kladie celý rad požiadaviek. Na ich splnenie musí mať jedinec určité predpoklady – dispozície. Tieto potom inštitúcia hodnotí v rámci poznávacích (rozpoznávacích – diagnostických) aktivít, kým jedinec svoje predpoklady dáva do vzťahu k požiadavkám v rámci sebahodnotenia. Výsledky hodnotenia i sebahodnotenia potom výrazne ovplyvňujú rozhodovací proces, výsledkom ktorého je voľba povolania.

Celý tento zložitý proces sa realizuje v určitom sociálnom prostredí, ktorý proces do istej miery ovplyvňuje, pričom i proces spätne pôsobí na sociálne prostredie.

V rámci procesu profesionálnej orientácie stoja proti sebe požiadavky inštitúcie (pre profesiu) a individuálne podmienené dispozície jednotlivca (psychické, somatické a sociálne). Na jednej strane vonkajšia motivácia vyplývajúca z požiadaviek, na druhej strane vnútorná motivácia vyplývajúca zo subjektívnych faktorov pôsobiacich na jedinca, akými sú: záujem, profesionálne predstavy a želania, snaha imitovať rodičov či iné vzory a pod. Podstatou profesionálnej orientácie je rozpoznanie jednotlivých komponentov a ich harmonizovanie.

Voľba povolania bude relatívne úspešná, ak väčšina komponentov

procesu profesionálnej orientácie je v súlade. Ide najmä o súlad požiadaviek vyplývajúcich z profesie a z individuálnych dispozícií postihnutého jedinca.

Požiadavky sú spravidla formulované a určené v tzv. profesiogramoch, ktoré v rámci učebných odborov naznačujú napríklad školské vedomosti, psychické predpoklady, somatické požiadavky (napríklad požiadavky na orgánové systémy, na motoriku, senzoriku a pod.) a celý rad ďalších, potrebných na prípravu i uplatnenie sa v danej profesii. Z požiadaviek vychádza vonkajšia motivácia, ktorá sa usiluje vzbudiť záujem a úsilie pripravovať sa v danom povolani.

Oproti objektívnym požiadavkám stoja subjektívne danosti jedinca. Tieto sú predmetom zvýšenej pozornosti, pretože vopred ovplyvňujú rozhodovací proces. Subjektívnym faktorom je záujem a želanie jedinca z hľadiska možnosti uskutočniť reálny a ireálny variant (napr. stať sa pilotom), z hľadiska trvanlivosti trvalý a nestály – meniaci sa, z hľadiska zamerania na jednu profesiu alebo na viacero variant a pod.

Ďalším faktorom sú predstavy jedinca o budúcom povolaní. Výstižnosť predstáv a ich súlad so skutočnosťou taktiež môže mať rôznu mieru. Dôležitú úlohu tu zohrávajú profesionálne informácie, ktoré umožňujú získať reálnejšie predstavy o budúcom povolaní. Ich poskytovanie je jednou z dôležitých poslani profesionálnej orientácie.

Ak si uvedomíme, že postihnutý žiak v čase profesionálnej orientácie a následnej voľby povolania je psychicky, ale i sociálne nie celkom zrelý, je jednoznačné, že špeciálny pedagóg vo funkcii triedneho učiteľa či poradcu pre voľbu povolania má mimoriadne zodpovedné poslanie. Toto poslanie spočíva v sústavnom poznávaní individuálnych predpokladov žiaka pre profesionálnu prípravu, v poskytovaní výstižných informácií o profesiách, o ktoré žiak javí záujem, o cieľavedomom vedení k sebazpoznávaniu a sebahodnoteniu žiaka tak, aby reálne odhadoval svoje predpoklady na želanú profesiu.

Osobitný význam má včasné rozpoznanie možných kontraindikácií, ktoré by mohli čiastočne alebo úplne znemožniť profesionálnu prípravu, či uplatnenie sa v určitých povolaniach. Predovšetkým tu ide o zdravotné požiadavky (napr. alergie sú kontraindikáciou pre celý rad pracovných činností, kde sa môže vyskytovať kontakt s alergénom – látkou vyvolávajúcou alergiu – u maliarov, natieračov s niektorými syntetickými farbami a pod.), alebo závraty pri prácach, ktoré sa vykonávajú vo výškach a pod.



Profesionálna orientácia u postihnutých žiakov sa zvyčajne realizuje v týchto formách:

- a) v rámci špeciálnopedagogickej diagnostiky (zistovanie profesionálnych záujmov a želaní, individuálnych dispozícií žiaka pre profesiu, miery informovanosti o zvolenej profesii, možných kontraindikácií a pod.),
- b) v rámci výchovného pôsobenia v informatívnej zložke (poskytovaním informácií o profesii), vo formatívnej zložke (viest' žiaka cieľavedomým výchovným pôsobením k reálnemu sebahodnoteniu vo vzťahu k požiadavkám vyplývajúcim zo želanej profesie).

Profesionálna orientácia vrcholí voľbou povolania. Po nej nasleduje profesionálna príprava. Vhodná profesionálna príprava je základným predpokladom pre pracovnú integráciu jedinca do spoločnosti.

## 1.11 Špeciálne edukačné potreby

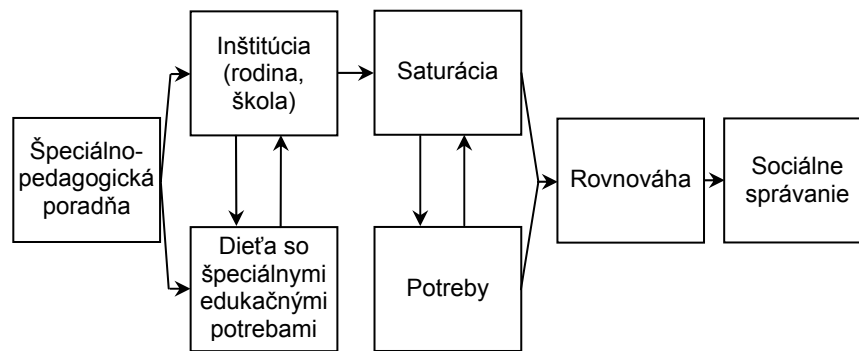
**Potrebou sa môže označiť určitý subjektívny individuálne podmienený stav, ktorý sa manifestuje navonok tým, že jedinec sa priamo alebo nepriamo domáha jeho adekvátneho uspokojenia.** Nedostatky v uspokojovaní sa prejavujú najmä v negatívnom sociálnom správaní sa.

Škála potrieb je veľmi heterogénna. Osobitné miesto v rámci nich zaujímajú tzv. „životné potreby – biologické“ (napr. príjem jedla, tekutín, oddych, spánok a pod.), ktorých extrémne obmedzovanie môže ohroziť život. Iné sú sociálne, psychické či spirituálne potreby, obmedzovanie ktorých môže vyvolať negatívne správanie sa jedinca.

Potreby sa môžu kategorizovať aj z aspektu ich zamerania. Môže ísť o

- a) vonkajšie potreby – o dosiahnutie rovnováhy saturáciou potrieb zo strany blízkeho sociálneho prostredia (rodina, škola, priatelia, susedia, spolužiaci a pod.),
- b) vnútorné potreby – o dosiahnutie rovnováhy medzi potrebami a nositeľom potrieb (napr. postihnutie a nositeľ postihnutia, sebaúcta, emocionálna vyrovnanosť a pod.).

Je žiaduce pracovne vymedziť pojem „**dieťa so špeciálnymi výchovnými potrebami**“. V prvom rade treba obsahovo určiť **termín „špeciálne výchovné potreby“**. Pojem **potreby** sa spravidla používa



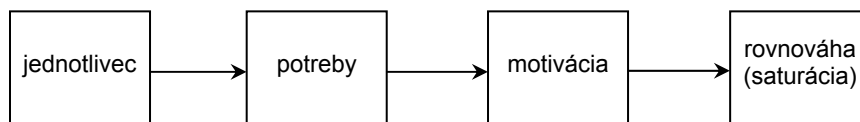
Obr. 22. Model funkcionovania špeciálnopedagogickej poradne vo vzťahu k edukačným potrebám dieťaťa.

v širšom význame, napr. Nakonečný (1973) chápe potreby ako stavy tela a mysle. Väčšina autorov chápe potrebu ako základnú formu motívu, ktorá funguje najmä v prípade nejakého deficitu v biologickej, psychickej či sociálnej oblasti. Jej nedostatočná saturácia môže spôsobovať tenzie rôznej intenzity, napr. pri biologických až zánik organizmu. Klasifikácia potrieb u rôznych autorov býva rôzna. Vo väčšine sa rozdeľujú na **primárne** (potrava, oddych, zachovanie rodu) a pod. a **sekundárne** súvisiace so socializáciou človeka, s nárokmi vyplývajúcimi zo spoluzitia jedincov v ľudskej societe, t. j. psychické a sociálne – potrebné na nadväzovanie a udržanie sociálnych kontaktov. Niektorí autori uvádzajú aj potreby duchovné (spirituálne).

**Potreby** pri určitej simplifikácii možno vymedziť ako určitý stav človeka (v biologickej, sociálnej a psychickej oblasti), pri ktorom, **ak je narušená rovnováha medzi uspokojovaním a nasýtenosťou**, vstúpa do činnosti na dosiahnutie stavu **rovnováhy motivačné faktory**. Dlhšie trvanie nenasýtenosti (narušenej rovnováhy) môže mať negatívne následky pre organizmus či osobnosť jedinca v retardačnom, deprivačnom, či ohrozujúcom zmysle.

Primárne potreby postihnutých jedincov sú v podstate totožné s intaktnými jedincami. Odlišnosti sa vyskytujú v oblasti psychických a sociálnych potrieb.

Označujú sa ako **sekundárne** – vývinové, ktoré vznikajú v dôsledku **socializácie človeka**. Predpokladom ich vzniku je uspokojenie primár-



Obr. 23. Potreby vo vzťahu k nasýtenosti.

nych potrieb. Členenie sekundárnych (vyšších) potrieb rôzni autori realizujú podľa rôznych kritérií.

From rozoznáva tieto sekundárne potreby (podľa Šimečkovej, 2001):

- a) Potreba vzťahu – človek má predpoklady na vytváranie interpersonálnych vzťahov. Potreba byť priateľom a mať priateľa. Sem patria najmä silné citové putá (k matke, súrodencom, priateľovi a pod.). Táto potreba sa vyskytuje aj u postihnutých. Jej neuspokojenie môže mať negatívne následky.
- b) Potreba zakorenenosti – patriť niekam (do rodiny, spoločnosti, party a pod.). U postihnutých v dôsledku odlúčenia od rodinného prostredia môže dôjsť k frustrácii aj v tejto oblasti.
- c) Potreba transcencie – sebauvedomenia, sebareflexie jedinca (vzťah bytia k sebe samému, rozumové pochopenie bytia, účelnosť bytia). Spravidla je len limitovane rozvinutá najmä u mentálne postihnutých.
- d) Potreba identity – také správanie sa človeka, ktoré sa zakladá na schopnosti sebareflexie a prejavuje sa vzťahom k sebe samému, k iným ľuďom, k svojej jedinečnosti.
- e) Potreba rámca pre orientáciu a uctievanie sa. Zmysel života, porozumieť sebe, významu svojej existencie. Potreba odpovedí na tieto problémy. Táto potreba sa len limitovane manifestuje najmä u mentálne postihnutých, kým u telesne postihnutých môže mať mimoriadny význam.

Uvedené **kategórie potrieb**, ktoré sú spojené so socializáciou jedincov, je potrebné doplniť o tie, **ktoré sa u intaktných jedincov nevyskytujú**. Zaznamenávame ich len u postihnutých, narušených alebo ohrozených jedincov (talentovaní a nadaní). Ich saturácia predeterminuje proces socializácie. Možno ich označiť ako „špeciálne edukačné“.

Taxatívne vymenovanie všetkých by bolo časovo a priestorovo veľmi náročné, keďže sú individuálne podmienené danosťami jedinca. Uve-

dieme sa len niektoré, ktoré považujeme za dôležité. **Na uspokojovanie špeciálnej edukačnej potreby sa vyžaduje:**

- a) Výrazná, intenzívna a opakujúca sa stimulácia receptorov. Je to predpoklad na vytváranie pocitov, vnemov a predstáv na adekvátnej úrovni.
- b) Aktivizácia náhradných senzorických kanálov na vytvorenie komunikačného okruhu (napr.: optických, akustických, taktilných a pod.).
- c) Používanie náhradných komunikačných systémov (optických, akusticko-taktilných, opticko-akusticko-vibračných, taktilných a pod.).
- d) Intenzívnejšie uspokojovanie emocionálnych potrieb dieťaťa, pocitu istoty, spolupatričnosti a sebaistoty.
- e) Intenzívnejšie stimulovanie a rozvíjanie hrubej a jemnej motoriky.
- f) Používanie individuálne volených edukačných, reedukačných a korekčných metód.
- g) Sústavné motivovanie do aktivizácie.
- h) Rozvíjanie a posilňovanie autoregulačných mechanizmov dieťaťa.
- i) Rozvíjanie a posilňovanie dieťaťa vo vzťahu k sebe samému.
- j) Individuálny prístup k dieťaťu.
- k) Úprava kurikula – individuálne vzdelávacie programy.
- l) Individuálne tempo práce - postupu

Adekvátna saturácia uvedených špeciálnych výchovných potrieb predeterminuje socializáciu – formy sociálneho správania sa jedinca.

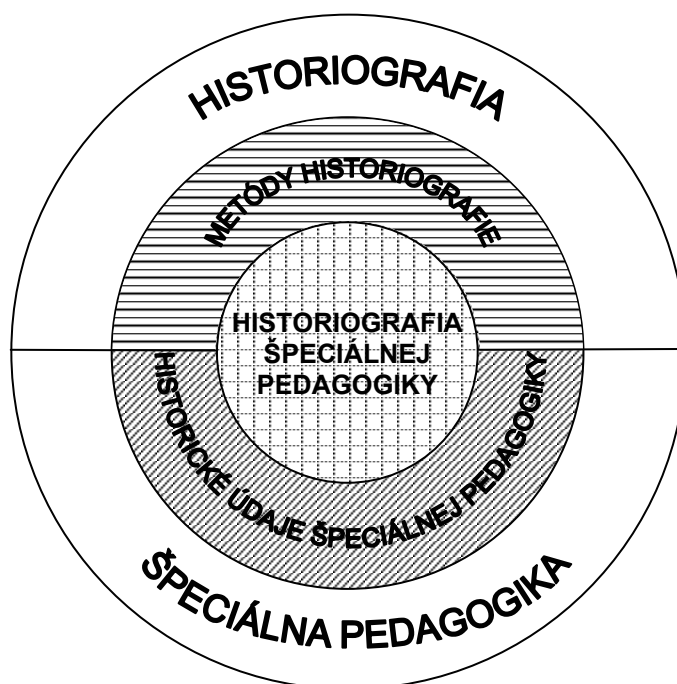
Špeciálne edukačné potreby umožňujú určiť rozsah pôsobnosti špeciálnej pedagogiky od postihnutých až po nadaných a talentovaných, lebo ich potreby zjednocujú. Veľmi simplifikantne sa dajú vyjadriť ako potreby

- a) individuálneho prístupu,
- b) úpravy kurikula,
- c) používania špeciálnych metód edukácie,
- d) umožnenia individuálneho tempa práce.

## 2 Dejiny špeciálnej pedagogiky a starostlivosti o postihnutých

Historiografia špeciálnej pedagogiky a starostlivosti o postihnutých je vedný odbor v sústave špeciálnopedagogických vied, ktorého predmetom je skúmanie vzniku a vývoja teórie a praxe výchovy, vzdelávania, komplexnej starostlivosti o postihnuté alebo narušené deti, mládež a dospelých, ako aj podmienok, v ktorých sa tieto realizovali.

Aplikujú sa tu metódy historiografie na spracovanie údajov týkajúcich sa vývoja špeciálnej pedagogiky, vzdelávania špeciálnych pedagógov, vzniku špecializovaných inštitúcií pre výchovu, vzdelávanie, sta-



Obr. 24. Model špeciálnopedagogickej historiografie.

roslivosť, ako aj vzniku a pôsobenia rôznych záujmových či charitatívnych spoločností so zameraním na zlepšenie starostlivosti, ochranu práv a záujmov postihnutých.

Pramene získavania poznatkov pre tento odbor sú: archívny materiál, zachované právne a pedagogické normy, údaje zo zachovaných knižničných a časopiseckých diel, výročných správ a kroník špeciálnych škôl a zariadení, obrázkový a iný materiál, učebné pomôcky, kompenzačná technika, výpovede žijúcich pamätníkov, prípadne iné zdroje.

V súčasnosti je už viacero historických materiálov, dokumentácie a údajov sústredených v Múzeu špeciálneho školstva na Slovensku v Levoči, ktoré bolo otvorené v r. 1990.

Problematiku historiografie špeciálnej pedagogiky, resp. špeciálneho školstva možno rozčleniť na tri relatívne samostatné problémové okruhy, a to na:

- vývoj špeciálnopedagogickej starostlivosti na Slovensku, ktorý sa zameriava na rozvoj inštitucionálnej starostlivosti,
- vývoj vzdelávania špeciálnych pedagógov na Slovensku,
- vývoj špeciálnej pedagogiky ako vedného odboru na Slovensku.

Pri skúmaní vývoja špeciálnej pedagogiky a starostlivosti o postihnutých sa prioritne zohľadňujú podmienky, v ktorých sa tieto uskutočňovali, berúc do úvahy možnosti, ktoré v minulosti pre vývoj slovenskej špeciálnej pedagogiky boli dané. Vcelku niektoré nepriaznivé okolnosti spôsobili, že v niektorých oblastiach inštitucionálnej starostlivosti, ale aj v rozvoji teórie či v oblasti vysokoškolskej prípravy v slovenských podmienkach bolo isté oneskorenie, ktoré však v súčasnosti je už vyrovnané.

Neuspokojivý stav slovenskej historiografie je aj v oblasti spracovania inštitucionálnej starostlivosti o postihnutých, najmä zo strany neštátnych organizácií a cirkevných inštitúcií.

K tvorbe dejín špeciálnej pedagogiky ako celku prispeli: V. Gaňo (1961), V. Predmerský (1978), A. Pajdlhauser (1970, 1990), I. Kramár (1993), V. Lechta (1994), Hornák, Kollárová, Matuška (2002) a ďalší. Doteraz však chýba jej precízne a globálne spracovanie.

### 3 Metodológia špeciálnej pedagogiky

Metodológia je náuka o metódach. Špeciálna pedagogika, ako každý iný vedný odbor, okrem svojho predmetu (ktorým je edukácia postihnutých jedincov) zahŕňa aj disciplínu, ktorá sa zameriava na jej vlastný rozvoj. Týmto odborom je metodológia špeciálnej pedagogiky. Jej úlohou je budovanie a rozvíjanie teórie, t.j. vymedzenie základných pojmov, kategórií, s ktorými narába, skúmanie špeciálnopedagogických javov a procesov a objavovanie zákonov a zákonitostí, ktorými sa riadia, získavanie vedeckých poznatkov a ich usporiadanie do systému, ktoré súhrnne tvorí teóriu špeciálnej pedagogiky. Úlohou metodológie špeciálnej pedagogiky je posúvať hranice poznania v oblastiach, v ktorých sa realizuje výchova, vyučovanie a vzdelávanie postihnutých jedincov. Metodológia je teda zameraná na poznávanie špeciálnopedagogických javov a procesov.

Metodológiu špeciálnej pedagogiky možno členiť, podobne ako vo všeobecnej pedagogike, podľa viacerých aspektov.

Jednou z možností je delenie metodológie podľa podielu bádateľskej činnosti. Podľa toho sa delí na činnosť:

- a) bádateľsko-výskumnú,
- b) bádateľsko-teoretickú,
- c) vedecko-metodologickú.

**Bádateľsko-výskumné práce** sú zamerané na bezprostredné skúmanie pedagogickej skutočnosti, na získavanie poznatkov, ktoré v sumácii tvoria teóriu odboru.

**Bádateľsko-teoretické práce** spracúvajú teoretické údaje získané výskumom, ktoré sú zachytené v úložných informačných formách.

**Vedecko-metodologické práce** riešia metodologické problémy odboru. Sú zamerané na vypracovanie princípov, stratégie a metód získavania objektívnych poznatkov o špeciálnopedagogických javoch a procesoch.

Z hľadiska aktuálnych potrieb pedagogiky postihnutých sú v súčasnosti najväčšie požiadavky v oblasti bádateľsko-výskumnej činnosti, ktoré sa označujú aj ako vedeckovýskumná činnosť. Z uvedeného dôvodu výskumným metódam v pedagogike postihnutých je potrebné veno-

vať zvýšenú pozornosť.

Výskum v špeciálnej pedagogike rovnako ako v iných vedách, vychádza z určitých teoretických východísk v nadväznosti na súvzťažné teoretické koncepcie, ktoré pomáhajú formulovať problém, hypotézy, ako aj interpretovať výsledky.

### 3.1 Stručný opis vybraných teoretických východísk

a) **Biologický prístup** patrí medzi najfrekvencovanejšie východiská v špeciálnopedagogickej diagnostike. Javy a procesy sa tu interpretujú z aspektu vied o stave a fungovaní ľudského organizmu, resp. jeho patologických zmien. Ide tu o vedné odbory anatómia, fyziológia, morfológia, resp. somatopatológia, patopsychológia, teratológia a pod. Celý súčasný systém špeciálnej pedagogiky je vytvorený na báze biologického prístupu.

b) **Behaviorálny prístup** je založený na vnímaní vzťahu stimul – reakcia a následné správanie sa človeka. Sústreďuje sa na analýzu a opis správania sa. Na tejto báze sa vyvinuli rôzne behaviorálne edukačné postupy a terapie zamerané na úpravu správania sa človeka.

c) **Kognitívny prístup** sa sústreďuje na poznávacie procesy, do ktorých zahŕňame pociťovanie, vnímanie, pozornosť, učenie, pamäť, reč, usudzovanie a pod. Základom poznávacích procesov je kognícia, ktorá sa chápe ako súhrn mentálnych aktivít a foriem správania sa. Tým je človek schopný transformovať veci a udalosti do symbolických foriem, tieto uchovávať, vybavovať a zmysluplne s nimi narábať. Pre diagnostiku aj tento prístup má mimoriadny význam.

d) **Psychoanalytický prístup** je založený na názore, že konanie človeka je determinované vedomými a nevedomými procesmi. Zakladateľom tejto koncepcie bol S. Freud. Podľa neho nevedomie pozostáva z myšlienok, strachov, úzkostí, ale i túžob, ktoré si jedinec nevedomuje, ale ktoré výrazne ovplyvňujú jeho správanie. Odvodzuje ich od pudov, ktoré sú však v rozpore s požiadavkami civilizácie, preto ich kultúrny človek potláča. Zo psychoanalytickej koncepcie vychádza aj Adlerova individuálna psychológia, ktorá považuje cit menejcennosti u človeka za hnaciu silu pri kompenzovaní svojich nedostatkov. Človek si uvedomuje svoje nedostatky a ich možné dôsledky. Toto vedie k vzniku tzv. komplexu menejcennosti. Tento komplex býva kompenzovaný túžbou po



moci, ktorá je spravidla silným motivačným faktorom.

e) **Humanistický prístup**, ktorý sa zakladá na fenomenologických teóriách (z gréc. phainomenon = javiaci sa), vychádza zo subjektívnej skúsenosti jedincov, zo subjektívnych pohľadov jedincov na osoby a javy. Tento prístup získal prívlastok humanistický tým, že sa zaoberá len takými javmi, ktoré sú vlastné len človeku. Napr. snahou o sebarealizáciu alebo sebazdokonaľovaním sa a pod. Reprezentantom tejto koncepcie u nás je M. Zelina so svojím systémom „Tvorivo-humanistickej výchovy“. Diagnostický záujem sa tu sústreďuje na kreativitu, motiváciu, city a emócie, riešenie problémov (kognitivizácia) a na medziľudské vzťahy.

f) **Pozitivistický prístup** – vychádza z názoru, že jediným prameňom pravdivého a skutočného poznania sú konkrétne empirické skúsenosti.

Tento prístup veľký význam prikladá empirickým a objektívnym metódam získavania údajov, meraniu a pod.

Pozitivistický prístup v diagnostike poznávacích procesov v špeciálnej pedagogike je pomerne častý a označuje sa ako **kvantitatívny prístup**.

g) Opačným prístupom je **kvalitatívny prístup**, ktorý vychádza z fenomenologickej pozície a väčší význam pripisuje subjektívnemu hodnoteniu a prežívaniu diagnostika než mechanickému meraniu.

Teoretických východísk, samozrejme, v nadväznosti na rôzne teoretické a filozofické koncepcie je podstatne viac. Ponúknutý výber reprezentuje frekventovanejšie.

### 3.2 Druhy pedagogického výskumu

(Švec, 1998)

Podľa zamerania	– základný, – teoretický,	– aplikovaný, – empirický.
Podľa paradigmy	– kvantitatívny (pozitivistický),	– kvalitatívny (fenomenologický).
Podľa miesta realizácie	– laboratórny,	– terénny.
Podľa prístupu a metód	– experimentálny, – observačný,	

- longitudiálny (prierezový),
- komparatívny (porovnávací),
- historiografický,
- prognostický,
- interkultúrny.

### 3.3 Výskumné metódy v špeciálnej pedagogike

Nástrojom poznania sú vedeckovýskumné metódy, prostredníctvom ktorých bádatel preniká od skúmania vonkajších znakov špeciálnopedagogických javov a procesov k ich podstate, k objaveniu zákonitostí, kauzálnych vzťahov a pod.

Výskumným metódam v pedagogike sa venovali Švec (1998), Gavora (1999), Jesenský (2000), Juszczuk (2001, 2003) a ďalší. Tieto publikácie sú aplikovateľné aj v špeciálnej pedagogike.

Získanie validných výsledkov predpokladá používanie adekvátnych výskumných metód. V tejto súvislosti treba poukázať na skutočnosť, že predmetom vedeckovýskumnej činnosti je postihnutý alebo narušený jedinec, resp. jeho výchova, vyučovanie a vzdelávanie, čo si nevyhnutne vyžaduje, aby sa pri výbere, aplikácii a interpretovaní získaných výsledkov akceptovala táto skutočnosť. Mechanická aplikácia niektorých metód pri nedostatočnom zohľadnení osobitostí, ktoré vyplývajú z postihnutia, by mohla spôsobiť, že získané výsledky by nemali platnosť (napr. dotazník alebo didaktický test v neupravenej forme, s neupraveným obsahom a pod.). Výskumné metódy musia spĺňať viacero podmienok, akými sú:

- a) **validita** – platnosť výsledkov získaných danou výskumnou metódou u postihnutých skúmaných osôb
- b) **reliabilita** – spoľahlivosť výsledkov získaných danou metódou u postihnutých skúmaných osôb aj pri jej viacnásobnom opakovaní.

V súčasnosti v odbornej literatúre je dosiaľ nedoriešená otázka jednotne prijatej klasifikácie výskumných metód. Je to spôsobené tým, že ku klasifikácii možno pristupovať z rôznych aspektov, kritérií a koncepcií.

Pre potreby špeciálnej pedagogiky je nateraz prijateľné členenie výskumných metód podľa spôsobu formulovania problému, získavania empirických údajov, ako aj ich spracovania.

### 3.3.1 Výskumné metódy napomáhajúce formulovať výskumný problém

1. **Literárne.** Opierajú sa o štúdium literárnych prameňov, ktoré sa doposiaľ zaoberali danou výskumnou problematikou. Na základe štúdia súvzťažnej literatúry možno určiť, do akej miery sú k dispozícii poznatky o skúmanom jave alebo procese a na základe týchto formulovať výskumný problém, ciele, úlohy výskumu a napokon aj hypotézy, ktoré v danej súvislosti výskumník predpokladá.

2. **Historické.** Zameriavajú sa na skúmanie daného v problémovej oblasti z historického aspektu. Kedy a kto sa problémom začal zapodievať, ako sa vyvíjali názory spojené s danou problémovou oblasťou, etapy ktorým problém prechádzal v svojom vývoji, zhody a odlišnosti v prístupoch výskumníkov k riešeniu a pod.

### 3.3.2 Výskumné metódy zamerané na získavanie empirických údajov

1. **Pozorovacie metódy.** K najfrekvencovanejším metódam skúmania špeciálnopedagogických javov a procesov patrí pozorovanie. Môže slúžiť tak výskumným, ako aj diagnostickým zámerom. Charakter metódy je v takýchto prípadoch determinovaný len cieľom. Ide tu o to, či výsledky sa používajú na výskumné, alebo diagnostické zámery. Väčšina autorov pozorovanie definuje ako cieľavedomé, zámerné vnímanie špeciálnopedagogických javov a procesov, so zameraním na odhalenie podstatných vzťahov a súvislostí. Pri aplikácii pozorovania, ako výskumnej metódy postihnutých, je potrebné uvedomiť si špecifiká, ktoré z postihnutia vyplývajú. Ide tu najmä o diferencie, ktoré sa môžu vyskytovať medzi podstatou a javom, napríklad intaktný vonkajší vzhľad a správanie nemusí byť symptómom intaktného intelektu, alebo nepochopenie slovného príkladu z matematiky nemusí byť dôsledkom jeho nezvládnutia, ale môže ho spôsobiť nedostatočné porozumenie prečítaného a pod. Na zvýšenie presnosti a účinnosti pozorovania slúžia rôzne spresňovacie pomôcky a techniky, predovšetkým registrácia pozorovaného a určenie toho, na čo sa pozorovateľ prioritne pri pozorovaní sústreďí (napr. frekvencia, intenzita, časová následnosť a pod.). Výhodou pre pozorovateľa je bezprostrednosť situácie, priama účasť, neviazanosť výsledkov na ve-

domosti alebo spôsobilosti pozorovaných (napr. ako pri dotazníku), nevyžaduje sa aktívna spolupráca s pozorovaným. Nevýhodou je neopakovateľnosť situácie, pasivita pozorovateľa (lebo nesmie zasahovať do pozorovanej situácie), obmedzenosť počtu pozorovaných javov a osôb, možnosť subjektívneho ovplyvnenia pozorovateľa, napríklad „haló efektom“ a pod.

2. **Exploračné metódy.** K exploračným metódam sa spravidla zaraďujú: dotazník, rozhovor a riadený rozhovor. Aplikácia dotazníka na výskumné účely u postihnutých vyžaduje istú opatrnosť vzhľadom na problémy, ktoré súvisia s úrovňou porozumenia písanej reči u postihnutých. Môže sa stať, že príčinou neúspechu nebude neschopnosť vyriešiť danú úlohu, ale postihnutý žiak jednoducho nerozumie písanému textu, a takto sa ohrozi validita získaných výsledkov. S podstatne väčšou istotou možno aplikovať rozhovor, riadený rozhovor. Experimentátor tu má možnosť okamžite verifikovať, či skúmaná osoba reaguje adekvátne, alebo nie. Aj rozhovor musí byť prispôsobený osobitostiam postihnutých. Ide tu predovšetkým o to, že sa použije slovník blízky frekvenčnému slovníku skúmanej osoby, optimálna skladba slov i dĺžka viet a pod. Keďže exploračné metódy spočívajú v kladení otázok opytovanej osobe a v odpovedaní na ne, veľkú starostlivosť si vyžaduje príprava osôb, ktoré zohľadňujú osobitosti postihnutých.

3. **Experimentálne metódy.** Experiment predstavuje takú výskumnú situáciu, kde výskumník aktívne zasahuje do špeciálnopedagogických procesov a javov za presne vopred určených podmienok, pričom overuje hypotézy, v ktorých predpokladá určité zákonitosti, ktorými sa daný proces alebo jav riadi. V podstate ide o manipuláciu s premennými za vopred presne určených podmienok. Experiment patrí medzi najnáročnejšie výskumné metódy v rámci špeciálnej pedagogiky. V tejto súvislosti treba upozorniť, že kým v prírodných vedách podmienky a opakovateľnosť experimentu spravidla nevyvolávajú väčšie problémy, vo vedách o človeku, medzi ktoré patrí aj pedagogika postihnutých, vytvorenie rovnakých podmienok (napríklad pre opakovateľnosť experimentu) je veľmi obťažné pre mnohé subjektívne faktory, ktoré so skúmanou osobou súvisia (napríklad psychická dispozícia pri každom experimente môže byť iná, alebo ochota spolupráce zo strany skúmanej osoby a pod.). V podstate ide o testovanie výskumných hypotéz za podmienok dôslednej kontroly všetkých premenných (závisle, nezávisle, vmedzerených). Napríklad overovanie vplyvu danej vyučovacej metódy u postihnutých (ne-

závisle premenná) na úroveň vedomosti žiakov (závisle premenná) pri udržiavaní vmedzených premenných (aby nespôsobili zmenu nezávisle premennej na závisle premennú), druh a stupeň postihnutia a pod.

4. **Kazuistická metóda.** Je založená na starostlivom štúdiu a zhodnotení všetkých dostupných písomných a iných materiálov, ktoré súvisia s problémom výskumu. Ide tu o anamnestické údaje, správy o lekárskom či psychologickom vyšetrení, súdne a iné spisy, pedagogické denníky a pod.

5. **Rozbor výsledkov činnosti.** Produkty žiackej činnosti môžu poskytovať veľmi cenné údaje pre špeciálnopedagogický výskum. Ide tu o výsledky z rôznych oblastí ľudských aktivít viazaných na školu. Možno ich rozdeliť na niekoľko okruhov:

– Hodnotenie písomných prác. Môžu sa hodnotiť z rôznych aspektov, napríklad z formálneho alebo obsahového, či z iných. Na hodnotenie formálnej stránky môžu byť kritériom rôzne znaky, napr. posudzovanie tvaru písma, kvality písomného prejavu, úroveň ortografie a rôzne iné. Podobne aj obsahová stránka písomného prejavu sa môže posudzovať a hodnotiť z rôznych aspektov, napríklad z obsahového zamerania, úrovne tvorby verbálnych konštruktov, štylistiky, bohatosti opisu, bohatosti slovníka a pod.;

– Hodnotenie výtvarných a iných produktov činnosti. Detská a vôbec ľudská kresba má v pedagogických, ale aj v špeciálnopedagogických výskumoch osobitné postavenie. Kresby postihnutých alebo narušených žiakov obsahujú v sebe veľa údajov vypovedajúcich o svojich tvorcoch, ktoré pri kvalifikovanom spracovaní a hodnotení môžu pomôcť objaveniu a formulovaniu zákonitostí o procese výtvarnej činnosti. Výskumy realizované v tejto oblasti sú veľmi pestré z hľadiska zamerania i z hľadiska realizácie. Môžu sa sústreďovať na obsahovú stránku kresby, ale aj na jej technické stvárnenie i na skúmanie farieb kresby;

– Hodnotenie výsledkov pracovnej činnosti. Napriek nesporne veľkým možnostiam, ktoré produkty pracovnej činnosti pre exaktné posudzovanie a skúmanie poskytujú, je v tejto oblasti len málo vedecky overených poznatkov. Reálne možnosti pracovného uplatnenia postihnutých v podmienkach trhu práce sa môžu zlepšiť len na základe serióznych výskumov, ktoré naznačia možnosti postihnutých, ich prípadné prednosti v pracovnom uplatnení sa v určitých špecifických okruhoch ľudskej činnosti. Cesta k týmto poznatkom vedie cez vý-

skum produktov pracovnej činnosti postihnutých.

6. **Testové metódy.** Testom sa spravidla rozumie štandardný súbor otázok alebo úloh a odpovedí na ne, resp. ich riešenie. Z nich možno získať cenné výskumné údaje. Pri aplikácii testov vo výskume sa dosahuje to, že pre všetky skúmané osoby sa vytvoria relatívne rovnaké podmienky pre prácu, ale aj hodnotenie dosiahnutých výsledkov, čím sa objektivizujú získané výsledky. Pri špeciálnopedagogických výskumoch sa spravidla používajú tieto testy: testy vedomostí (didaktické), motoriky (hybnosti), laterality (preferencie jedného z párových orgánov) a logopedické testy (zisťujúce úroveň komunikácie postihnutých hovorenou či písanou rečou). Najmä pri aplikácii didaktických testov u postihnutých treba pristupovať s istou dávkou opatrnosti tak, aby požiadavky validity a reliability boli dodržané. Toto do veľkej miery sťažuje nedostatok štandardizovaných didaktických testov, použiteľných u postihnutých. Ostatné testy sú v podstate aplikovateľné.

7. **Prístrojové metódy.** Veľkou výhodou prístrojov je ich presnosť v registrácii a minimalizovanie chýb pri snímaní údajov. Tieto vlastnosti ich predurčujú na použitie vo výskume. Žiaľ, doposiaľ sú len ojedinelé skúsenosti so zavedením prístrojov do snímania empirických údajov. Isté skúsenosti sú s audiometriou či prístrojom na skúšanie klepotu u postihnutých. Robili sa aj tachystoskopické skúmania, pri snímaní údajov sa použili aj osobné počítače.

### 3.3.3 Metódy zamerané na spracovanie získaných výsledkov

Dôležitou súčasťou vedeckovýskumnej činnosti je spracovanie získaných výsledkov. Od úrovne ich spracovania často závisí kvalita celého výskumu. K najčastejším metódam zameraným na spracovanie výsledkov patria metódy: matematickoštatistická, logická analýza a syntéza, indukcia a dedukcia, modelovanie, komparácia, zovšeobecňovanie.

1. **Matematicko-štatistické spracovanie výsledkov** spočíva najmä v usporiadaní získaných číselných údajov, a to tak, aby bolo možné prostredníctvom nich, podľa zvoleného spôsobu spracovania, buď porovnávať významnosť rozdielov hodnôt, alebo zisťovať vzťahy medzi jednotlivými premennými, pričom možno hodnotiť údaje skúmaných osôb jednotlivo, alebo zoskupených do skúmaných skupín, z ktorých jedna je spravidla experimentálna a druhá kontrolná. Medzi premennými

alebo medzi skúmanými osobami sa skúmajú zvyčajne hodnoty (aritmetický priemer, modus či medián), štatistická významnosť rozdielov medzi nimi, alebo vzťahy medzi premennými prostredníctvom významnosti korelačných koeficientov, ktoré naznačujú vzťahy (významnosť) medzi porovnávanými premennými.

2. **Logická analýza a syntéza** spočívajú predovšetkým v určení kritérií, podľa ktorých sa údaje triedia do zoskupení. Súčasťou je presné vymedzenie pojmov (ich obsahová analýza), výsledkom ktorého je tzv. operacionálna definícia určujúca znaky na triedenie. Pri analýze sa zisťuje výskyt znakov, pri syntéze sa nanovo zoskupujú údaje na základe vytriedených znakov do nových zoskupení.

Logická analýza je teda myšlienkové rozčleňovanie celkov na časti podľa zvolených kritérií a logická syntéza spájanie častí do celku taktiež podľa určených kritérií.

3. Inou metódou používanou pri spracovaní výsledkov je **indukcia a dedukcia**. Indukcia je myšlienkový postup, kde sa postupuje od jednotlivého k všeobecnému, kým pri dedukcii od všeobecného k jednotlivému.

4. **Metóda porovnávania** (komparácie) spočíva v myšlienkovom alebo praktickom porovnávaní vybraných znakov podľa určených kritérií vzhľadom na frekvenciu výskytu, intenzitu a pod. Určuje sa zhoda alebo rozdielnosť (pri rozdielnosti sa spravidla vyznačí významnosť či nevýznamnosť rozdielov). Predmetom porovnávania môžu byť individuálne znaky pri interindividuálnych porovnaníach, alebo stredné hodnoty (aritmetický priemer, medián, modus) pri porovnávaníach napríklad experimentálnej a kontrolnej skupiny.

5. Podstata **zovšeobecnenia** pri spracovaní empirických údajov spočíva v myšlienkových postupoch, pri ktorých sa na základe výskytu určitých znakov alebo vlastností u skúmaných osôb, (procesov či javov) vysloví zovšeobecňujúci súd alebo úsudok, ktorý naznačuje všeobecnú platnosť výskytu uvedeného znaku alebo vlastností za daných okolností.

6. **Modelovanie** – táto metóda spočíva v konštruovaní modelov, ktoré nahrádzajú reálne javy a procesy vo výrazne simplifikovanej podobe. Umožňuje skúmanie procesov cez podobnosť, keď model zachováva podstatné znaky originálu, takže ho môže zastupovať. Napr. metóda „čiernej skrinky“, pri ktorej vnútorná štruktúra je neznáma, známe sú len vstupy a výstupy. Podľa rozdielov medzi nimi je možné usúdiť, čo sa udialo vo vnútri čiernej skrinky.

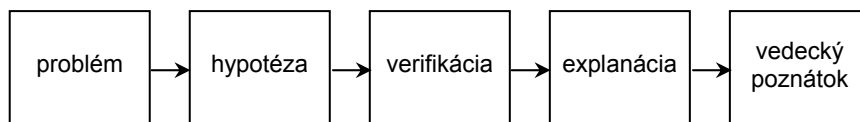
Výskumné metódy v špeciálnej pedagogike sa môžu z hľadiska špecifickosti použitia členiť na:

- a) všeobecné – sú to metódy používané všeobecne, a to tak u intaktných skúmaných osôb, ako aj u postihnutých, bez akýchkoľvek úprav. Tieto v pôvodnej forme sa používajú aj pri výskumoch postihnutých skúmaných osôb.
- b) modifikované – sem patria metódy výskumu, ktoré pri použití u postihnutých skúmaných osôb sa musia upraviť – modifikovať, aby mohli byť platné a spoľahlivo použité. Napríklad dotazník musí byť formálne a obsahovo prispôsobený potrebám a danostiam mentálne postihnutých, aby zisťoval to, na čo je určený.

Podľa spôsobu realizácie môže mať výskum charakter

- a) kvantitatívneho výskumu,
- b) kvalitatívneho výskumu.

Metodológia vedeckovýskumnej činnosti je zameraná najmä na získavanie vedeckých poznatkov, teda na budovanie teórie odboru. Proces získavania poznatkov je veľmi zložitý a pre výskumníka náročný. Riadi sa určitými algoritmami a princípmi, ktoré sa v záujme získania validných výsledkov musia dodržať. Algoritmus, ktorým sa riadi, možno pri výraznej simplifikácii celého procesu znázorniť nasledujúcim modelom:



Obr. 25. Model algoritmu kvantitatívneho výskumu.

Formulácia problému výskumu spočíva v slovnom konštrukte, ktorý vyjadruje otázky súvisiace so špeciálnopedagogickým javom či procesom, na ktorý hľadá výskumník odpovede. Ide tu aj o vytipovanie premenných, ktoré sa budú sledovať, a vzťahových súvislostí.

Hypotéza je podmienený výrok o predpokladanom vzťahu medzi dvoma či viacerými premennými (ide tu o predikcie typu: ak nastane „x“, nastane aj „y“).

Verifikácia (hypotézy) spočíva v aplikácii validných vedeckovýskumných metód, prostredníctvom ktorých sa na určenom súbore overuje



platnosť hypotéz.

Explanácia spočíva vo vedeckom vysvetľovaní získaných údajov týkajúcich sa špeciálnopedagogických javov a procesov v súvislosti s vyslovenými hypotézami.

Vedecký poznatok je vedeckými metódami overiteľný údaj.

Vybudovanosť a bohatosť teórie závisí najmä od dostatku vedeckých poznatkov, ktoré odrážajú kvalitu a kvantitu vedeckovýskumnej činnosti v danej oblasti.

### 3.3.3.1 Kvalitatívny výskum

**Kvalitatívny výskum** vychádza z fenomenologickej pozície a väčší význam pripisuje subjektívnemu hodnoteniu a prežívaniu výskumníka než mechanickému meraniu.

Proces kvalitatívneho výskumu (kroky):

1. výskumná téma,
2. výskumné otázky,
3. výskumná hypotéza,
4. výskumná vzorka,
5. výskumné metódy,
6. organizácia výskumu,
7. spracovanie údajov,
8. interpretácia údajov,
9. závery a odporúčania.

### 3.3.3.2 Porovnanie metód kvantitatívneho a kvalitatívneho výskumu (podľa Ondrejkooviča, 2003)

<b>Kvantitatívne postupy</b>	<b>Kvalitatívne postupy</b>
– Vysvetľovať – Postupovať podľa zákonitostí – Skúšať (overovať) teórie	– Chápať, rozumieť – Postupovať na základe osobitostí – Vyvíjať teórie

<ul style="list-style-type: none"> <li>– Používať deduktívne metódy</li> <li>– Postupovať etiologický</li> <li>– Postupovať ahistoricky</li> <li>– Konceptie formulovať uzavreto</li> <li>– Predeterminovanie výskumníka</li>   <li>– Odstup výskumníka</li> <li>– Postupovať staticky</li> <li>– Rigidný postup</li> <li>– Postupovať partikularistický</li> <li>– Náhodné sondy</li> <li>– Odstup od zistených údajov</li> <li>– Zdôrazňovanie rozdielov</li> <li>– Reduktívna analýza dát</li> <li>– Vysoký podiel merania</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Používať indukzívne metódy</li> <li>– Postupovať interpretatívne</li> <li>– Postupovať historizujúco</li> <li>– Konceptie formulovať otvorene</li> <li>– Zaraďovať výskumníka do príslušných vzťahových rámcov</li> <li>– Identifikácia s predmetom výskumu</li> <li>– Postupovať dynamicko-procesuálne</li> <li>– Flexibilný postup</li> <li>– Postupovať holisticky</li> <li>– Na príklade teórií</li> <li>– Blízkosť k zisteným údajom</li> <li>– Zdôrazňovanie spoločných znakov</li> <li>– Explikatívna analýza dát</li> <li>– Nízky podiel merania</li> </ul>
--	--

**Päť znakov kvalitatívneho výskumu:**

1. prirodzené prostredie,
2. kvalitatívne údaje,
3. indukzívna analýza údajov,
4. zmysel života,
5. proces a produkty interakcií.

### 3.4 Diagnostika v špeciálnej pedagogike

Súčasťou metodológie pedagogiky postihnutých je aj diagnostika. Metódy poznávania sú v podstate identické tak pri výskume, ako aj v diagnostike, ale napriek tejto skutočnosti ich nemožno stotožňovať. V rámci špeciálnej pedagogiky, podobne ako aj v ostatných odboroch, je rozdiel medzi diagnostikou a výskumom.

Tento rozdiel sa prejavuje najmä v cieľoch, ktoré jednotlivé aktivity sledujú.

Cieľom výskumu v rámci špeciálnej pedagogiky je poznávanie zákonitostí výchovy a vzdelávania postihnutých.

Cieľom diagnostiky je predovšetkým pomoc postihnutému jedincovi v rámci jeho výchovy a vzdelávania. Poznatky získané v rámci diagnostických aktivít síce možno výskumne spracovať, ale toto je sekundárna možnosť – primárnym cieľom je pomoc. Také aktivity, ktoré neslúžia tomuto cieľu, nie sú diagnostické !

Z cieľa vyplývajú aj ďalšie odlišnosti. Zatiaľ čo výskum sa realizuje tak, že vytýčené hypotézy sa spravidla overujú na skúmanom súbore, diagnostika sa týka skoro v každom prípade jednotlivca. V tomto bode je odlišná aj od pedagogickej diagnostiky, kde sa často za diagnostickým účelom zisťuje napríklad úroveň vedomostí z niektorého predmetu v rámci celej triedy naraz a cieľom je zistenie faktov týkajúcich sa triedy ako celku.

Moderná špeciálna pedagogika overuje výskumom adekvátne špeciálne metódy výučby a vzdelávania postihnutých, ale aplikácia týchto metód v rámci individuálneho prístupu k žiakovi sa realizuje na základe údajov získaných prostredníctvom diagnostiky. Pedagogické opatrenia a prístupy sa vo vzťahu k žiakovi uskutočňujú na základe objektívnych poznatkov získaných diagnostikou konkrétneho dieťaťa. Diagnostika je spôsob poznávania, a predstavuje poznávanie individuálnych osobitostí postihnutého jedinca.

Predovšetkým je potrebné vymedziť základné termíny. Hneď si treba ujasniť, že ide o vymedzenie dvoch základných termínov, ktoré je nutné odlišovať. Diagnostika sa chápe ako dynamický proces, ako cieľavedomá činnosť, ktorej výsledkom je diagnóza. Teda, ak sa chce vysloviť diagnóza, musia sa vyvíjať aktivity, ktoré ju napomôžu sformulovať a vysloviť. Diagnóza bez diagnostickej činnosti je subjektívny výrok bez záruky objektívneho obsahu a vystihnúť podstatných znakov skúmaného javu u dieťaťa. Špeciálnopedagogická diagnóza je vymedzenie najvýznamnejších znakov a vlastností postihnutého dieťaťa s ohľadom na výchovno-vyučovací proces. O aké význačné znaky a vlastnosti tu ide? Zo školského hľadiska sa postihnutie prejavuje v oblasti sociálnych vzťahov a v oblasti vychovávateľnosti i vzdelávateľnosti jedinca. Sociálne vzťahy, ale aj vychovávateľnosť a vzdelávateľnosť sú determinované takými znakmi, akými sú napr. hyper- alebo hypoaktivita, agresivita, pasívny postoj k okoliu, asociálne postoje, enormná závislosť od rodičov alebo iných dospelých v mikrosociete dieťaťa, extrémna uzavretosť a

neochota vytvárať interpersonálne vzťahy, neochota komunikovať s rovesníkmi či dospelými, zvýšená sugestibilita a z nej vyplývajúca ochota k neadekvátnym činom. V oblasti vzdelávania sú to: znížená schopnosť či úplná neschopnosť vyvodzovať logické vzťahy alebo kauzálne vzťahy, z nich vyplývajúca znížená úroveň abstraktného myslenia alebo jeho absencia, prevaha konkrétneho myslenia, poruchy pamäti, zúžená slovná zásoba, neobratnosť vo vyjadrovaní, znížená schopnosť formulovať myšlienky do adekvátnych verbálnych konštruktov a pod. Špecifické znaky sa môžu vyskytnúť aj v súvislosti s osvojením gramotnosti. Ide tu o nedostatky v oblasti percepcie či vizuálnej diskriminácie, ktoré môžu negatívne ovplyvniť rýchlosť a kvalitu čítania a písania a navonok sa môžu javiť ako nedostatočná usilovnosť žiaka. Oblasť motoriky má tiež viacero špecifik, ktoré sa môžu označiť ako znaky: sú to rýchlosť a koordinácia hrubej a jemnej motoriky, laterálna preferencia, sila a rýchlosť pohybu a pod.

Nesystematicky uvedené znaky majú len ilustračný význam. Ich systematickému usporiadaniu bude potrebné v blízkej budúcnosti venovať pozornosť. Utriedenie možných vyskytujúcich sa znakov pomôže pedagógovi vytvoriť si objektívnejší pohľad na postihnuté dieťa.

Existuje ďalší problém, ktorý sa týka podstatných a nepodstatných znakov. Zatiaľ čo jeden znak u jedného dieťaťa môže byť podstatný, u iného môže zohrávať celkom bezvýznamnú úlohu. Kritériom je vzťah daného znaku k výchovno-vyučovaciemu procesu. Teda u konkrétneho žiaka sú podstatné tie znaky, ktoré pozitívne alebo negatívne ovplyvňujú tento proces. Napríklad extrémna ľavorukosť nemusí byť podstatným znakom, ak nesúvisí s problémami vo výchove alebo vyučovaní, u iného, násilne precvičeného ľavorukého dieťaťa s problémami v písaní môže byť veľmi podstatným znakom. Pasívne správanie dieťaťa nemusí byť vo vzťahu s výchovnými či vyučovacími ťažkosťami, ale môže byť príčinou neadekvátnych interpersonálnych vzťahov či nesprávneho vzťahu k sebe samému. Určenie práve tých najpodstatnejších znakov, ktoré sú determinujúcimi faktormi úspešnosti dieťaťa, je kritériom diagnostickej zdatnosti špeciálneho pedagóga.

Ciele a význam špeciálnopedagogickej diagnózy vyplývajú zo samotnej definície. Ak ide o vymedzenie najvýznamnejších znakov a vlastností žiaka vzhľadom na výchovno-vyučovací proces, tak cieľom je na základe určenej diagnózy určiť optimálny, individuálne aplikovaný didaktický výchovný model pre dieťa. Cieľom je teda optimalizácia proce-

su a z nej vyplývajúce zvýšenie efektívnosti výchovy a vyučovania. Tu nejde len o optimálne zvolené vyučovacie metódy, ale aj o odhalenie ťažkostí, ktoré môžu u postihnutého žiaka negatívne ovplyvniť proces učenia alebo sociálnu adaptáciu. V takýchto prípadoch je potrebné určiť adekvátne korekčný program a podľa možnosti eliminovať prekážky.

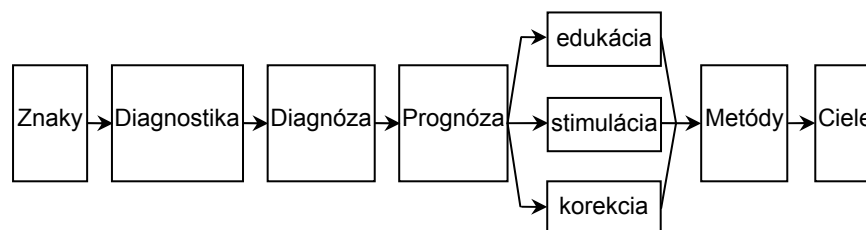
Každý jedinec v procese výchovy a vzdelávania svojím vonkajším správaním manifestuje výsledky účinnosti týchto formujúcich faktorov. Tieto sa môžu označiť ako aktuálne výsledky výchovno-vzdelávacieho pôsobenia. Sú mierou efektívnosti doterajšieho pedagogického úsilia v relácii k stupňu postihnutia. Tieto aktuálne výsledky sa nemusia kryť s potenciálnymi možnosťami jedinca, ktoré získal pri optimálne aplikovaných výchovných a vyučovacích metódach. Každá selekcia je spojená s prognózou – teda s potenciálnymi možnosťami dieťaťa.

Odhalenie potenciálnych možností postihnutého žiaka súvisí s takýmito problémovými oblasťami:

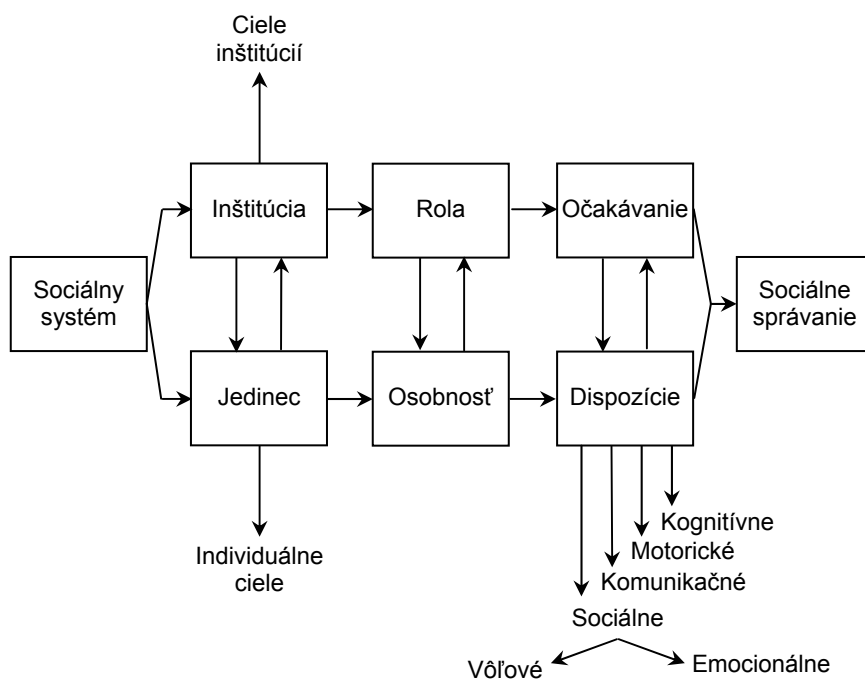
- určenie adekvátnej vzdelávacej možnosti,
- určenie osobitostí v osvojených spôsobilostiach (v gramotnosti) v kalkúlii, v múzii, v ortografii, v praxii, v lexii, fázii a pod.,
- určenie osobitostí v osvojených návykoch,
- určenie osobitostí v sociálnej interakcii a komunikácii,
- sociálne správanie sa,
- určenie podmienok na zostavenie a aplikáciu stimulačných a korekčných programov.

Špeciálnopedagogická diagnostika spočíva v modifikácii používaných diagnostických metód a metodík a v správnom rozpoznaní a interpretácii diagnostických znakov vo vzťahu k postihnutiu alebo narušeniu.

Výsledkom diagnostiky je diagnóza, t.j. vymedzenie najvýznamnejších znakov a vlastností postihnutého jedinca. Táto slúži pre potreby in-



Obr. 26. Model špeciálnopedagogickej diagnostiky.



Obr. 27. Diagnostický model - sociálne správanie sa v sociálnom systéme.

individuálneho prístupu. Individuálny prístup sa v podstate uplatňuje v troch okruhoch:

- a) výchovno-vzdelávacom (edukačnom),
- b) korekčnom,
- c) stimulačnom.

Vzťah špeciálnopedagogickej diagnostiky, diagnózy, individuálneho prístupu a plnenia cieľov je znázornený na diagnostickom modeli.

Vzťah špeciálnopedagogickej diagnostiky a možnosti výchovného ovplyvnenia sociálneho správania sa postihnutého či narušeného jedinca možno ilustrovať na modeli sociálneho správania sa jedinca v sociálnom systéme.

Z uvedeného modelu vyplýva, že sociálne správanie jednotlivca v rámci sociálneho systému je podmienené viacerými faktormi, medzi ktorými je vzájomný vzťah (môžu byť pozitívne i negatívne), ktorých vý-

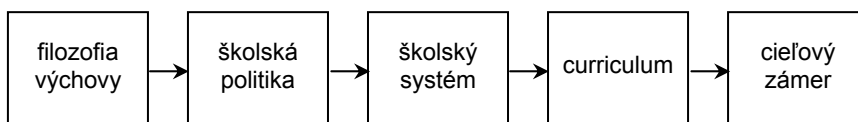
chovné ovplyvňovanie alebo prijímanie pedagogických opatrení vyžaduje rozpoznanie všetkých komponentov sociálneho systému, všetkých možných vzťahov, ale aj predpokladov jedinca na úspešné fungovanie v danom systéme. Predpokladom na rozpoznanie týchto komponentov a vzťahov v rámci možností špeciálneho pedagóga je diagnostika, z nej vyplývajúca diagnóza, prognóza a následná špeciálnopedagogická intervencia.

## 4 Filozofia špeciálnej výchovy

Filozofia špeciálnej výchovy svojím obsahovým zameraním zapadá do filozofie výchovy ako takej. Predstavuje súhrn názorov na podstatu, ciele a povahu výchovy. Vychádza z filozofických teoretických východísk, ktoré sa aplikujú na podstatu, obsah a ciele špeciálnej výchovy, akceptujúc filozofické názory na postihnutie, na postihnutého človeka.

Ide tu spravidla o konkrétnu filozofickú koncepciu, z aspektu ktorej sa buduje konštrukt špeciálnej edukatológie. Osobitne sa venuje pozornosť objektu výchovy – postihnutému jedincovi v rámci ktorého filozofické názory sa môžu výrazne líšiť (napr. antropofilozofická filozofia, či filozofické názory vychádzajúce z individuálnej psychológie a pod.).

Medzi filozofiou špeciálnej výchovy a výchovnými zámernami môže jestvovať nasledovaný vzťah:



Filozofia špeciálnej výchovy poskytuje najvšeobecnejšie filozofické východiská pri formulovaní cieľov výchovy zohľadňujúc pri tom názory na zmysel života človeka, na jeho poslanie, na jeho dlhodobé a krátkodobé zámery školskej politiky v oblasti starostlivosti o postihnutých, narušených alebo deti so špeciálnymi výchovnými potrebami.

Zo zámerov aktuálnej školskej politiky vychádza budovanie sústavy špeciálnych škôl a zariadení a vôbec koncepcia tejto sústavy, podiel novej integrovanej či segregovanej výchovy, materiálne vybavenie, personálne obsadenie, vytváranie legislatívnych podmienok pre jej fungovanie a pod.

Filozofia špeciálnej výchovy do istej miery determinuje aj tvorbu obsahu vzdelávania, voľbu metód na ich sprostredkovanie a osvojenie a napokon aj jeho kontrolovanie.

Osobitný význam má pri formulovaní cieľov výchovy u postihnutých



a narušených, ako to už bolo zdôraznené. Ide tu o morálne, logické a estetické stránky očakávané od človeka.

Pri posudzovaní všetkých komponentov filozofie špeciálnej výchovy možno konštatovať, že ide skôr o medziodbor filozofie a špeciálnej pedagogiky.

Pomáha pri hľadaní odpovedí na otázky, akými sú napríklad:

- ktoré ľudské dispozície je potrebné kultivovať,
- ako ich kultivovať,
- prečo sú vhodné na kultivovanie,
- zmysel života postihnutého človeka,
- miesto postihnutého v spoločnosti,
- hierarchia hodnôt u postihnutých a pod.

Filozofia výchovy sa v rámci svojich aktivít zaoberá problémovými okruhmi, ktoré sa dotýkajú:

- logiky,
- politickej filozofie,
- filozofie vedy,
- epistemológie (teórie poznania),
- ontológie (náuky o bytí),
- estetiky,
- etiky,
- axiológie (náuky o hodnotách),
- deontológie (náuky o povinnostiach).

Tieto problémové okruhy filozofia špeciálnej výchovy dáva do vzťahu so špeciálnopedagogickými javmi a procesmi hľadajúc pritom cieľové zámery špeciálnej výchovy, čo je jedným zo základných jej poslaní.

Osobitné poslanie má filozofia špeciálnej výchovy v oblasti vedecko-výskumnej alebo bádateľskej činnosti. Tu poskytuje filozofický rámec pre formulovanie problémov, určovanie hypotéz, interpretáciu výsledkov výskumu a formulovanie nových poznatkov.

## 5 Teória komunikácie postihnutých

Pod komunikáciou sa spravidla rozumie sprostredkovanie informácií medzi systémami. V ľudskej spoločnosti sa jedná o interdisciplinárnu sociálnu komunikáciu, ktorá slúži ako prostriedok sociálnej interakcie.

Pod informáciou sa v tejto súvislosti rozumie oznámenie, správa, údaj, ktorý príjemcovi odstráni, alebo zúži mieru neurčitosti, ktorá sa informácie týkala pred jej prijatím.

Prijatie informácie pozostáva z jej percepcie, dekódovania, uloženia, následného vybavenia a pokračuje jeho adekvátnym použitím.

U postihnutých tento informačný kolobeh môže byť sťažený alebo z časti znemožnený z dôvodu senzorických či kognitívnych bariér, ale aj nedostatkami v oblasti motoriky a emočne-vôľovej oblasti.

Komunikácia spočíva v sprostredkovaní významov.

K najbežnejším formám patria:

a) verbálna,

- slovná (hovorená, písaná, ukázaná) – sprostredkovanie slov, pojmov, významov,
- artikulovanou rečou – hláskami (fonémy),
- písanou rečou – písmenami (grafémy),
- prstovou abecedou (daktylotika),
- dotyky prstov (braillovým písmom) – bodové písmo,
- chirografickými znakmi,
- značky (symboly vyjadrujúce pojmy),

b) nonverbálna – mimoslovná. K nej patria tieto druhy:

- proxemika (približovanie, vzdďalovanie),
- haptika (dotyky),
- posturika (fyzické postoje),
- kinezika (mimovoľné pohyby),
- gestika (pohyby rúk, nôh, hlavy a pod.),
- mimika (výraz tváre),
- paralingvistika (akustické prejavy).

V súvislosti s komunikáciou viacnásobne postihnutých často sa uvádzajú označenia ako napríklad:

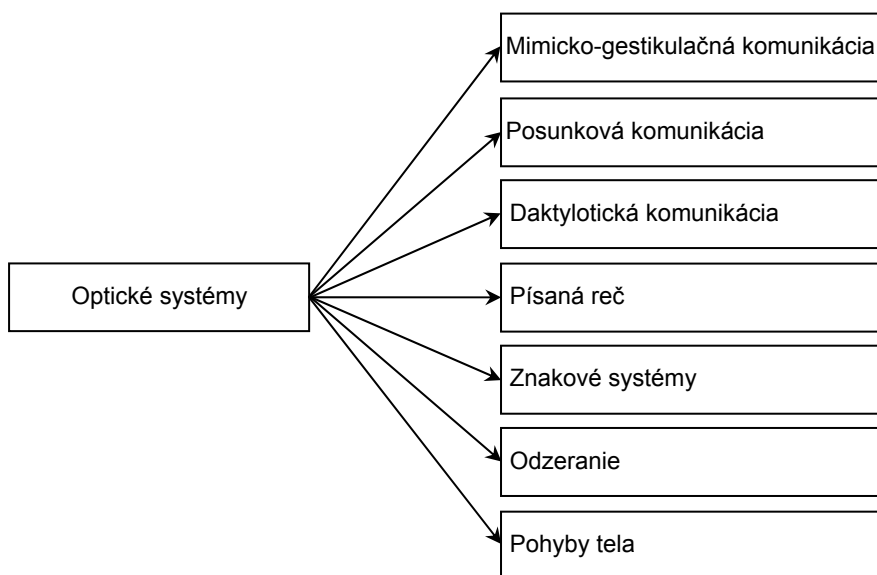
- a) augmentatívna komunikácia, ktorá sa používa u tých jedincov, u ktorých sa vyskytujú určité komunikatívne spôsobilosti, ale tieto sú nedostačujúce a teda pomocou augmentatívnych systémov je potrebné tieto zvýšiť,
- b) alternatívna komunikácia, ktorá sa používa ako náhrada hovorenej reči (Kubová, 1996).

Alternatívne systémy sa môžu rozdeľovať na:

- dynamické (daktylotika, posunky, Makaton, a
- statické (piktogramy, obrazy, systém bliss a pod.)

Komunikačné systémy sa ďalej môžu členiť aj podľa toho, ktoré senzorické kanály sú nosnými pri sprostredkovaní informácie.

**Mimicko-gestikulačná komunikácia.** Je to prirodzený komunikačný prostriedok aj u intaktných jedincov, ktorá je akusticky sprevádzaná a z ktorej sa potom vytvára artikulovaná zvuková reč. Jej nevýhodou pre nepočujúcich pri komunikácii je relatívne nízka úroveň výrazových a významových možností.

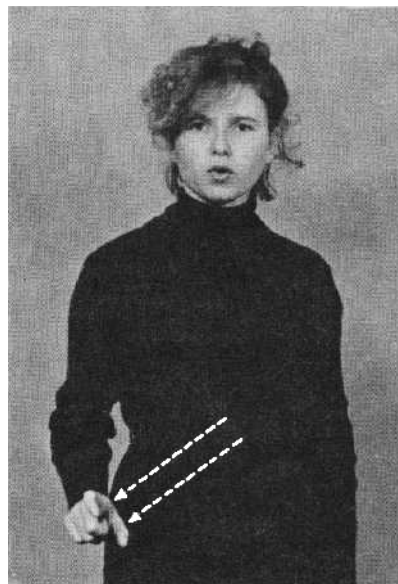


Obr. 28. Členenie optických komunikačných systémov.



#### **Vlak**

Rukou zovretou v päšť sa robia malé krúživé pohyby symbolizujúce pohyb piesta.



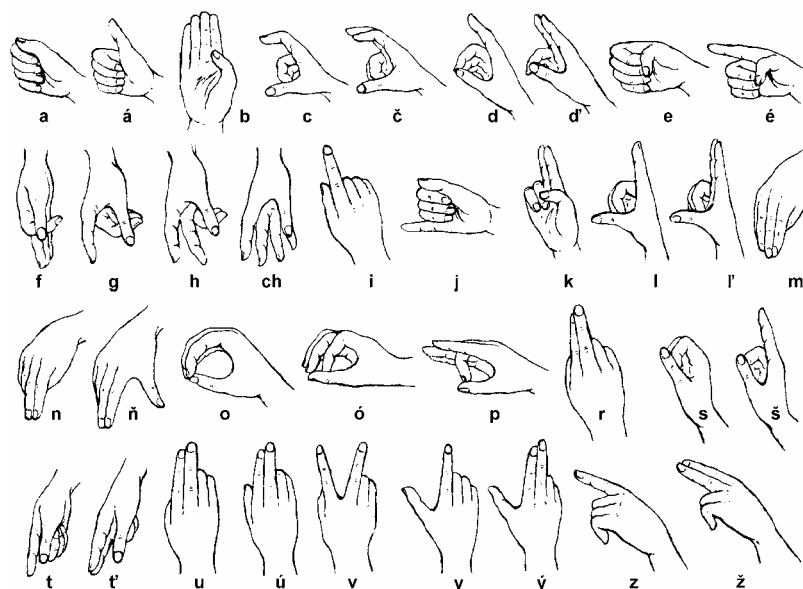
#### **Príčina, dôvod**

Rukou so zohnutým palcom a ukazovakom sa urobí pohyb od tela šikmo nadol.

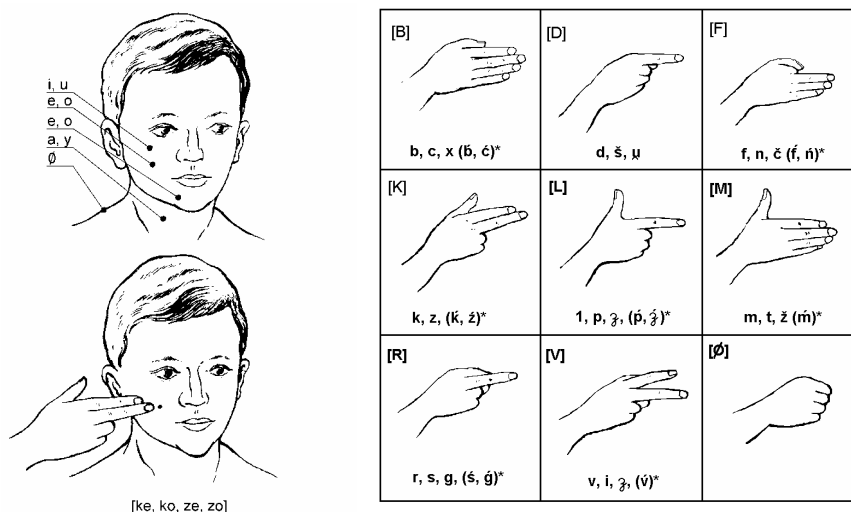
Obr. 29. Posunková reč (podľa Csonku, Mistríka, a Ubára, 1984).

**Posunková komunikácia** je prirodzeným dorozumievacím prostriedkom nepočujúcich. Označuje sa ako „materinská reč nepočujúcich“. V súčasnosti sa používajú konvenčné posunky, pri ktorých sa kodifikoval vzťah medzi posunkom a jeho významom. Označuje sa aj ako „opticko-manuálny jazyk“, ktorého základným komponentom sú posunky. Na Slovensku pre potreby nepočujúcich vypracovali autori Š. Csonka, J. Mistrík a L. Ubár Frekvenčný slovník posunkovej reči, ktorý obsahuje a znázorňuje v slovenskom jazyku používané najfrekvencovanejšie posunky. Je doplnený aj stručnou gramatikou posunkovej reči.

Na dorozumievanie nepočujúcich je určená **prstová abeceda**. Jednotlivé písmená (hlásky) sa v nej znázorňujú dohodnutými formami zloženia prstov jednej ruky príp. oboch rúk. Používa sa najmä v začiatkovej fáze rečovej výchovy nepočujúcich detí, a to popri posunkovej a orálnej



Obr. 30. Prstová abeceda.





Obr. 31. Chirografická komunikácia (podľa B. Szczepankowského, 1988).

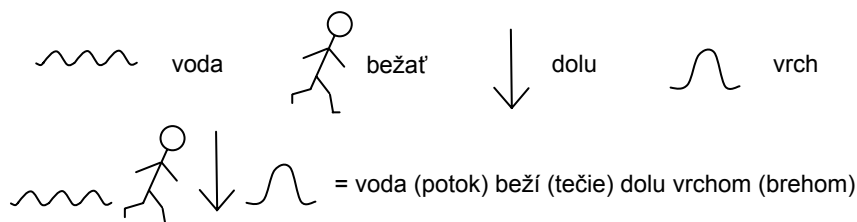
reči, resp. ako príprava pre orálnu reč alebo je doplnok.

Teóriou prstovej abecedy sa zaoberá daktylotika. Na Slovensku sa prstová abeceda začala používať až v 60-tych rokoch tohto storočia, a to v materských školách pre nepočujúcich (napr. v Kremnici).

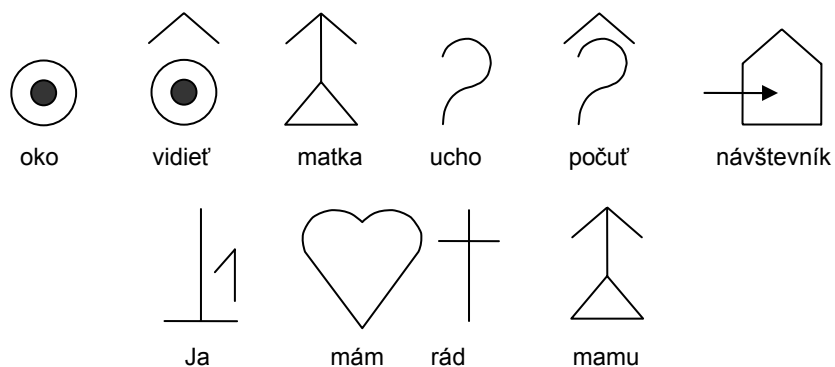
**Znaková reč** sa označuje aj termínom „chirografia“ alebo „cued speech“. Je to systém manuálnych fonologických znakov, ktorý slúži na uľahčenie a spresnenie odzverania z úst hovoriaceho, a to používaním doplnujúcich znakov, t.j. prstovej abecedy, a tzv. ideografických znakov, t.j. polohy prstov ruky v určitom vzťahu k tvári, súčasne s artikuláciou slabiky. Ide teda o systém informácií vytvorených súčasnou polohou perí a ruky. Pri rozprávaní spolu s artikuláciou hovoriaci používa aj príslušné spôsoby manipulácie s prstami kladenými na rozličné miesta na tvári.

**Komplexné komunikačné systémy** môžu sprostredkovať informácie pomocou globálnych znakov, akými sú piktogramy či iné symboly. Sem patrí aj rébus (z lat. res = vec). Predstavuje systém ľahko poznateľných jednoduchých obrázkov alebo obrázkových symbolov, z ktorých možno vybrať a uložiť, alebo do radu zakresliť myšlienku, správu, inštrukciu alebo činnosť, a ktorú ako hádanku môže dešifrovať jej adresár. Jednotli-

vými symbolmi sú napríklad:  = dom,  = loď alebo akýkoľvek nakreslený predmet. Takéto symboly sú jasne dešifrované aj bez učenia. Obsah niektorých iných symbolov sa dá aspoň dovŕtiť, napríklad že **+** = a, spolu, **→** = dopredu, **↑** = nahor a pod. Ostatné sa treba naučiť. Niekedy sa rébusy používajú nie ako celé symboly, ale ako reprezentanti jednotlivých hlások na rozvíjanie rečových spôsobilostí u detí, ktoré prejavovali výrazné problémy v učení alebo v komunikácii, alebo pri nadväzovaní kontaktov s nerozprávajúcimi deťmi. Ukázali sa užitočnými pri pomáhaní týmto deťom pochopiť, že myšlienku možno iným sprostredkovať pomocou symbolov, čo je vlastne podstatou písania



Obr. 32. Príklad čítania rébusových symbolov.



Obr. 33. Ukážka Blissových symbolov.






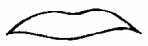









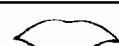

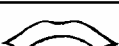
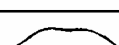
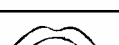
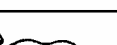

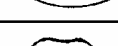
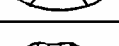




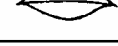

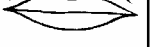


a čítania vôbec. V tom zmysle sa rébusy ukázali užitočnými aj na uvádzanie do čítania najmä postihnutých, no aj intaktných detí. Najvýznamnejším z množstva takýchto rébusových systémov je Peabodyho program čítania rébusov (Peabody Rebus Reading Program), pomocou ktorého sa údajne podarilo vypestovať pozitívny vzťah k čítaniu, k osvojovaniu si a skvalitňovaniu rečových spôsobilostí aj u detí s ťažkými poruchami učenia (čítania).

Do komplexného komunikačného systému patrí aj **Blissov dorozumievací systém**. Je to sústava grafických, obrázkových alebo abstraktných znakov a symbolov, ktorú vytvoril kanadský bádateľ Charles Bliss, pôvodne ako prostriedok dorozumievania sa v medzinárodnej komunikácii (ako akési „neverbálne esperanto“) a ktorý sa ukázal veľmi prospešným v komunikácii ľudí s výraznými rečovými chybami (napr.: afatikov), najmä ak boli kombinované s mentálnou retardáciou alebo telesným postihnutím (defektom). V súčasnosti ide o dobre premyslený súbor základných štandardných symbolov väčšinou vytvorených z bežných geometrických tvarov, z ktorých jednotlivec vyberá alebo ukazuje tie, kombináciou ktorých môže vyjadriť a sprostredkovať nejakú svoju myšlienku. Ide asi o 1 400 symbolov vyjadrujúcich nielen rozličné pojmy, ale aj zložité gramatické vzťahy a funkcie, ktoré tvoria základ slovníka príručky tohto medzinárodného systému dorozumievania. Tieto symboly sa lepia v žiaducom poradí za sebou na špeciálnu prenosnú tabuľku, ktorú má komunikujúci vždy k dispozícii. Blissov systém má mnohé výhody. Veľkou nevýhodou je, že aj v priamej komunikácii dvoch ľudí

medzi sebou musia mať obaja prístup nielen k svojej, ale aj k partnerovej tabuľke. namiesto tabuľky sa v poslednom čase používa počítačový displej.

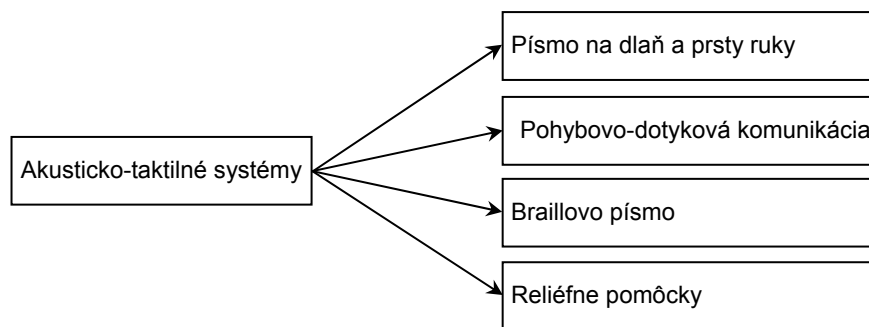
**Komunikačný systém MAKATON** bol vytvorený M. Walkeronom, ako jazykový program, ktorý používa znaky doplnené hovorenou rečou a symbolmi (Kubová, 1996). Pre aplikátorov systému MAKATON sú poriadané špeciálne kurzy: Makaton Vocabulary Development Project so sídlom v Anglicku.

Znaky MAKATONU sú v podstate totožné s posunkami nepočujúcich. Symboly zastupujú v zovšeobecnenej forme reálne osoby a pred-

á		t		n	
ó		b		j	
é		v		t'	
u		s		z	
i		k		d'	
a		š		r	
e		d		ň	
ö		g		c	
ü		m		h	
p		l		č	
f		ž		l'	

Obr. 34. Abeceda odzerania z pier.





Obr. 35. Členenie akusticko-taktilných komunikačných systémov.

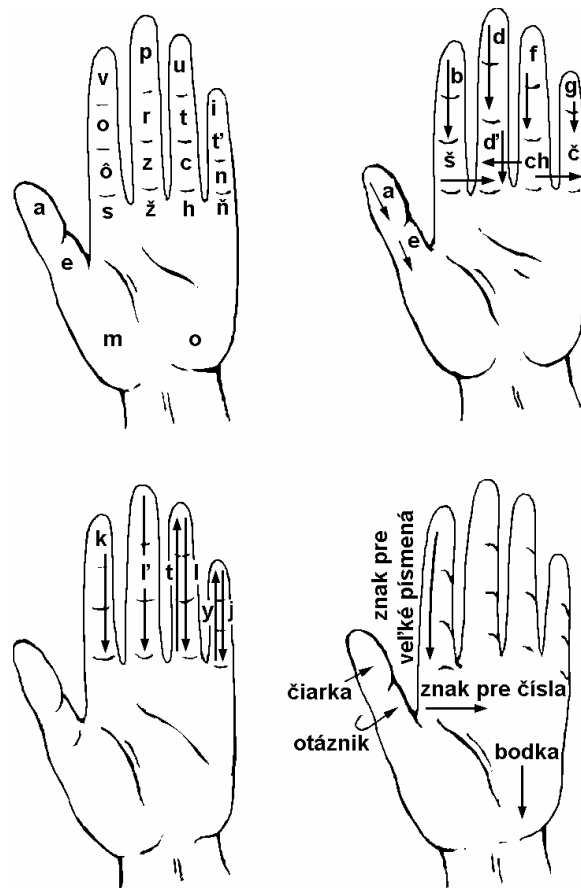
stavy.

Sprostredkovanie informácií sa realizuje znakom (posunkom), artikulovaným slovom a symbolom.

Pri komunikácii s počujúcimi si nepočujúci spravidla vypomáha **odzeraním**. Odzieranie spočíva v dešifrovaní hlások z pozície perí hovoriaceho. Ako pomôcka slúži schematické znázornenie pozície perí pri vyslovovaní jednotlivých hlások, ktoré je vlastne abecedou odzieranania. Táto schéma napomáha nepočujúcim aj utvorenie si správnych artikulačných pohybov pri jeho orálnej reči.

Špeciálnu daktylografickú abecedu predstavuje tzv. „**písmo na dlaň a prsty ruky**“ (**Lormova abeceda**), na dorozumievanie sa so slepo-hluchými osobami. V nej sa jednotlivé písmená (hlásky) abecedy príslušného jazyka sprostredkujú postihnutým pomocou bodového alebo pohybového stlačenia istej časti palca, štyroch prstov, resp. dlane na ich ruke. Najzložitejšou fázou učenia sa tejto abecedy u slepo-hlucho-nemého je často dlhotrvajúca prípravná fáza, počas ktorej musí postihnutý jedinec pochopiť, že určitá kombinácia dotykov jeho ruky predstavuje isté slovo, ktoré v danom jazyku je symbolom istého predmetu. Keď to postihnutý pochopí, možno ho naučiť dešifrovať množstvo (neskôr aj abstraktných) slov vnímaných a chápaných po sebe skoro tak rýchlo, ako sa vnímajú a chápu slová a vety rozprávajúcich nepostihnutých osôb.

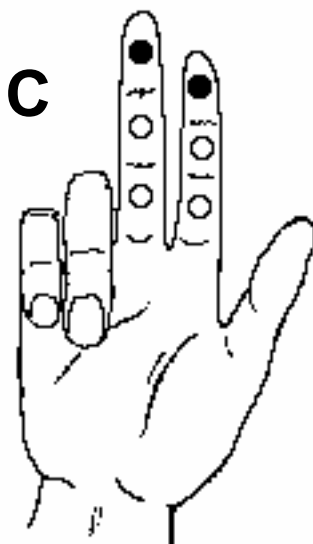
V špeciálnej pedagogike majú osobitný význam náhradné abecedy, vytvorené na dorozumievanie sa medzi postihnutými, resp. s nimi. Na písomné dorozumievanie sa medzi nevidiacimi slúži **Braillova bodová**



Obr. 36. Písmo na dlaň a prsty ruky - Lormova abeceda.

**abeceda** (pomenovaná podľa jej autora – L. Braila). Pozostáva z variovanej kombinácie 1 až 5 bodov reliéfne vyrazených do papiera, umiestnených v 6-bodovej schéme, zloženej z dvoch zvisle pod seba umiestnených troch bodiek vzdialených navzájom cca. 4 mm. Vynechaním jedného až päť bodov schéma poskytuje 63 možných bodových kombinácií, umožňujúcich záznam a potom dešifrovanie nielen všetkých písmen (hlások) a interpunkčných znakov abecedy ktoréhokolvek jazyka, ale aj číslic a čísel, resp. aj iných aritmetických a chemických znakov

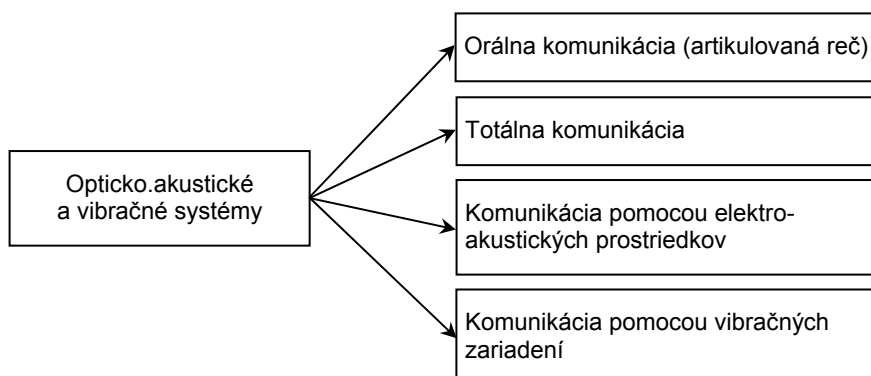




Obr. 38. Aplikácia Braillových znakov na prsty ruky u slepohluchých.

prostriedok komunikácie.

**Totálna komunikácia** je to označenie pre súkromný dorozumievací systém sluchovo postihnutých. Vychádza z ľudského práva nepočujúceho dieťaťa na optimálny a neobmedzený rozvoj, to znamená použiť



Obr. 39. Členenie opticko-akustických a vibračných komunikačných systémov.

všetky doteraz známe metódy a prostriedky komunikácie (mimicko-gestikulačná reč, pantomíma, posunková reč, orálna reč, daktylotika, odzerranie, používanie elektroakustických prístrojov a pod.). Z uvedeného vyplýva, že osoby, ktoré sú v bezprostrednom styku s dieťaťom musia ovládať a používať uvedené formy a prostriedky komunikácie. V rámci totálnej komunikácie vytváranie reči je (dvojazyčné) orálne a manuálne.

**Komunikácia pomocou elektroakustických prostriedkov** – do komunikačného procesu sú zapojené rôzne zosilňovacie elektroakustické prístroje individuálneho či skupinového charakteru.

**Komunikácia pomocou vibračných zariadení** – spočíva v zosilnení vibračných pocitov na citlivých miestach ľudského tela pomocou prístroja. V kombinácii s odzerraním a pocitovým rozlišovaním vibračných pocitov, ktoré sprevádzajú artikulovanú reč, táto sa stáva zrozumiteľnou pre nepočujúceho. Vibračný prístroj slúži aj ako spätná väzba pri orálnej reči nepočujúcich.

## 5.1 Kybernetika a špeciálna pedagogika

Teória informácií je odborom kybernetiky, ktorá sa zaoberá opisom a vyhodnocovaním metód prenosu, úschovy, získavania a klasifikácie informácií. Pre špeciálnu pedagogiku má kybernetika mimoriadny význam. Pri riešení jej základných problémov umožňuje nový systémový prístup. Ponúka nové netradičné metódy skúmania, akými sú napríklad metóda analógie a modelovania. Pokúsime sa veľmi stručne poukázať na základné problémové oblasti kybernetiky a jej aplikáciu na niektoré problémové oblasti v špeciálnej pedagogike.

Zakladateľ kybernetiky Norbert Wiener sa živo zaujímal o možnosti aplikácie tohto odboru na problémy postihnutých. V svojej knihe *Kybernetika a spoločnosť* v kapitole *Niektoré zdel'ovacie stroje a ich budúcnosť* píše o svojich výskumoch, v ktorých hľadal možnosti nahrádzať stratené či poškodené končatiny elektronicky riadenými umelými končatinami. Protézy riadené mikroprocesormi sú dnes už skutočnosťou. Nemenej zaujímavé sú Wienerove snahy nahradiť zmyslové orgány u nevidiacich alebo nepočujúcich. Jeho prístup k skúmaniu reči u nepočujúcich naznačuje prínos kybernetiky v inej oblasti – v oblasti komunikácie senzoricky postihnutých. Pre postihnutých teda kybernetika prináša jednak

cenné protetické zariadenia na báze činnosti mikroprocesorov, jednak nové možnosti riešenia komunikačných problémov a celý rad iných možných problémov s praktickými dôsledkami aj s novými teoretickými závermi.

**Kybernetika** je veda o všeobecných zákonitostiach prenosu, spracovania a využívania informácie v zložitých systémoch riadenia.

Systémom riadenia sa tu rozumie kybernetický systém, pozostávajúci z riadiaceho a riadeného subsystému, ktorý funguje na základe prenosu informácie a spätnej väzby.

Označenie kybernetika je odvodené od gréckeho slova kybernáo, čo značí riadim, kormidlujem (loď). Jej vznik sa datuje od roku 1948, keď už spomínaný americký matematik N. Wiener publikoval svoju knihu *Kybernetika, alebo riadenie a prenášanie informácií u živočíchov a strojov*. Odvtedy kybernetika zaznamenala obrovský pokrok a znamená „zásadne nový myšlienkový prístup k skúmaniu objektívnej reality“ (Haverlík, 1981).

Kybernetika významne ovplyvňuje mnohé odvetvia vedy, techniky, spoločenského života. Podnietila vznik úplne nových vedných odborov, ako napríklad biokybernetika, geokybernetika, bionika a ďalšie.

Podľa V. Meyera (1967) sa kybernetika člení na:

1. teóriu systémov,
2. teóriu riadenia a regulovania,
3. teóriu informácií a komunikácie,
4. teóriu hier,
5. teóriu algoritmov.

V súčasnosti je tendencia prikláňať sa viac k novému deleniu kybernetiky na:

- a) teoretickú kybernetiku,
- b) technickú kybernetiku,
- c) aplikovanú kybernetiku (Haverlík, 1981).

Pre naše potreby lepšie vyhovuje delenie podľa V. Meyera, preto sa budeme podľa neho riadiť.

1. **Teória systémov.** Objektívna realita z kybernetického hľadiska pozostáva zo systémov najrozličnejšieho druhu.

Systémom sa rozumie množina prvkov, ktoré sú zákonite určitým spôsobom pospájané medzi sebou (Haverlík, 1981). Prvkami množiny môžu byť rozličné predmety, javy, poznatky, metódy, osoby atď. Delenie systémov sa môže realizovať podľa rôznych hľadísk a kritérií.

Podľa V. Meyera sa rozdeľujú na:

1. technické systémy (napr. automatické linky),
2. organické systémy (napr. nervový systém),
3. spoločenské systémy (napr. žiacky kolektív),
4. vedecké systémy (napr. rastlinný systém),
5. miešané systémy (napr. človek – stroj).

Systémy sa môžu ešte rozdeľovať na:

- a) otvorené a zatvorené,
- b) aktívne alebo pasívne,
- c) statické či dynamické,
- d) riadené, regulované samočinne alebo iným zásahom.

Systém obsahuje množinu komponentov, ktoré vytvárajú celok alebo komplex. Má svoju štruktúru, vykonáva určitú funkciu a podáva alebo spracúva informácie. Systémom, ktoré majú schopnosť rozmnožovať sa a vyvíjať, hovoríme samoorganizujúce systémy.

Štruktúra systému vyjadruje usporiadanie základných prvkov (napr.: usporiadanie buniek v tkanive, čísla v číselnom rade a pod.). Schéma štruktúry informuje o priestorovom alebo topologickom usporiadaní prvkov v celku.

Človek z kybernetického hľadiska je dynamický, samostabilizujúci, samostatne organizujúci a samočinne sa regulujúci, viacnásobný stabilný systém (V. Meyer, 1967).

**2. Teória riadenia a regulovania.** Je to odvetvie kybernetiky, ktoré sa zaoberá skúmaním zákonitostí procesu riadenia systémov. Riadenie je proces v reálnom systéme, prebiehajúci rozličnými spôsobmi, závislý od cieľa riadenia a kritérií ohodnotenia kvality dosiahnutia tohto cieľa (J. Haverlík, 1981).

Systémom riadenia rozumieme kybernetický systém, ktorý pozostáva z riadiaceho a riadeného subsystému a funguje na základe prenosu informácie a spätnej väzby.

Reguláciou v tejto súvislosti sa rozumie osobitný prípad účelného pôsobenia riadiaceho systému na riadené systémy, ktorým sa zachováva stálosť, stabilita funkcie a správanie riadenej sústavy, keď na ňu pôsobia rušivé vplyvy. Reguláciou sa korigujú neželateľné odchýlky v činnosti riadených systémov.

**3. Teória informácií a komunikácie.** Je to odbor kybernetiky, ktorý sa zaoberá matematickým opisom a vyhodnocovaním metód prenosu, úschovy, získavania a klasifikácie informácií. Pre špeciálnu pedagogiku,

ale najmä pre teóriu vyučovania má toto odvetvie kybernetiky mimoriadne význam.

Vyučovacie a učebný proces v kybernetickom ponímaní možno chápať ako prenos informácií od učiteľa (ako riadiaceho systému) na žiaka (na riadený systém), o účinnosti ktorého sa učiteľ presvedča prostredníctvom spätnej väzby. Pri vyučovaní postihnutých pri takto chápanom vyučovanom a učebnom procese možno použiť analógiu a skúmať jednotlivé fázy informačného okruhu vo vzťahu k iným systémom, lokalizovať miesta, kde zasahujú rušivé faktory, hľadať spôsoby optimalizácie prenosu.

Tu je potrebné vysvetliť si niekoľko základných termínov.

Čo je informácia? V súčasnosti už jestvuje celý rad definícií, ktoré sa snažia vystihnúť podstatu tejto základnej kybernetickej kategórie. V. Meyer (1967) ju napríklad definuje nasledovne: „Informácia je všetko, čo prináša údaje alebo správy o nejakej skutočnosti alebo príhode“. Podľa J. Haverlíka (1981) „je to oznámenie, správa, údaj, ktoré sa ústnym podaním, písmom, pomocou technických prostriedkov inými signálmi prenášajú od zdroja k spotrebiteľovi. Vo všeobecnosti je to kategória reprezentujúca vlastnosť odrazu, charakteristická pre všetku hmotu“.

Informácie sa rozdeľujú na:

- a) selektívne alebo inžinierske informácie – výber (selekcia) symbolov a ich zostavovanie,
- b) pragmatické informácie – informácie, ktoré stavajú už na existujúcich poznatkoch,
- c) idealizované informácie – sprostredkujú nové poznatky pre príjemcu. Príjemca robí výber podľa svojich hľadísk a kritérií,
- d) sémantické informácie – informácie, ktoré dávajú význam.

Základnou jednotkou na meranie množstva informácií je jeden „bit“ (binary digit) – rozhodnutie (výsledok) pri dvojkrovom postupe.

Informácie sa sprostredkujú prostredníctvom informačného okruhu. Od vysielateľa cez kanál spätnej väzby k vysielačovi.

Kanáalom rozumieme buď technické zariadenia, ktoré realizujú prenos informácií alebo senzorké orgány pri priamej ľudskej komunikácii.

Spätnou väzbou pri komunikačnom okruhu rozumieme pôsobenie výsledkov činnosti objektu na jeho činnosť. V našom prípade spätnou väzbou zisťujeme, ako žiak pochopil sprostredkované učivo.

Z kybernetického hľadiska vyučovací proces je aktívne pôsobenie učiteľa na žiaka za účelom osvojenia učebnej látky. Ide tu teda o riadený



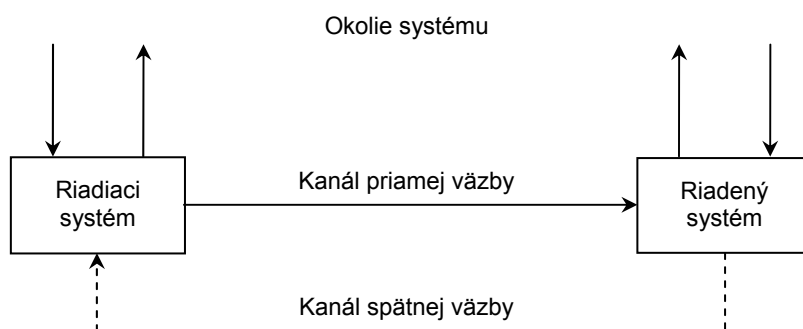
proces, ktorý v kybernetickom jazyku môžeme označiť takto: riadiaci systém prostredníctvom kanála priamej väzby sprostredkuje informácie riadenému systému, ktorý informácie (alebo časť informácií) transformuje na poznatky. O účinnosti transformácie informácií na poznatky (alebo transformovanej informácie) sa riadiaci systém (učiteľ) presvedča prostredníctvom spätnej väzby. Vyučovaci a učebný proces sa realizuje kolobehom informácií v potrebnom rytme.

Tu je dôležité vymedziť pojem poznatok alebo transformovaná informácia. Je všeobecne známe, že nie každá informácia zanechá vo vedomí jednotlivca použiteľný poznatok, preto je nutné diferencovať informácie aj z tohto aspektu. Informáciu, ktorú žiak vie uplatniť v praxi, označíme ako poznatok. Kritériom poznatku je schopnosť ho aplikovať.

Na znázornenie informačného kolobehu môžeme použiť informačnú schému systému riadenia, ktorú uvádza J. Haverlík.

V súvislosti s informačným kolobehom je potrebné objasniť si ďalšie pojmy.

Signál. Informácie sa sprostredkujú signálmi. Signál má fyzikálny charakter, je viazaný na hmotu, prípadne energiu. Signálmi sú napríklad písmeno a hláska. U zrakovo postihnutých je signálom Braillovo bodové písmo, u sluchovo postihnutých znak prstovej abecedy (v predchádzajúcej časti sa namiesto pojmu signál používal pojem znak – ako písmeno, piktogram, rébus, bodové písmo, tlak na určitú časť dlane alebo prstu u slepo-hluchých a pod.). Signály môžu mať charakter elementov (písmená), ale môžu byť aj nositeľom pojmov (posunok, rébus, tlak na dlaň a prst a pod.). K písmenám sa hlásky priradujú podľa určitého poriadku,



Obr. 40. Schéma systému riadenia (podľa Haverlíka, 1981).

tento sa nazýva kód. Písaná správa sa skladá z kombinácie písmen, ktoré tvoria slabiky a slová. Ak poznáme princíp ich zoradovania, sme schopní dekódovať a rozpoznať význam správy.

Spôsobmi vyjadrovania správ signálmi – kódmi sa zaoberá teória kódovania. Jej úlohou je zosúladienie informačného zdroja s prenosovým kanálom. S kódovaním súvisí otázka redundancie – nadbytočnosti informácie. Spočíva v tom, že pri kódovaní správ sa k tejto pridáva aj doplňujúca informácia. Vďaka nej sa prenášaná správa stáva necitlivejšou na poruchy, ale zároveň spomaľuje rýchlosť prenosu správy. Napríklad pedagogická fakulta sa dá označiť aj kratšie – PdF. Prvá forma je redundantná. Pre nezainteresovaného však druhá forma môže byť nezrozumiteľná. Pre špeciálnu pedagogiku je zaujímavá jednak možnosť modelovania učebného a vyučovacieho procesu ako informačného okruhu, ktorý sa realizuje komunikáciou, a jednak modelovanie izolovaného učebného procesu žiaka, t.j. transformácie prijatej informácie na poznatok.

Ako sme už v predchádzajúcej časti uviedli, nie každá informácia sa mení na poznatok. U jednotlivcov s intaktným intelektom je to väčšina zámerne prijatých informácií, ktoré sa uchovávajú ako poznatky.

Z hľadiska teórie informácie napríklad mentálnu retardáciu by sme mohli označiť aj ako nedostatočnú schopnosť meniť informácie na poznatky.

Pri skúmaní tohto fenoménu nám môžu pomôcť metódy kybernetiky – menovite metóda čiernej skrinky. Táto sa používa na analýzu správania systémov. Do kybernetiky ju zaviedol W. R. Ashby. Čiernou skrinkou sa nazýva systém, ktorého vnútorná štruktúra a obsah nie sú pozorovateľovi známe, ale sú mu prístupné iba vstupy a výstupy systému. Podľa rozmanitých vstupov a z nich vyplývajúcich výstupov sa môže usudzovať, ako sa menia informácie na poznatky. Vzniká teda funkcia prechodu, ktorá pripúšťa nejakú hypotézu o vnútri čiernej skrinky. Na základe tejto možno vytvoriť model vnútra, ktorý sa postupne spresňuje. Pri skúmaní problému učenia špeciálny pedagóg nemôže experimentálne sledovať mechanizmy procesu učenia na ľudskom mozgu priamo, ale len nepriamo, t.j. na základe vstupov a po nich nasledujúcich výstupov. Na základe tohto vzťahu sa môže len domnievať, čo sa asi vo vnútri odohralo.

Ďalšou metódou, ktorá môže významne pomôcť pri objasňovaní mnohých problémových oblastí v špeciálnej pedagogike je metóda analógie, ktorá taktiež patrí medzi základné metódy kybernetiky.

Metóda analógie vychádza z predpokladu, že medzi dvoma objektmi, systémami či javmi jestvuje podobnosť – rovnaké podmienky, ktoré umožňujú preniesť informácie o jednom objekte na druhý.

Ako sme už uviedli mentálnu retardáciu môžeme považovať za nedostatočnú schopnosť jednotlivca meniť informácie na poznatky, slepotu možno považovať za zníženú schopnosť meniť informáciu na poznatky z nedostatku vizuálnych signálov. Prostredníctvom spätnej väzby učiteľ zisťuje, že v informačnom kolobehu je prekážka. Tu si môže vypomôcť už spomínanou metódou analógie. Predpokladáme, že adekvátny vstup spôsobí adekvátny – teda želaný výstup, je preto nutné vytvoriť podmienky na optimálny vstup. V informačnom kolobehu rôznych systémov kybernetika skúma negatívne vplyvy, ktoré môžu vyslaný signál počas jeho cesty rušiť. Tieto sa označujú ako šum, ktorý môže popliesť pôvodný signál.

Kybernetika postupuje analogicky ako pedagogika postihnutých pri výskyte porúch – tieto kompenzuje.

Akými opatreniami sa v kybernetike kompenzuje šum ?

a) Opakovaním informácie. Často sa stáva, že pri jednorazovom participovaní informácie príjemca nedostatočne diskriminuje informáciu a neporozumie jej. V takých prípadoch sa informácia opakuje raz či viackrát.

V špeciálnej pedagogike to poznáme ako viacnásobné opakovania a patrí medzi veľmi frekventované metódy.

b) Zmenou kódu. Pri tlačenej informácii to môže byť napríklad zmena veľkosti písma. Často sa používa aj ten spôsob, že správa sa zašifruje do jasnejšej formy, napríklad namiesto skratky sa použije celý význam: RD – Roľnícke družstvo – teda zväčší sa redundancia (primerane). Sem patria aj rôzne zvýraznenia – orámovanie, podčiarkovanie, výrazné farby a pod.

c) Zmenou príjmu informácie. Realizuje sa tak, že namiesto sprostredkovanej informácie nastúpi priama, bezprostredná informácia. Teda ak bol dosiaľ príjem informácie len receptívny, vystúpi do popredia aktívny styk s predmetom informácie. Napríklad učiteľ vysvetľuje pojem „ovocie“ demonštrovaním jednotlivých druhov ovocia – priamym predvádzaním tento pojem upresňuje.

d) Použitím viacerých kanálov. Táto metóda súvisí s predchádzajúcou. Nepoužije sa len akustický kanál (pri vysvetľovaní), ale napríklad opticko-akustický, t.j. slovo – predmet.

V špeciálnej pedagogike je táto metóda známa a proklamuje sa ako požiadavka pôsobenia na zmysly, tzv. multisenzorická percepcia. Viacerými zmyslami vnímané informácie o tom istom predmete alebo jave napomáhajú ten proces, ktorému hovoríme transformácia informácie na poznatok.

e) Nahradenie chybného kanálu intaktným. U zrakovo postihnutých je to akustický a haptický (hmatový) kanál.

f) Zosilnením vysielacieho výkonu. Šum sa môže kompenzovať aj zosilnením výkonu vysielateľa, pokiaľ to kapacita kanála dovoľuje. Je pravdou, že informácia sprostredkovaná vyššou hlasovou intenzitou nemá väčší obsah ako informácia sprostredkovaná normálnym hlasom, avšak pri rušivých vplyvoch môže zmena dynamiky podráždenia receptorov pomôcť k výraznejšej diskriminácii vizuálnych či auditívnych signálov.

Napríklad v pedagogike mentálne postihnutých je z praxe známe, že počas vysvetľovania zmena intenzity hlasu – náhle zosilnenie alebo zoslabenie – pozitívne pôsobí na zostrenie pozornosti žiakov. Monotónny výklad aj s veľmi zaujímavým obsahom po určitom čase navádza k zoslabeniu pozornosti, okrem toho zvyšuje únavu pre poslucháča, keď z výkladu má vyčleniť podstatné a menej podstatné časti. Hlasové zdôraznenie podstatných častí napomáha ich osvojenie.

g) Spájaním novej informácie s už existujúcou informáciou (poznatkom). Zakladá sa na vytváraní mnohorakých spojov s poznatkami, ktoré sa v predchádzajúcom čase už nadobudli. Dosahuje sa analógiami, asociáciami, poukazovaním na vzťahy, ktoré existujú medzi novou informáciou a informáciami už nadobudnutými. Variovaním a kombinovaním existujúcich poznatkov a skúseností sa nadobúdajú nové. V špeciálnej pedagogike sa táto metóda často používa, keď na základe známych pojmov sa vytvára – oboznamuje s novým, doposiaľ neznámym. Veľmi dôležitú úlohu tu zohráva výber vzťahov čo najvýznamnejších známych pojmov.

h) Optimálnym kódovaním, skladajúcim sa z ľahko rozoznateľných prvkov. Spôsob vyjadrenia správy signálmi – kódmi do veľkej miery určuje ľahkosť a jednoznačnosť vysielanej informácie. Napríklad dopravné značky svojou symbolikou, veľkosťou, farebnosťou sú príkladom kódovania, pretože len v ojedinelých prípadoch, aj to len z neznalosti, dochádza k ich nesprávnemu kódovaniu.

V špeciálnej pedagogike je kódovanie dôležité z dvoch aspektov: for-

málneho a obsahového. Napríklad osnova učebnice pre postihnutých by mala u tejto časti detskej populácie akceptovať osobitosti čítania a mali by byť volené také typy písmen, ktoré sú pre nich najľahšie pre vizuálnu diskrimináciu. Z hľadiska obsahu jednotlivé slová vo vetách musia byť prevažne známe. Veľké množstvo neznámych slov znemožňuje dekódovať danú správu. Obdobne to je aj v slovných príkladoch z matematiky. Príčinou zlyhania nemusí byť neschopnosť nájsť správny algoritmus riešenia, ale jednoducho neschopnosť dekódovať správu

ch) Dobre usporiadanou štruktúrou správy. Dobrá štruktúra správy je predpokladom správneho a rýchleho dekódovania. Napríklad, ak z dobre a jasne formulovanej vety vypadne nie podstatné slovo, možno ju ešte dekódovať. Podobne je to aj so slovnými príkladmi v matematike u mentálne postihnutých. Dobre usporiadaná štruktúra zašifrovaného problému dáva predpoklady na správne dešifrovanie a adekvátne rozhodnutie pre jej správne vyriešenie.

i) Kontrolou prijatej informácie – spätná väzba. V informačnom kolobehu v komunikačnom procese spätná väzba má mimoriadny význam. Na základe spätnej väzby sú možné všetky korekčné opatrenia na zlepšenie príjmu, ale aj na zistenie, či možno v sprostredkovaní ďalších informácií pokračovať. Mechanizmus riadenia komunikačného procesu je podmienený fungovaním spätnej väzby pre možnú korekciu alebo regulovanie. Vyučovací proces chápaný ako komunikačný proces na báze informačného kolobehu je do veľkej miery determinovaný spätnou väzbou (jej výsledkami), ak ho posudzujeme z aspektu efektívnosti.

Postihnutí žiaci sú schopní transformovať informácie na poznatky len za istých podmienok. Tieto podmienky sú do veľkej miery determinované vlastnosťami sprostredkovanej informácie.

Je žiaduce najmä vyberať a sprostredkovať také informácie, ktoré majú predpoklady stať sa poznatkami.

Samostatný mechanizmus premeny informácie na poznatok vo vedomí žiaka je zatiaľ neznámy. Tu sa môže ovplyvňovať jedine vstup. Na základe výstupov môže potvrdzovať alebo vylučovať celý reťazec predchádzajúcich aktivít.

Možnosti sú v samotnom výbere a v úprave informácií pred sprostredkovaním. Tu sú možnosti špeciálnej pedagogiky: správne zakódovanie, využitie všetkých poznatkov o podmienkach sprostredkovania, o tom, za akých podmienok informačný kolobeh prebieha optimálne, včasná korekcia šumu, porúch a pod.

4. **Teória hier.** Teória hier je v podstate matematickou teóriou konfliktových situácií. Analyzuje jednotlivé situácie a hľadá, čo by mohla odporúčať ako najprospešnejšie. Zaoberá sa vypracúvaním predpisov, ako konať, algoritmami pre taktické ťahy účastníkov hier (Meyer, 1967).

5. **Teória algoritmov.** Algoritmom rozumieme presný predpis, ktorý sa dá naučiť, predpis určujúci proces, ktorý vedie od východiskových údajov v mnohých konečných krokoch k hľadanému výsledku (Meyer, 1967). Algoritmus je presne určená postupnosť pravidiel na získanie riešenia úlohy (Haverlík, 1981).

Z uvedených definícií je jasné, že teória algoritmov ponúka špeciálnej pedagogike obrovské možnosti. Tieto spočívajú v tom, že v súlade s mentálnymi možnosťami žiakov možno zostaviť vopred premyslený optimálny predpis jednotlivých krokov riešenia úlohy. Po osvojení algoritmu jednej úlohy žiak cvikom získa schopnosť aplikovať algoritmus metódou analógie v podobných úlohách. Algoritmus v týchto prípadoch modeluje určité logické postupy, ktoré sú nevyhnutné na dosiahnutie cieľa. V určitých prípadoch algoritmus môže nahradiť nedostatočne rozvinuté abstraktno-logické myslenie postihnutého žiaka.

## 6 Výchovná rehabilitácia

Výchovná rehabilitácia je súčasťou širšie ponímanej komplexnej rehabilitácie postihnutých, narušených jedincov či jedincov so špeciálnymi edukačnými potrebami. Rozumie sa ňou **súhrn takých aktivít špeciálno-pedagogického charakteru, ktoré sú v konečnom dôsledku zamerané na socializáciu jedinca, spôsobujú pozitívne zmeny v stave vychovanosti a vzdelanosti, tieto podnecujú alebo odstraňujú prípadné prekážky pri ich dosahovaní, pričom podporujú terapeutické aktivity a majú aj psychoterapeutické poslanie.**

### 6.1 Komplexná rehabilitácia

**Komplexná rehabilitácia (KR) jedincov so špeciálnymi výchovnými potrebami je súhrn aktivít multidisciplinárneho charakteru, zameraný na predchádzanie, zmiernenie alebo odstraňovanie nepriaznivých dôsledkov postihnutia (defektu) alebo narušenia, a to najmä v prospech optimálnej socializácie.**

**Ide o vzájomne zladený a nadväzný, v plánovom slede alebo súčasne uskutočňovaný rad činností všetkých zúčastnených odborníkov v záujme socializácie jedinca so špeciálnymi edukačnými potrebami.**

Komplexná rehabilitácia sa dá vo veľmi zjednodušenej forme vyjadriť nasledovným vzťahom:

$$KR = f(Lr, Vr, Sr, Pr, Km, M)$$

KR = komplexná rehabilitácia

Lr = liečebná rehabilitácia

Vr = výchovná rehabilitácia

Sr = sociálna rehabilitácia

Pr = pracovná rehabilitácia

Km = kompenzačné mechanizmy

M = motivácia

f = funkcia

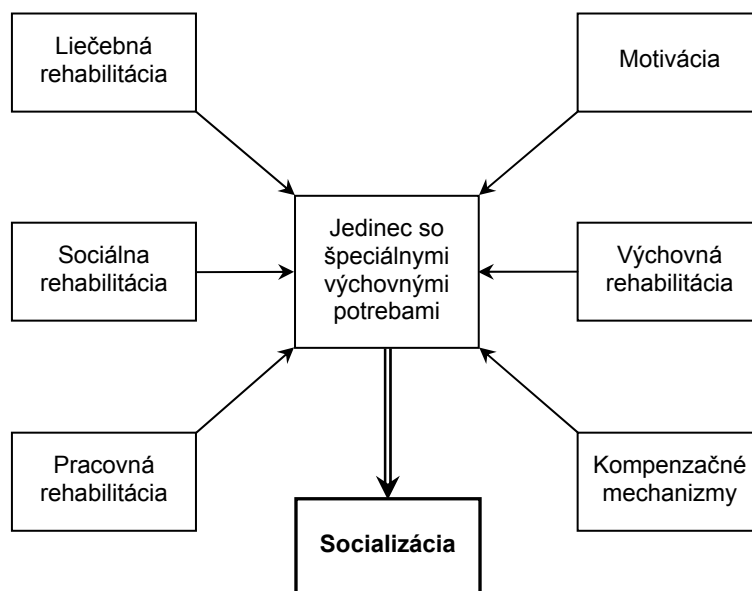
Z uvedeného vyplýva, že komplexná rehabilitácia je funkciou súčinnosti jej komponentov akými sú: liečebná, výchovná, sociálna, pracovná rehabilitácia, kompenzačných mechanizmov a motivácie rehabilitovaného jedinca.

Tento vzťah je možné znázorniť na modeli komplexnej rehabilitácie.

**Liečebná rehabilitácia** spočíva v aplikovaní liečebných metód v záujme dosiahnutia stavu relatívneho zdravia jedinca, zmiernenia následkov postihnutia, tiež v prevencii postihnutí a narušení.

**Sociálna rehabilitácia** je multiodborné, zladené pôsobenie (priame alebo nepriame) na jedinca a jeho užšie prostredie v záujme dosiahnutia čo najvyššej úrovne socializácie, t. j. vyrovnania sa s postihnutím, žiť relatívne kvalitný život, vytvoriť preto vhodné podmienky vonkajšie a vnútorné a tým dosiahnuť relatívnu osobnú spokojnosť.

**Pracovná rehabilitácia** je súhrn aktivít (pracovných pohybov, pra-



Obr. 41. Model komplexnej rehabilitácie.



covných úkonov, pracovných operácií) v záujme využitia práce ako prostriedku sebarealizácie postihnutého a narušeného jedinca, vytvárania pozitívnych návykov, zručností a spôsobilostí.

**Výchovná rehabilitácia** sa realizuje prostredníctvom dosahovania pozitívnych zmien vo vychovanosti a vzdelanosti jedinca, aplikovaním špeciálnych metód edukácie, reedukácie, stimulácie, korekcie a ďalších.

**Kompenzačné mechanizmy** – tendencie postihnutého jednotlivca spočívajúce v aktivizácii činností, postojov, dosiahnuť vyrovnanosť výkonnosti funkcie alebo orgánu, ktoré následkom postihnutia alebo narušenia vykazujú deficit. V podstate fungujú aj u intaktných, ale v menej výraznej forme.

**Motivácia** – vnútorný alebo vonkajší podnet zameraný na uspokojovanie potrieb človeka. Predstavuje hnaciu silu v dosahovaní zmien v stave organizmu, v sociálnej pozícii, v psychickom stave organizmu, v sociálnej pozícii a pod. Významne sa podieľa na činnosti kompenzačných mechanizmov.

**Vzdelanosť** – stav jedinca prejavujúca sa v úrovni osvojovania poznatkov, postojov, spôsobilostí, ktoré nadobudol v priebehu školského, mimoškolského vzdelávania, pôsobenia médií a sebvzdelávania. Úroveň vzdelanosti je multifaktoriálne podmienená, preto má spravidla v interindividuálnom porovnaní veľmi heterogénny charakter.

**Vychovanosť** – spôsobilosť jedinca žiť v ľudskej spoločnosti. Manifestuje sa schopnosťou nadväzovať a udržiavať interpersonálne kontakty, v schopnosti žiť kvalitný život, byť tvorcom a ochrancom hodnôt. Mierou vychovanosti je úroveň dodržiavania právnych, morálnych a spoločenských noriem.

## 6.1.1 Metódy, zásady a formy komplexnej rehabilitácie

### 6.1.1.1 Metódy komplexnej rehabilitácie

- Kompenzácia (vyrovnávanie znížených výkonov funkcií, orgánov).
- Resocializácia (pozitívne zapojenie do spoločnosti).
- Korekcia (náprava dysfunkcie).
- Akceptácia (individuálne osobitosti).
- Špeciálna edukácia (výchova, vzdelávanie, stimulácia a pod.).

- Reeducácia (prevýchova, eliminácia nesprávnych návykov, postojov).
- Terapia (aplikácia metód liečby).
- Psychoterapia (aplikácia metód psychologickéj, pedagogickej terapie).
- Právna ochrana (poradenstvo, tvorba legislatívy).
- Osvetová činnosť (snaha zmeniť postoje jednotlivcov a spoločnosti).

#### 6.1.1.2 Zásady komplexnej rehabilitácie

**Tradičné** (Kábele, 1988):

- individuálneho prístupu (podľa špeciálnych edukačných potrieb),
- komplexnosti (akceptovať potrebu celostného prístupu),
- primeranosti (akceptovať vek, druh a stupeň postihnutia),
- reflexnosti.

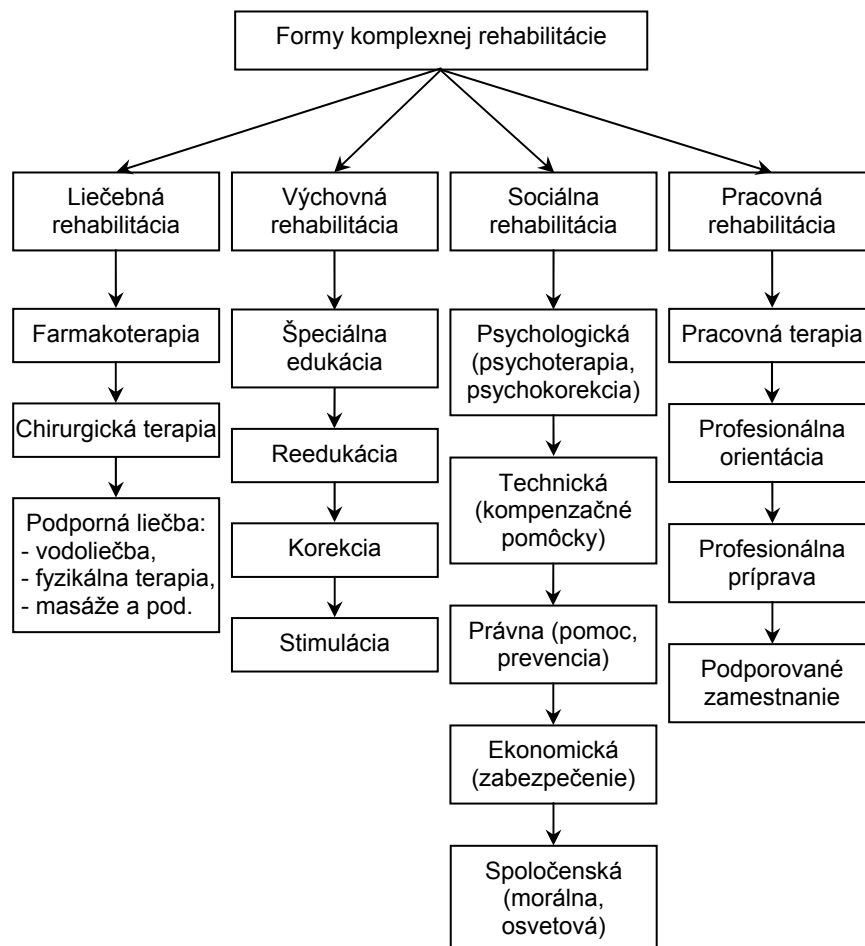
**Novšie** (Vašek, 1996):

- kognitivizácie (rozvíjanie poznávacích procesov),
- ortofunkcionalizácie (budovanie a rozvíjanie správnych funkcií),
- hyperemocionalizácie (vytváranie silných emočných stimulov),
- detenzionalizácie (odstraňovanie psychického napätia),
- substitucionalizácie (nahradzovanie poškodených systémov),
- synergetizácie (vzájomná podpora podnetov a procesov),
- kreativizácie (podpora tvorivého myslenia činnosti).

#### 6.1.1.3 Formy komplexnej rehabilitácie

##### **Formy komplexnej rehabilitácie so zameraním na zlepšenie hybnosti**

**Motorika** – hybnosť je častým cieľovým zámerom komplexnej rehabilitácie. Sleduje zlepšenie jemnej a hrubej motoriky (pohybov malých a veľkých svalových skupín, tým aj zlepšenie mobility, sebaobsluhy, artikulačnej obratnosti a pod. Pre ilustráciu sú nižšie uvedené niektoré z používaných rehabilitačných metód so zameraním na zlepšenie hybnosti. Sú vypracované aj rehabilitačné programy zamerané na senzoriku, reč, čítanie a pod.



Obr. 42. Formy komplexnej rehabilitácie.

**Ukážky niektorých metód komplexnej rehabilitácie** (Gajdošíková, 2003).

**Vojtova metóda.**

Je to metóda veľmi dômyselná a neurofyziologicky dobre fundovaná, zameraná predovšetkým na deti postihnuté DMO. Základom metódy sú dva pohybové prvky – reflexné plazenie a reflexné otáčanie, ktoré pred-

stavujú primitívnu fylogeneticky starú lokomóciu. Oba tieto prvky sa vybavujú za pomoci tzv. spúšťacích zón. Pri ich podráždení tlakom alebo ťahom, dieťa fixované v určitej polohe, reflexne vykoná fyziologický pohyb, ktorému sa kladie odpor (Zýka, 1999).

Vojta dokázal, že otáčanie a lezenie možno vyvolať aj u detí s centrálnymi poruchami hybnosti.

Metóda podľa Vojtu je agresívna, nebuduje na spolupráci dieťaťa. Musí sa vykonávať niekoľko ráz denne. Rehabilitáciu robí rodič podľa pokynov rehabilitačného pracovníka.

#### **Metóda manželov Bobathových.**

Vychádza z tézy, že centrálné poruchy hybnosti prebiehajú pod vplyvom prudko sa vyvíjajúceho mozgu a z predpokladu, že mnohé pohybové problémy detí s DMO sú spôsobené vplyvom patologických tonusových reflexov a hlbokých šijových reflexov, ktoré dieťa nemôže prekonať pre poruchu centrálného nervového systému. Ak sa tieto reflexy podarí utlmiť, môže sa rozvinúť normálna motorika (Trojan, 1996).

Metóda hľadá vhodné pohybové elementy a tie rozvíja. Blokuje chorobné poruchy aktívnym pohybom.

Bobath dovoľuje stimuláciu pohybov, blízkych normálnym. Pracuje so všetkými prostriedkami modernej psychológie učenia (motivácia, odmeňovanie). Vsúva do programu situácie denného života a nacvičuje prirodzené ochranné a obranné reakcie.

#### **Phelsova metóda.**

Je založená na klasických ortopedických postupoch. Na zlepšenie rovnováhy, vzpriameného postoja a chôdze využíva dlahy, závažia, činky a iné pomôcky.

#### **Pohlova metóda.**

Postupuje podľa ontogenetického rozvoja hybnosti intaktného dieťaťa. Začína relaxáciou, ktorú dosahuje pasívnymi pohybmi a jemnou palpáciou (pohmatom) jednotlivých izolovaných svalových skupín. Keď pacient zvládne pohyb v jednom kĺbe, postupuje na ďalší. Potom prechádza na aktívne cviky.

#### **Schwarzova metóda.**

Podnecuje dieťa k pohybu využívaním rôznych lákadiel. Dieťa sa ich

pokúša dosiahnuť a tým sa prinúti vykonať požadovaný pohyb. V miestnosti sú zavesené rôzne predmety, hračky, ktoré je možné získať niekoľkými spôsobmi.

#### **Fayova metóda.**

Tvrdí, že niektoré primitívne pohybové vzorce (lezenie) ovládané predĺženou miechou a stredným mozgom nie sú u týchto detí porušené a možno ich využiť na dosiahnutie pohybovej odpovede na ochrnutých končatinách. Necvičí jednotlivé svaly, ale celé pohybové vzorce.

#### **Metóda konduktívnej pohybovej pedagogiky.**

Je založená na cvičení, ktoré sa vykonáva v miestnostiach zariadených ako herne. Využívajú sa podmienené reflexné situácie. Dieťa vykonáva pohyb podľa príkazov cvičiteľa, tzv. konduktora. Pohyb je sprevádzaný slovom. Túto metódu vypracoval A. Petó.

#### **Kabátová metóda.**

Vychádza z toho, že v bežnom živote neexistujú izolované flexie alebo extenzie v určitých kĺboch, ale celé pohybové reťazce.. Pri reedukácii necvičíme napr. izolovanú flexiu v bedrovom kĺbe, ale hneď celý komplexný pohybový vzorec – celou dolnou končatinou. Návrik týchto pohybových vzorcov robí zásadne v diagonálnych rovinách, proti maximálnemu odporu. Vychádza z toho, že pohybmi malej sily sa aktivujú len zdravé alebo málo postihnuté svalové skupiny. Cvičenie podľa Kabáta vyžaduje určitý stupeň inteligencie pacienta pre jeho veľké sústredenie.

#### **Orofaciálna stimulácia.**

Predstavuje súbor pohybov a úkonov, realizovaných edukátorom, ktoré majú za cieľ stimulovať neuromotoriku tváre, líc, pier, jazyka, podnebia, hltana a docieľiť pozitívne pokroky v dýchaní, saní, žuvaní, hryzení, hltaní, pití a sekundárne v reči. V stimulácii používa ruky a prsty, špachtle, lyžičku, vhodné hračky, a predmety. Stimuluje reflexné body a masíruje uvedené oblasti. Postupuje smerom zvonka dovnútra (Vančová, 2001).

#### **Domanova metóda.**

Deti sú stimulované k pohybu pomocou všetkých možných podnetov. Na dieťa sa aplikujú veľmi silné zrakové, sluchové a taktilné podnety viac-menej súčasne. Takýmito silnými podnetmi sa má odstrániť pred-

pokladaný útlm nad poškodeným miestom v centrálnom nervovom systéme a tým zlepšiť pohyblivosť dieťaťa.

### **Metodika snoezelen.**

Vznikla v Holandsku. Podstatou je umožnenie hlbokých diferencovaných a izolovaných pocitov a vnemov a s tým spojené uvedomenie si vlastného tela zmyslových zážitkov, to všetko v stave relaxácie a uvoľnenia. Jednotlivcovi sa má poskytnúť množstvo štruktúrovaných podnetov, z ktorých si on sám vyberie ten, ktorému dá aktuálne prednosť.

Zásadou je, že nič sa nezakazuje a neprikazuje, všetko je dovolené. Podnety majú spôsobovať príjemné pocity.

### **Hiporehabilitácia.**

Pre postihnuté deti je kontakt s koníkom v rôznych formách, indikovaných inštruktorom pre hiporehabilitáciu, realizovaný v systematicky plánovaných cvičebných jednotkách, významným psychosociálnym a motorickým stimulom.

Stimuluje taktilné vnímanie, úchopy, ciele pohyby horných a dolných končatín.. Pri hiporehabilitácii dochádza spontánne k provokácii mimického svalstva a artikulačných orgánov, čím sú vytvárané predpoklady pre rozvíjanie rečovej expresie.

## **6.2 Výchovná rehabilitácia (špeciálnopedagogická)**

Výchovná rehabilitácia je prostriedkom pri dosahovaní cieľov komplexnej rehabilitácie a zároveň prostriedkom na dosahovanie výchovných, prevýchovných či korekčných cieľov u jednotlivca.

Do výchovnej rehabilitácie sa zaraďujú:

- a) špeciálna edukácia,
- b) špeciálna stimulácia,
- c) korekcia,
- d) reedukácia,
- e) kompenzácia.

Pri výchovnej rehabilitácii je potrebné pridržovať sa istých zásad, ktoré uľahčujú a zvyšujú rehabilitačný efekt. Zásadami v tejto súvislosti sa rozumejú základné poučky, pravidlá, smernice, ktoré sa majú zachovávať v špeciálnej výchove, pokiaľ ide o výber metód, foriem a pros-

triedkov výchovy postihnutých alebo narušených jedincov. F. Kábele (1986) uvádza, že v špeciálnej pedagogike sa môžu uplatniť tieto štyri kategórie zásad:

- všeobecno pedagogické,
- všeobecno didaktické,
- špeciálnopedagogické,
- špeciálnodidaktické.

K všeobecno-pedagogickým zásadám sa spravidla priradujú:

- zásada aktívnosti,
- zásada názornosti,
- zásada sústavnosti,
- zásada primeranosti,
- zásada trvácnosti,
- zásada vychovanosti.

K špeciálnopedagogickým zásadám priraduje:

- a) zásadu prevencie, čiže súhrn aktivít zameraných na predchádzanie výskytu defektov (defektných jedincov) výchovnými, liečebnými a sociálnymi opatreniami,
- b) zásadu komplexnosti, čiže starostlivosti o postihnutých vo všetkých jej zložkách a oblastiach,
- c) zásadu jednotnosti, čiže koordinované riadenie starostlivosti,
- d) zásadu dispenzarizácie, čiže čo najčiasnejšie evidovanie a sledovanie každého postihnutého jedinca,
- e) zásadu optimálneho prostredia, čiže (aspoň pokusné) zaradovanie všetkých postihnutých do vyššej kategórie výchovno-vzdelávacích zariadení, aby im boli poskytované čo najkvalitnejšie podnety pre svoj vývin,
- f) zásadu socializácie (resocializácie), čiže zameranie starostlivosti na aktívne a sociálne prospešné zapojenie všetkých postihnutých do spoločnosti.

K špeciálnodidaktickým zásadám sa zaradujú:

- a) zásada reedukácie, čiže sústavné rozvíjanie všetkých postihnutých narušených či oslabených orgánov a funkcií v procese vzdelávania,
- b) zásada kompenzácie, čiže rozvíjanie a nácvik náhradných činností všade tam, kde reedukácia pôvodnej funkcie do žiaducej miery nie je možná,
- c) zásada rehabilitácie, čiže sústavné mnohostranné pôsobenie na

osobnosť postihnutého jedinca s cieľom jeho uspôsobenia relatívne plnohodnotne žiť.

Tieto zásady dostávajú v jednotlivých odboroch špeciálnej pedagogiky konkrétnu podobu. Napríklad v pedagogike detí s narušenými komunikačnými schopnosťami je to:

- zásada správneho rečového vzoru – každý, kto komunikuje s dieťaťom, by mal poskytovať bezchybný rečový vzor,
- zásada minimálnej akcie – s dieťaťom sa rozpráva tak hlasno, ako je to úmerné stupňu jeho sluchového postihnutia,
- zásada substitúcie – t.j. neopravovať chybnú výslovnosť hlásky, ale vyvodzovať ju ako novú a pod.

Pri rozvíjaní pohybových a dorozumievacích schopností detí s detskou mozgovou obrnou (DMO) alebo s viacnásobným postihnutím, s poruchami reči alebo hybnosti, alebo s poruchami intelektu F. Kábele (1986) uvádza zásady:

- vývojovosti,
- reflexnosti,
- rytmizácie hybnosti a reči,
- komplexnosti,
- kolektívnosti,
- primeranosti,
- individuálneho prístupu.

V súvislosti so zásadami v špeciálnej pedagogike sa treba zmieniť o všeobecne ponímaných zásadách, ako ich koncipoval P. Moor (1965):

- a) najprv poznaj, potom vychovávaj,
- b) nie proti postihnutiu, ale v prospech postihnutého,
- c) vychovávaj nielen postihnutého, ale aj jeho okolie.

K všeobecne platným zásadám možno priradiť ďalšie (Vašek, 1996):

- a) **kompenzacionalizácie** – zamerané na využívanie a rozvoj kompenzačných mechanizmov postihnutého jedinca,
- b) **ortofunkcionalizácie** – vytváranie a rozvíjanie správnych funkcií postihnutého,
- c) **hyperemocionalizácie** – posilňovanie „osobných citov“ a citového prežívania u postihnutých,
- d) **detenzionalizácie** – uvoľňovanie tenzií, stavov napätia u postihnutých,
- e) **substitucionalizácie** – nahrádzanie poškodených senzorických kanálov inými,



- f) **synergetizácie** – spájanie podnetov a reakcií do celkov v záujme vyvolania väčších účinkov.

### 6.3 Špeciálna edukácia

Špeciálna edukácia – je to zladený súbor postupov, metód výchovného ovplyvňovania pomocou ktorých sa dosahujú pozitívne zmeny v kvalite a kvantite vychovanosti a vzdelanosti jedincov so špeciálnymi výchovnými potrebami. Dosahujú sa metódami edukácie (výchovy a vyučovania).

#### 6.3.1 Metódy špeciálnej výchovy

Metódami špeciálnej výchovy sa spravidla rozumejú zámerné, premyslené postupy a spôsoby ovplyvňovania správania sa subjektov výchovy v súlade s ich špeciálnymi edukačnými potrebami v záujme čo najkvalitnejšej socializácie, t. j. dodržiavania etických a spoločenských noriem. Je možné akceptovať všeobecné metódy, ktoré uvádza Ďurič (1997) odvolávajúc sa na Gráca a doplniť ich ďalšími.

Metóda výchovy	Cieľ
1. klarifikácia (objasňovanie) (Grác)	1. vysvetlením presvedčiť
2. persuázia (presvedčovanie)	2. argumentmi presvedčiť
3. vsugerovanie (vnucovanie)	3. nátlak na prijatie argumentov
4. exemplifikácia (príkladovanie)	4. poskytovanie vhodných príkladov
5. exercifikácia (cvičenie)	5. cvičenie pozitívnych typov správania
6. fixácia (upevňovanie) (Vašek)	6. upevňovanie postojov a správania
7. laudácia (pochvala)	7. pochvala za pozitívne správanie
8. premiácia (odmeňovanie)	8. posilňovanie pozit. postojov
9. kogerácia (donucovanie)	9. silou potlačiť negat. správanie
10. inovácia (obnovenie)	10. obnovenie pozit. typov správania
11. exprobácia (vyčítovanie)	11. vyčítaním ovplyvniť.

## 6.4 Metódy vyučovania

Metódy vyučovania sú spôsoby usporiadania a realizácie vyučovacej činnosti učiteľa na dosiahnutie vytýčených vyučovacích cieľov. Výber metód závisí od viacerých činiteľov:

- od druhu a stupňa postihnutia alebo narušenia vyučovaných žiakov,
- od cieľov a obsahu ich vzdelávania,
- od vybavenia školy i žiaka vhodnou kompenzačnou technikou atď.

Triedenie metód nie je doteraz jednoznačne skompletizované a sú viaceré prístupy na jeho klasifikáciu. Pre potreby vyučovania postihnutých alebo narušených jedincov ich možno deliť na:

- **všeobecné**,
- **modifikované** (metódy používané u intaktných žiakov modifikované pre potreby postihnutých),
- **špeciálne** (používané len pre špeciálne školy).

Ďalšie možné delenie je podľa:

a) logického postupu, podľa ktorých sa rozvíja učivo - sem patria:

- metóda analytická a syntetická,
- metóda indukívna a deduktívna,
- metóda genetická a dogmatická,

b) prostriedkov a zámerov, ktoré pri vyučovaní prevládajú; L. Mojžišek (1975) rozoznáva:

- metódy motivačné,
- metódy expozičné (priame sprostredkovanie – monologické, sprostredkovanie názoru, heuristické, problémové),
- metódy samostatnej práce,
- metódy mimovoľného učenia,
- metódy fixačné,
- metódy diagnostické a klasifikačné.

Pri adaptácii týchto metód na druh a stupeň postihnutia alebo narušenia vznikajú **špeciálne metódy**. Medzi špeciálne metódy možno zaradiť metódu M. Grzegorzewskej, ktorá sa uplatňuje pri vyučovaní mentálne retardovaných, zrakovo alebo sluchovo postihnutých žiakov v začiatočných ročníkoch. Vychádza z koncepcie O. Decrolyho, ktorý sa opiera o prirodzené záujmy dieťaťa o jeho potreby, psychické a telesné možnosti a o požiadavky obsahu a rozsahu učiva. M. Grzegorzewska sa v priebehu vyučovania bezprostredne napája na každodenný život. Proces výučby sa

realizuje v nasledujúcich etapách:

1. úvodné (vstupné) práce,
2. bezprostredné pozorovanie toho, o čom sa deti učia (napr. zber jabĺk),
3. konkrétna expresia (vyjadrenie v rôznych formách), ako napríklad výkres, modelovanie, vystrihovanie alebo verbalizácia – slovný opis jablka.

Vo výučbe používa čítanie, písanie a počítanie. Pri koncipovaní obsahu vzdelávania vychádza z potreby poznať najbližšie prostredie, ktoré sa postupne stupňovite rozširuje. Obsah vzdelávania je rozložený nie v predmetoch, ale v témach – ročných, mesačných, týždenných a denných. Ide tu o globálnu metódu s veľkou frekvenciou názoru, pomôcok a rôzneho iného materiálu s veľmi častými vychádzkami, s cieľom získať bezprostredné podnety (pozorovaním).

Iný spôsob delenia špeciálnych metód je podľa toho, akými metódami sa postihnúť vedú k osvojeniu základných komunikačných spôsobilostí, t.j. rozprávaniu, čítaniu, písaniu, počítaniu.

Napríklad u nepočujúcich sa metódy zameriavajú na začiatočnú tvorbu reči. Metóda môže byť:

1. syntetická – Ch. M. de l'Épée napríklad odporúčal takýto postup:
  - a) žiaci sa učili prstovú abecedu,
  - b) súčasne si osvojovali aj písanie písmen,
  - c) vyjadrenie pojmov cvičili posunkovým jazykom,
  - d) v posunkovom jazyku tvorili vety, pritom využívali na tabuliach napísaný výber 600 podstatných mien a slovies, 450 prídavných mien, vzory skloňovania a časovania,
  - e) precvičovali aj ostatné časti reči (zámena, spojky atď.).Tento systém vychádza z predpokladu, že nepočujúci môže vyjadrovať svoje myšlienky len posunkovou rečou.
2. analyticko-syntetická – vychádza zo slov a viet, ktoré sa rozkladajú na hlásky a slabiky (analýza), a tie sa potom spájajú do slov (syntéza),
3. globálna metóda – podľa K. Malischa vychádza z rečových celkov, ktorých výslovnosť sa žiaci snažia napodobňovať (ide tu o tzv. orálnu reč – artikulovanú, ústnu).  
Sem sa zaraďuje napríklad **britská metóda**, spočívajúca v:
  - a) globálnom odzieraní slov a viet,
  - b) napodobňovaní výslovnosti (vyslovovania),

c) oprave chybnej artikulácie;

**belgická metóda –**

- a) cvičenie rozprávania hrovou formou (napr. obraz sa kladie na obraz, slovné označenie na slovné označenie),
- b) nácvik ideo – vizuálneho čítania (naučiť prečítať slovo, vetu napísanú na papieri),
- c) globálne odzneranie (vykonávanie úkonov podľa pokynov učiteľa),
- d) cvičenie hovoridiel (dýchacie cviky, napodobňovanie rôznych pohybov hovoridiel),
- e) cvičenie rečových celkov (bez ohľadu na artikuláčnú ťažkosť),
- f) písanie slov a viet, ktoré sa už predtým naučili vyslovovať;

**materinská metóda** – vychádza z toho, aby dieťa pochopilo, „čo je to rozprávať“ (hovoriť) a aby zachytilo rytmus reči. Deti dostávajú napísaný text, ktorého obsah sa im mimikou a posunkami vysvetlí, potom sa ho učia globálne vyslovovať a písať. Spočiatku sú to nezrozumiteľné, komolené zvuky a pri písaní čarbanice, ktoré sa postupne „čistia“ korekciou a cvičením.

### Novšie členenia.

Podľa spôsobov sprostredkovania informácií v rámci vyučovacieho procesu u postihnutých alebo narušených detí možno uviesť toto triedenie (Vašek, 1999):

1. metóda **viacnásobného opakovania** informácie (umožnenie čo najpresnejšie prijať informáciu),
2. metóda **nadmerného zvýraznenia** informácie (napr. predmet - pozadie),
3. metóda **multisenzorického sprostredkovania** (možnosť prijímania informácie viacerými zmyslami),
4. metóda **optimálneho kódovania** (zostavovanie znakov, grafém a pod. tak, aby boli čo najľahšie rozriešiteľné),
5. metóda **prostredkovania náhradnými komunikačnými systémami** (pri absencii hovorenej reči),
6. metóda **modifikácie kurikula** (formálna a obsahová úprava obsahu edukácie),
7. metóda **intenzívnej motivácie** (vyvolať čo najväčšiu motiváciu)

- pre žiadané aktivity),
8. metóda **algoritmizácie kurikula** (rozloženie väčších celkov na menšie v logickej následnosti),
  9. metóda **zapojenia kompenzačných technických prostriedkov** (podľa druhu a stupňa postihnutia),
  10. metóda **postupnej symbolizácie** (od reálnych predmetov cez zmenšenie, k obrazom – symbolom),
  11. metóda **zapojenia náhradných kanálov** (napr. pri absencii vizuálneho kanála, taktilné a pod.),
  12. metóda **pozitívnej psychickej tonizácie** (snaha o vytvorenie psychickej pohody pre žiaka),
  13. metóda **využívania inštrukčných médií**,
  14. metóda **aplikácie individuálnych vzdelávacích programov**.
- Špeciálne metódy možno deliť aj v závislosti od foriem sprostredkovania informácií na:
1. metódy slovného sprostredkovania,
  2. metódy sprostredkovania pohybom (rúk, mimikou a pod.),
  3. metódy sprostredkovania inštrukčnými médiami,
  4. metódy sprostredkovania technickými prostriedkami (elektrické zosilňovače a pod.),
  5. metódy kombinované (kombinácia uvedených foriem).

Dôležitou súčasťou metód sú **špeciálne metodiky**, ktoré môžu byť zamerané na vyučovanie predmetov alebo spôsobilostí, ktoré si žiaci majú osvojiť. Ide tu o konkrétne spôsoby a postupy individuálne volené a prispôbované druhu a stupňu postihnutia. Medzi najznámejšie špeciálne metodiky patria postupy zamerané na osvojenie dorozumievacích spôsobilostí postihnutých. Ide tu o špeciálnopedagogické metodiky u nevidiačich na osvojenie čítania a písania pomocou bodového písma, u telesne postihnutých o špeciálnopedagogické metodiky písania kýpťom, protézou, ústami, nohami a pod.

Jesenský (2000) metódy edukácie postihnutých rozdeľuje na:

- metódy výkladu (prednáška)
- metódy demonštrácie (predvádzania)
- metóda osobnej angažovanosti a participácie
- metóda striedania aktivít a relaxácie
- metóda programového vyučovania
- metóda edukácie pomocou počítačov
- metóda trenážerového výcviku

- metóda animácie (vžívania sa do situácie)
- metóda napodobňovania vzorov
- metóda represie

K aplikáciám uvedených metód priraduje nasledovné techniky: techniky hovoreného slova, názornosti, pohybového rozvoja a orientácie, výchovné pôsobenie umeleckými prostriedkami a výtvarnej, pracovnej činnosti, relaxácie a oddychu, meditácií, rekreácií a rekondícií, persúázie, povzbudzovania, sugestopédií, hry, súťaživosti, techniky represie.

## 6.5 Formy vyučovania postihnutých a narušených žiakov

Formy vyučovania postihnutých a narušených žiakov predstavujú organizačné usporiadanie podmienok a priebehu vyučovacieho procesu.

Určujú ich rôzne faktory, na základe ktorých učiteľ organizuje svoju prácu. Patria sem napríklad:

- miesto, kde sa realizuje výučba,
- počet súčasne vyučovaných žiakov,
- dĺžka vyučovania,
- stupeň homogenity žiakov,
- obsah vzdelávania.

Z hľadiska miesta môže ísť o vyučovanie v špeciálnej škole, v špeciálnej triede pri bežnej škole, v bežnej škole, v triede na školskom pozemku, v školskej dielni, v laboratóriu, vo výrobnjej organizácii, v prírode.

Z hľadiska počtu súčasne vyučovaných žiakov sa organizačné formy môžu deliť na:

- individuálne a vyučovanie v triedach s individuálnym vzdelávacím programom,
- hromadné,
- skupinové,
- zmiešané.

Z hľadiska časového trvania môže byť:

- vyučovacia hodina v triede,
- vyučovacia hodina pri individuálnom vyučovaní (kratšia alebo dlhšia než 45 minút),
- vyučovacia jednotka v školskej dielni, na školskom pozemku, v laboratóriu,

- vyučovacia jednotka odborného výcviku (pracovný deň),
- vyučovacia jednotka na exkurzii, vychádzke a pod.

Z hľadiska stupňa homogenity žiakov tvoriacich triedu môžu byť nasledovné možnosti:

- b) homogénna trieda čo sa týka druhu a stupňa postihnutia,
- c) heterogénna trieda pozostávajúca z intaktných žiakov, s ktorými sa v rámci integrovanej výchovy vyučujú aj postihnutí žiaci s rovnakým stupňom a druhom postihnutia,
- d) heterogénna trieda, v ktorej sa intaktní žiaci vyučujú spolu s postihnutými s rôznym druhom a stupňom postihnutia,
- e) homogénna trieda postihnutých žiakov, rozdelená na skupiny podľa úrovne vedomostí, spôsobilostí a zručností.

Z hľadiska počtu súčasne vyučovaných žiakov ide o:

- a) individuálne vyučovanie (napr.: na nemocničnom lôžku alebo doma), alebo popri vyučovaní v heterogénnej triede, kde postihnutého žiaka doučuje špeciálny pedagóg, alebo v triede s individuálnym vzdelávacím programom,
- b) hromadné vyučovanie, pri ktorom učiteľ a žiaci postupujú rovnako
- c) skupinové vyučovanie, ktoré pozostáva z priamej práce s určitými žiakmi a nepriameho zamestnávania (samostatnej práce) ostatných žiakov,
- d) zmiešané vyučovanie, pri ktorých vyučovacia činnosť učiteľa s intaktnými žiakmi sa uskutočňuje na niektorých hodinách paralelne s individuálnym vyučovaním postihnutého žiaka špeciálnym pedagógom.

Medzi organizačné formy patrí aj rozdelenie žiakov do paralelných tried podľa stupňa schopností, nadania a inteligencie v rámci daného druhu a stupňa postihnutia či mimo nej, napríklad:

- a) najschopnejší,
- b) priemerní,
- c) podpriemerní (uvedené kvalitatívne požiadavky treba chápať relatívne).

Z hľadiska tempa postupu žiakov môže ísť o organizačné formy, kde sa postupuje rovnakým tempom (všetci žiaci) a formy, kde sa postupuje individuálnym tempom (individualizované vyučovanie).

Najradikálnejšou formou individualizovaného vyučovania je Daltonský plán. Zostavila ho H. Parkhurstová a po prvý raz ho uplatnila v roku 1920. Vychádzala z názorov J. Deweyho a M. Montessoriovej. Učebné

predmety sa tu rozdeľujú na hlavné – materinský jazyk a cudzie jazyky, dejepis, zemepis, prírodné vedy, matematika a pod. a vedľajšie – telesná výchova, pracovné vyučovanie, hudobná výchova a pod. Vedľajšie predmety sa vyučujú hromadne (podľa rozvrhu hodín), hlavné predmety sa deti učia individuálne (bez pevného rozvrhu hodín). Okrem uvedených predmetov sú zaradené aj hodiny spoločenskej výchovy, spojené s usporadúvaním besiedok, slávností a pod. O postupe žiakov rozhodujú ich výsledky dosiahnuté v didaktických testoch. Učebnou pomôckou pre žiakov je predovšetkým program práce, v ktorom je učivo jednotlivých predmetov (podľa ročníkov) rozdelené na pracovné jednotky (na mesiac, týždeň a dni) s príslušným návodom i odkazom na pramene (spravidla na jeden mesiac). Ďalší blok úloh (program) dostáva žiak až po vypracovaní predchádzajúceho bloku a úspešnom zvládnutí testov z daného učiva. Podľa stupňa nadania žiakov sa zvyčajne vypracúvajú pracovné programy: minimálne, normálne a maximálne. Výsledky žiakov sa zaznamenávajú do tzv. osobných grafov. Uvedená forma vyučovania sa môže uplatniť u telesne postihnutých alebo rečovo chybných, alebo emocionálne – sociálne narušených žiakov.

Inou formou skupinového individualizovaného vyučovania je metóda M. Grzegorzewskiej, ktorá na rozdiel od hodinovo - predmetovej formy u postihnutých detí preferuje koncepciu globálneho vyučovania. Upúšťa od pevného členenia predmetov na vyučovacie hodiny. Pracuje podľa tematických plánov rozdelených na časové úseky, v rámci ktorých obsah vzdelávania tvoria jednotlivé vybrané problémové celky a žiaci sa s nimi zaoberajú v rámci rôznych činností.

## **6.6 Obsah vzdelávania - curriculum**

Obsah vzdelávania tvorí súhrn poznatkov o prírode a spoločnosti, ako aj spôsobilostí a zručností, ktoré si má žiak osvojiť v procese vzdelávania. Okrem iných je určovaný predmetom, druhom a zameranosťou vzdelávania (druh a stupeň školy) a spoločenskými cieľmi. Obsah vzdelávania sa v špeciálnych školách upravuje v súlade s možnosťami žiakov, vzhľadom na druh a stupeň ich postihnutia či narušenia. Napríklad vo všetkých špeciálnych školách sa na rozdiel od škôl bežného typu vyučuje individuálna logopedická starostlivosť. V školách pre zrakovo postihnutých je tyflopédická starostlivosť, písanie na stroji a individuálna



hra na hudobnom nástroji. V školách pre nepočujúcich sa hudobná výchova nahrádza rytmicko – pohybovou výchovou. V školách pre telesne postihnutých je obsah vzdelávania rozšírený o predmet dorozumievacie zručnosti a špeciálnu telesnú výchovu. V školách pre mentálne postihnutých obsah vzdelávania ako celok je prispôsobený mentálnym danostiam žiakov.

V základných školách pre postihnutých a narušených žiakov v tých predmetoch, kde je to možné, sa obsah zhoduje s obsahom vzdelávania v školách pre intaktných.

V našej odbornej terminológii sa v poslednom čase začína objavovať termín **kurikulum** na označenie tých komponentov, ktoré sa u nás používajú ako obsah vzdelávania (učebné plány, osnovy a pod.).

Kurikulum (z lat. beh, obeh) by sme voľne mohli ponímať ako „beh edukácie“. Je tu ale potrebné uviesť, že nie je zatiaľ všeobecne akceptovaná definícia, ktorá by tento termín jednoznačne konkretizovala. Európsky pedagogický tezaurus 1993, s. 71 (Prúcha, 1997) ho definuje ako zoznam vyučovacích predmetov a ich časovej dotácie pre pravidelné vyučovanie v danom type vzdelávacej inštitúcie. Okrem uvedeného existuje celý rad ďalších, ktoré sú širšie chápané ako napr. v Pedagogickom slovníku (Prúcha, Walterová, Mareš, 1995) kurikulum je obsah všetkých skúseností, ktoré žiaci získavajú v škole a ku škole sa vzťahujúcich činnostiach v jeho plánovaní a hodnotení.

Vzhľadom na jeho dôležitosť sa už kreuje aj odbor Teória kurikula, ktorý hodnotí a triedi súvzťažné poznatky a zaoberá sa kritériami a metódami jej zostavovania, berúc do úvahy rôzne koncepcie filozofie výchovy, z ktorých vychádzajú. V súčasnosti existuje celý rad koncepcií filozofie výchovy, pedagogických teórií a vzdelávacích koncepcií, ktoré ako upozorňuje Turek (Kovalčíková, 2000) sú často rozporuplné, vzájomne sa popierajúce, z ktorých by malo kurikulum vychádzať. Ako uvádza Kovalčíková (2000) odvolávajú sa na Ryana o Coopera súčasné školstvo je ovplyvňované nasledovnými filozofiami výchovy:

**Perenializmus** – hlavným cieľom výchovy je rozumová výchova, keďže rozum ovláda emócie, inštinkty pudy. Realizuje sa osvojením večných, trvalých a univerzálnych pravd objavených v doterajších poznávacích snahách od Platóna a Aristotela do dneška.

**Esencializmus** – kultivácia rozumu – múdrosti, krásy a pravdy pomocou osvojovania si kultúrneho dedičstva. Cieľom je príprava občana v spoločnosti, mravného, pracovitého, disciplinovaného.

**Progresivizmus** – vychádza z pragmatickej filozofie, ktorá zdôrazňuje potreby a záujmy dieťaťa a ich permanentný rozvoj. Škola je nástrojom socializácie, dôraz na spoločnej práci žiakov. Vzdelávanie je nástroj na riešenie problémov praktického života.

Jesenský (2000) uvádza aj tzv. **funkčnú gramotnosť**, pod ktorým termínom rozumie spôsobilosť jedinca zapájať sa v relatívne širokej miere do spoločenského a pracovného života spoločnosti.

**Pragmatizmus** – pri koncipovaní kurikula pre žiakov so špeciálnymi edukačnými potrebami sa spravidla vychádza z ich možností a potrieb pre úspešnú socializáciu. Je potrebné veľmi starostlivo si zvážiť, akými poznatkami naplniť vedomie žiaka (ktoré môže byť rôzne limitované). Potrebne sú také poznatky, zručnosti a postoje, ktoré sú najvýznamnejšie pre budúcu úspešnú pracovnú a sociálnu integráciu.

Je tu potrebné si uvedomiť, že danosti, dispozície jedinca so špeciálnymi edukačnými potrebami sa len do istej miery zhodujú s cieľovými zámermi, ktoré jednotlivé filozofie vytyčujú, z čoho vyplýva, že kurikulum by malo byť v zhode v prvom rade s potencionálnymi možnosťami jedinca.

## **6.7 Inštrukčné médiá a technické prostriedky v edukačnom procese postihnutých a narušených**

Edukačný proces sa realizuje na báze sprostredkovania, prijímania, spracovania (transformácie) a uchovania informácií. Efektívnosť týchto procesov je do veľkej miery determinovaná úrovňou kódovanosti, štruktúrovanosti a formátovosti informácií, ako aj priepustnosťou senzoric-kých kanálov a schopnosťou meniť informácie na poznatky. Na ich optimalizáciu slúžia médiá.

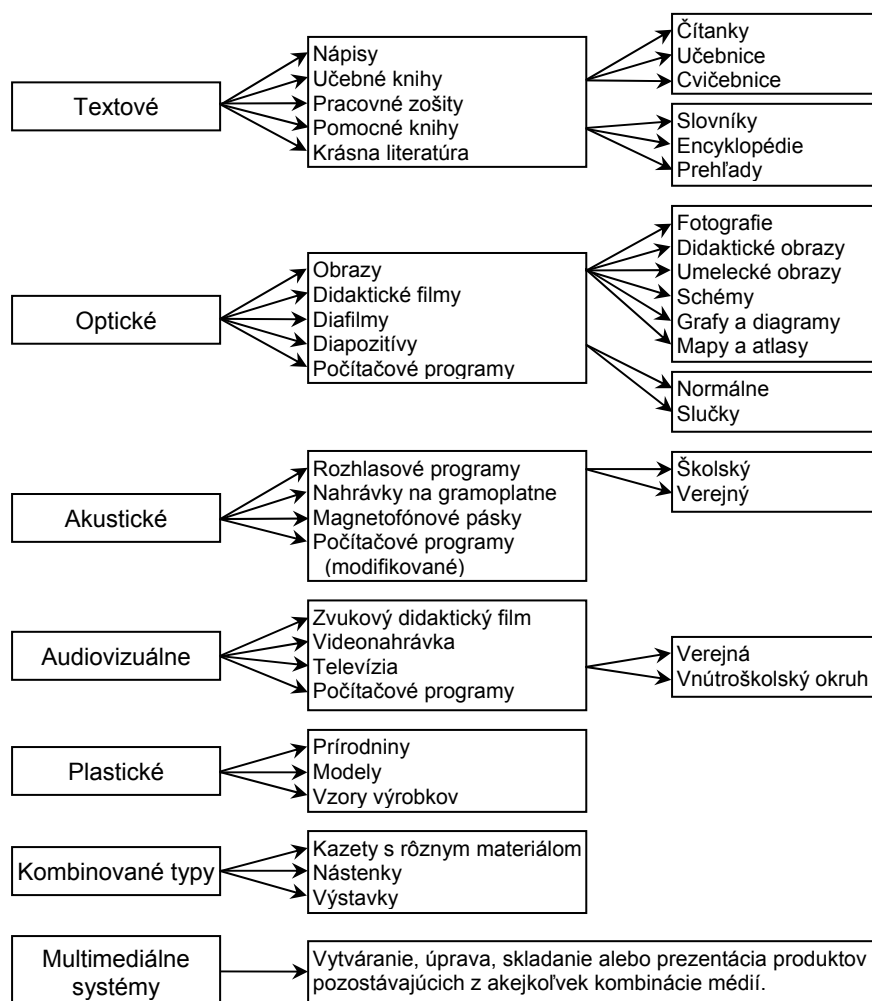
Médium je prostriedok, ktorý pomáha vnímaniu, vyjadrovaniu, ukladaniu, alebo prenášaniu informácií.

Inštrukčné médium je prostriedok napomáhajúci sprostredkovanie, prijímanie a spracovanie informácií v rámci edukačného procesu, ako aj ich transformácií na poznatky. Ich poslaním v edukačnom procese je transformovať čo najviac informácií na poznatky.

Poznatok je prijatá, spracovaná informácia, ktorej význam prijímateľ pochopil, je spôsobilý s ňou narábať pri aktivitách s inými informáciami

a prostredníctvom nej chápať javy, fakty a udalosti a participovať na nich. Poznatok je výsledkom kognície – kognitívnych procesov, t. j. súhrnu mentálnych aktivít a určitých foriem správania sa, v dôsledku čoho môže jedinec transformovať veci a udalosti do symbolických foriem a tieto vo vedomí uchovávať a zmysluplne s informáciami narábať.

Transformácia informácií na poznatky je súčasťou informačného ko-



Obr. 43. Rozdelenie inštrukčných médií.

lobehu, ktorý pozostáva zo sprostredkovateľa informácií kanálom priamej väzby, z prijímateľa informácie, jej transformácie na poznatok a vysielanie spätnej informácie vysielateľovi kanálom spätnej väzby.

Informačný kolobeh sa realizuje prostredníctvom senzorických kanálov (zraku, sluchu, čuchu, chute a kožnej citlivosti) a centrálného nervového systému.

Na podporu prijímania transformácie informácií slúžia informačné médiá, ktoré umožňujú dosiahnuť zlepšenie v kódovaní či dekódovaní, v úprave štruktúry či formátu sprostredkovanej informácie, ale v neposlednom rade aj v konkretizovaní informácie do skutočnej alebo pre postihnutých jedincov prijateľnej podoby (náhradný kanál a pod.).

Inštrukčné médiá majú mimoriadny význam a poslanie u postihnutých, vzhľadom na skutočnosť, že v dôsledku zníženej priepustnosti senzorického kanálu či nedostatočnej schopnosti meniť informácie na poznatky, informačný kolobeh u týchto jedincov je spravidla redukovaný alebo celkom znemožnený.

Inštrukčné médiá umožňujú optimálne kódovanie informácie v závislosti od individuálnych potrieb žiaka (od druhu a stupňa postihnutia) – napríklad tvar, veľkosť grafém, farba, písmeno, pozadie, počet slov vo vete a pod.

Optimálne kódovanie je v záujme čo najdlhšieho a najrýchlejšieho dekódovania informácie, ako aj porozumeniu jej významu. Táto požiadavka je veľmi dôležitá pri komunikácii u väčšiny postihnutých.

Štruktúrovanosť informácií pomáha dekódovaniu, ako aj pri uchovávaní informácií formou poznatkov vo vedomí jedinca, napríklad odstavce v texte, podčiarkovanie či iné zvýraznenie dôležitých častí, farebné, veľkostné odlišenie, zvýraznenie, symbol – pozadie a pod. Podobnú rolu zohráva aj formátovanosť informácie.

Inštrukčné médiá sú nositeľmi informácií, ale všetky nemôžu samostatne fungovať; mnohé z nich pre svoju funkčnosť potrebujú technické prostriedky.

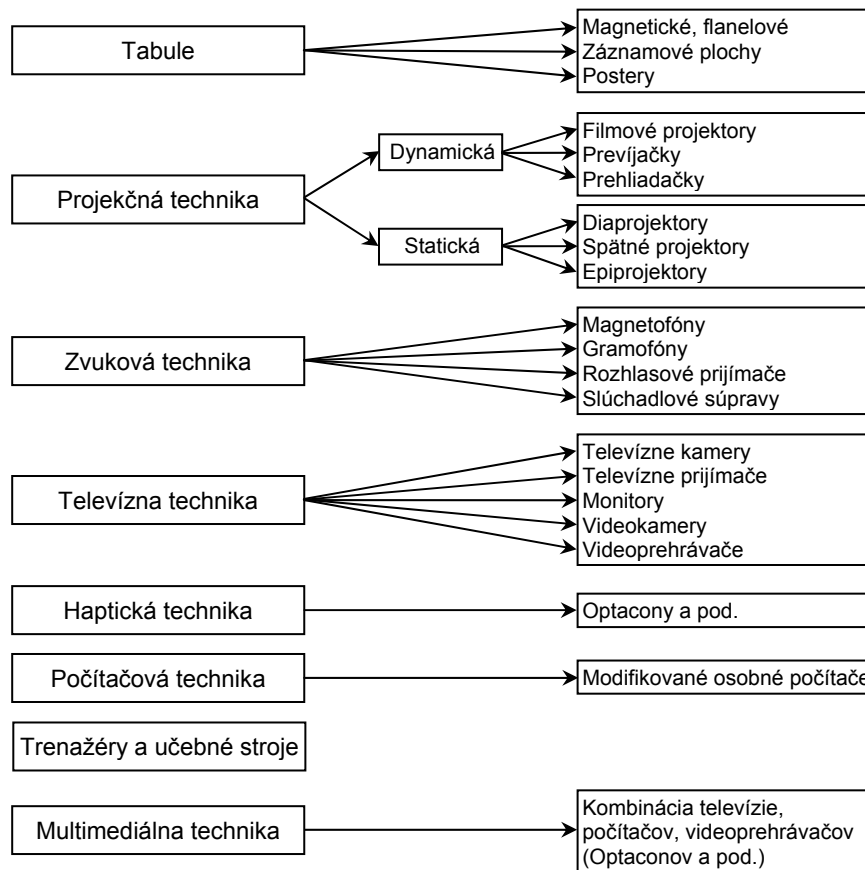
### **6.7.1 Edukačné a kompenzačné technické prostriedky**

Niektoré inštrukčné médiá pre svoje fungovanie potrebujú technické zariadenia, ktoré svojou činnosťou umožňujú prenos informácií (napr.: videonahrávky bez videorekordéru nespĺnia svoju funkciu). Iné

technické zariadenia sú konštruované na priame riadenie človekom a nekooperujú s inštrukčnými médiami.

Podľa zamerania možno technické prostriedky členiť na:

- a) edukačné,
- b) diagnostické,
- c) stimulačné,
- d) korekčné,
- e) komunikačné,
- f) lokomočné,
- g) sebaobslužné,



Obr. 44. Technické edukačné prostriedky.

h) rehabilitačné.

Členenie treba chápať tak, že technické prostriedky nemožno rigorózne zaradiť do jednotlivých skupín, pretože medzi nimi je možné určité prelínanie, napríklad R-indikátor môže plniť za určitých podmienok aj diagnostické či stimulačné, ale aj korekčné poslanie, zaradenie závisí od cieľov, ktoré pomáhajú plniť.

V rámci komplexnej rehabilitačnej starostlivosti o postihnutých alebo narušených nemožno určiť presnú hranicu medzi edukačnými a kompenzačnými technickými prostriedkami. Často jeden bez druhého nemôžu fungovať. Napríklad u sluchovo postihnutých elektrický načúvací aparát umožňuje sprostredkovanie informácií akustickým kanálom, ale zároveň plní aj kompenzačné poslanie.

Technické prostriedky (edukačné) sa vyznačujú tým, že bez inštrukčných médií v edukačnom procese sú nepoužiteľné, ale pre iné účely sú použiteľné. Inštrukčné médiá sú použiteľné len jednoúčelovo. Napríklad didaktický film sa môže použiť len za pomoci premietacej aparatury na konkretizáciu témy, pre ktorú bol zhotovený, zatiaľ čo premietacia aparatura je použiteľná na premietanie akýchkoľvek filmov.

### 6.7.2 Technické prostriedky - rehabilitačné

V. Göllesz (1985) rozdeľuje technické prostriedky, ktoré sú zamerané na komplexnú rehabilitáciu postihnutých podľa toho, na ktorý druh a stupeň postihnutia a na aké činnosti sa zameriavajú, nasledovne:

1. Technické prostriedky určené pre osoby sluchovo postihnuté:
  - a) pomôcky pre potreby korekcie a výslovnosti hlások: foniatrické zrkadlo, logopedické zrkadlo, zrkadlo kombinované so zosilňovačom zvuku,
  - b) naslúchacie a zosilňovacie aparáty,
  - c) akustické pomôcky,
  - d) zariadenia na snímanie zvuku reči,
  - e) zariadenia na zvukové podnety;
2. Technické zariadenia a pomôcky pre zrakovo postihnutých:
  - a) orientačné pomôcky, prostriedky (fotosenzibilné pomôcky, optické pomôcky),
  - b) pomôcky na písanie a čítanie (Pichtov písací stroj),
  - c) elektronické pomocné zariadenia (Optacon, Versabaille),

- d) tradičné tyflotechnické prostriedky (okuliare, lupy, knihy a tlačoviny písané bodovým písmom);
- 3. Technické zariadenia pre telesne postihnutých:
  - a) lokomočné prostriedky (barly, invalidné vozíky),
  - b) pomôcky pre manipuláciu (upravené jedálenské príbory),
  - c) elektronické komunikátory (Canon Komunikátor, Carba Linguaduc),
  - d) adaptované pomôcky,
  - e) individuálne pomôcky;
- 4. Logopedické technické prostriedky (sú čiastočne totožné s prostriedkami pre sluchovo postihnutých):
  - a) tradičné (ručné) prostriedky,
  - b) zariadenia na registráciu zvuku,
  - c) zariadenia na grafické znázornenie zvuku,
  - d) elektronické zariadenia (počítače, zariadenia na orientáciu, elektronické zariadenia na čítanie, písanie).

Technické a kompenzačné prostriedky možno členiť podľa rôznych iných kritérií, napríklad podľa zamerania na:

1. diagnostické (audiometer, tachystoskop, prístroj na tapping, optotypy),
2. stimulačné (sústava hračiek a pod.),
3. korekčné (indikátory /r, s/, optické zariadenia),
4. komunikačné (upravené písacie stroje, komunikátory, modifikované počítače, braillove tabuľky, Optacon a pod.),
5. lokomočné (invalidné vozíky, barly, oporné posuvné zábradlia, rolátory a protézy),
6. edukačné (elektronické naslúchacie aparatúry, protézy, modifikované počítače),
7. manipulačné (upravené nástroje a pomôcky, protézy),
8. rehabilitačné (masážne, fyzioterapeutické zariadenia a pod.),
9. ortopedicko-kozmetické (zmierňujúce vonkajšie prejavy defektu a pod.).

Poslaním technických a kompenzačných pomôcok je najmä zvýšiť kvalitu života, umožniť adekvátnu rehabilitáciu, edukáciu, lokomóciu, komunikáciu tak, aby tieto plne uspokojili potreby jedinca.

## **7 Náuka o špeciálnych školách a výchovných zariadeniach**

Náuka o špeciálnych školách a výchovných zariadeniach je vedný odbor v rámci špeciálnej pedagogiky, ktorej predmetom je usporiadanie špeciálnych škôl a zariadení do relatívne samostatného subsystému v rámci jestvujúcej výchovno-vzdelávacej sústavy, skúmanie podmienok, priebehu a výsledkov ich riadenia a samoriadenia na úrovni mikro- a makroriadenia, poslania, obsahového zamerania a možnosti kooperácie so systémom škôl a zariadení pre intaktných. Pri riadení a samoriadení sa aplikujú poznatky na podmienky špeciálnych škôl z teórie riadenia. V súčasnosti širšie ponímanie tohto odboru zahŕňa aj rôzne poradenské systémy, ako aj humanitárne spolky zamerané na ochranu práv postihnutých detí a mládeže a hľadanie možností optimalizácie ich starostlivosti.

Náuka o špeciálnych školách a zariadeniach sa člení na dve relatívne samostatné problémové oblasti, ktoré tvoria jej náplň. Sú to:

- a) riadenie a samoriadenie edukácie v školách a zariadeniach pre postihnutých a narušených,
- b) sústava škôl a inštitúcií pre postihnutých.

### **7.1 Riadenie a samoriadenie edukácie v školách a zariadeniach pre postihnutých a narušených jedincov**

Riadením a samoriadením výchovy a vzdelávania v školách a zariadeniach pre postihnutých sa môže označiť súhrn zosúladených aktivít zameraných na dosiahnutie vytýčených výchovno-vzdelávacích cieľov zo strany pedagóga i žiaka v rámci činností výchovno-vzdelávacieho systému. Výchovno-vzdelávací systém je súčasťou širšie ponímaného sociálneho systému. Tak ako ostatné systémy, pozostáva z množiny heterogénnych elementov (vecného, myšlienkového či činnostného charakteru), ktorých spoločným znakom (systémovým elementom) je rovnaký



vzťah k určenému cieľu výchovy a vzdelávania. Takýmito elementami sú napríklad: škola, trieda, obsah vzdelávania, vyučovacia metóda, rozvrh hodín, učebné osnovy, učiteľ, žiak, druh a stupeň postihnutia.

Sociálny systém pozostáva z dvoch základných elementov, a tým je inštitúcia (vo výchovno-vzdelávacom systéme predstavovaná školou, resp. pedagógom) a jednotlivec (v danom prípade postihnutý žiak). Vzájomná súčinnosť uvedených základných elementov vytvára podmienky pre činnosť sociálneho systému. Pre efektívne fungovanie sociálneho systému je nevyhnutné, aby jeho činnosť bola usmerňovaná tak, aby sa vytvárali relatívne rovnovážne stavy medzi inštitúciou a jednotlivcom do takej miery, aby zmysluplný život jednotlivca v podmienkach civilizovanej spoločnosti bol umožnený v čo najväčšej miere. Toto sa dosahuje riadiacimi aktivitami zo strany inštitúcie (v danom prípade pedagóga) a samoriadiacimi aktivitami zo strany jednotlivca (žiaka).

Cieľom a zmyslom riadenia a samoriadenia vo vzájomnej súčinnosti jednotlivých elementov systému výchovy a vzdelávania je dosiahnuť súlad, logický sled, efektívnosť v dosahovaní určených cieľov. Riadenie i samoriadenie môže byť:

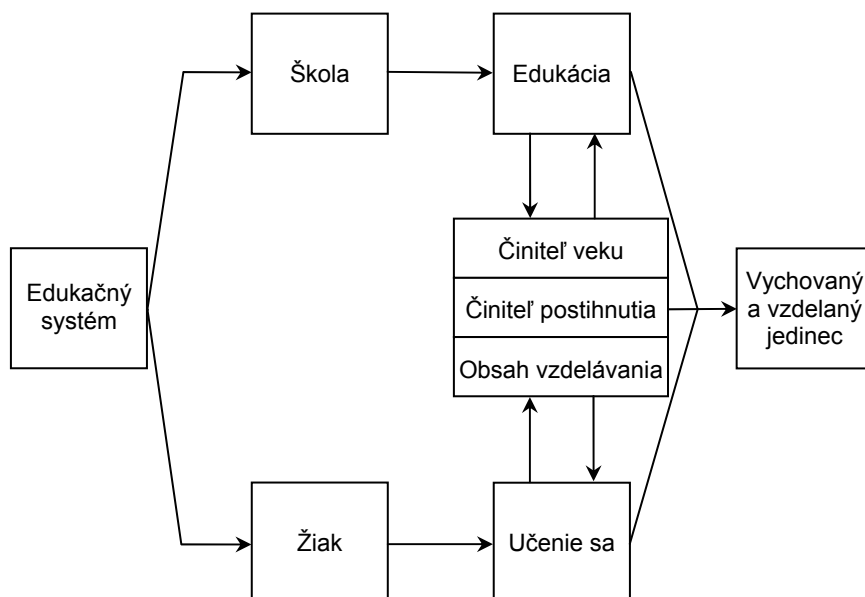
1. uvedomené (zámerné, cieľavedomé, usmerňované vedomými racionálnymi aktivitami, zakladajúcimi sa na poznatkoch a skúsenostiach spoločenskej praxe),
2. neuvvedomené (vychádzajúce z inštinktov, pudov, neuvvedomených tendencií a pod.).

Faktory participujúce na uvedomenom či neuvvedomenom riadení a samoriadení môžu do veľkej miery ovplyvňovať určovanie jednotlivých cieľov. Môže sa stať, že ciele inštitúcie nie sú v súlade s individuálne určeným cieľom jednotlivca, čo v konečnom dôsledku sťažuje ich realizáciu.

Proporcionálnosť riadenia a samoriadenia vo výchovno-vzdelávacom procese sa rôznymi filozofiami výchovy chápe rôzne. Zatiaľ čo tradičná pedagogika sa chápe skôr v direktívnom zmysle slova, tak moderné humanizujúce koncepcie výchovy kladú väčší dôraz na samoriadenie žiaka a úlohu učiteľa posúvajú do roly skôr radcu než riadiaceho faktora.

V procese výchovy a vzdelávania postihnutých je osobitne dôležité si uvedomiť danosti postihnutých a v súlade s nimi vytvárať podmienky na riadiace a samoriadiace aktivity tak, aby systém riadenia fungoval.

Systémové chápanie riadenia a samoriadenia vychádza z koncepcie informačného kolobehu, kde riadiaca zložka systému (subsystému)



Obr. 45. Komponenty edukačného systému.

usmerňuje činnosť riadiacich alebo samoriadiacich aktivít (rezultujúcich do informácií), riadená zložka ich spracuje, resp. prispôsobí svoju činnosť pokynom, alebo vykoná daný príkaz a prostredníctvom spätnej väzby (spätnej informácie) informuje riadiacu zložku o stave prijatia informácie. Takéto chápanie riadenia a samoriadenia ako informačného kolobehu umožňuje zovšeobecňujúci prístup a aplikáciu poznatkov všeobecnej teórie riadenia na špeciálnopedagogické procesy a systémy.

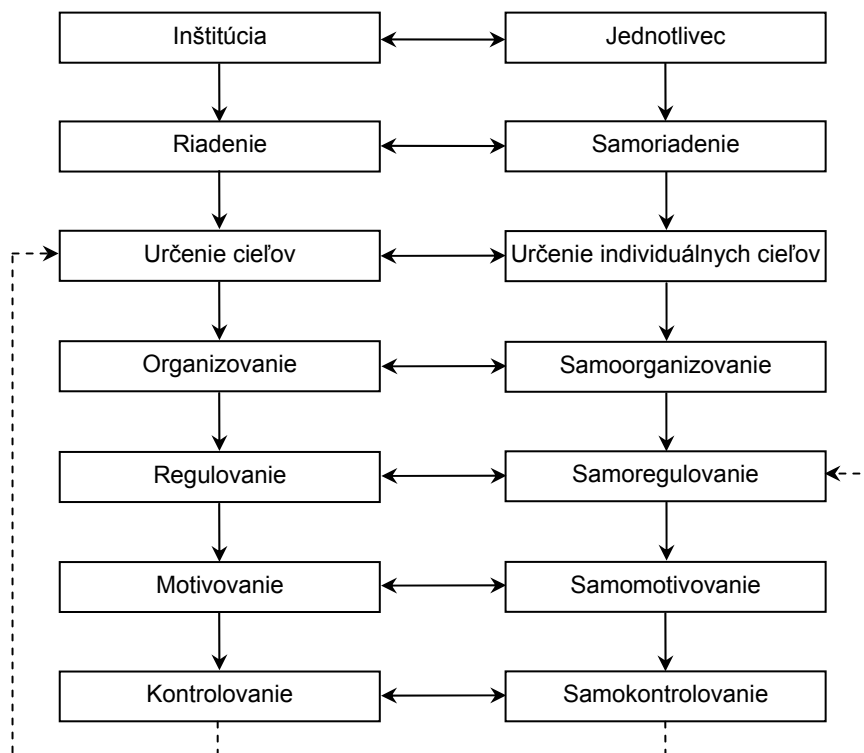
V systéme riadenia a samoriadenia výchovy a vzdelávania sa spravidla rozlišujú dva základné subsystemy:

1. Systém makroriadenia – sem patria vyššie články štátnej správy (ministerstvo, školské úrady). V systéme makroriadenia prevládajú najmä riadiace aktivity, aj keď na nižších článkoch riadenia sú aj orgány samosprávy. Riadiace aktivity ministerstva školstva ako najvyššieho článku školskej správy spočívajú v praktickej realizácii školskej politiky, vo vydávaní všeobecne záväzných právnych noriem (vyhlášky, smernice, metodické pokyny a pod.), v koncepcnej činnosti, v tvorbe výchov-

no-vzdelávacej sústavy, vo vytváraní podmienok na materiálno-technické, finančné a personálne zabezpečenie výchovy a vzdelávania.

2. System mikroriadenia je riadenie a samoriadenie na úrovni špeciálnych škôl a zariadení, t.j. riadenie a samoriadenie výchovno-vzdelávacej práce školy a riadenie výchovno-vyučovacieho procesu jednotlivými pedagógmi a samoriadenie žiakmi. V súvislosti s výchovou a vzdelávaním postihnutých má význam predovšetkým systém mikroriadenia, a to najmä riadenie a samoriadenie vlastnej výchovno-vzdelávacej činnosti.

Zložité riadiaci a samoriadiaci proces možno pri istej miere simplifikácie rozložiť na niekoľko základných komponentov. Jedno z možných členení je takéto:



Podstata riadenia výchovy a vzdelávania spočíva v tom, že aktivity vyvíjané inštitúciou (ktorú v danom prípade zastupuje pedagóg) a jedin-

com (ktorého reprezentuje žiak) sa zosúladujú so zámerom a vyvíja sa úsilie, aby sa aktivity uskutočňovali jedným smerom, a nie protichodne. Ide o to, aby určené ciele boli totožné, alebo aspoň nie protikladné a metódy ich dosahovania boli zladené z hľadiska sledu, ako aj zamerania.

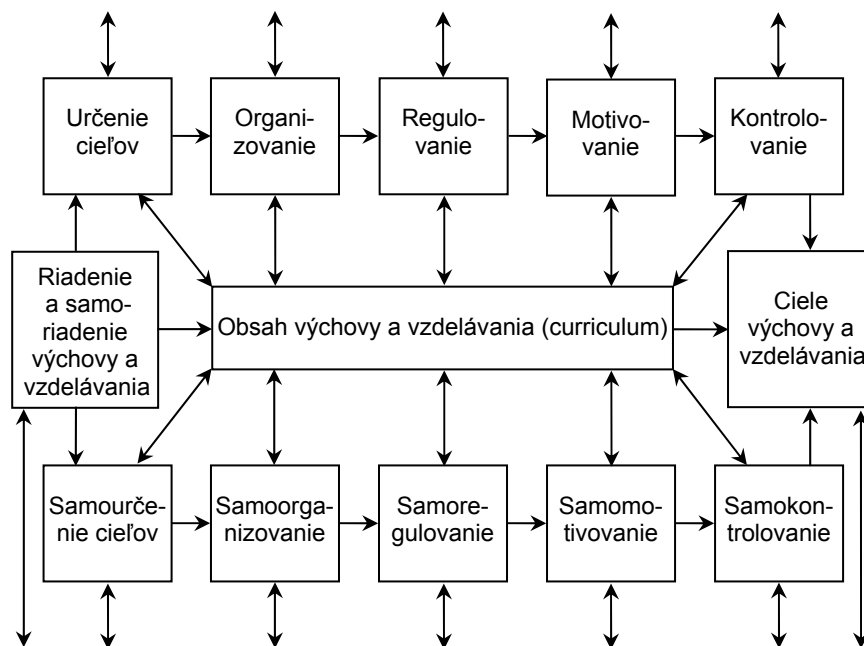
Pod určeným cieľom v tejto súvislosti sa rozumie:

- a) zo strany inštitúcie – určenie časti alebo celku obsahu vzdelávania či výchovy, ktorý sa má žiakom sprostredkovať či dosiahnuť
- b) zo strany jednotlivca (žiaka) – určenie časti obsahu vzdelávania či výchovy, ktorú si žiak chce osvojiť, či vytýčenie ideálu, ktorý chce dosiahnuť.

Ciele z hľadiska rozsahu a zamerania môžu byť rôzne koncipované, a to najmä v závislosti od filozofických východísk, z ktorých vychádza inštitúcia i jednotlivec pri aplikácii výchovno-vzdelávacích aktivít. Formulujú sa často so zameraním na osobnosť jednotlivca, najmä na to, čo má byť výsledkom týchto aktivít, napríklad: rozvinutá osobnosť, občan, jeho zameranie na seba či na sociétu, v ktorej žije, na psychické potreby a pod.

V záujme dosiahnutia určených cieľov, tak inštitúciou, ako aj jednotlivcom, je potrebné organizačnými aktivitami vytvoriť podmienky na sprostredkovanie, ako aj na osvojenie určených cieľových zámerov. Tieto organizačné aktivity predstavujú neobyčajne širokú paletu činností, ktoré spočívajú predovšetkým v usporiadaní vonkajších a vnútorných podmienok vyučovacieho a učebného procesu. V širších súvislostiach tu ide o zaradenie žiakov a učiteľov do tried, o zladenie správania žiakov i pedagógov s požadovanými normami (morálnymi, spoločenskými a právnymi), zorganizovanie prevádzky školy (školský poriadok, klasifikačný poriadok a celý rad ďalších školských noriem), ktoré organizačne určujú pravidlá chodu vyučovania a výchovného procesu. Zo strany inštitúcie teda organizovanie má charakter činnostných, materiálno-technických, personálnych a iných aktivít.

Zo strany jednotlivca ide o vytvorenie vnútorných a vonkajších podmienok pre učebnú činnosť. U postihnutých pri organizačných aktivitách, ako aj pri samoorganizácii je potrebné brať do úvahy celý rad osobitostí vyplývajúcich z postihnutia, ktoré môžu organizačné aktivity sťažiť alebo znemožniť (negativizmus, nepochopenie požiadavky, nedostatočne osvojené normy, nedostatočne osvojené návyky). Organizačné aktivity môžu mať direktívny charakter alebo demokratický, pri ktorom viac participujú prvky samoorganizovania. Dôležité sú tu postoje, či zo



Obr. 46. Model systému mikroriadenia.

strany inštitúcie, či zo strany jednotlivca.

Organizovaním výchovy a vzdelávania možno chápať cieľavedomé, uvedomené zosúladenie podmienok v priebehu výchovy a vzdelávania s platnými právnymi normami, ako aj s filozofiou špeciálnej výchovy, z ktorej inštitúcia vychádza. Toto zosúladenie u postihnutých musí byť vedené najmä zo strany inštitúcie, ale tak, aby na nej v čo najväčšej miere participoval aj súhlasný postoj žiaka, čo je predpokladom na fungovanie jeho samoorganizačných aktivít.

Regulovaním výchovy a vzdelávania zo strany inštitúcie sa rozumie súhrn takých aktivít, ktorých cieľom je sústavne dosahovať vysoký stupeň organizácie, dynamickú rovnováhu medzi optimálnymi požiadavkami a aktuálnym stavom, odstraňovať prekážky a rušivé vplyvy, korigovať odchýlky vo vzťahu k vytýčeným cieľom. Z hľadiska teórie riadenia ho možno chápať ako osobitný prípad účelného pôsobenia riadiaceho systému na riadený systém, ktorým sa zachováva stálosť, stabilita fun-

kcie a správania riadeného systému, keď na ňu pôsobia rušivé vplyvy. Zo strany žiaka tu ide o autoreguláciu správania, ktoré je v súlade s vytýčenými cieľmi. Sem patria aj korekcie v správaní sa a vôbec v konaní, keď v dôsledku rôznych príčin dôjde k odklonu v samoorganizácii. U postihnutých jedincov budovanie autoregulačných mechanizmov patrí medzi základné výchovné úlohy.

Motivovanie v riadení a samoriadení má mimoriadny význam. Viacerí autori motivovaniu pripisujú najväčší význam a považujú ho za náboj, ktorý determinuje správanie sa sociálnych systémov. Ide tu spravidla o vonkajšiu a vnútornú motiváciu. Vonkajšia motivácia je vyvolávaná spravidla inštitúciou alebo širším, či užším sociálnym prostredím. Bez motivácie si ťažko predstaviť riadiaci proces, či ide o pozitívnu motiváciu, alebo negatívnu, založenú na sankcionovaní. Vnútorná motivácia je záležitosťou samotného žiaka. Inštitúcia má veľký vplyv na vytváraní vnútornej motivácie jedinca, ale nie je jednoznačne určujúcou. To, že sa motivácia vytvorí, je dôsledkom pôsobenia heterogénnych a multifaktoriálne podmienených činiteľov. Moderné filozofie výchovy kladú motiváciu na popredné miesto vo výchovno-vzdelávacom procese, najmä pri jeho riadení a samoriadení. U postihnutých jedincov má vonkajšia i vnútorná motivácia svoje špecifiká vyplývajúce z ich psychických osobitostí, ktoré treba v plnej miere akceptovať pri riadiacich a samoriadiacich aktivitách.

Kontrolovanie je súčasťou každého riadiaceho či samoriadiaceho procesu. Kontroluje sa priebeh, ale aj výsledky výchovy a vzdelávania. Na základe získaných údajov možno robiť regulačné, korekčné, samoregulačné a samokorekčné opatrenia. Systémy kontroly zo strany inštitúcie, ale aj samokontrola zo strany žiaka môžu mať rozličné formy.

## **7.2. Systém inštitúcií pre postihnutých a narušených jedincov**

Komplexná rehabilitačná starostlivosť pre postihnutých a narušených sa uskutočňuje v sústave inštitúcií, ktoré v rozdielnej miere a forme zabezpečujú starostlivosť v jednotlivých zložkách rehabilitácie:

- a) vo výchovno-vzdelávacej,
- b) v liečebno-preventívnej,
- c) v sociálnej.

Miera a forma starostlivosti je veľkou mierou determinovaná skutoč-

nosťou, či ide o jedinca s rodinným zázemím, ktoré je ochotné a schopné časť potrieb zabezpečiť, alebo o jedinca odkázaného vo zvýšenej miere na pomoc spoločnosti.

Možno tu hovoriť o komplexnej rehabilitačnej starostlivosti alebo jej jednotlivých zložkách v integrovaných podmienkach (kde rodinné zázemie participuje na zaistení jej niektorých komponentov) alebo v segregovaných podmienkach, kde zabezpečovanie je v kompetencii inštitúcií v plnom rozsahu, alebo o kombinovanej forme, kde zabezpečovanie sa delí medzi rodinné zázemie a inštitúcie.

a) Podľa toho, o ktorú zložku komplexnej starostlivosti ide, možno hovoriť o sústave:

- a) výchovno-vzdelávacích inštitúcií,
- b) inštitúcií liečebno-preventívnych,
- c) inštitúcií sociálnej starostlivosti.

Podľa charakteru a cieľov aktivít, ktoré sa v nich realizujú, možno sústavu inštitúcií členiť na:

- a) poradenské,
- b) edukačné,
- c) rehabilitačné,
- d) liečebné,
- e) sociálno-právnej ochrany,
- f) reedukačné.

Podľa zakladateľa a prevádzkovateľa inštitúcií sa členia na:

- a) štátne,
- b) súkromné,
- c) cirkevné.

Podľa veku osôb, pre ktoré sú určené na inštitúcie:

- a) predškolského veku,
- b) školského veku,
- c) adolescentov,
- d) dospelých.

Podľa pohlavia:

- a) pre chlapcov,
- b) pre dievčatá,
- c) koedukačné.

Podľa dĺžky prevádzky a rozsahu poskytnutej starostlivosti na:

- a) denné (napr. školy bez školských klubov),
- b) celodenné (školy s mimoškolskou výchovnou starostlivosťou),

- c) celotýždenné (internátne školy a domovy sociálnych služieb s prevádzkou pondelok až piatok),
- d) celoročné (internátne školy, domovy sociálnych služieb).

**Edukačná sústava** sa člení na sústavu škôl a školských zariadení.

Sústava škôl pozostáva zo:

- a) sústavy základných škôl,
- b) sústavy stredných škôl:
  - stredné odborné učilištia,
  - gymnáziá,
  - stredné odborné školy,
- c) sústavy špeciálnych škôl.

Sústava základných a stredných škôl je prioritne určená pre intaktných žiakov, ale v rámci integrovanej výchovy sa v nich vzdelávajú za modifikovaných podmienok aj postihnutí či narušení žiaci.

Základná škola poskytuje základné vzdelanie, má deväť ročníkov, zabezpečuje rozumovú výchovu v zmysle vedeckého poznania a v súlade so zásadami vlastenectva, humanity a demokracie poskytuje mravnú, estetickú, pracovnú, zdravotnú, telesnú a ekologickú výchovu žiakov a umožňuje aj náboženskú výchovu.

Stredná škola poskytuje stredné odborné vzdelanie, úplné stredné vzdelanie a vyššie odborné vzdelanie. Pripravuje na výkon povolania, ale aj na štúdium na vysokých školách.

### **7.2.1 Sústava špeciálnych škôl**

Sústava špeciálnych škôl pozostáva zo:

1. sústavy špeciálnych základných škôl,
2. sústavy špeciálnych stredných škôl,
3. sústavy odborných učilíšť.

#### 7.2.1.1 Špeciálne základné školy

Špeciálne základné školy poskytujú žiakom výchovu a vzdelávanie primeraným spôsobom a upraveným obsahom vo vzťahu k ich postihnutiu.

Zriaďujú sa ako:

- a) základné školy pre sluchovo postihnutých žiakov,



- b) základné školy pre zrakovo postihnutých žiakov:
  - základné školy pre slabozrakých,
  - základné školy pre žiakov so zvyškami zraku,
  - základné školy pre nevidiacich,
- c) základné školy pre žiakov s narušenou komunikačnou schopnosťou:
  - základné školy pre žiakov s chybami reči,
  - základné školy pre nehovoriacich,
- d) základné školy pre telesne postihnutých,
- e) základné školy pri zdravotníckych zariadeniach:
  - základná škola pri detskej liečebni,
  - základná škola pri detskej kúpeľnej liečebni,
  - základná škola pri ozdravovni,
- f) základné školy pre ťažkovychovatel'ných žiakov:
  - základná škola pri diagnostickom centre,
  - základná škola pri reedukačnom detskom domove,
- g) špeciálne základné školy (pre mentálne postihnutých) – vnútorne diferencované podľa stupňa postihnutia na:
  - A-variant,
  - B-variant,
  - C-variant.

#### **Sústava špeciálnych základných škôl pre viacnásobne postihnutých**

Pre žiakov s takými rozumovými nedostatkami, pre ktoré sa nemôžu úspešne vzdelávať v predchádzajúcich typoch špeciálnych škôl sa zriaďujú špeciálne základné školy (ŠZŠ).

Pre žiakov s viacerými chybami sa zriaďuje:

- a) ŠZŠ pre sluchovo postihnutých,
- b) ŠZŠ pre zrakovo postihnutých:
  - ŠZŠ pre žiakov so zvyškami zraku,
  - ŠZŠ pre nevidiacich,
- c) ŠZŠ pre nehovoriacich:
- d) ŠZŠ pri zdravotníckych zariadeniach:
  - ŠZŠ pri detskej liečebni,
  - ŠZŠ pri detskej kúpeľnej liečebni,
  - ŠZŠ pri detskej ozdravovni,
- e) ŠZŠ pre ťažkovychovatel'ných žiakov:

- ŠZŠ pri diagnostickom centre,
- ŠZŠ pri reedukačnom detskom domove,
- f) ŠZŠ pre telesne postihnutých:
- g) ŠZŠ pre deti s narušeným psychosociálnym vývinom:
  - ŠZŠ pri diagnostickom centre,
  - ŠZŠ pre reedukačnom detskom domove.

#### 7.2.1.2 Špeciálne stredné školy

Špeciálne stredné školy poskytujú žiakom odborné vzdelanie, úplné stredné vzdelanie, úplné stredné odborné vzdelanie primeraným spôsobom a upraveným obsahom vo vzťahu k ich postihnutiu či narušeniu. Ukončujú sa úspešným vykonaním záverečnej skúšky alebo maturitnej skúšky. Obsah vzdelávania tvorí teoretické vyučovanie (všeobecno-vzdelávacie predmety a odborné predmety) a praktické vyučovanie (odborný výcvik), môže tiež poskytovať výchovu mimo vyučovania.

Zriaďujú sa ako:

- a) špeciálne stredné odborné učilišťa:
  - stredné odborné učilište pre sluchovo postihnutú mládež,
  - stredné odborné učilište pre zrakovo postihnutú mládež,
  - stredné odborné učilište pre telesne postihnutú mládež,
  - stredné odborné učilište pre mládež s narušeným psychosociálnym vývinom,
  - stredné odborné učilište pri reedukačnom domove pre mládež,
- b) špeciálne gymnáziá:
  - gymnázium pre sluchovo postihnutú mládež,
  - gymnázium pre zrakovo postihnutú mládež,
  - gymnázium pre telesne postihnutú mládež,
- c) špeciálne stredné školy:
  - stredné odborné školy pre sluchovo postihnutú mládež,
  - stredné odborné školy pre zrakovo postihnutú mládež,
  - stredné odborné školy pre telesne postihnutú mládež.

#### 7.2.1.3 Sústava odborných učilíšť

Pre mentálne postihnutých absolventov deviatych prípadne nižších

ročníkov špeciálnych základných škôl sa zriaďujú **odborné učilištia**, v ktorých sa žiaci pripravujú na povolanie v učebných odboroch s upraveným učebným plánom. Príprava sa realizuje v dvoch a trojročných učebných odboroch a ukončuje sa úspešným vykonaním záverečnej skúšky.

Pre žiakov s viacnásobným postihnutím sa zriaďujú:

- a) odborné učilište pre sluchovo postihnutých,
- b) odborné učilište pre zrakovo postihnutých,
- c) odborné učilište pre telesne postihnutú mládež,
- d) odborné učilište pri reedukačnom domove pre mládež.

Uvedenú diferencovanú sústavu špeciálnych škôl je potrebné chápať ako potencionálnu možnosť, teda v každom prípade nie ako skutočnosť. Právne normy počítajú s výskytom potreby výchovy a vzdelávania postihnutých alebo narušených detí, prípadne detí s viacnásobným postihnutím, pre ktoré sa potom zriaďuje potrebný typ špeciálnej školy.

## **7.2.2 Sústava špeciálnych školských zariadení**

Súčasťou výchovno-vzdelávacej sústavy sú aj školské zariadenia, ktoré sa prioritne zameriavajú na oblasť výchovy a záujmového vzdelávania.

Školské zariadenia sa členia na:

- a) výchovno-vzdelávacie zariadenia,
- b) špeciálne výchovné zariadenia,
- c) poradenské zariadenia,
- d) záujmovo-vzdelávacie zariadenia,
- e) školské účelové zariadenia.

### 7.2.2.1 Výchovno-vzdelávacie zariadenia

Sú to výchovno-vzdelávacie inštitúcie určené pre deti a mládež, aby v súlade s vekovými, individuálnymi osobitosťami, ako aj s osobitosťami vyplývajúcimi z postihnutia, vytvárali podmienky pre hrovú, záujmovú a oddychovú činnosť, pre rozvíjanie nadania a špecifických schopností a tvorivosti, v neposlednom mieste aj pre prípravu na vyučovanie.

Patria sem:

- a) predškolské zariadenia:

- materská škola,
- špeciálna materská škola:
  - pre deti mentálne postihnuté,
  - pre deti zmyslovo postihnuté,
  - pre deti telesne postihnuté,
  - pre deti s narušenou komunikačnou schopnosťou,
  - pre deti s viacnásobným postihnutím,
- b) školský klub, školské stredisko záujmovej činnosti a centrum voľného času (školský klub je určený pre výchovno-vzdelávaciu činnosť detí, ktoré plnia povinnú školskú dochádzku v čase mimo vyučovania a počas hlavných prázdnin),
- c) domov mládeže,
- d) škola v prírode je určená pre pobyt detí v prírode bez prerušenia vyučovania; jej poslaním je zotavovať a upevňovať zdravie a fyzickú zdatnosť detí.

#### 7.2.2.2 Špeciálne výchovné zariadenia

Majú úlohy v súvislosti s ochranou detí pred patosociálnymi javmi, pri výkone ústavnej a ochrannej výchovy.

Patria sem:

- a) zariadenia výchovnej prevencie, ku ktorým patrí:
  - centrum výchovnej a psychologickkej prevencie,
  - liečebno-výchovné sanatórium,
  - diagnostické centrum,
- b) zariadenia náhradnej výchovy, ku ktorým patrí:
  - detský domov,
  - reedukačný detský domov,
  - reedukačný domov pre mládež,
  - profesionálna náhradná výchova v rodine,
  - samostatná výchovná skupina.

#### 7.2.2.3 Poradenské zariadenia

Patria sem:

- a) pedagogicko-psychologická poradňa,

- b) zariadenia špeciálno-pedagogického poradenstva:
- špeciálnopedagogická poradňa,
  - detské integračné centrum,
  - výchovný poradca,
  - školský psychológ,
  - školský špeciálny pedagóg.

#### 7.2.2.4 Zájumovo - vzdelávacie zariadenia

Patria sem:

- a) jazyková škola,
- b) štátna jazyková škola,
- c) štátny stenografický ústav.

#### 7.2.2.5 Školské účelové zariadenia

Patria sem:

- a) zariadenia školského stravovania:
  - školská kuchyňa a školská jedáleň,
  - centrálna výrobná jedál pre školské stravovanie,
  - výdajná školská kuchyňa,
  - stredisko školského stravovania,
- b) zariadenia praktického vyučovania:
  - školské hospodárstvo,
  - stredisko odbornej praxe,
- c) zariadenia služieb škole:
  - stredisko služieb škole,
  - školské výpočtové stredisko.

### **7.2.3 Sústava liečebno - preventívnych inštitúcií**

Sústava liečebno-preventívnych zariadení v zmysle Zákona o starostlivosti o zdravie ľudu č. 96/1992 Z.z., § 35 pozostáva z nasledovných zariadení:

- a) obvodné zdravotnícke zariadenia,

- b) polikliniky,
- c) nemocnice,
- d) nemocnice s poliklinikou,
- e) odborné liečebné ústavy,
- f) zariadenia lekárenskej služby,
- g) osobitné detské zariadenia.

V uvedených liečebno-preventívnych zariadeniach sa poskytuje:

- primárna starostlivosť (ambulantná, návštevna pohotovostná služba a rýchla zdravotnícka pomoc),
- sekundárna starostlivosť (odborná ambulatná a nemocničná starostlivosť),
- následná starostlivosť (poskytujú odborné zdravotné služby).

Súčasťou liečebno-preventívnej starostlivosti je okrem ochrany, návratu a upevnenia zdravia jednotlivcov aj poskytovanie liekov, liečebných a ortopedických pomôcok, príp. iných zdravotníckych potrieb, doprava chorých a poskytovanie kúpeľnej starostlivosti.

V rámci primárnej a sekundárnej starostlivosti má veľký význam ambulatná a odborná starostlivosť. Ich poslaním je poskytovať:

- terapiu,
- prevenciu,
- poradenskú činnosť.

Kooperáciou systému výchovno-vzdelávacej a liečebno-preventívnej starostlivosti sa dosahuje funkcionovanie týchto zložiek komplexnej rehabilitačnej starostlivosti o postihnutých a narušených jedincov.

#### **7.2.4 Sústava inštitúcií sociálnych služieb**

Sústava inštitúcií sociálnych služieb poskytuje postihnutým jedincom služby v oblasti: právnej, ekonomickej a morálnej podpory.

Realizuje sa to prostredníctvom oddelení sociálnych vecí okresných, obvodných a miestnych úradov, ktoré zabezpečujú pre postihnutých:

- a) peňažné dávky sociálnej starostlivosti
- b) sociálno-právnu ochranu
- c) zľavy pre občanov ťažko postihnutých na zdraví
- d) ústavnú sociálnu starostlivosť pre deti a mládež.

Systém domovov sociálnych služieb (DSS) pre postihnutých (deti a mládež) sa člení na:

- a) DSS pre telesne postihnutú mládež
- b) DSS pre mentálne postihnutú mládež
- c) DSS pre denný a týždenný pobyt mentálne retardovaných detí a mládeže.

### 7.2.5 Sústava inštitúcií záujmových organizácií a nadácií

Na komplexnej starostlivosti o postihnutých a narušených jedincov významnou mierou participujú aj nadácie a záujmové zväzy pre postihnutých. Ich činnosť má charakter spravidla:

- právnej a morálnej ochrany postihnutých,
- uspokojovania ich potrieb,
- ďalšieho vzdelávania,
- uspokojovania kultúrnych a rekreačných potrieb postihnutých,
- poradenskej činnosti,
- sociálnej rehabilitácie,
- pomoci pri obstarávaní kompenzačných pomôcok,
- radu ďalších špecifických aktivít podľa druhu a stupňa postihnutia, ktorým je ich činnosť adresovaná.

K najznámejším záujmovým zväzkom patria:

- Únia nevidiacich a slabozrakých,
- Slovenský zväz telesne postihnutých,
- Spoločnosť zdravotne postihnutých,
- Združenie na pomoc ľuďom s mentálnym postihnutím v SR,
- Liga vozičkárov,
- Spoločnosť pre pomoc paraplegikom a ďalšie.

Z nadácií na ilustráciu uvádzame:

- Nadácia Petra Dvorského – Harmony,
- Slovenská humanitná rada,
- Pomoc pre Vás, združenie pre pomoc zdravotne postihnutým,
- Filia, nadácia pre prevenciu drogových závislostí a ďalšie.

Záujmové zväzy a nadácie v rámci starostlivosti o postihnutých zriaďujú a prevádzkujú:

- a) redakcie a edičné zariadenia pre časopisy a publikácie určené postihnutým a narušeným,
- b) rehabilitačné zariadenia,
- c) poradne,

- d) klubové zariadenia,
- e) školiace zariadenia,
- f) pracoviská potrebné pre administratívno-organizačnú činnosť,
- g) chránené pracoviská pre postihnutých,
- h) iné, špecifické zariadenia potrebné pre činnosť.



## 8 Porovnávacia (komparatívna) špeciálna pedagogika

Porovnávacia (komparatívna) špeciálna pedagogika (z latinčiny comparatio = porovnávať) je odborom špeciálnej pedagogiky, ktorého predmetom je skúmanie a porovnávanie výchovno-vzdelávacích sústav pre deti a mládež vyžadujúcu špeciálnu starostlivosť v nadväznosti na filozofické a teoretické východiská, z ktorých vychádzajú. Porovnáva aj ciele, obsah, metódy, princípy, organizačné formy špeciálnej výchovy, ale aj koncepcie, formy a obsah prípravy špeciálnych pedagógov.

Komparácia sa môže realizovať buď synchronne (časovo súbežne), t. j. k určitému vymedzenému termínu, alebo chronologicky (v časovom slede, ako po sebe nasledovali).

Spravidla sa porovnávajú jednotlivé dôležité komponenty edukačných sústav, ako napríklad:

- teoreticko-filozofické východiská,
- filozofia špeciálnej výchovy,
- edukačné sústavy,
- počty žiakov so špeciálnymi edukačnými potrebami,
- tradičné alebo alternatívne koncepcie vzdelávania,
- pedagogické a právne normy,
- kurikula alebo jednotlivé vyučovacie predmety,
- integrované alebo segregované vzdelávanie,
- vývoj inštitucionálnej starostlivosti, či vedného odboru,
- vedecký jazyk (terminológia),
- príprava alebo ďalšie vzdelávanie pedagógov a ďalšie faktory.

Pre porovnávanie vzdelávacích sústav veľmi dobre poslúži **medzinárodná norma pre klasifikáciu vzdelávania (ISCED 1997 – International Standard Classification of Education)**, ktorú vypracovalo UNESCO a bola schválená na 29. zasadnutí v roku 1997.

Táto norma úrovne vzdelávania rozdeľuje do 7 stupňov: predprimárne vzdelávanie, primárne, nižšie sekundárne, vyššie sekundárne, post sekundárne, prvý stupeň terciárneho a druhý stupeň terciárneho vzdelávania.

## 8.1 Medzinárodná norma pre klasifikáciu vzdelávania ISCED

1997 (porovnanie sústavy špeciálnych škôl na Slovensku  
a v Nemecku)

Úroveň ISCD	Slovensko Špeciálne školy	Nemecko Špeciálne školy
Predprimárne vzdelávanie ISCED – 0 Vek 3 – 7	<ul style="list-style-type: none"> <li>– špeciálne materské školy pre senzorický, mentálne alebo telesne postihnuté deti (ŠMŠ)</li> <li>– DIC – detské integračné centra</li> <li>– prípravné ročníky SZŠ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Zdravotné centrá 0–3 r.</li> <li>– Školské centrá 0–3 r.</li> <li>– Detské centrá 0–3 r.</li> <li>– Špeciálne materské školy</li> </ul>
Primárne vzdelávanie ISCED – 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>– 1. stupeň SZŠ (1 – 5 roč.)</li> <li>– 1. – 9. SZŠ pre MP: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ A-variant,</li> <li>▪ B-variant,</li> <li>▪ C-variant</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– SZŠ pre MP (12 r.)</li> <li>– SZŠ Vývin. poruchy 1. st.</li> <li>– SZŠ Poruchy správ. 1. st.</li> <li>– SZŠ Sluchovo postih. 1. st.</li> <li>– SZŠ Zrakovo postih. 1. st.</li> <li>– SZŠ Telesne postih. 1. st.</li> <li>– SZŠ Rečovo postih. 1. st.</li> </ul>
Nižšie sekundárne vzdelávanie ISCED – 2	<ul style="list-style-type: none"> <li>– 2. stupeň SZŠ (6 – 9 roč.)</li> <li>– OU pre MP (Odb. učilište)</li> <li>– Praktická škola</li> <li>– Kurzy na doplnenie základného vzdelania</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– OU pre MP (Odb. učilište pre MP) do 21 r.</li> <li>– A – špec. Rodinné školy</li> <li>– B – domovy práce</li> </ul>
Vyššie sekundárne vzdelávanie ISCED – 3	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Stredné odborné učilištia a stredné odborné školy pre postihnutých</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Stredné špeciálne školy 10 – 16 r.</li> </ul>
Postsekundárne vzdelávanie ISCED – 4	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Pomaturitné štúdium</li> </ul>	
Prvý stupeň terciárneho vzdelávania ISCED – 5	Bc. – Mgr. – Ing.	
Druhý stupeň terciárneho vzdelávania ISCED – 6	PhD.	

## 8.2 Vzdelávacie koncepcie

Moderná doba a postupujúce snahy o humanizáciu vzdelávania priniesli so sebou aj nové trendy čo do celkového ponímania vzdelávania. Tradičné vzdelávacie koncepcie boli označené ako zastaralé, ktoré neakceptujú záujmy a potreby detí a v ich opozícii sa vytvorili alternatívne koncepcie. Tým sa vzdelávacie koncepcie rozdelili na tradičné a alternatívne.

Vzdelávacie koncepcie	
Tradičné	Alternatívne
<ul style="list-style-type: none"><li>– pevne určené kurikulum</li><li>– zaužívané organizačné formy vyučovania</li><li>– učiteľ riadi edukačný proces</li><li>– používajú sa osvedčené metódy vyučovania</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>– voľnejšie určené kurikulum, na ktorom sa podieľajú aj žiaci</li><li>– netradičné organizačné formy vyučovania</li><li>– učiteľ je v roli partnera - poradcu</li><li>– aplikujú sa netradičné edukačné metódy</li><li>– výrazne sa akceptuje záujem žiakov</li></ul>

Z hľadiska filozoficko-teoretických východísk U. Bleidick (1985) rozoznáva štyri základné koncepcie:

- a) normatívnu špeciálnu pedagogiku, ktorá si osobitne všíma ciele a výsledky, ktoré sa usiluje špeciálna výchova dosiahnuť. Sem zaraďujeme kresťanský orientované koncepcie výchovy, ale aj smery vychádzajúce z antropozofickej filozofie
- b) empirickú – deskriptívnu špeciálnu pedagogiku, ktorá sa usiluje skúsenosťou získať čo najviac empiricky získaných údajov, tieto zovšeobecňuje a opisuje
- c) dialektickú špeciálnu pedagogiku, ku ktorej zaraďuje materialisticky orientované koncepcie vychádzajúce z triády: téza – antitéza – syntéza

- d) racionalistickú špeciálnu pedagogiku, ktorá v protiklade s empirickým ponímaním získavania poznatkov kladie dôraz na rozumové poznávanie špeciálnopedagogických javov a procesov.

Iní autori uplatňujú iné kritériá dochádzajú k iným deleniám a kategorizáciám, prípadne ich nekategorizujú, len ich jednoducho uvádzajú.

Na ilustráciu uvádzame niekoľko netradičných teoretických konštruktov, ktoré sa spravidla označujú aj ako alternatívne smery v pedagogike či v špeciálnej pedagogike.

### **8.3 Pedagogika Marie Montessoriovej**

Na starostlivosť a vzdelávanie postihnutých detí mala veľký vplyv popredná talianska lekárka Maria Montessoriová (1870-1952). Pri koncipovaní svojej teórie vychádzala z prác klasikov špeciálnej pedagogiky J. G. Itarda, E. Sequina a ďalších. Veľký význam pripisovala prostrediu, v ktorom sa dieťa nachádza vo výchovných situáciách. Odporúčala vytvoriť stimulujúce prostredie, ktoré spočívalo v tom, že dieťa má voľný prístup k hračkám a pomôckam (výchovný materiál Montessoriovej). Dieťa má možnosť voľne s nimi manipulovať. Materiál je konštruovaný tak, že pri chybnnej manipulácii má dieťa možnosť chybu zistiť a opraviť ju bez zásahu pedagóga. Materiál Montessoriovej pozostáva zo súboru pomôcok a hračiek na cvičenie pre praktický život, pre zmyslovú výchovu, pre rozvoj reči, pre vyučovanie matematiky a pre „kozmicú výchovu“. Rozvíjaním montessoriovskej špeciálnej pedagogiky sa v súčasnosti zaoberá T. Hellbruge (V. Lechta, 1994) v Mníchovskom detskom centre. Postihnuté deti od najútlejšieho veku prechádzajú štvorstupňovým nadväzným výchovným systémom:

- a) individuálna montessoriovska výchova,
- b) výchova v malých skupinách,
- c) integrovaná výchova a vzdelávanie v montessoriovskej materskej škole,
- d) integrovaná výchova a vzdelávanie v montessoriovskej základnej škole.

## 8.4 Špeciálna pedagogika Marie Grzegorzewskiej

Nové alternatívne prístupy znamenajú pre špeciálnu pedagogiku aj myšlienky poprednej poľskej autorky Marie Grzegorzewskiej (1888-1967). Podľa nej sa špeciálna pedagogika výchovne stará o deti: hluché, nevidomé, rozumovo zaostalé, ťažkovychovateľné (spoločensky neadjustované), ako aj choré a telesne postihnuté. Ide o deti, ktoré v dôsledku funkčného alebo organického poškodenia majú ťažkosti pri:

- a) poznání sveta,
- b) kontakte s okolím,
- c) musia byť špeciálne vychovávané.

Špeciálna pedagogika M. Grzegorzewskiej sa delí na:

- a) revalidizačnú – sem patrí oligofrenopedagogika (pedagogika rozumovo postihnutých), surdopedagogika (pedagogika sluchovo postihnutých a rečovo chybných) a liečebná pedagogika (pedagogika telesne postihnutých a trvale chorých),
- b) resocializačnú pedagogiku (pedagogika osôb s poruchami správania).

V ponímaní špeciálnej pedagogiky Grzegorzewskiej sa nevyskytuje pojem „defektológia“, pretože v poľskom jazyku má pejoratívny nádych. Súčasťou jej koncepcie je metóda výchovno-vyučovacej práce v nižších ročníkoch špeciálnych škôl, ktorá sa označuje ako metóda „osrodków pracy“, čo možno voľne preložiť ako metóda stredísk práce. Je prispôbená problémom a možnostiam žiaka. Koncepcia je silne ovplyvnená názormi O. Decrolyho na výchovu abnormálnych detí.

Výučba podľa uvedenej metódy sa nečlení na vyučované hodiny (v tradičnom ponímaní), ale na témy. Obsah vyučovania nie je rozložený do jednotlivých vyučovacích predmetov, ale do ročných, mesačných, týždenných a denných tém. Obsah vyučovania je v bezprostrednom spojení s každodenným životom. Priebeh vyučovania má tieto etapy:

- a) vstupná (úvodná práca),
- b) bezprostredné pozorovanie,
- c) spájanie a upevňovanie nového učiva s doteraz získanými poznatkami,
- d) konkrétna expresia poznatkov (napr. kresba, modelovanie, vystrihovanie alebo abstraktná expresia, napr. rozprávanie, písanie písomných prác na dané témy).

Napríklad jesenný zber ovocia vyzerá nasledovne:

- v prvej etape sa uskutoční vychádzka do ovocného sadu, kde deti bezprostredne sledujú prostredie sadu, stromy, ovocie a pod.,
- v druhej etape sledujú ovocie všetkými možnými zmyslami, teda ochutnávajú rôzne druhy ovocia, skúšajú tvrdosť, váhu, určujú farbu a tvar,
- v tretej etape pri vychádzke do ovocného sadu sledujú váženie ovocia a tento poznatok dávajú do súvislosti s predchádzajúcimi poznatkami z matematiky (miery, váhy), pričom ešte stále pozorujú podstatné vlastnosti ovocia (farbu, váhu, tvar),
- v štvrtej etape nastáva expresia, t.j. znázornenie ovocia kreslením, opisovaním, vystrihovaním, modelovaním, slovným opisom doterajších skúseností. Ako prostriedok expresie sa v tejto etape používa čítanie, písanie, počítanie.

Obsah vzdelávania v začiatkovej etape tvorí poznanie najbližšieho prostredia, ktoré sa postupne rozširuje. Neskôr sa globálna metóda stretáva s predmetovým vyučovaním opierajúcim sa o učebnice, ktoré zjednocujú obsah vzdelávania obsiahnutý v programoch pre jednotlivé postupné ročníky.

Uvedená metóda sa používa v prvých troch ročníkoch špeciálnych škôl v Poľsku.

## 8.5 Jenský plán

Medzi prúdy v hnutí nových škôl patrí aj Jenský plán, ktorý zostavil profesor pedagogiky a riaditeľ pokusnej školy na jenskej univerzite Peter Petersen. Uplatnil v ňom prvky z hnutia tzv. nových škôl. Týkali sa usporiadania školských budov, organizačných foriem výchovy a vyučovania a pod. Navrhoval spájať školskú budovu so záhradou a ihriskom, aby sa vytvorili čo najlepšie a najpríjemnejšie podmienky pre výchovu. Pri organizovaní vyučovania odporúčal vytvárať skupiny žiakov nie podľa príslušnosti k ročníku, ale na základe ich individuálnych schopností. Bol toho názoru, že chod školy sa nemusí riadiť pevným rozvrhom hodín. Pre jeho koncepciu bolo charakteristické, že celá výchova sa sústredila na vývin osobnosti dieťaťa.

## 8.6 Waldorfská škola

Osobitné miesto zaujímajú v súčasnosti tzv. waldorfské školy, prvky ktorých sa uplatňujú aj vo výchove mentálne postihnutých detí. Zakladateľom je Rudolf Steiner (1861-1925). Waldorfská škola má viacero pozoruhodností z hľadiska organizácie, ale aj obsahovej náplne a v neposlednom rade i metód práce a filozofie výchovy. Nemá direktívnu formu riadenia, nemá riaditeľa, jej činnosť riadi učiteľský zbor, nie je ani presne stanovený rozvrh hodín, ale väčšie učebné celky (tzv. epochové celky) sa súčasne preberajú na viacerých vyučovacích predmetoch. Žiaci sa hodnotia tak, že pre neprospech nedochádza k opakovaniu ročníka. Veľký dôraz sa kladie na vzájomné spolunažívanie učiteľov a žiakov. Uplatňuje sa tu princíp tzv. činnej školy. Oproti jednostranne orientovanej rozumovej výchove sa stavia citová výchova, pestovanie mravného charakteru. Steiner pre výchovu určuje sedem úloh:

- a) podporovať telesné a duševné zdravie,
- b) cítiť sa členom celého života ľudskej spoločnosti, a tým sa cítiť zodpovedným za všetko, čo človek koná,
- c) uvedomiť si, že pre život a svet majú myšlienky a city rovnaký význam ako činy,
- d) poznať, že vlastná ľudská bytosť nevzniká vo vonkajšku, ale vo vnútri,
- e) uvedomiť si vnútorné povinnosti, mať ustálenosť v rozhodnutiach a výnimky pripúšťať len v prípadoch omylu,
- f) byť vďačný za všetko, čo sa človeku dostáva,
- g) prijímať život v tom zmysle, ako to žiadajú uvedené úlohy.

K vyššiemu duchovnému životu sa môže človek dostať len oslobodením sa od materialistického a osobného nazerania, meditáciou (premýšľaním, rozjímaním) a devóciou, (pokora a úcta). Len takto sa dosiahne rozvinutie vyšších schopností poznania. Steiner vychádza z antropozofickej duchovnej vedy.

Výchovné pôsobenie rozdeľuje, v závislosti od fyziologického vývinu dieťaťa, na tri etapy:

- do sedem rokov (do výmeny zubov) sa dieťa učí napodobňovaním; výchovný vplyv sa tu má sústreďovať na vytvorenie vhodného prostredia
- od siedmich rokov do pohlavnej zrelosti dieťaťa; učiteľ je tu autoritou a vzorom pre nasledovanie

- po dosiahnutí pohlavnej zrelosti učiteľ vedie dieťa k vlastnému názoru a k samostatnosti a vzdáva sa svojej autority.

## 8.7 Pedagogika v ponímaní Dona Boska

Don Bosko bol katolícky kňaz, ktorý uplatňoval systém prevencie a reedukácie disociálneho vývinu mužskej adolescentnej mládeže. Hlásal, že sa riadi podľa božieho vnuknutia a okolností (L. Košč, 1994). Usiloval sa o:

- a) výchovu celej osobnosti ako teleseno-duševno-duchovnej bytosti s prihliadanim a využívaním všetkých jej osobitostí,
- b) výchovu s nevyvráteným presvedčením vychovávateľa a postupne aj chovanca o tom, že každý, aj ten najskazenejší človek má predpoklady byť charakterným, ba že je pre mravnú dokonalosť priam predurčeným,
- c) výchovu s osobnou aktívnou účasťou vychovávateľov na živote chovancov, na ich vzdelaní, kultúrnej, hudobnej, športovej činnosti a hre; vychovávaní takto videli v každom svojom vychovávateľovi skôr láskavého otca, dôverného brata a priateľa, ktorý sa s nimi teší a s nimi trpí, plne sa venujú starostlivosti o nich (L. Košč, 1994).

Don Bosko si chovancov získal svojou dobrotou a zainteresovaním sa o ich hmotné, no súčasne aj duchovné a kultúrne potreby, starajúc sa predovšetkým o ich základné, a potom aj vyššie, najmä remeselnícke vzdelanie a výcvik.

Centrom jeho záujmu však bolo úsilie o postupné zvyšovanie úrovne ich morálnosti a nábožnosti. Výchovný systém Dona Boska sa ukázal účinným aj tam, kde zlyhali všetky iné systémy.

## 8.8 Konštruktivistická špeciálna pedagogika

Konštruktivisticky ponímaná pedagogika vychádza z Piagetovej a Kohlbergovej koncepcie intelektového a morálneho vývinu dieťaťa. Vo výchove sa vychádza z ponímania dieťaťa ako svojbytného subjektu, ktorý disponuje svojbytným poznaním, má vlastné normy a hodnotí javy



a udalosti v užšom a širšom prostredí. Dieťa žije so svojím poznaním, chápaním, s nimi súvisiacimi subjektívnymi hodnotami a význammi. Tieto rozvíjajú, modifikujú, diferencujú, ako aj integrujú, čím dochádza k ich konštrukcii či rekonštrukcii (S. Kikušová a kol., 1994/5). Táto koncepcia sa sústreďuje na rozvíjanie poznávania, sociálno-morálneho vývinu a na pohybovo-estetický vývin.

## **8.9 Konduktívna pedagogika**

Konduktívna pedagogika (z latinského con – spolu, ductus – vedenie) je pedagogika postihnutých s poruchami hybnosti, ktorú rozpracoval A. Petó.

Kondukciou sa rozumie privádzanie jednotlivca postihnutého poruchou pohybu k samostatnej činnosti. Túto úlohu plní pohybový pedagóg konduktor, ktorý je zároveň cvičiteľom a vychovávateľom, čím sa v praxi zabezpečuje jednota požiadaviek sústavnej, plynulej celodennej starostlivosti (E. Kollárová, 1994). Patria sem jednotlivci s poruchami, ktoré A. Petó označil ako motorické dysfunkcie. V procese konduktivopedagogickej starostlivosti sa budujú tzv. ortofunkcie – správne funkcie. Dosahuje sa to pohybovou výchovou, v ktorej sa využíva špecifická sústava pohybových cvičení. Na pohybovú výchovu nadväzuje rečová výučba. Pohyby, ktoré si postihnutý osvojuje cvičením, má používať pri všetkých činnostiach v priebehu dňa (hygienické, samoobslužné, učebné, pracovné a iné činnosti). Výchova prebieha v skupinách vytváraných podľa typu pohybovej poruchy a dosiahnutej úrovne v rozvoji jednotlivca. Pritom sa dôraz kladie na aktivitu každého člena skupiny. Do starostlivosti o postihnutých sa zahrnuje aj inštruovanie ich rodín, aby sa mohli do celého procesu pohybového rozvoja primerane zapojiť.

## **8.10 Pedagogika v ponímaní individuálnej psychológie**

Pedagogika v ponímaní individuálnej psychológie – vychádza z Adlerovej individuálnej psychológie, ktorá považuje cit menejcennosti u človeka za hnaciu silu v činnosti pri kompenzovaní svojich nedostatkov, prípadne defektov. Základným zákonom života podľa A. Adlera je pre-

konávanie, t.j. zmena stavu, čím sa rozumie zmena menejcenného stavu na plnohodnotný stav. Motivačným faktorom stavu je, podľa tohto učenia, túžba po moci. Úlohou je „vyliečiť“ človeka z jeho prežívania menejcennosti, uvoľniť ho od neurózy, „urobiť ho normálnym“. Dosahuje sa to „posmeľovaním“, využívaním nerozvinutých schopností, uvoľňovaním tenzií a využívaním aktivít dieťaťa. Výchova v tomto ponímaní znamená dosiahnuť funkcionovanie dieťaťa v rámci daných biologických predpokladov a vonkajších podmienok. Dôležitou metódou je tréning a prekonávanie ťažkostí, na čo treba dieťaťu poskytnúť dostatok príležitostí, ale aj so zážitkom úspechu. Veľký význam sa pripisuje kompenzácii a tvrdí sa, že každý defekt si sám určuje formu kompenzácie. Ide tu v zásade o posilnenie „osobného citu“. Úlohou špeciálnej alebo liečebnej pedagogiky je práve „vyliečiť“ človeka z prežívania menejcennosti a napraviť narušený „osobný cit“. Táto koncepcia je proti školskej diferenciacii, dokonca nepripúšťa ani zriaďovanie osobitných tried pre postihnuté deti, lebo tieto vraj v deťoch utvrdzujú pocit menejcennosti.

### **8.11 Daltonský plán**

Zostavila ho H. Parkhurstová a po prvý raz ho uplatnila v r. 1920. Vychádzala z názorov J. Deweyho a M. Montessoriovej. Učebné predmety sa rozdeľujú na hlavné – materinský jazyk a cudzie jazyky, dejepis, zemepis, prírodné vedy, matematika a pod., a vedľajšie - telesná výchova, pracovné vyučovanie, hudobná výchova a pod. Vedľajšie predmety sa vyučujú hromadne (podľa rozvrhu hodín), hlavné predmety sa žiaci učia individuálne (bez pevného rozvrhu hodín). Okrem uvedených predmetov sú zaradené aj hodiny spoločenskej výchovy, spojené s usporadúvaním besiedok, slávností a pod. O postupe žiakov rozhodujú ich výsledky dosiahnuté v didaktických testoch. Učebnou pomôckou pre žiakov je predovšetkým program práce, v ktorom je učivo jednotlivých predmetov (podľa ročníkov) rozdelené na pracovné jednotky (na mesiac, týždne a dni) s príslušným návodom i odkazom na pramene (spravidla na jeden mesiac). Ďalší blok úloh (program) dostáva žiak až po vypracovaní predchádzajúceho bloku, a keď úspešne ob stojí v testoch z daného učiva. Podľa stupňa nadania žiakov sa spravidla vypracúvajú pracovné programy: minimálne, normálne a maximálne. Výsledky žiakov sa zaznamenávajú do tzv. osobných grafov. Uvedené formy vyučovania sa

môžu uplatniť u telesne postihnutých alebo rečovo chybných, alebo emocionálno-sociálne narušených žiakov.

## 8.12 Pedagogika v ponímaní Ovida Decrolyho

Popredný zástanca celostného ponímania edukácie výrazne prispel do reformného pedagogického hnutia. Zastával názor, že „výchova životom pre život“ je najúčinnější forma, pri ktorej sa vychádza z prirodzených záujmov dieťaťa, akými sú:

- a) potreby výživy, dýchania, čistoty,
- b) počasie a ochrana pred jeho nepohodami,
- c) ochrana pred nebezpečenstvom a nepriateľom,
- d) potreba činnosti, spolupráce, zotavenia a duševného povznesenia.

Upúšťa od systému vyučovacích predmetov a zavádza praktické okruhy v súlade s prirodzenými záujmami dieťaťa. Globálnu metódu uplatňuje pri senzorickej výchove. Pri rozvíjaní a poznávaní metodicky postupuje od pozorovania k asociáciám a od nich k expresii (kreslením, modelovaním, ručnými prácami a pod.). Žiadal zjednocovať myslenie, cítenie a konanie. Uplatňoval zásadu činnosti školy, individualizáciou, ale zároveň napomáhal spoluprácu žiaka so školskou samosprávou. Veľkú pozornosť venoval detskej hre, využívajúc pritom záujem a hravosť detí. V roku 1907 založil v Bruseli Ústav pre abnormálnych. Bol presvedčený, že všetko, čo prináša úspech pri edukácii postihnutých detí, sa môže s ešte väčším efektom použiť u intaktných. Jeho koncepcia výchovy abnormálnych sa stala teoretickým východiskom pre viacero významných špeciálnych pedagógov.

## 8.13 Batavská škola

Pre porovnávaciu špeciálnu pedagogiku sú zaujímavé aj údaje o Batavskej škole, ktorá vznikla v štáte Ohio koncom minulého storočia (M. Valenta, 1993). Vyznačovala sa tým, že zaviedla systém dvoch učiteľov do edukačnej práce. Kým jeden z učiteľov sa venuje skupinovému vyučovaniu, druhý pracuje individuálne so žiakmi potrebujúcimi pomoc pri osvojovaní si učiva. Na špeciálnych školách už aj v európskych kraji-

nách je tento spôsob špeciálnej výchovy rozšírený, aspoň tam, kde to finančné možnosti dovoľujú.

### 8.14 Pragmatická pedagogika

Pragmatická pedagogika je spojená s menom Johna Deweyho (1859-1952). Tento významný predstaviteľ pragmatickej školy ovplyvnil špeciálnu pedagogiku najmä jeho snahou priblížiť školu životu – „výchova nie je pre život, ale život sám“. Uplatňoval globalizačné prvky vo vyučovaní a neuznával izolované vyučovacie predmety, ale skôr bloky tvoriace širšie koncipované oblasti problémov a činností. Zastával názor, že žiakom sa nesprostredkujú vedomosti, ale skúsenosti, ktoré tvoria aj prostriedky a ciele výchovy. Dôsledne zastával názor, že jednotlivec má byť vychovávaný pre spoločnosť, teda socializácia jedinca je prioritnou úlohou výchovy (J. Čečetka, 1943).

### 8.15 Tvorivo - humanistická výchova, THV systém

K alternatívnym smerom špeciálnej pedagogiky možno priradiť i koncepciu „tvorivo-humanistickej výchovy - tzv. THV systém“, ktorého tvorcom je Miron Zelina (1994). Podľa autora THV systém je všeobecným systémom rozvoja psychických procesov a funkcií osobnosti a môže sa uplatniť tak u intaktných, ako aj postihnutých jedincov. Zahŕňa všetky úrovne osobnosti bez rozdielov fyzického či mentálneho veku, bez rozdielu fyzickej validity človeka, pretože procesy a ciele sú rovnaké, len možnosti ich dosiahnutia môžu byť rozličné.

Vo svojej koncepcii vychádza z týchto východísk:

1. Výchova je dôležitejšia ako vzdelávanie.
2. Rozvíjanie najvyšších kognitívnych funkcií (výchovu spája so vzdelávaním, pretože najvyššie kognitívne funkcie obsahujú v sebe podnety na motiváciu, citový rozvoj a tvorivosť).
3. Štruktúrovanie nonkognitívnych funkcií, ide najmä o tieto funkcie a stratégie:
  - a) **kognitivizácia** - rozvoj myslenia a schopností riešiť problémy,
  - b) **emocionalizácia** - rozvoj citov a emócií,

- c) **motivácia** - rozvoj záujmov,
- d) **socializácia** - rozvoj medziľudských vzťahov,
- e) **axiologizácia** - rozvoj pozitívnej hodnotovej orientácie,
- f) **kreativizácia** - rozvoj tvorivosti.

4. Chápanie faktu vo výchove .V tejto súvislosti autor faktom rozumie interakčnú jednotku: vychovávateľ - dieťa, učiteľ - žiak. Tieto interakcie odporúča fixovať na médiá, analyzovať exaktnými metódami, sledovať dynamiku procesov a pod.

5. V THV systéme je prvotná funkcia a proces. Pomocou nich sa rozvíjajú procesy a vlastnosti človeka (osobnosti). Je potrebné rozvíjať funkcie pomocou činností. Akcent sa kladie na rozvíjanie funkcií a procesov, a nie na činnosť ako takej. Tradičná škola zdôrazňuje na rozdiel od THV systému hlavne činnosť.

6. Inovácia v prístupe hodnotenia osobnosti žiaka, podmienok, priebehu a výsledkov výchovno-vzdelávacieho procesu, učiteľa a školy (nehodnotí sa činnosť, ale jej výsledky, t.j. rozvoj kognitívnych a non-kognitívnych funkcií; okrem hodnotenia množstva osvojenej látky sa má hodnotiť aj kvalita, základom hodnotenia v THV systéme je sebahodnotenie žiaka).

7. V THV systéme sa vychádza z prepojenia pedagogiky a psychológie.

**Alternatívne smery** v špeciálnej pedagogike sa prejavujú najmä v nasledovných oblastiach:

- a) vo filozofii špeciálnej výchovy (ide o rôzne filozofické východiská, ktoré tvoria široko koncipovanú bázu nových prístupov voči dieťaťu, kresťanské filozofické koncepcie, antropozofiu, humanisticky koncipovanú filozofiu špeciálnej výchovy a pod.),
- b) v organizačných formách vyučovania (integračné tendencie, snaha o globalizáciu vyučovacieho procesu z obsahovej i organizačnej stránky, individualizácia vyučovacieho procesu a pod.),
- c) v riadení výchovy a vyučovania (intenzívne uplatnenie prvkov sebariadenia, sebaorganizovania, sebamotivovania, sebakontroly zo strany žiaka a pod.), v zmene vo vzťahu pedagóg – žiak, kde autoritatívno-riadiaci prístup sa nahrádza skôr partnersko-pomocným postojom, samozrejme, založeným na prirodzenej uznávanej autorite učiteľa ako staršieho pomocníka, v riadení školy ako takej - uplatnenie samoriadenia, ústup od direktívnych foriem

- riadenia, humanizačné tendencie,
- d) v modifikácii prostredia, kde sa proces realizuje (napr. vytváranie stimulujúceho prostredia /M. Montessoriová/, možnosti oddychu, prepojenie školskej budovy s prírodou),
  - e) v rôznom ponímaní cieľov výchovy (vzťahy, hodnotová orientácia)
  - f) v modifikácii kurikula (obsahu vzdelávania),
  - g) v modifikácii vyučovacích a výchovných, ale i kompenzačných metód,
  - h) v zmenách v hodnotení (v klasifikácii výsledkov žiakov, žiaci neprepadávajú, sú slovné či inak hodnotení, podstatne väčší dôraz sa kladie na pozitívnu motiváciu pri hodnotení a pod.),
  - ch) vo väčšej spolupráci špeciálneho pedagóga a rodičov postihnutého dieťaťa prostredníctvom tzv. usmernenej výchovy cez poradenský servis či iné inštitúcie,
  - i) v nových prístupoch k hodnoteniu možností rozvíjania kreativity u mentálne postihnutých detí a v nových prístupoch z týchto pozícií,
  - j) v nových prístupoch k rozvíjaniu citov a emócií postihnutých detí.

**Predmetom porovnávania** komparatívnej pedagogiky sú aj systémy špeciálnych škôl a zariadení, prípadne širšie koncipované sociálne systémy, v ktorých sa uskutočňuje špeciálna edukácia.

V súčasnosti predmetom komparácie sú výchovné koncepcie, ktoré sú určované mierou integrácie alebo segregácie podmienok, v ktorých sa edukácia uskutočňuje spolu s intaktnou časťou populácie.

V rámci fungovania edukačných špeciálnych systémov sa najčastejšie porovnávajú výsledky troch koncepcií:

- a) edukácia v relatívne **segregovaných** podmienkach,
- b) edukácia v **integrovaných** podmienkach,
- c) **kombinované systémy**.

## 9 Špeciálna pedeutológia

Špeciálna pedeutológia je komplexnou náukou, ktorá sa zaoberá profesiou špeciálneho pedagóga, ale aj nositeľom tejto profesie, a to zo všetkých možných aspektov, ktoré môžu mať vplyv na výkon povolania. Vznik tohto veľmi mladého odboru v špeciálnopedagogických vedách spôsobil predovšetkým výrazný nárast špeciálnych škôl a zariadení, nárast rôznych profesií, ktoré sa v nich vyskytujú, ale v neposlednom rade rast nárokov na špeciálnych pedagógov, ktoré sú dôsledkom humanizačných tendencií v špeciálnej výchove. Výkon povolania, jeho podmienky, kvalita, efektívnosť sú multifaktoriálne podmienené, kde každý faktor má svoj adekvátny podiel. Osobitné miesto zaujíma príprava špeciálnych pedagógov, a preto vyžaduje podrobnejšiu pozornosť.

Príprava špeciálnych pedagógov je inštitucionalizovaná forma sprostredkovania poznatkov, rozvíjania spôsobilostí a odborných návykov spojená s rozvíjaním pozitívnych osobnostných vlastností potrebných pre pedagógov pôsobiacich na špeciálnych školách a zariadeniach. Teóriou prípravy špeciálnych pedagógov sa zaoberá pedeutológia (z gréckeho paidetos = vychovávaný, logos = slovo, náuka), ktorá komplexne skúma ciele, prostriedky, predpoklady a podmienky prípravy, profesionálnej činnosti ďalšieho vzdelávania (špeciálnych) pedagógov. Príprava sa spravidla realizuje na vysokých školách univerzitného charakteru, predovšetkým pregraduálnym alebo následne postgraduálnym štúdiom. Obsah vzdelávania je v súlade s vytýčeným profilom absolventa a pozostáva z teoretickej a praktickej časti, ktorá má informatívnu zložku (obsah vzdelávania) a formatívnu (rozvíjanie žiaducich vlastností osobnosti pedagóga a primeraných návykov).

Formatívna zložka prípravy sa zabezpečuje takými predmetmi, ako sú: etika (veda o morálke), axiológia (teória hodnôt), deontológia (náuka o povinnostiach), filozofia a jej dejiny a pod. Informatívna zložka prípravy sa sprostredkúva predmetmi teoretického základu (pedagogika, psychológia, biológia, sociológia a pod.), propedeutickými predmetmi (patobiológia, patopsychológia, sociálna patológia a pod.), doplnkovými predmetmi (biokybernetika, teória informácií, psycholingvistika a pod.), pro-

filujúcimi predmetmi (špeciálna pedagogika ako rámcová disciplína s jej jednotlivými odbormi, ako je pedagogika mentálne postihnutých, pedagogika telesne postihnutých a chorých, pedagogika sluchovo postihnutých, pedagogika zrakovu postihnutých, pedagogika psychosociálne narušených, pedagogika detí s narušenou komunikačnou schopnosťou – logopédia a liečebná pedagogika), teóriami špeciálnej výchovy a špeciálnych didaktík, metodík predmetov základných škôl a špeciálnych základných škôl alebo mimoškolskej výchovy a metodík výberových predmetov. Tak z historického, ako aj súčasného pohľadu je príprava u nás i vo svete mnohostranná a prešla pomerne zložitým vývojom. Na začiatku tohto storočia sa spôsobilosť pre špeciálnopedagogickú činnosť u nás získavala vykonaním odbornej skúšky, ktorá sa skladala z ústnej, písomnej a praktickej časti. Táto forma pretrvávala až do 50-ych rokov. Prvé možnosti vysokokoškolskej prípravy sa viažu na rok 1947, na vznik vtedajšej Pedagogickej fakulty UK v Bratislave. Od r. 1953 sa štúdium uskutočňovalo na Vyššej škole pedagogickej a Vysokej škole pedagogickej, resp. neskôr (od r. 1959) na Pedagogickom inštitúte v Trnave a po jeho reorganizácii (1963) opäť na Pedagogickej fakulte v Trnave. Zatiaľ išlo stále o štúdium popri zamestnaní. Významným medzníkom bolo zriadenie denného päťročného štúdia na Inštitúte špeciálnej a liečebnej pedagogiky pri Filozofickej fakulte UK v Bratislave od r.1967. Po reorganizácii tohto inštitútu (1972) vysokoškolská príprava špeciálnych pedagógov opäť prechádza na Pedagogickú fakultu v Trnave a od r. 1986 znovu do Bratislavy. Okrem riadneho štúdia sa zaviedli aj iné formy, a to doplnkové a rozširujúce. Aj vývoj chápania profilu absolventa bol veľmi rozmanitý. Na začiatku išlo o kombináciu aprobačného predmetu s jedným špeciálnopedagogickým odborom (napr. matematika a pedagogika mentálne postihnutých), kombináciu dvoch špeciálnopedagogických odborov (napr. pedagogika mentálne postihnutých a logopédia), neskôr v rámci denného štúdia to bol jeden odbor (so spôsobilosťou na vyučovanie v 1. až 5. ročníku základných špeciálnych škôl prípadne 1. až 9. ročníku ŠZŠ, pre výchovnú prácu a pre predškolskú výchovu postihnutých detí). V súčasnosti sa špeciálni pedagógovia na Pedagogickej fakulte UK v Bratislave pripravujú v nasledovných relatívne samostatných odboroch štúdia: učiteľského a vychovávateľského alebo tzv. neučiteľského (klinická logopédia, sociálna práca, liečebná pedagogika a špeciálna pedagogika) zamerania. V rámci postpromočného (rozširujúceho) štúdia pre absolventov učiteľského štúdia bolo zriadené troj- alebo dvoj-

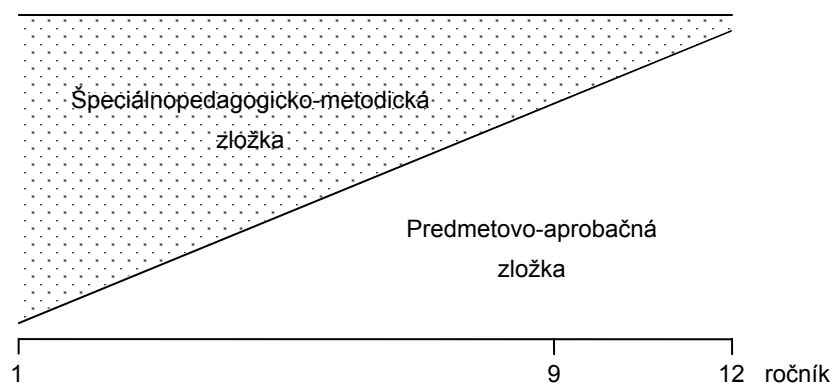


ročné štúdium popri zamestnaní jednoodborového štúdia špeciálnej pedagogiky, absolvovaním ktorého sa získavala spôsobilosť na vyučovanie aprobačných predmetov na špeciálnych školách (napr. matematika-fyzika – pedagogika sluchovo postihnutých). Takýto spôsob prípravy je rozšírený aj v zahraničí. Realizuje sa buď formou štúdia popri zamestnaní, alebo jedno- či dvojročným riadnym druhostupňovým denným štúdiom v nadväznosti na predchádzajúce troj- či štvorročné prvostupňové štúdium aprobačných predmetov alebo na učiteľstvo prvého stupňa.

Koncepcia prípravy špeciálnych pedagógov je determinovaná viacerými faktormi, medzi ktorými dôležitú úlohu zohráva diferencovanosť sústavy špeciálnych škôl a zariadení, miera integrácie výchovy postihnutých v podmienkach spoločných s intaktnou populáciou a mnohé iné. V rámci vymedzenia obsahu vzdelávania učiteľstva pre špeciálne školy býva často predmetom diskusií určenie proporčného vzťahu medzi aprobačno-predmetovou zložkou a špeciálnopedagogicko-metodickou zložkou prípravy. Tento vzťah je determinovaný vekom žiakov a stupňom školy, pre ktorý sa špeciálny pedagóg pripravuje.

Platí tu vzťah, že čím je nižší vek žiakov, tým je vyššia proporcia špeciálnopedagogicko-metodickej zložky prípravy na úkor predmetovo-aprobačnej a opačne. Tento vzťah je vyjadrený na obrázku č. 47.

Riadne štúdium špeciálnej pedagogiky sa končí obhajobou diplomovej práce a vykonaním štátnych záverečných skúšok. Diplomy sa odovzdávajú pri slávnostnej promócií. Do r. 1990 bolo možné v rámci rigorózneho konania získať aj v špeciálnych pedagogických odboroch aka-



Obr. 47. Proporcja v špeciálnopedagogickej a predmetovo-aprobačnej zložky.

demický titul PaedDr. (doktor pedagogiky) alebo PhDr. (doktor filozofie). Vedecká príprava sa uskutočňovala formou riadnej alebo externej aspirantúry v odbore pedagogika – špecializácia: špeciálna pedagogika, ktorá sa končila obhajobou kandidátskej dizertačnej práce, na základe čoho sa získavala hodnosť kandidáta pedagogických vied (CSc.). Od roku 1990 sa vedecká príprava uskutočňuje v rámci postgraduálneho doktorandského štúdia, ktorá má 3-ročnú internú a 5-ročnú externú formu. Do štúdia sa zahrnuje vykonávanie predpísaných čiastkových skúšok, vypracovania a obhajoby doktorskej dizertačnej práce a vykonania rigorózneho skúšky. Absolvent postgraduálneho doktorandského štúdia získava akademický titul „doktor“ (v skratke Dr.). Špeciálnopedagogická pedeutológia skúma v rámci svojho zamerania aj formy a obsah ďalšieho vzdelávania špeciálnych pedagógov. Ide tu o postpromočné vzdelávanie v rámci celoživotného vzdelávania. Môže mať rôzne zameranie v závislosti od cieľových zámerov, ktoré sa štúdiom sledujú. Štúdium môže mať špecializačné alebo inovačné zameranie, ale môže to byť aj funkčné štúdium pre riadiacich pracovníkov orgánov štátnej správy v školstve, pre riaditeľov škôl či pracovníkov metodických centier a pod. Osobitnou formou štúdia je rekvalifikačné štúdium, ktorým si pracovník rozširuje svoju pedagogickú spôsobilosť a špeciálnopedagogickú či predmetovú-aprobačnú. Do tohto okruhu problémov patria aj možnosti získavania atestačných stupňov. Úlohou pedeutológie je skúmať širokú škálu profesií, ktoré sa vo vysokodiferencovanej sústave špeciálnych škôl a zariadení sa vyskytujú, hľadať formy efektívneho ďalšieho vzdelávania v nadväznosti na pregraduálne štúdium so zameraním na tie poznatky, spôsobilosti a zručnosti, ktoré sa od absolventa očakávajú. V neposlednom rade pedeutológia skúma aj životné podmienky a možnosti pracovného uplatnenia špeciálnych pedagógov. Sú to faktory, ktoré na výkon povolania môžu mať vplyv. Povolanie špeciálneho pedagóga vyžaduje relatívne vysoké zaťaženie na nervovú sústavu, často sa nachádza aj v infekčnom prostredí, prípadne v prostredí, ktoré ho môže poznačiť. Len na vedeckých teóriách založený prístup môže zaručiť adekvátne riešenie a získanie validných výsledkov tak samotnej prípravy, ako aj ďalšieho vzdelávania a v neposlednom rade i profesionálneho uplatnenia špeciálnych pedagógov. A to je poslaním špeciálnopedagogickej pedeutológie.

## 10 Systém speciálnej pedagogiky v užšom zameraní

### 10.1 Pedagogika mentálne postihnutých

Je jedným z dôležitých odborov speciálnej pedagogiky, pretože sa týka najpočetnejšej časti postihnutej populácie. Jej vznik ako odboru sa spája s menom Edoarda Sequina.

Mentálne postihnutie sa doteraz definovalo jednak z aspektu odborov, ktoré sa ňou zaoberali, jednak z aspektov rôznych kritérií a merných jednotiek, pomocou ktorých sa snažili odborníci tento zložitý fenomén vyjadriť. Z hľadiska etiológie možno fenomén mentálneho postihnutia členiť podľa mnohých kritérií. Etiologické faktory sa najčastejšie rozdeľujú na:

- a) endogénne (genetické, hereditárne a pod.),
- b) exogénne:
  - biologické, chemické, fyzikálne a pod.,
  - sociálne (patologické prostredie),

ktoré môžu pôsobiť:

- prenatálne,
- perinatálne,
- postnatálne.

Z hľadiska symptomatológie možno hovoriť o eretickom, apatickom a nevyhranenom type. Symptomatické hľadiská by sa mohli brať za kritérium, avšak cieľom tejto kapitoly nie je podať podrobné údaje o mentálnom postihnutí.

Z medicínskeho aspektu sa mentálne postihnutie chápe z hľadiska jeho etiológie a symptomatológie. Poníma sa ako difúzne poškodenie mozgovej hmoty, nedostatky v maturácii, ktorej dôsledky sa manifestujú zníženými mentálnymi výkonmi.

Z psychologického aspektu, pri chápaní mentálneho postihnutia, sa osobitne zdôrazňuje znížená inteligencia a miera zníženia sa spravidla vyjadruje pomocou intelligenčného kvocientu (IQ), pričom pozornosť sa venuje aj nedostatočnej sociálnej kompetencii takto postihnutých osôb. Tak to chápe napríklad Heber, ktorý dôraz kladie na vyjadrenie pod-

priemerného vývinu všeobecnej inteligencie, ktorý vzniká počas vývinového obdobia a je sprevádzaný poškodením niektorej oblasti alebo vo všetkých sférach:

- a) maturácie,
- b) učenia,
- c) sociálnej adjustácie (I. Bajo, 1994).

Etiologické faktory, ktoré môžu byť príčinou mentálnej retardácie (Grossman, 1983, In: S.A. Kirk, J. J. Gallagher, 1989), sú nasledovné:

- a) infekcia alebo intoxikácia,
- b) trauma alebo fyzikálne faktory,
- c) metabolické alebo nutričné činitele,
- d) ochorenia mozgu veľkého rozsahu,
- e) neznáme prenatálne vplyvy,
- f) poruchy tehotenstva,
- g) chromozomálne abnormality,
- h) indukcie psychiatrického charakteru,
- ch) vplyvy prostredia.

Možno konštatovať, že spoločným menovateľom psychologického ponímania mentálnej retardácie je znížená intelektová úroveň – jej funkcionovanie, t. j. zvyčajne signifikantne subnormná intelektová činnosť. Psychológovia obyčajne preto mentálnu retardáciu identifikujú psychometrickými metódami, prostredníctvom inteligenčných škál. Tento prístup prebrala aj Svetová zdravotnícka organizácia, ktorá prijala nasledovné stupne a kódy:

<b>F.70</b>	ľahká duševná zaostalosť debilita mierna duševná retardácia IQ 50 – 70
<b>F.71</b>	stredná duševná zaostalosť imbecilita stredná duševná retardácia IQ 35 - 49
<b>F.72</b>	ťažká duševná zaostalosť ťažká duševná retardácia IQ 20 - 34

<b>F.73</b>	hlboká duševná zaostalosť idiocia IQ pod 20
<b>F.78</b>	iná presne určená duševná zaostalosť
<b>F.79</b>	duševná zaostalosť

Pre potreby špeciálnej pedagogiky sa žiada pedagogická, resp. špeciálnopedagogická definícia mentálneho postihnutia, t.j. taká, ktorá sa pedagogickými kategóriami tento dôležitý fenomén pokúsi vysvetliť. Ako sme už uviedli, **podstatou vyučovacieho procesu je sprostredkovanie, prijímanie, transformácia a uchovanie informácií, ktoré sa realizujú prostredníctvom informačného kolobehu.** Pri takto chápanom prístupe **možno mentálne postihnutie chápať ako nedostatočnú schopnosť meniť informácie na poznatky, v dôsledku toho aj transformovať veci a udalosti do symbolických foriem, tieto uchovávať, s takto transformovanými informáciami zmysluplne narábať a participovať na udalostiach.**

V tejto súvislosti sa žiada presnejšie vymedziť transformovanú informáciu označenú ako „**poznatok**“. **Poznatok je výsledok životnej aktivity jedinca, relatívne zovšeobecnenie, transformované v symbolickej forme, komunikovateľná skúsenosť v styku s ľuďmi a ostatným svetom.**

Na tomto multifaktoriálne podmienenom procese významnú úlohu zohráva kognitívna činnosť. Jej znížená úroveň môže byť okrem iných príčinou nedostatočnej schopnosti transformovať informácie na poznatky.

Rozvíjanie kognitívnej činnosti u mentálne postihnutých jedincov v harmonickom súlade s rozvíjaním sa celej osobnosti je prioritným zámerom pedagogiky mentálne postihnutých.

V edukačnom procese je pre špeciálneho pedagóga dôležité veľkú pozornosť venovať vstupu a výstupu informácie (transformovanej informácie), tieto môže do istej miery ovplyvňovať. Nie je v jeho silách proces transformácie priamo ovplyvniť, ale na základe neúspešnej transformácie môže robiť korektúry pri sprostredkovaní a vstupe ďalších informácií.

## 10.2 Pedagogika zrakovo postihnutých

Je vedný odbor v systéme špeciálnopedagogických vied, ktorý sa zaoberá teóriou a praxou edukácie zrakovo postihnutých. V odbornej terminológii na označenie tohto odboru sa používajú aj termíny „tyflopédia“, „oftalmopédia“, „optopédia“ a iné.

Zrakovo postihnuté osoby majú v dôsledku zníženej (alebo nulovej) priepustnosti optického kanálu príjem zrakových informácií výrazne znížený alebo aj znemožnený. V dôsledku toho majú špecifické potreby v edukácii, v pohybe a priestorovej orientácii, v komunikácii prostredníctvom písanej reči, v sebaobsluže, ale aj pri transformácii optických informácií na poznatky. Niektoré poznatky sa vôbec nevytvoria (ide o také, ktoré sú bezprostredne viazané na príjem optických informácií), napríklad farba a pod.

Indikáciou pre špeciálnu výchovnú rehabilitáciu zrakovo postihnutých môžu byť poruchy zraku alebo zrakového orgánu v dôsledku ktorých dochádza k zmene v stavbe a činnosti zrakových orgánov a procesu videnia. Sem patria:

- ablácia sietnice – odlúpenie sietnice,
- achromázia – vrodené poruchy farebného videnia,
- anizeikónia – súčasne vnímaný vnem pravým a ľavým okom má nerovnakú veľkosť,
- anoftalmia – chýbanie oka,
- anopia – neschopnosť vidieť,
- astigmatizmus – anomálny lom svetelných lúčov, v dôsledku čoho vzniká nedostatočne ostrý obraz,
- diplopia – dvojité videnie,
- glaukóm – úbytok zrakového poľa,
- hypermetropia – ďalekozrakosť,
- kolobóm – chýbanie časti dúhovky,
- refrakčné chyby – poruchy optickej sústavy oka (ďalekozrakosť, krátkozrakosť a astigmatizmus),
- strabizmus (škúlenie) – osi videnia pri pohľade do diaľky nie sú rovnobežné,
- tupozrakosť (amblyopia) – zníženie zrakovej ostrosti oka.

Špecifické potreby sú determinované spravidla stupňom zrakového postihnutia a týkajú sa metód edukácie, komunikácie a spoločenského uplatnenia sa.

Zrakovo postihnutí sa podľa stupňa postihnutia bežne rozdeľujú do štyroch kategórií:

- a) nevidiaci,
- b) čiastočne vidiaci,
- c) slabozrakí,
- d) tupozrakí a škul'aví.

Do uvedených kategórií sa zaraďujú na základe zrakovej ostrosti (K. Čajka, 1994) v rozpätí od 5/20 do 3/50 po korekcii na lepšom oku a do blízka od 10 do 23.

Svetová zdravotnícka organizácia (WHO) odporúča nasledovnú kategorizáciu:

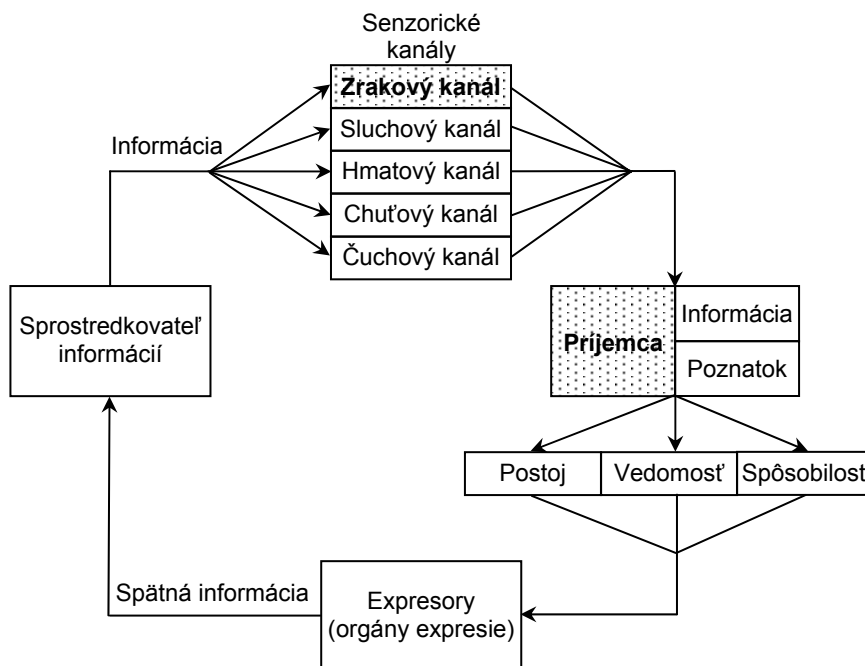
Kategória	Stupeň poruchy	Ostrosť zraku
Normálny zrak	žiadna ľahká	5/7, 6/7, 20/25 alebo lepší menej než 5/7, 6/7, 20/25
Slabý zrak	stredná silná	menej než 5/15, 6/18, 6/20, 20/80 menej než 5/40, 6/48, 20/160
Slepota	hlboká takmer úplná úplná	menej než 5/100, 3/60, 20/400 menej než 5/300, 1/60, 3/200 žiadne vnemy svetla

Zrakové postihnutie sa prejavuje jednak ako porucha zrakovej ostrosti (vizusu), jednak ako porucha binokulárneho videnia, ale aj ako farbosl'eposť (táto porucha vyžaduje najnižšiu mieru špeciálnopedagogickej starostlivosti).

Edukačný proces u zrakovo postihnutých sa dá ilustrovať modelom informačného kolobehu, pretože sprostredkovanie informácií sa realizuje na báze komunikácie. Model informačného kolobehu s možnými bariérami je znázornený na obr. č. 41.

Podľa stupňa postihnutia sprostredkovanie informácií sa môže realizovať rôznymi informačnými kanálmi. Stupeň postihnutia teda do istej miery determinuje metódy špeciálnej edukácie.

U nevidiacich sa sprostredkovanie uskutočňuje prostredníctvom sluchového a hmatového kanálu. Písaná reč sa uskutočňuje pomocou Braillovho bodového písma, pomocou tyflografických pomôcok a tyflotechniky.



Obr. 48. Informačný kolobeh u zrakovo postihnutých.

U čiastočne vidiacich a slabozrakých je to optickým kanálom, pomocou optickej techniky, ktoré náležite zväčšujú a zosilňujú grafémy tak, aby tieto zodpovedali individuálnym možnostiam žiaka. Osobitný dôraz sa tu kladie na psychohygienické aspekty - únava zraku a pod.

V skupine tupozrakých a škuľavých jedincov sa edukačný proces realizuje súbežne s korekciou porúch binokulárneho videnia.

V komunikačnom procese nevidiacich osobitne dôležité miesto zaujímajú elektronické technické prostriedky, ktoré sú schopné zosnímať tlačené písmená (slová), tieto previesť do bodovej abecedy, a takto preniesť tlakom na snímací prst nevidiaceho. Týmto spôsobom možno bez pretlačenia textu do bodového písma umožniť jeho prečítanie nevidiacim.

Dobрым pomocníkom, okrem zložitej techniky, sú aj jednoduché pomôcky, akými sú šesťbodová tabuľka, pražská tabuľka, Taylorovo počí-



tadlo a Pichtov písací stroj pre nevidiacich a iné.

Pre edukačný proces je dôležitý aj čas vzniku zrakového postihnutia. Zrakové postihnutie môže byť vrodené alebo získané. Pri vrodenom postihnutí absentujú akékoľvek predstavy o vizuálnych obrazoch, kým pri získanom postihnutí možno na predtým získané zrakové skúsenosti nadväzovať.

Edukačné ciele sú zamerané na dosiahnutie:

- a) gramotnosti – schopnosti dorozumieť sa s okolím prostredníctvom rôznych komunikačných foriem,
- b) vytvorenia relatívne uceleného systému poznatkov,
- c) schopnosti samostatnej priestorovej orientácie a lokomócie,
- d) pozitívnych sociálnych vzťahov k okoliu,
- e) rozvíjania kreativity a iných akceptabilných daností,
- f) prijateľného vyrovnania sa s postihnutím.

Možnosti pre získanie vyššieho vzdelania, najmä v spoločenskovedných odboroch, sú relatívne dobré. Je len samozrejmé, že niektoré odbory, ktoré vyžadujú väčšie nároky na zrakové vnímanie, nie sú zrakovo postihnutým dostupné.

### **10.3. Pedagogika sluchovo postihnutých**

Je vedný odbor špeciálnej pedagogiky (v systéme špeciálnopedagogických vied), ktorý sa zaoberá teóriou a praxou edukácie sluchovo postihnutých.

Sluchovo postihnutá osoba je taká, u ktorej je v dôsledku zníženej priepustnosti (prípadne nepriepustnosti) sluchového kanálu príjem sluchových informácií výrazne znížený a v dôsledku toho je komunikácia prostredníctvom hovorenej (akustickej) reči limitovaná. Nedostatok akustických informácií spôsobuje, že sluchovo postihnuté osoby majú ťažkosti prijímať a transformovať akustické informácie a vytvárať poznatky, čo do istej miery môže limitovať ich vzdelávanosť.

Nedostatočná priepustnosť akustického kanálu spôsobuje ťažkosti v sfére:

- a) edukačnej,
- b) pracovnej,
- c) spoločenskej.

Uvedené dôsledky sa zmiernujú špeciálnou intervenciou, závislou

od aplikovania špeciálnych edukačných metód, reedukácie, rehabilitácie, korekcie a aplikovaním elektroakustických technických prostriedkov (načúvacej protetiky) a pod. Cieľom týchto výchovných aktivít je pozitívne ovplyvňovať rozvoj osobnosti postihnutého, uspôsobiť ho na socializáciu, pomáhať pri jeho snahách o vyrovnanie sa so svojím postihnutím tak, aby sa v konečnom dôsledku vytvorili podmienky pre zmysluplný a relatívne plnohodnotný život.

Sluchovým postihnutím sa spravidla rozumie také zníženie priepustnosti sluchového (akustického) kanálu, ktoré spôsobuje ťažkosti pri komunikácii, pri prijímaní informácií na akustickej báze, pri pretváraní akustických informácií na poznatky. Sú tu limitované možnosti prijímania akustických informácií, možnosti expresie a celkove vytváranie systému poznatkov u sluchovo postihnutého, pre ktoré je nevyhnutne funkcionovanie akustického kanálu.

Stupeň sluchového postihnutia sa zvyčajne určuje podľa viacerých kritérií. U nás sa bežne používa posudzovanie podľa intenzity zvukového podnetu vyjadrenú v decibeloch – dB (ktoré sú jednotkou intenzity zvuku).

Svetová zdravotnícka organizácia (WHO) v roku 1980 prijala kritériá na posudzovanie stupňa sluchovej poruchy (Matuška, 1994):

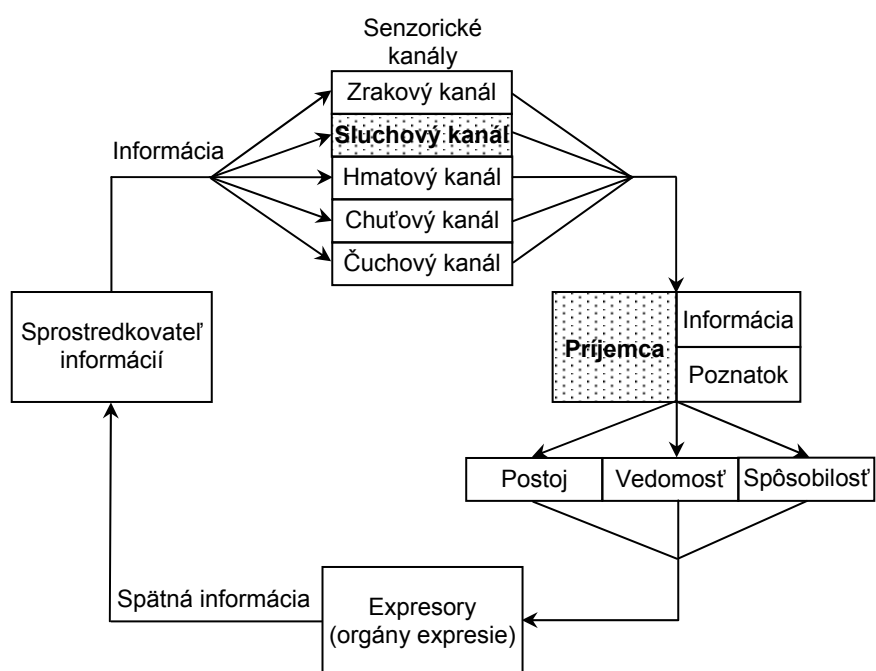
	<b>dB</b>
úplná strata sluchu - hluchota	–
veľmi ťažké sluchové postihnutie (surditas)	– 91
ťažké sluchové postihnutie	71 – 91
stredne ťažké sluchové postihnutie	56 – 70
stredné sluchové postihnutie (nedoslýchavosť)	41 – 55
ľahké sluchové postihnutie (hypacusis)	26 – 40

Podľa lokalizácie výskytu sluchovej poruchy sa spravidla uvádzajú centrálné alebo periférne poruchy. V centrálnych častiach sluchovej dráhy ako výsledok zložitých pochodov sa dešifruje signálový význam zvuku. Pokiaľ ide o periférne poruchy, tie spôsobujú, že zvukový signál

sa nedostáva alebo skreslene dostáva do centrálnych častí sluchovej dráhy, čo sťažuje alebo znemožňuje dešifrovanie zvukového signálu. Zvukový signál bez významu nepredstavuje informáciu.

Etiológia a patogenéza sluchovej poruchy je podmienená multikauzálnou a multifaktoriálnou, v dôsledku čoho predstavuje veľmi pestrú škálu rôznych variant porúch a etiologických faktorov. V tejto súvislosti je však potrebné uviesť, že sluchová porucha je len jedným z možných determinantov miery vzdelávateľnosti sluchovo postihnutých a nemusí mať vôbec fatálny význam z hľadiska jej možnej limitácie. Veľký význam majú také faktory, akými sú napríklad úroveň kognitívneho vývinu, fungovanie kompenzačných mechanizmov, emocionálno-vôľové činitele a pod. Tieto môžu v edukačnom procese minimalizovať dôsledky sluchovej poruchy na vzdelávateľnosť.

Edukačný proces sluchovo postihnutých sa vyznačuje špecifickými znakmi, ktoré vyplývajú z postihnutia. Je založený na informačnom kolobehu, ktorý je znázornený na obr. č. 49.

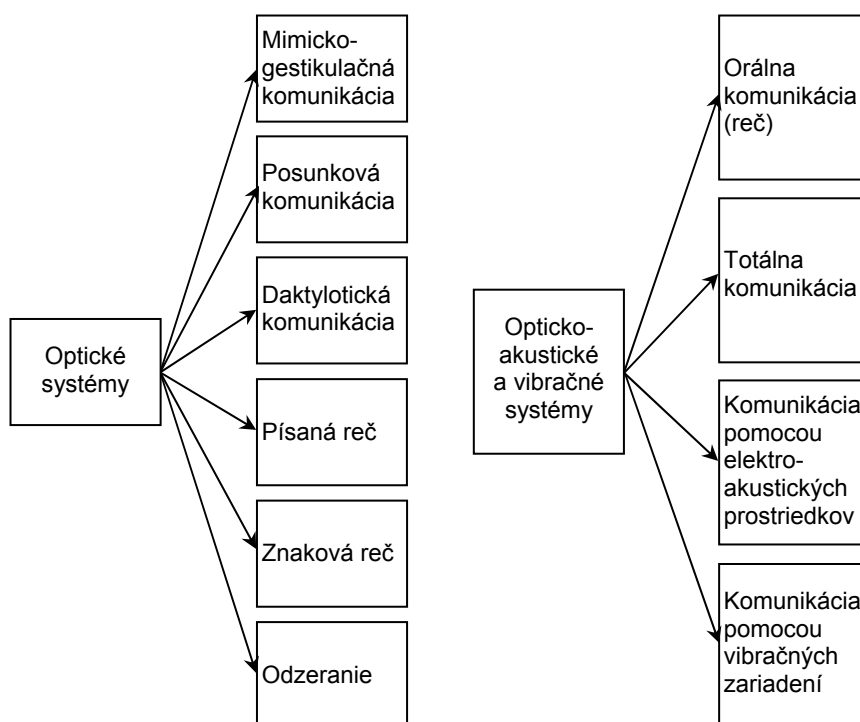


Obr. 49. Informačný kolobeh u sluchovo postihnutých.

Informačný kolobeh, tak ako aj pri ostatných druhoch postihnutí, má v podstate tri miesta, kde sa môžu vyskytnúť bariéry v jeho toku, čo v konečnom dôsledku znamenajú bariéry v komunikácii. Ide o senzorické kanály, čo v danom prípade znamená akustický kanál ako možnú bariéru toku informácií, ďalej je to centrálné lokalizované miesto, kde sa informácia transformuje na poznatok, a napokon tretie miesto je v expresoch (prostredníctvom ktorých sa sprostredkujú spätné informácie). Napríklad u sluchovo postihnutého žiaka to môže byť nedostatočná spôsobilosť na orálnu reč, čím jeho orálne produkovaná artikulovaná reč je nezrozumiteľná, a to neumožňuje komunikáciu s počujúcim partnerom.

Z uvedeného je evidentné, že komunikácia, t.j. aplikovanie komunikačných systémov, má pri edukácii sluchovo postihnutých neobyčajne významné miesto.

Najbežnejšie komunikačné systémy sú znázornené na obr. č. 50.



Obr. 50. Komunikačné systémy sluchovo postihnutých.

Mimicko-gestikulačná komunikácia. Je to prirodzený komunikačný prostriedok aj u intaktných jedincov, ktorá je akustický sprevádzaná a z ktorej sa potom vytvára artikulovaná zvuková reč. Jej nevýhodou pre nepočujúcich pri komunikácii je relatívne nízka úroveň výrazových a významových možností.

Posunková komunikácia je prirodzeným dorozumievacím prostriedkom nepočujúcich. Označuje sa ako „materinská reč nepočujúcich“. V súčasnosti sa už používajú konvenčné posunky, pri ktorých sa kodifikoval vzťah medzi posunkom a jeho významom. Označuje sa aj ako „opticko-manuálny jazyk“, ktorého základným komponentom sú posunky. Na Slovensku pre potreby nepočujúcich vypracovali autori Š. Csonka, J. Mistrík a L. Urbár *Frekvenčný slovník posunkovej reči*, ktorý obsahuje a znázorňuje v slovenskom jazyku používané najfrekventovanejšie posunky. Je doplnený aj stručnou gramatikou posunkovej reči.

Prstová reč alebo daktylotika je sústava znakov, ktorá sa vytvára pomocou prstov spravidla pravej ruky, môžu však byť aj obe. Každý znak zodpovedá jednej fonéme abecedy. Pomocou daktylotiky existuje „hláskovanie“ slov, upresňovanie významu, sprostredkovanie cudzích slov a pod. Je vhodným doplnkom posunkovej či orálnej reči.

Znaková reč sa označuje aj termínom „chirografia“ alebo „cued speech“. Je to systém manuálnych fonologických znakov, ktorý slúži na uľahčenie a spresnenie odzberania z úst hovoriaceho, a to používaním doplnujúcich znakov, t.j. prstovej abecedy, a tzv. ideografických znakov, t.j. polohy prstov ruky v určitom vzťahu k tvári, súčasne s artikuláciou slabiky. Ide teda o systém informácií vytvorených súčasnou polohou perí a ruky. Pri rozprávaní spolu s artikuláciou hovoriaci používa aj príslušné spôsoby manipulácie s prstami kladenými na rozličné miesta na tvári.

Odzberanie je vlastne komplementárnou formou komunikácie, pretože slúži na dešifrovanie sprostredkovaného orálnou rečou, ale prostredníctvom nej nie je možné sprostredkovanie. Spočíva v dešifrovaní hlások z pozície perí hovoriaceho. V záujme uľahčenia odzberania pre nepočujúcich boli zostavené rôzne „abecedy odzberania“ znázorňujúce pozície perí pri artikulovaní jednotlivých hlások.

Orálna (ústna) reč. U nepočujúcich komunikácia prostredníctvom orálnej – artikulovanej reči nie je prirodzenou formou komunikácie, pretože absentuje akustická spätná väzba. Medzi zástancami dorozumievania sa orálnou rečou a zástancami posunkovej reči bol dlhý čas nezmieriteľný boj. Sú tu dve hľadiská – na dorozumievanie sa medzi sebou

v radoch nepočujúcich sa jednoznačne používa posunková reč, kým na dorozumievanie sa s počujúcimi orálna reč. Pravda bude zrejme niekde v strede, o čom svedčí aj koncepcia totálnej komunikácie.

Totálna komunikácia je označenie pre komplexný komunikačný systém dorozumievania sa nepočujúcich, resp. pre filozofiu, na základe ktorej sa pristupuje k problematike dorozumievania u nepočujúcich a vôbec k celkovému prístupu k nim. Je to vlastne prístup, ktorý vyžaduje využiť všetky vhodné auditívne, orálne a manuálne prostriedky komunikácie s nepočujúcimi a medzi počujúcimi. Znamená to používať všetky doteraz známe prostriedky a metódy komunikácie, t.j. mimicko-gestikulačnú reč, pantomímu, posunkovú reč, umelé posunkové systémy, orálnu a daktylnú reč, odzeranie, sluchové vnímanie, používanie elektroakustických zariadení, počítačovú techniku a videotechniku. Osoby, ktoré sú v bezprostrednom styku s nepočujúcim dieťaťom, musia však tieto komunikačné formy ovládať. Len takto je možné nepočujúcemu dieťaťu poskytnúť porovnateľné podmienky pre rozvoj reči.

Komunikácia pomocou elektroakustických prostriedkov (načúvacej protetiky). Ide tu o možnosť priviesť zvýšené množstvo zvukovej energie priamo do sluchového orgánu dieťaťa. Ide tu o technické zariadenia, akými sú napríklad individuálne slúchadlá, kolektívne zosilňovacie prístroje, zvukovodné zosilňovacie prístroje, kostné slúchadlá a rôzne iné.

Komunikáciu pomocou vibračných zariadení umožňujú technické prostriedky, ktoré zosilňujú vibrácie vzniknuté pri artikulovanej reči a prenášajú tieto na citlivé miesta príjemcu.

Forma komunikácie a vôbec metódy edukačného procesu sú determinované stupňom postihnutia. Zatiaľ čo u nepočujúcich je akcent na totálnej komunikácii, tak u nedoslýchavých je snaha budovať na zvyškoch sluchu a realizovať orálnu komunikáciu. Problém by sa nikdy nemal postaviť tak, že buď posunkovú, alebo orálnu reč, ale vždy je to niečo aj z jedného, aj z druhého, teda syntéza oboch foriem komunikácie.

Úlohou pedagogiky sluchovo postihnutých je predovšetkým vybudovať optimálny komunikačný systém. Ďalej prostredníctvom komunikačného systému vybudovať systém poznatkov, zručností a návykov. Následne permanentne upravovať a pozitívne usmerňovať vzťah k sebe samému a k svojmu okoliu, celkovo sa usilovať o to, čo sa označuje ako primeraný rozvoj osobnosti.

## 10.4 Pedagogika telesne postihnutých, chorých a zdravotne oslabených

Je vedný odbor špeciálnej pedagogiky, ktorý skúma osobitosti edukácie jednotlivcov s chybami pohybového, oporného a nervového ústrojenstva a jednotlivcov s výraznými negatívnymi zmenami v zdravotnom stave. Tento odbor sa u nás nazýva aj ako somatopédia (toto označenie od roku 1956 zaviedol F. Kábele /E. Kollárová, 1994/). Ide tu v podstate o tri rôzne kategórie osôb, ktorých telesná integrácia je obmenená:

- a) o telesne postihnutých, u ktorých problematika výchovnej rehabilitácie naráža na ťažkosti hybnosti, v lokomócií, prípadne odlišnosti vo vonkajšom vzhľade a s tým spojeným subjektívnym prežívaním,
- b) o chorých, ktorých zdravotný stav nedovoľuje edukáciu v podmienkach bežných škôl pre intaktných a preto sa vzdelávajú prevažne individuálne v zdravotníckych zariadeniach na lôžku,
- c) o zdravotne oslabených, ktorí sa kratší alebo dlhší čas nachádzajú v ozdravovniach alebo v liečebniach z dôvodu zdravotnej indikácie.

K najčastejším poruchám hybnosti patria: poruchy chôdze, (abázia – neschopnosť chodiť, dysbázia – porucha rovnováhy pri chôdzi a ďalšie), poruchy rovnováhy (astázia – neschopnosť stáť a ďalšie), poruchy hybnosti (akinéza – neschopnosť uskutočniť pohyb, hyperkinéza – nadmerná mimovoľná pohyblivosť, imobilita – neschopnosť pohybu, asynergia – porucha súhybu jednotlivých svalových skupín, spazmofília – pohotovosť k svalovým kŕčom a ďalšie). Etiológia môže byť rôznorodá, väčšinou na báze centrálnych alebo periférnych porúch.

Telesným postihnutím sa rozumejú spravidla anomálie takého výrazného stupňa, že tieto odlišujú jedinca od ostatných, napríklad deformácie kostry horných končatín – amélia (nevyvinutie horných končatín), deformácie chrbtice – gibbus (hrb), deformácie dolných končatín – pes equinovarus (konská noha), výrazné znetvorenie kĺbov a ďalšie. Sem patria aj poruchy tvaru lebky, napríklad makrocefália (nadmerná veľkosť hlavy), mikrocefália (výrazne malá hlava) a ďalšie, poruchy znetvorujúce, ako napríklad aglosia (chýbanie jazyka), anencefália (nevyvinutie mozgu a kosti mozgovej časti hlavy), akrocefália (hlava v tvare zrezaného kužeľa), dysmélia (tvarové vývinové odchýlky končatín), dyzostóza

(poruchy vývinu kostí), rászštepy čelústí, podnebia a rászštep chrbtice a pod.

Do skupiny chorých sa zaraďujú v tejto súvislosti deti, ktoré z dôvodu dlhodobého narušenia vnútornej rovnováhy organizmu, alebo medzi organizmom a prostredím sú hospitalizované v zdravotníckych zariadeniach a preto nemôžu byť v bežných školách. Ich výchovná rehabilitácia sa zameriava na edukačné ciele, ako aj na podporné pozitívne výchovné pôsobenie na pacientov.

K najčastejším detským chorobám patria: choroby dýchacieho systému, uropoetického systému, poruchy metabolizmu, choroby krvi, kože, infekčné choroby, a celý rad iných ochorení, rôznej etiológie a symptomatológie.

Výchovná rehabilitácia, najmä edukácie sa realizuje pri modifikovaných organizačných formách, upravenom obsahu a pri aplikácii špeciálnych vyučovacích a rehabilitačných metód použitím špeciálnych technických a rehabilitačných prostriedkov a pri dôslednom dodržiavaní individuálneho prístupu k žiakom.

Do skupiny zdravotne oslabených patria deti, ktoré sa z dôvodu liečenia alebo doliečovania nachádzajú v detských ozdravovniach alebo liečebniach dlhší čas a je u nich potreba výchovnej rehabilitácie.

V skupine telesne postihnutých žiakov sa osobitný význam kladie v rámci výchovnej rehabilitácie na rozvíjanie komunikačných zručností prostredníctvom vyučovacích predmetov: individuálna logopedická starostlivosť a špeciálne písanie (ústami, pahýľmi, protézami, nohami, upravenými písacími strojmi a pod.). Znížená schopnosť lokomócie sa vyrovnáva najmä zvýšeným počtom výchovno-vzdelávacích zájazdov.

U detí upútaných na lôžko sa edukácia prispôsobuje ich stavu a uskutočňuje sa podľa pokynov lekára, za použitia špeciálnych edukačných metód a pomôcok.

## **10.5 Pedagogika detí s narušenou komunikačnou schopnosťou – logopédia**

Logopédia je vedný odbor v sústave špeciálnopedagogických vied, ktorej predmetom je edukácia, korekcia a rehabilitácia jednotlivcov s narušenou komunikačnou schopnosťou. Skúma etiológiu, symptomatológiu



a možnosti korekcie, ako aj spätné pôsobenie narušenia komunikácie na osobnosť jednotlivca. Hľadá čo najúčinnšie metódy edukácie, korekcie, rehabilitácie a eliminovania negatívnych sociálnych dôsledkov vyplývajúcich z narušenej komunikačnej schopnosti.

Príslušnosť a zaradenie logopédie do systému špeciálnopedagogických vied nie je všade jednoznačná. Niektorí autori ju zaraďujú medzi jazykovedné odbory ako aplikovanú jazykovedu. V súvislosti so zaradením logopédie do systému špeciálnopedagogických vied V. Lechta (1990) správne konštatuje, že metódy logopedickej starostlivosti sú pedagogické – výchovné, z čoho dedukuje príslušnosť k špeciálnej pedagogike.

M. Sovák (1978) definuje logopédiu ako špeciálnopedagogickú disciplínu, ktorá sa zaoberá rozvojom, výchovou a vzdelávaním osôb s postihnutím, chybami a poruchami komunikačného procesu.

Indikácia pre narušenú komunikačnú schopnosť je pomerne heterogénna. V. Lechta (1990) uvádza, že komunikačná schopnosť jednotlivca je narušená vtedy, ak niektorá rovina jeho jazykových prejavov (alebo niekoľko rovín súčasne) pôsobí interferenčne vzhľadom na jeho komunikačný zámer. Má pritom na mysli rovinu foneticko-fonologickú, syntaktickú, morfológickú, lexikálnu, pri verbálnej komunikácii, ale i rovinu nonverbálnych foriem jazykových prejavov a ich sociálnych dôsledkov. Medzi časté príčiny narušenej komunikačnej schopnosti patria (V. Lechta, 1990):

- a) narušený vývin reči – neschopnosť osvojiť si hovorenú reč z rôznych etiologických príčin – môže mať formu oneskoreného či obmedzeného, alebo prerušeného vývinu reči; z vekového hladiska Lechta uvádza fyziologickú bezrečnosť, predĺženú fyziologickú bezrečnosť a vývinovú bezrečnosť,
- b) dyslália – chybná artikulácia a používanie foném pri hovorenej reči,
- c) rinolália – fufnavosť – zmena zvuku hlások pri artikulovaní s výrazne nazálnym zafarbením; môže mať otvorenú, zatvorenú či zmiešanú formu,
- d) brblavosť – tumultus sermonis – je narušením tempa reči, pri ktorej sa reč postupne zrýchľuje až do jej nezrozumiteľnosti,
- e) afázia – centrálné podmienené narušenie produkcie a porozumenia hovorenej reči, najmä v dôsledku mozgových príhod,
- f) dyzartria – je narušením artikulácie do takej miery, že reč sa stáva

- ťažko zrozumiteľnou,
- g) iným narušením je mutizmus – onemenie, neochota komunikovať hovorenou rečou pri interpersonálnych kontaktoch; spravidla je na neurotickom alebo psychotickom podklade,
  - h) zajakavosť – balbuties – narušenie plynulosti reči klonickými, tonickými alebo tonicko-klonickými spazmami, na podklade komplexného narušenia koordinácie orgánov podieľajúcich sa na rečovej produkcii,
  - i) ch) poruchy hlasu patria taktiež medzi príčiny narušenej komunikačnej schopnosti; podľa M. Sováka (1981) ide o patologické zmeny v individuálnej štruktúre hlasu, zmeny v jeho akustických kvalitách, spôsobe tvorby a používania; funkčné poruchy hlasu sa označujú ako dysfónie.

Niektorí autori medzi narušené komunikačné schopnosti, teda do sféry logopedickej intervencie, zaraďujú aj poruchy učenia, menovite dyslexiu, dysgrafiú, dysortografiu a dyskalkúliu. V súčasnosti v rámci špeciálnej pedagogiky sa vyčleňuje samostatný vedný odbor zameraný na pedagogiku detí s poruchami učenia, ktorá zahŕňa aj tieto okruhy. Táto koncepcia vychádza z del'by problémových okruhov asi tak, že poruchy hovorenej komunikácie sú predmetom logopédie, kým písaná reč patrí skôr do oblasti porúch učenia. Či je to správny náhľad, ukáže budúcnosť.

Zatiaľ čo v ostatných odvetviach – špecializáciách špeciálnej pedagogiky sa kladie dôraz na edukačnú činnosť, tak v pedagogike detí s narušenou komunikačnou schopnosťou sa kladie dôraz na korekciu.

## 10.6 Pedagogika detí s poruchami učenia

Predstavuje jeden z najmladších odborov špeciálnej pedagogiky u nás, pretože tejto veľmi heterogénnej skupine detí sa donedávna nevenovala samostatná pozornosť. Takto narušení žiaci v dôsledku nedostatočnej diferencijálnej diagnostiky boli často nesprávne zaradení do ŠZŠ.

Poruchy učenia sú z etiologického a symptomatologického hľadiska pomerne rôznorodou skupinou, ktorej spoločným menovateľom je skutočnosť, že žiak v dôsledku svojho narušenia v prípade, ak mu nie je poskytnutá špeciálna výchovná starostlivosť, zlyháva v škole. Ide tu o žiakov, ktorí majú ťažkosti s osvojením a používaním jazyka, čítanej a

písanej reči, manipulácie s grafickými, matematickými či múzickými symbolmi, aplikovania pravopisných pravidiel a pod., pričom príčinou týchto ťažkostí nie sú primárne senzorické, somatické alebo mentálne postihnutia, sociálne podmienené faktory, prípadná nedostatočná metódika vo vyučovaní. Manifestuje sa v týchto prípadoch výrazná disproporcia medzi mentálnou úrovňou a jednotlivými školskými výkonmi.

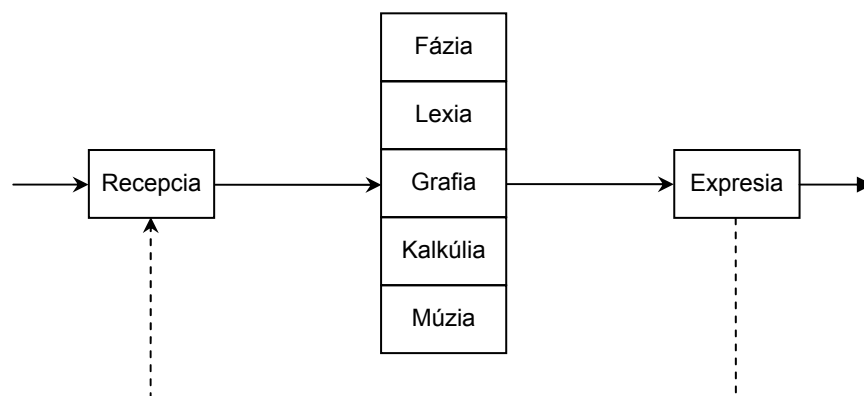
Školské výkony sú negatívne ovplyvnené nedostatkami v:

- porozumení hovorenej reči,
- realizácii hovorenej reči,
- technike čítania,
- porozumení prečítaného,
- realizácii písania,
- aplikácii gramatických pravidiel,
- počítaní,
- pochopení početných operácií.

Tieto ťažkosti môžu byť dôsledkom porúch pozornosti alebo pamäti, percepcie, či percepčno-motorických, tiež porúch myslenia alebo reči.

Ako etiologické faktory sa najčastejšie uvádzajú ľahké mozgové dysfunkcie (EMD), hereditárne podmienené faktory, hereditárne encefalopatické faktory, neurofyzické faktory, rôzne iné etiologické faktory (napr. biochemické, sociálne-deprivačné a pod.).

Špecifickými etiologickými faktormi môžu byť ďalej poruchy symbolických funkcií. Symbolické funkcie umožňujú predstavovať skutočnosť prostredníctvom elementov, ktoré sa odlišujú od označenej skutoč-



Obr. 51. Schéma činnosti symbolických funkcií.

nosti.

Poruchy sa môžu objavovať v jednej z nasledovných symbolických funkcií či v ich kombinácii, a to v recepcnej, centrálnej a expresnej oblasti.

V súvislosti s poruchami učenia sa spravidla uvádzajú nasledovné vývinové poruchy :

- poruchy čítania – dyslexia,
- poruchy písania – dysgrafia,
- poruchy pravopisu – dysortografia,
- poruchy počítania – dyskalkúlia,
- poruchy hudobných schopností – dysmúzia,
- poruchy vývinu hovorenej reči – dysfázia.

Špeciálnopedagogická intervencia primárne spočíva v diagnostike a v korekcii zistenej poruchy.

Diagnostika uvedených porúch spočíva v rozpoznaní druhu a typu poruchy, či ide o vývinovú poruchu, alebo o stratu predtým získaných spôsobilostí.

Špeciálnopedagogická intervencia globálne spočíva vo výchovnej rehabilitácii, ktorá má spravidla korekčnú a edukačnú časť. Pôsobí sa na celú osobnosť narušeného jedinca v záujme umožnenia dosiahnuť čo najväčší jeho rozvoj. Edukácia detí s poruchami učenia má tú špecifickosť, že sa do sprostredkovacieho procesu obsahu vzdelávania implantujú korekčné prvky, teda aj vzdelávanie má miestami korekčný charakter.

Diagnostika porúch učenia je náročná a vyžaduje špeciálne poznatky a spôsobilosti, tiež multidisciplinárny prístup – komplexnú diagnostiku. Ide najmä o diferenciálno-diagnostické aktivity na rozpoznanie aktuálnych a potencionálnych možností dieťaťa, o vylúčenie možných senzoric-kých či mentálnych defektov ako príčin ťažkostí dieťaťa. Z hľadiska symptomatológie je potrebné správne rozpoznať jednotlivé znaky, formulovať diagnózu s určením možnej etiológie a na základe prognózy voliť stratégiu špeciálnopedagogickej intervencie prostredníctvom korekčných, reedukačných či stimulačných programov.

Korekčné programy sa sústreďujú na procesy percepcie, vizuálnej a auditívnej diskriminácie, na analýzu a syntézu grafém a foném, na narábanie s kalkulkickými znakmi, na budovanie správnych algoritmov pri riešení matematických úloh, na osvojenie systému gramatických pravidiel a ich aplikáciu v praxi a pod.

Korekčné programy sa určujú na základe diagnózy individuálne pre každé dieťa s poruchou učenia. Skupiny sa vytvárajú na základe charakteru ťažkosti, napríklad skupina detí s vývinovou dyslexiou, dyskalkúliou, dysortografiou či dysgrafiou a pod., pri ktorých niektoré časti korekčného programu sa môžu aplikovať aj skupinovo.

Intervenčné stratégie môžu byť behaviorálne alebo kognitívne orientované. Tieto vychádzajú z dvoch rozličných teórií o učení.

## 10.7 Pedagogika psychosociálne narušených

Pedagogika psychosociálne narušených je odborom špeciálnej pedagogiky, predmetom ktorého je edukácia, reedukácia a celková výchovná rehabilitácia jednotlivcov s poruchami správania. Pod psychosociálnym narušením sa v tejto súvislosti rozumie také narušenie psychickej a sociálnej integrity, v dôsledku ktorého sa jednotlivец maladaptívne správa, t.j. vybočuje z pásma normality a vedome či mimovoľne porušuje spoločenské, morálne alebo právne normy – koná v rozpore s očakávaním. To sa súhrnne označuje ako poruchy správania. Pedagogika psychosociálne narušených u nás prešla zložitým vývojom. Spočiatku bola súčasťou psychopédie (pedagogiky mentálne postihnutých). Neskôr v rámci diferenciačného procesu sa z nej vyčlenil a vytvoril relatívne samostatný odbor – etopédia (A. Tisovičová, 1994). V súčasnosti sa tento odbor označuje ako pedagogika psychosociálne narušených. Tento diferenciačný proces naďalej pokračuje a ukazuje sa, že je z neho potrebné ďalej vyčleniť problematiku detí, ktoré majú špeciálne výchovné potreby z rôznych etiologických príčin, ktorých správanie sa nemá disociálny charakter, ale majú skôr adaptačné či adjustačné problémy, alebo problémy komunikačného, či interakčného charakteru s okolím. Tieto deti sa nemôžu označovať ako psycho-sociálne narušené v pravom zmysle slova, a ktoré by museli byť v inštitucionálnych podmienkach výrazne výchovne ovplyvňované. Z uvedeného hľadiska, aj keď nie inou formou, aspoň v rámci odboru je potrebné oddeliť **pedagogiku detí s poruchami správania** ako subdisciplínu. V zahraničí sa vyskytuje aj ako relatívne samostatný odbor.

Psychosociálne narušenie sa navonok manifestuje poruchami správania.

Poruchami správania sa podľa V. Labátha (1994) rozumie široké

spektrum maladaptívnych foriem správania od drobných priestupkov, vzdoru či nadmernej plachosti a úzkosti až po agresívne – útočné správanie sa alebo trestné činy. Tento termín je akceptovaný aj Svetovou zdravotníckou organizáciou ako označenie nozologickej jednotky. Vyskytuje sa celý rad ďalších označení pre tento fenomén, ako napríklad sociálne a emocionálne narušenie, ťažkovychovateľnosť, mravná narušenosť a iné. F. Kábele a L. Edelsberger (1989) rozdeľujú poruchy správania z hľadiska závažnosti na:

- a) **disociálne správanie**, ktoré nie je spoločensky nebezpečné, ale vymyká sa z noriem. Ide tu napríklad o prejavy vzdoru, neposlušnosti, prípadne iné odchýlky, na báze neuróz, napríklad tiky, nutkavé konanie, chorobná úzkosť, fóbie a pod.,
- b) **asociálne správanie** – záškoláctvo, toxikománia, závislosť od hier, drobné krádeže a pod.,
- c) **antisociálne správanie** – ide o najzávažnejší stupeň porúch správania, ktoré je spoločensky nebezpečné a je aj zacielené protispoločensky, lebo sa porušujú právne normy spoločnosti, čo je už sankcionované. Na označenie tohto stupňa porúch správania sa používajú aj termíny delikvencia či kriminalita.

Etiologické faktory porúch správania môžu mať endogénny alebo exogénny charakter. K exogénnym patrí hlavne patologické prostredie, negatívne výchovné ovplyvňovanie, negatívne vzory a pod.

Endogénne faktory sa môžu viazať na hereditárnu podmienenosť, genetické zakódovanie, poruchy centrálného nervového systému (CNS), dysfunkcie, EMD, dispozícia k neurózam, psychické poruchy rôznej etiológie a pod., ktoré potom na základe exogénnych podnetov môžu vyvolať poruchy správania rôznej závažnosti.

Reedukácia a korekcia spočíva vo vybudovaní a posilňovaní autoregulačných mechanizmov jedinca. vo vytváraní akceptabilnej hierarchie hodnôt, v posilňovaní pozitívnych foriem správania, vo vybudovaní vhodných stereotypov správania, v posilňovaní vôľového konania, v schopnosti prekonávať prekážky, pokiaľ sa vyskytuje syndróm agresivity v odbornom znižovaní tenzií a odstraňovaní agresiogénnych faktorov, v prípade kombinácií s toxikomániou v jej liečbe. Veľmi dôležitú úlohu tu zohrávajú aj aplikácie metód liečebnej pedagogiky akými sú arteterapia, muzikoterapia, pracovná terapia, kinezioterapia, ale aj metódy psychoterapie a hlavne individuálne pozitívne ovplyvňovanie.

Lahšie stupne porúch správania sa dajú odstrániť v rámci ambulan-

tných ošetrení (poradni, integračných centier a pod.), kým pri ťažších formách, akými sú asociálne, alebo antisociálne správanie, je potrebné reedukačný proces realizovať v inštitucionalizovaných podmienkach, predovšetkým v reedukačných domovoch.

## 10.8 Pedagogika viacnásobne postihnutých

Odbor špeciálnej pedagogiky, ktorý sa v poslednom období u nás vytvára, je pedagogika viacnásobne postihnutých. V minulosti bola súčasťou jednotlivých špecializácií. Prioritný význam sa kládol na kombináciu mentálneho postihnutia s iným postihnutím alebo narušením. Z uvedeného dôvodu sa venovala pozornosť tejto problematike predovšetkým v rámci pedagogiky mentálne postihnutých. Vychádzalo sa viacmenej z takej koncepcie edukácie, ktorá určovala sprístupnenie obsahu vzdelávania pre mentálne postihnutých s použitím metód určených pre dané postihnutie. Takýto prístup nemohol celkom uspokojiť potreby špeciálnopedagogickej praxe. Treba otvorene konštatovať, že napríklad problematike edukácie slepo-hluchých sa nevenovala pozornosť. Zdôvodňovalo sa to tým, že ich výskyt v populácii je taký nízky, že to nevyžaduje samostatné riešenie. Tieto úvahy sa nezakladali na údajoch, ktoré boli získané serióznym výskumom. Nebola zabezpečená ani inštitucionálna starostlivosť v špecializovanom zariadení. Pritom je to jeden z okruhov špeciálnopedagogických odborných aktivít s najväčšími nárokmi na teoretické poznatky a praktické spôsobilosti.

V zahraničí tento odbor predstavuje samostatnú súčasť špeciálnopedagogického systému (J. E. Ysseldyke, A. B. Algozzine, S. A. Kirk a J. J. Gallagher, M. L. Hardman, C. J. Drew, M. W. Egan, B. Wolf a ďalší).

Vychádzajúc z poznatku, že viacnásobné postihnutie nie je možné posudzovať ako súčet dvoch alebo viacerých postihnutí, ale v dôsledku viacerých faktorov, vzniká nová kvalita. V podstate ide o možnosť prijímania, spracovania, uchovania a narábania s informáciami pri limitovaných senzorických kanáloch či ťažkosti s transformáciou informácií na poznatky v dôsledku mentálneho postihnutia, ale aj komunikačných ťažkosti v dôsledku narušenia expresie.

Viacnásobné postihnutie sa môže vyskytovať v rôznych početných variáciách, v rámci ktorých interindividuálne rozdiely vyžadujú prísne individuálny prístup. Tento sa môže realizovať na základe poznatkov

získaných prostredníctvom špeciálnopedagogickej diagnostiky. Diagnostika sa sústreďuje na zistenie, v ktorých častiach informačného kolobehu sa vyskytujú limitujúce faktory.

Pri viacnásobnom postihnutí spravidla v dôsledku pôsobenia viacerých limitujúcich faktorov sa môžu vyskytovať ťažkosti v recepcii informácie, alebo pri jeho centrálnom spracovaní, alebo v expresii, tiež v ich kombinácii. Úlohou diagnostiky je rozpoznanie a lokalizovanie zdrojov ťažkostí.

Prvoradou úlohou pedagogiky viacnásobne postihnutých je vytvorenie komunikačných možností postihnutého. Len prostredníctvom komunikácie sú dosiahnuteľné ciele. Socializácia je výsledok komunikácie – interakcie s prostredím. Vytvorenie komunikačných možností znamená vytvorenie fungujúceho informačného kolobehu u postihnutého žiaka. K tomu je potrebné cielene sa sústreďovať na jednotlivé zložky okruhu a usilovať sa o modifikáciu informácie do takej formy, aby prijímateľom vzhľadom na jeho možnosti mohla byť prijatá, spracovaná, uchovaná pre adekvátne využitie.

Pri vytváraní komunikačných možností predstavujú najväčšie problémy slepo-hluchí jedinci. Ťažkosti sú spojené s vybudovaním adekvátnej komunikácie. Keď sa komunikačný systém vytvorí, edukácia sa realizuje dotykovou abecedou „prst na dlaň“, ktorá nahrádza artikulovanú – hovorenú reč a písanú reč sa realizuje Braillovou abecedou ako u nevidiacich. Je potrebné v tejto súvislosti upozorniť, že metódy výchovnej rehabilitácie sú do veľkej miery determinované stupňom postihnutia. Celkom nevidiaci a nepočujúci sa vyskytujú len v malom počte. So stupňom postihnutia súvisí aj koncepcia konštrukcie kurikula. Možnosti pedagóga sú redukované na výber a úpravu vstupných informácií a na budovanie a vylepšovanie možností expresie. Etiologické faktory viacnásobného postihnutia tvoria mimoriadne širokú škálu rôznych faktorov.

Viacnásobné postihnutie pri relatívne veľkej simplifikácii sa dá zhrnúť do troch symptomatologicky príbuzných skupín:

1. mentálne postihnutie v kombinácii s ďalším postihnutím; predstavuje najpočetnejšiu skupinu viacnásobne postihnutých,
2. slepo-hluchota predstavuje najťažšiu formu viacnásobného postihnutia,
3. poruchy správania v kombinácii s ďalším postihnutím či narušením. Taktiež participuje výraznou časťou na tejto časti populácie.

V špeciálnej pedagogike pedagógovia viacnásobne postihnutých zau-



jíma a v budúcnosti bude zaujímať popredné miesto. Je to dané náročnosťou práce a napokon aj tým, že pri objektívnej diagnostike možno konštatovať, že klasické postihnutie či narušenie v sólovej podobe je čoraz zriedkavejšie.

## 10.9 Pedagogika nadaných a talentovaných

Pedagogika nadaných a talentovaných žiakov bola donedávna mimo pozornosti špeciálnej pedagogiky, a to napriek skutočnosti, že edukácia takto výnimočných žiakov si vyžaduje isté modifikácie, ako je to u postihnutých a narušených – t.j. individuálny prístup, aplikáciu špeciálnych metód a upravené curriculum (včítane organizačných foriem). Vo viacerých západných koncepciách, predovšetkým u amerických autorov, tento odbor patrí jednoznačne do systému špeciálnej pedagogiky. Zdôrazňuje sa to tým, že aj títo žiaci majú špeciálne výchovné potreby (S. A. Kirk a J. J. Gallagher /1989/, Y. E. Ysseldyke a B. Algozzine /1990/, M. L. Hardman, C. J. Drew, M. W. Egan, B. Wolf /1990/ a celý rad ďalších autorov).

Z našich autorov prvý spája problematiku talentovaných a nadaných žiakov so špeciálnou pedagogikou J. Brťka. v svojej publikácii *Vedec-kotechnický rozvoj a výchova talentov* z roku 1976. Veľmi správne poukazuje na spoločné problémové okruhy, ktoré ich spájajú.

Pri skúmaní problematiky talentovaných a nadaných sa vychádza z multifaktoriálnej podmienenosti fenoménov, čo sa spravidla označuje ako talent alebo nadanie. Ide o nasledovné faktory: schopnosť, dedičnosť, prostredie a výchova. Poukazuje sa na viaceré problémy spojené s vymedzením pojmu schopnosť. L. Hříbková (1994-5) odvolávajúc sa na ponímanie nadania podľa US Office of Education z roku 1972 uvádza, že o nadaní možno hovoriť u detí, ktoré vykážu vysoký výkon v jednej z oblastí všeobecných inteligenčných schopností či psychomotorickej schopnosti, alebo v oblasti výtvarného či interpretačného umenia. Je to podobne ako v typológii, ktorú uvádza J. Brťka, kde hovorí o:

- a) intelektových schopnostiach,
- b) umeleckom type,
- c) pohybovom talente,
- d) technickom type,
- e) organizačnom type.

L. Hříbková odvolávajúc sa na celý rad ďalších autorov poukazuje na rôzne kritériá, ktoré určujú nadanie, ako napríklad Monksov model, ktorý považuje nadanie za výsledok vzájomného spolupôsobenia týchto šiestich komponentov:

- nadpriemerné schopnosti,
- kreativita,
- vôľa k výkonu,
- rodina,
- škola,
- vzájomné vzťahy so spoluvrstovníkmi.

Výsledok sa označuje ako nadanie. Podľa T. Hellera nadanie je dôsledok neustále sa meniacej interakcie medzi faktormi osobnosti a faktormi prostredia. Vysoký výkon sa dosahuje kognitívnymi a nonkognitívnymi osobnostnými charakteristikami a ekopsychologickými komponentmi. Ku kognitívnym i nonkognitívnym faktorom zaraďuje:

- inteligenciu,
- kreativitu,
- sociálnu kompetenciu,
- umelecké schopnosti,
- psychomotorické schopnosti,
- záujmy,
- motiváciu k výkonu,
- potrebu poznávať.

Za ekopsychologické faktory považuje:

- vzdelávacie prostredie,
- požiadavky na zvýšený výkon,
- emočná klíma v rodine a v škole,
- reakcie okolia na úspech či neúspech (L. Hříbková, 1994-95).

Uvedený autor pre možnosti manifestácie nadania určuje nasledovné oblasti:

- šport,
- jazyky,
- vedu,
- umenie,
- remeslá a techniku,
- abstraktné myslenie,
- matematiku,
- oblasť sociálnych vzťahov.

Viaceri autori rozlišujú medzi pojmami nadanie a talent. Nadaním sa často označuje vysoká úroveň schopností v rozličných oblastiach. Manifestuje sa mimoriadnymi výkonmi, vo všeobecných alebo špecifických oblastiach.

Talentom sa spravidla rozumejú vrodené dispozície pre realizáciu rôznych aktivít, ktoré sa manifestujú rýchlym a kvalitným osvojením, ich tvorivým rozvíjaním. Ide o dispozície, ktoré sa nedajú výchovou nahraďiť, napríklad v umeleckej či športovej činnosti a podobne.

Osobitným problémovým okruhom je identifikácia talentu alebo nadania. Je to obdobné ako v prípade postihnutých či narušených, kde včasná intervencia je závislá od včasnej identifikácie. Dôležitú úlohu zohráva diagnostika, zisťovanie aktuálneho výkonu dieťaťa a jeho potenciálnych možností.

V pedagogike nadaných a talentovaných detí podobne ako v pedagogike postihnutých nie je doteraz uspokojivo zodpovedaná otázka, či špeciálnu edukáciu realizovať v integrovaných, alebo v segregovaných podmienkach.

Je ale zrejmé, že špeciálnu edukáciu nadaných a talentovaných je potrebné uskutočňovať za výrazne individualizovaných podmienok s modifikovaným curriculum a metódami, dbajúc pritom na možnosť pracovať takým tempom, ako žiakovi vyhovuje, sústavne upravovať jeho sociálne správanie a vzťahy tak, aby tieto boli akceptabilné, dbať aj o to, aby úroveň poznatkov z predmetov, o ktoré nemá dostatočný záujem, bolo vyhovujúce, sledovať a usmerňovať rozvoj osobnosti, aby nebol jednostranný a podobne. Je len samozrejmé, že edukáciu pri zohľadnení uvedených požiadaviek môže realizovať len špeciálny pedagóg - špeciálny pedagóg nadaných a talentovaných žiakov.

Obsah edukácie sa sprostredkuje prostredníctvom individuálne určených špeciálnych programov, ktoré môžu byť, ako to uvádza L. Hříbková (1994-95), **rozvíjajúce**, zamerané na tie oblasti, v ktorých sa žiak javí ako nadaný.

V rámci tohto sa vypracovali nasledovné typy programov:

- a) akceleračné programy, kde curriculum je upravené tak, že pre nadaných žiakov umožňuje rýchly postup v jednom alebo v niekoľkých predmetoch (napr. matematiky a pod.); akceleračný program môže mať formu aj predčasného začatia školskej dochádzky, prípadne preskočenia ročníka a nástup do vyššieho, alebo žiak v predmete, v ktorom vyniká, sa vzdeláva so žiakmi z vyššieho

ročníka,

- b) obohacujúce programy - sú určené pre tých talentovaných žiakov, u ktorých je záujem a túžba po poznaní výrazne silná; môžu mať globálne, celkové alebo predmetové zameranie; obohacujúci program sa môže realizovať formou výskumnej činnosti žiaka v súvisiacej problematike alebo skupinového vyučovania, či skúmania určitého problému jednotlivcom alebo skupinou,
- c) skupinové programy sú určené väčšinou pre predmetové vyučovanie detí vybraných na základe ich záujmu a preukázaných dispozícií, bez ohľadu na vek,
- d) individuálne programy sú zostavené podľa individuálnych potrieb konkrétneho žiaka pre jeden predmet alebo skupinu predmetov; môžu sa uplatniť tak pri práci s nadanými žiakmi v bežnej triede, ako aj v špeciálnej triede,
- e) vyrovnávacie programy sú určené pre tých nadaných žiakov, u ktorých vývin má jednostranné zameranie, čím je narušený všestranný rozvoj osobnosti; napríklad vynikajúci matematik s nedostatočne vyvinutými jemnomotorickými danosťami, s nedostatočnou schopnosťou sústrediť sa a pod.,
- f) preventívne programy sú určené pre nadaných žiakov, ktorí majú sklony k nedostatočnej sociabilite, v dôsledku čoho by mohli nastat' vážne narušenia sociálnych vzťahov,
- g) harmonizujúce programy sú zamerané na dosiahnutie akceptabilného rozvoja aj ostatných stránok osobnosti žiaka, teda aj tých, v ktorých nevykazuje evidentné nadanie.

Edukácia nadaných a talentovaných sa môže realizovať:

- a) **v školách:**
  - v **segregovaných podmienkach** (špeciálna trieda či špeciálna škola pre určité nadanie alebo talent),
  - v **integrovaných podmienkach** – pri ktorých nadaní a talentovaní sa vychovávajú a vzdelávajú s ostatnými žiakmi využívaním rôznych programov alebo využívaním mimoriadnych foriem výučby,
- b) **v mimoškolských zariadeniach** - v špecializovaných poradniach, centrách pre nadaných a podobne,
- c) **v podmienkach rodinnej výchovy** - domáci učitelia, tréneri (napríklad pri zdokonaľovaní jazykov, športu, výtvarných a hudobných aktivít a pod.).

J. Ysseldyke a B. Algozzine (1990) odporúčajú nasledovné metódy práce s nadanými a talentovanými žiakmi:

- terapia správania,
- vedenie k presnosti,
- tréning schopností, zručností,
- priame (adresné) vyučovanie,
- rozvíjanie kognitívnych schopností,
- usmerňovanie,
- tréning stratégie učenia sa,
- kooperatívne vyučovanie,
- terapia sociálnych spôsobilostí.

Zo stručného prehľadu niektorých problémových okruhov pedagogiky nadaných a talentovaných je zrejmé, že pokrýva veľmi heterogénne oblasti ľudských aktivít, pre realizáciu ktorých sú potrebné výnimočné predpoklady intelektuálneho, či kreatívneho myslenia, športové, alebo umelecké. Včasné rozpoznanie týchto predpokladov predterminuje ich rozvoj do takej miery, že sú schopní podávať výnimočné výkony.

Je dôležité si uvedomiť, že potreba vyhľadávania talentov a nadaných jedincov sa v plnej miere týka aj postihnutej alebo narušenej časti populácie.

## 11 Súhrn

Špeciálnou pedagogikou sa označuje vedná oblasť v sústave pedagogických vied, ktorá sa zaoberá teóriou a praxou edukácie (výchovy, vyučovania a vzdelávania) detí, mládeže a dospelých vyžadujúcich špeciálnu starostlivosť z dôvodu mentálneho, senzorického, somatického postihnutia, narušených komunikačných schopností, psychosomatického narušenia, porúch učenia, správania alebo z dôvodu iných špeciálnych daností. Môžu sa sem zaradiť aj jedinci s výnimočným nadaním, talentom alebo inými špeciálnymi edukačnými potrebami.

Predmetom špeciálnej pedagogiky je skúmanie podstaty a zákonitosti edukácii jedincov so špeciálnymi edukačnými potrebami z aspektu etiológie, symptomatológie, korekcie, metód edukácie, reedukácie ako aj profylaxie neadekvátneho vyrovnania sa s postihnutím, narušením či inými špecifickými danosťami. Cieľom špeciálnej výchovnej starostlivosti je vychovávať, vyučovať a vzdelávať tak, aby sa jedinci čo najskôr vnútorne vyrovnali so svojim postihnutím či narušením a boli spôsobilí žiť relatívne plnohodnotný život.

Uplatňujú sa tu špeciálne metódy výchovy a vyučovania, modifikované kurikulum, organizačné formy edukácie pri dôslednom individuálnom prístupe k vychovávanému.

Špeciálna edukácia je súčasťou komplexnej rehabilitačnej starostlivosti, realizuje sa na základe poznatkov o individuálnych danostiach a dispozíciách pre edukáciu, ktoré sa získavajú prostredníctvom špeciálnopedagogickej diagnostiky.

Špeciálna pedagogika predstavuje zložitý, vnútorne viacnásobne členený systém. Integrujúcim činiteľom je jej predmet – problematika edukácie jedincov so špeciálnymi edukačnými potrebami, diferencujúcim prvkom je systém vedných disciplín, z ktorých sa každá zaoberá edukáciou iného druhu postihnutia, narušenia alebo špeciálnej edukačnej potreby.

Integrujúcim faktorom je potreba poznávania všeobecne platných zákonitostí špeciálnopedagogických javov a procesov. Sem sa zaraďuje: vedecký jazyk, historiografia, metodológia, teória komunikácie, filozofia

špeciálnej výchovy, výchovná rehabilitácia, náuka o špeciálnych školách a zariadeniach, porovnávací pedagogika a špeciálna pedeutológia.

Diferencujúcim faktorom je systém špeciálnej pedagogiky v užšom zameraní, do ktorého patria pedagogika mentálne, senzorický, somatický postihnutých, pedagogika detí s narušenou komunikačnou schopnosťou, s poruchami učenia alebo správania, viacnásobne postihnutých a napokon nadaných a talentovaných.

## Literatúra

- Atkinsonová, R. – Atkinson, R. – Smith, E. – Bem, D.:** Psychologie. Praha, Victoria publishing 1995
- Bajo, I.:** Základné kategórie a pojmy v psychopédii. In: Paedagogica specialis XVII. Bratislava, SPN 1992
- Bajo, I.:** Pedagogika špecializovaných tried ZŠ. Bratislava, UK 1983.
- Bajo, I. – Vašek, Š.:** Pedagogika mentálne postihnutých. Bratislava, Sapientia 1994
- Bleidick, U.:** Theorie der Behindertenpädagogik. Berlin, Carl Marhold Verlagsbuchhandlung 1985
- Brťka, J.:** Vedecko - technický rozvoj a výchova talentov. Bratislava, SPN 1977
- Csonka, Š. – Mistrík, J. – Urbár, L.:** Frekvenčný slovník posunkovej reči. Bratislava, SPN 1986
- Čajka, K.:** Základné kategórie a pojmy v tyflopédii. In: Paedagogica specialis XVII. Bratislava, SPN 1992
- Čajka, K.:** Tyflopédia I. Bratislava, UK, 1986
- Čečetka, J.:** Príručný pedagogický lexikón I. a II. Turčiansky sv. Martin 1943
- Defektologický slovník.** Praha, SPN 1984
- Doroszewska, J.:** Pedagogika specjalna. Tom I., II. Wrocław-Warszawa-Kraków-Gdańsk, Ossolineum 1981
- Drobný, J.:** Základy biológie pre špeciálnych a liečebných pedagógov. Bratislava, UK 1972
- Drobný, J. – Drobná, M. – Slezáková, J.:** Základné kategórie a pojmy v patobiológii. In: Paedagogica specialis XVII. Bratislava, SPN 1992
- Dykcik, W. a kol.:** Pedagogika specjalna. Poznań, Wydawnictwo Naukowe 1997
- Dykcik, W. a kol.:** Pedagogika specjalna. Olsztyn-Poznań-Warszawa, WNPTP 2002
- Đurič, L. – Bratská, M. a kol.:** Pedagogická psychológia. Bratislava, SPN 1997
- Edelsberger, L. – Kábele, F.:** Speciální pedagogika. Praha, SPN 1988



- Edelsberger, L. – Pajdlhauser, A. – Štejgerle, L.:** Speciální pedagogika defektologická. Praha, SPN 1964
- Fallen, N., H. - Umansky, W.:** Young Children with Special Needs. Columbus-Toronto-London-Sydney, Charles E. Merrill Publishing Com-pany 1985
- Gajdošíková, A.:** Stimulačné programy (písomná práca a dizertačná skúška). Bratislava, PdF UK 2003
- Gaňo, V.:** Materiály k dejinám špeciálnych škôl na Slovensku do roku 1945. Bratislava, VÚP 1961
- Gaňo, V.:** Defektné deti. Bratislava, SPN 1962
- Gaňo, V.:** Výchova defektných detí. Bratislava, SPN 1962
- Gaňo, V.:** Z teórie a praxe vyučovania nepočujúcich. Bratislava, SPN 1965
- Gaňo, V.:** Úvod do liečebnej pedagogiky. Trenčín, Krajský spolok starostlivosti o slabomyselných na Slovensku 1940
- Gaži, M.:** Rozvíjanie myslenia a reči u nepočujúcich. Bratislava, SPN 1979
- Gaži, M. - Vašek, Š.:** Vědeckovýzkumná základna speciální pedagogiky. In: Výchova a vzdělávání mládeže vyžadující zvláštní péči v Česko-slovensku, Praha, SPN 1987
- Gordosné-Szabó, A :** Gyógypedagógia. Budapest, Tankönyvkiadó 1981
- Gordosné-Szabó, A.:** Špeciálna pedagogika. Bratislava, UK 1988
- Göllesz, V.:** Gyógypedagógiai iskola - egészségstan. Budapest, Tankönyvkiadó 1984
- Göllesz, V.:** Gyógypedagógiai rehabilitáció. Budapest, Tankönyvkiadó 1985
- Göllesz, V. a kol.:** A gyógypedagógia alapproblémái. Budapest, Medicina 1976
- Gregušová, H.:** Implementácia informačných a komunikačných technológií – IKT do edukácie viacnásobne postihnutých jednotlivcov. Brno, Konvoj 2001
- Gregušová, H.:** Počítač a jeho využitie vo výchovných aktivitách ľudí s postihnutím (zborník ZPMP). Bratislava, Typokon 2002
- Habšudová, M.:** Špeciálne pomôcky. Puchov, L. Šeba 2001
- Hapáková, E. – Uhrová, E.:** Základné pojmy a kategórie v sociálnej patológii. In: Paedagogica specialis XVII. Bratislava, SPN 1992
- Haverlík, J.:** Obzory kybernetiky. Bratislava, Obzor 1981
- Helus, Zd.:** Pojetí žáka a perspektívy osobnosti. Praha, SPN 1982

- Hornák, L. – Kollárová, E. – Matuška, O.:** Dejiny špeciálnej pedagogiky. Prešov, PdF PU 2002
- Illyés, Gy. a kol.:** Špeciálnopedagogická psychológia. Bratislava, SPN 1978
- Illyés, S. (red):** Gyópedagógiai alapismeretek. Budapest, Elte 2000
- Hříbková, L.:** Modely k identifikaci nadání a edukace nadaných. Speciální pedagogika č. 3, 1994-95, s. 1-11
- Jakabčic, J. - Požár, L.:** Všeobecná patopsychológia. Patopsychológia mentálne postihnutých, Bratislava, IRIS 1995
- Jesenský, J.:** Uvedení do rehabilitace zdravotně postižených. Praha, UK – Karolinum 1995
- Jesenský, J.:** Základy komprehenzívni pedagogiky. Hradec Králové, Gaudeamus 2000
- Jesenský, J.:** Andragogika a gerontagogika handicapovaných. Praha, UK – Karolinum 2000
- Juszczyk, S.:** Distančné vzdelávanie. Bratislava, Sapientia 2003
- Juszczyk, S.:** Metodológia výskumu v spoločenských vedách. Bratislava, Iris 2003
- Kábele, F.:** Rehabilitačné postupy II. Martin, Osveta 1986
- Kábele, F.:** Základy speciální pedagogiky pro výchovné poradenství (2. vyd.). Praha, SPN 1988
- Kábele, F. – Kollárová, E. – Kočí, J. – Kracík, J.:** Somatopedie. Praha, UK 1992
- Kikušová, S. - Pupala, B.:** Konštruktivizmus v transformácii predškolskej a elementárnej výchovy. Predškolská výchova, roč. XLIX, 1994/95, č. 7-8, s. 2-4.
- Kirk, S., A. – Gallagher J., J.:** Educating exceptional children. Houghton Mifflin Company, Boston 1989
- Košč, L.:** Patopsychológia ako pomocná veda špeciálnej a liečebnej pedagogiky. Otázky defektológie, 19, 7, 1976/77
- Košč, L.:** Psychologie postiženého dítěte a jeho výchova. Praha, SPN 1982
- Košč, L. – Marko, J. – Požár, L.:** Patopsychológia učenia a správania. Bratislava, SPN 1975
- Kollárová, E. – Hudáčová, V.:** Základné kategórie, pojmy a termíny v somatopédii. Paedagogica specialis XVII., Bratislava, SPN 1992
- Kollárová, E.:** Somatopédia I. Bratislava, UK 1981
- Kollárová, E.:** Somatopédia II. Bratislava, UK 1982

- Kollárová, E.:** Základy somatopédie. Bratislava, UK 1993
- Krahulcová-Žatková, B.:** Základné kategórie a pojmy v surdopédii. Paedagogica specialis XVII., Bratislava, SPN 1992
- Kramár, I.:** Zo životopisu Viliama Gaňu. In: Paedagogica specialis, Bratislava, UK 1993
- Krištofiková, J.:** Profesijsná orientácia mentálne postihnutých v špeciálnom školstve. Bratislava PdF UK 2001
- Labáth, V.:** Poruchy správania. In : Vašek, Š. a kol.: Špeciálna pedagogika – terminologický a výkladový slovník. Bratislava, SPN 1994
- Lechta, V.:** Dejiny starostlivosti o postihnutých a dejiny špeciálnej pedagogiky. In: Vašek, Š. a kol.: Špeciálna pedagogika – terminologický a výkladový slovník. Bratislava, SPN 1994, 1995
- Lechta, V. a kol.:** Logopedické repetitórium. Bratislava, SPN 1990
- Lechta, V. – Mašura, S.:** Základné kategórie a pojmy v logopédii. In: Paedagogica specialis XVII., Bratislava, SPN 1992
- Ludíková, L.:** Vzdelávaní hluchoslepých I. Praha, Scientia 2000
- Ludíková, L.:** Vzdelávaní hluchoslepých III. Praha, Scientia 2001
- Ludíková, L.:** Edukace hluchoslepeho dítěte raného věku. Olomouc, UP 2001
- Ludvik, F.:** Dějiny defektologie. Praha, VŠP, SPN 1956
- Méhes, J.:** Ophthalmodefektologia. Budapest, Tankönyvkiadó 1962
- Mesterházi, Zs. (red.):** Gyógypedagógiai lexikon. Budapest, Elte 2001
- Monatová, L.:** Základy speciální pedagogiky. Brno, UJEP 1981
- Mašura, S.:** Pedagogická audiológia. Bratislava, UK 1983
- Meyer, V.:** Kybernetika a pedagogika. Bratislava, SPN 1967
- Mojžíšek, E.:** Vyučovací metody. Praha, SPN 1975
- Moor, P.:** Heilpädagogik. Bern-Stuttgart, Huber 1965
- Návrh vyhlášky MŠ SR „O špeciálnych školách“, 1996**
- Pajdlhauser, A.:** Systém vzdelávania špeciálnych a liečebných pedagógov. In: Paedagogica specialis I. Bratislava, SPN 1970
- Pajdlhauser, A.:** Vývin vysokoškolskej prípravy špeciálnych a liečebných pedagógov na Slovensku. In: Paedagogica specialis XVI. Bratislava, SPN 1990
- Pavlis, P.:** Materinský jazyk a teória vyučovania I. Bratislava, UK 1989
- Pavlis, P.:** Príspevok k praktickej príprave špeciálnych pedagógov. Bratislava, Iuventa 2003 (v tlači)
- Pikálek, Š.:** Výchovná a pracovnorehabilitačná činnosť u ťažko mentál-

- ne postihnutých. Bratislava, PdF UK 1988
- Pikálek, Š.:** Realizácia špeciálnopedagogického výchovného a pracovnorehabilitačného procesu u ťažko mentálne postihnutých. In: Paedagogica specialis XXI. Bratislava, UK 2002
- Popelář, B.:** Systém speciální pedagogiky. Praha, SPN 1957
- Požár, L. – Andreánsky, M.:** Základné pojmy v patopsychológii. In: Paedagogica specialis XVII., Bratislava, SPN 1992
- Požár, L. a kol.:** Patopsychológia postihnutého dieťaťa. Bratislava, UK 1977
- Predmerský, V.:** Školy pre mládež vyžadujúcu osobitnú starostlivosť. Bratislava, SPN 1961
- Predmerský, V.:** Kapitoly z dejín špeciálnej pedagogiky. Bratislava, UK 1978, 1989
- Predmerský, V. a kol.:** Psychopedie. Praha, UK 1964
- Průcha, J.:** Vzdělávání a školství ve světě. Praha, Portal 1999
- Radziewicz-Winnicki, A.:** Higher educational network. The Global Power and/or Unending Crisis. In: Transforming Educational Reality in Poland. Katowice, Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego 2000
- Sovák, M.:** Defektologie obecná (Propedeutika). Praha, SPN 1959
- Sovák, M.:** Logopedie. Praha, SPN 1981
- Sovák, M.:** Nárýs speciální pedagogiky (6. vyd.). Praha, SPN 1986
- Sovák, M.:** Uvedení do logopedie. Praha, SPN 1978
- Stankowski, A.:** Sociální patologie. Ostrava, OU 2001
- Štatistická ročenka SR,** Bratislava, Veda 1995
- Švec, Š.:** Základné pojmyv pedagogike a andragogike. Bratislava, Iris 2002
- Švec, Š. a kol.:** Metodológia vied o výchove. Bratislava, Iris 1998
- Švec, Š. a kol.:** Jazyk vied o výchove. Bratislava, Gerlach 2002
- Tisovičová, A.:** Základné kategórie a pojmy v etopédii. In: Paedagogica specialis XVII., Bratislava, SPN 1992
- Tisovičová, A.:** Vývoj vysokoškolskej prípravy špeciálnych pedagógov v špecializácii etopedia na Slovensku. In: Paedagogica specialis XX., Bratislava, UK 1999
- Tisovičová, A.:** Klasifikácia porúch správania zo špeciálnopedagogického hľadiska. In: Paedagogica specialis XXI., Bratislava, UK 2002
- Tkáčik, P. a kol.:** Psychopédia II. Bratislava, UK 1983
- Valenta, M.:** Waldorfská pedagogika a jiné alternativy. Olomouc, UP 1993

- Valenta, M. - Krejčířová, O.:** Psychopedie. Olomouc, Netopejr 1997
- Vančová, A.:** Edukácia viacnásobne postihnutých. Bratislava, Sapientia 2001
- Vančová, A.:** Súčasný problémy a perspektívy integrovaného vzdelávania žiakov so špeciálnymi výchovnovzdelávacími potrebami v bežných školách. In: Psychológia a patopsychológia dieťaťa, roč XXXVI, č. 2/2001b, Bratislava, 2001
- Vašek, Š.:** Organizácia a správa škôl a zariadení pre mládež vyžadujúcu osobitnú starostlivosť. Bratislava, UK 1987
- Vašek, Š.:** Příprava speciálních pedagogů. In: Výchova a vzdělávání mládeže vyžadující zvláštní péči v Československu. Praha, SPN 1987
- Vašek, Š.:** Základné kategórie a pojmy a termíny v špeciálnej pedagogike. In: Paedagogika specialis XVII., Bratislava, SPN 1992
- Vašek, Š.:** Špeciálnopedagogická diagnostika (2. vyd.). Bratislava, SPN 1995
- Vašek, Š.:** Aktuálne otázky výchovného poradenstva v školskej praxi. Bratislava, M-P centrum 2002
- Vašek, Š. - Bajo, I.:** Psychopédia I. Bratislava, UK 1984
- Vašek, Š. a kol.:** Špeciálna pedagogika – terminologický a výkladový slovník (2. vyd.). Bratislava, SPN 1995
- Vašek, Š. – Makovínska, A.:** Právne a pedagogické normy pre špeciálne školy a zariadenia. Bratislava, Sapientia 1995
- Vašek, Š. – Vančová, A. – Hatos Gy. a kol.:** Pedagogika viacnásobne postihnutých. Bratislava, Sapientia 1999
- Vašeková, E.:** Didaktiky predmetov špeciálnych škôl. In: Vašek, Š. a kol.: Špeciálna pedagogika - terminologický a výkladový slovník (2. vyd.). Bratislava, SPN 1995
- Višňovský, L. – Kačáni, V. a kol.:** Základy školskej pedagogiky. Bratislava, Iris 2002
- Vyhlaška MŠ SR „O špeciálnych školách“ z 10 apríla 1991**
- Ysseldyke, J. E. – Algozzine, B.:** Introduction to special education. Boston, Hongthou Mittlin Company 1990
- Zákon NR SR č. 279 „O školských zariadeniach“ z 21. októbra 1993**
- Zelina, M.:** Stratégie a metódy rozvoja osobnosti dieťaťa. Bratislava, Iris 1994
- Zelina, M.:** Alternatívne školstvo. Bratislava, Iris 2000
- Žatková, B.:** Surdopédia II. Bratislava, UK 1987

## Summary

In the system of pedagogical sciences special education denotes a field of science dealing with the theory and practice of education (education and teaching) of children, youth and adults needing special care because of mental, sensory, somatic handicap or disturbed communication abilities, psychosomatic disturbance or for the reason of other special characteristics, learning and behavioural disorders. Here also the extraordinary talented individuals or the individuals with other special educational needs can be classified.

The subject of special education is the investigation of the substance and regularities of education of individuals with special educational needs from the aspect of etiology, symptomatology, correction, methods of education, re-education as well as from the aspect of prophylaxis of inadequate coping with a handicap, disturbance or other specific abilities. The aim of special educational care is to educate and teach in that way so as the individuals were able to cope with their handicap or disturbance as soon as possible and were able to live a relatively full life.

In special education special methods of education as well as the modified curriculum, organisational forms of education together with individual approach in education are applied.

Special education is part of the complex rehabilitation care, it is realised on the basis of knowledge about individual abilities and dispositions for education which are gained by means of special-pedagogical diagnostics.

Special pedagogy is a complicated, multiple structured system. An integrated element in it is its subject – problems of education of individuals with special educational needs. A differentiating element is the fact that it is the system of scientific disciplines from which each discipline deals with education of different kind of handicap, disturbance and special educational need.

An integrating factor is the need to know generally valid laws of special-pedagogical phenomena and processes. Here belong: scientific language, historiography, methodology, theory of communication, philosophy of special education, educational rehabilitation, science on special

schools and establishments, comparative pedagogy and special pedagogy.

A differentiating factor is the system of special pedagogy in its narrower orientation where belong pedagogy of mentally, sensory, somatically handicapped, pedagogy of children with a disturbed communication ability, learning or behavioural disorders, multiple handicapped and gifted and talented individuals.

## Menný register

- Adler, A. 49, 70, 159  
Algozzine, A. B. 189, 191, 195, 203  
Allport, G. 50  
Andreánsky, M. 202  
Ashby, W. R. 104  
Atkinson, R. 198  
Atkinsonová, R. 198  
Bandura, A. 49  
Bajo, I. 170, 198, 203  
Bem, D. 198  
Bleidick, V. 42, 153, 198  
Bliss, Ch. 16, 93  
Bosko, Don 158  
Bowlby, J. 51  
Braille, L. 88, 95, 96, 97, 98, 103, 133, 190  
Bratská, M. 198  
Brťka, J. 191, 198  
Csonka, Š. 90, 179, 198  
Čajka, K. 173, 198  
Čečetka, J. 162, 198  
Darwin, Ch. 49  
Decroly, O. 120, 155, 161  
Dewey, J. 125, 160, 162  
Doroszewska, J. 198  
Drew, C. J. 8, 189, 191  
Drobný, I. 198  
Drobná, M. 198  
Dvorský, P. 149  
Dykcik, W. 198  
Đurič, L. 119, 198  
Edelsberger, L. 8, 20, 24, 188, 198, 199  
Egan, M. W. 8, 189, 191  
de l'Epée, Ch., M. 121  
Erikson, E. 49  
Fallen, N. H. 8, 49, 51, 55, 199  
Freud, S. 49, 70  
Gajdošíková, A. 113, 199  
Gallagher, J. J. 8, 45, 170, 189, 191, 200  
Gaňo, V. 7, 8, 21, 22, 23, 68, 199, 201  
Gauss K., F. 8, 43, 44, 46  
Gaži, M. 199  
Gesell, A. 51  
Gordosné-Szabó, A. 199  
Gordošová, A. 20, 24, 25, 43  
Göllesz, V. 132, 199  
Gregušová, H. 199  
Grossman, E. 170  
Grzegorzewska, M. 120, 126, 155  
Habšudová, M. 199  
Hapáková, E. 199  
Hardman, M. L. 8, 189, 191  
Hatos, Gy. 203  
Haverlík, J. 100, 101, 102, 103, 108, 199  
Heber, R. 169  
Hellbruge, T. 154  
Heller, T. 192  
Helus, Zd. 199  
Horňák, L. 68, 200



Hříbková, L. 191, 192, 193, 200  
 Hudáčová, V. 200  
 Illyés, Gy. 200  
 Illyés, S. 200  
 Itard, J. G. 154  
 Jakabčic, I. 200  
 Jesenský, J. 8, 72, 123, 128, 200  
 Juszczuk, S. 72, 200  
 Kábele, F. 8, 24, 52, 112, 117, 118, 181, 188, 198, 200  
 Kačáni, V. 203  
 Kikušová, S. 159, 200  
 Kirk, S. A. 8, 45, 170, 189, 191, 200  
 Kočí, J. 200  
 Kohlberg, L. 51, 158  
 Kollárová, E. 68, 159, 181, 200, 201  
 Košč, L. 55, 158, 200  
 Kracík, J. 200  
 Krahulcová-Žatková, B. 201  
 Kramár, I. 68, 201  
 Krejčířová, O. 202  
 Křištofiková, J. 201  
 Labáth, V. 187, 201  
 Lamarc, J., B. 49  
 Lechta, V. 68, 154, 183, 201  
 Lorenz, K. 51  
 Ludíková, L. 201  
 Ludvik, F. 201  
 Makovínska, A. 203  
 Malish, K. 121  
 Marko, J. 200  
 Maslow, A. 50  
 Mašura, S. 201  
 Matuška, O. 68, 176, 200  
 Méhes, J. 201  
 Mendel, G. 49  
 Mesterházi, Zs. 201  
 Meyer, V. 100, 101, 102, 108, 201  
 Mistrík, J. 90, 179, 198  
 Mojžíšek, L. 120, 201  
 Monatová, L. 201  
 Montessoriová, M. 125, 154, 160, 164  
 Moor, P. 118, 201  
 Morgan, Th. 49  
 Pajdlhauser, A. 8, 24, 68, 199, 201  
 Parkhurstová, H. 125, 160  
 Pavlis, P. 201  
 Pavlov, E. 50  
 Petersen, P. 156  
 Pető, A. 115, 159  
 Piaget, J. 51, 158  
 Pikálek, Š. 201, 202  
 Popelář, B. 23, 202  
 Požár, L. 200, 202  
 Predmerský, V. 68, 202  
 Průcha, J. 202  
 Pupala, B. 200  
 Radziewicz-Winnicki, A. 202  
 Rogers, C. 50  
 Sequin, E. 154, 169  
 Skinner, B. F. 50  
 Slezáková, J. 198  
 Smith, E. 198  
 Sovák, M. 8, 24, 28, 29, 73, 183, 184, 202  
 Stankowski, A. 202  
 Steiner, R. 157  
 Sullivan, H. S. 49  
 Szczepankowski, B. 91  
 Štejgerle, L. 8, 24, 199  
 Švec, Š. 71, 72, 202

Thorndike, E. L. 50  
Tkáčik, P. 202  
Tisovičová, A. 187, 202  
Uhrová, E. 199  
Umansky, W. 8, 49, 51, 55, 199  
Urbár, L. 179, 198  
Valenta, M. 161, 202  
Vančová, A. 115, 203  
Vašeková, E. 203  
Višňovský, L. 203  
Watson, J. B. 50  
Weisman, A. 49  
Wiener, N. 99, 100  
Wolf, B. 8, 189, 191  
Ysseldyke, J. E. 189, 191, 195,  
203  
Zelina, M. 71, 162, 203  
Žatková, B. 203

## Zoznam obrázkov

- Obr. 1. Model špeciálnej pedagogiky ako vedného odboru (str. 11).
- Obr. 2. Model vzťahu špeciálnej pedagogiky k iným odborom (str. 13).
- Obr. 3. Kategorizácia špeciálnej starostlivosti (str. 30).
- Obr. 4. Model znázorňujúci termín postihnutie (str. 34).
- Obr. 5. Model znázorňujúci termín narušenie (str. 35).
- Obr. 6. Model znázorňujúci termín ohrozenie (str. 36).
- Obr. 7. Model znázorňujúci viacnásobné postihnutie (str. 37).
- Obr. 8. Možné kombinácie postihnutí (str. 38).
- Obr. 9. Možné kombinácie postihnutí a narušení (str. 39).
- Obr. 10. Model informačného kolobehu (str. 40).
- Obr. 11. Model informačného kolobehu u postihnutých (str. 41).
- Obr. 12. Teoretická distribúcia IQ skóre (podľa S. A. Kirka a J. J. Gallaghe-  
ra) (str. 45).
- Obr. 13. Stĺpcový diagram znázorňuje proporčný vzťah medzi intaktnou  
časťou a postihnutými jedincami v populácii (str. 47).
- Obr. 14. Model anomálneho vývinu (str. 50).
- Obr. 15. Ustrnutý vývin (str. 52).
- Obr. 16. Obmedzený vývin (str. 52).
- Obr. 17. Oneskorený vývin (str. 53).
- Obr. 18. Prerušený vývin (str. 54).
- Obr. 19. Pochybený vývin (str. 54).
- Obr. 20. Model fungovania špeciálnopedagogického poradenstva (str.  
58).
- Obr. 21. Model profesionálnej orientácie (str. 60).
- Obr. 22. Model fungovania špeciálnopedagogickej poradne vo vzťah-  
u k edukačným potrebám dieťaťa (str. 64).
- Obr. 23. Potreby vo vzťahu k nasýtenosti (str. 65).
- Obr. 24. Model špeciálnopedagogickej historiografie (str. 67).
- Obr. 25. Model algoritmu kvantitatívneho výskumu (str. 78).
- Obr. 26. Model špeciálnopedagogickej diagnostiky (str. 83).
- Obr. 27. Diagnostický model – sociálne správanie sa v sociálnom systéme  
(str. 84).

- Obr. 28. Členenie optických komunikačných systémov (str. 89).
- Obr. 29. Posunková reč (podľa Csonku, Mistríka, a Ubára, 1984) (str. 90).
- Obr. 30. Prstová abeceda (str. 91).
- Obr. 31. Chirografická komunikácia (podľa B. Szczepankowského, 1988) (str. 91).
- Obr. 32. Príklad čítania rébusových symbolov (str. 92).
- Obr. 33. Ukážka Blissových symbolov (str. 93).
- Obr. 34. Abeceda odzerania z pier (str. 94).
- Obr. 35. Členenie akusticko-taktilných komunikačných systémov (str. 95).
- Obr. 36. Písmo na dlaň a prsty ruky - Lormova abeceda (str. 96).
- Obr. 37. Braillova bodová abeceda (str. 97).
- Obr. 38. Aplikácia Braillových znakov na prsty ruky u slepohluchých (str. 98).
- Obr. 39. Členenie opticko-akustických a vibračných komunikačných systémov (str. 98).
- Obr. 40. Schéma systému riadenia (podľa Haverlíka, 1981) (str. 103).
- Obr. 41. Model komplexnej rehabilitácie (str. 110).
- Obr. 42. Formy komplexnej rehabilitácie (str. 113).
- Obr. 43. Rozdelenie inštrukčných médií (str. 120).
- Obr. 44. Technické edukačné prostriedky (str. 131).
- Obr. 45. Komponenty edukačného systému (str. 136).
- Obr. 46. Model systému mikroriadenia (str. 139).
- Obr. 47. Proporcja v špeciálnopedagogickej a predmetovo-aprobačnej zlož-ky (str. 167).
- Obr. 48. Informačný kolobeh u zrakovo postihnutých (str. 174).
- Obr. 49. Informačný kolobeh u sluchovo postihnutých (str. 177).
- Obr. 50. Komunikačné systémy sluchovo postihnutých (str. 178).
- Obr. 51. Schéma činnosti symbolických funkcií (str. 185).