

## ***Prakticky nevidiace dieťa z marginalizovanej rómskej komunity pred nástupom do 1. ročníka ZŠ***

SKÚSENOSŤ MULTIDISCIPLINÁRNEHO PRÍSTUPU  
V RÁMCI PEDAGOGICKEJ A PORADENSKEJ PRAXE

### **Zarámcovanie**

Veková kategória:	1. stupeň ZŠ
Typ zariadenia/inštitúcie	CŠPP, ZŠ
Multidisciplinárna spolupráca:	špeciálny pedagóg, pedagogický asistent, triedny učiteľ, klinický psychológ, psychológ, oftalmológ
Téma:	prakticky nevidiace dieťa s odkladom povinnej školskej dochádzky, marginalizovaná rómska komunita/separovaná obecná komunita

## Anotácia

---

Špeciálny pedagóg hľadá vhodné vzdelávacie zariadenie pre budúceho prakticky nevidiaceho prváka. Dieťa z málo podnetného a viacjazyčného prostredia malo nastúpiť do 1. ročníka základnej školy (ďalej ZŠ). V rodine používaná maďarčina a rómčina – rodičia a deti komunikovali málo po slovensky, občasne hovorili po česky. Dieťa malo ročný odklad povinnej školskej dochádzky, absolvovalo prípravný ročník. Tím zainteresovaných odborníkov sa spolu s rodičmi rozhodoval medzi nástupom dieťaťa do 1. ročníka ZŠ v mieste bydliska alebo nástupom do spojenej školy internátnej (ďalej SŠI), špecializujúcej sa na výchovu a vzdelávanie zrakovo postihnutých žiakov, vzdialenej viac ako 100 km od miesta bydliska konkrétnej rodiny.

## Zadefinovanie ťažkosti klienta

---

Prakticky nevidiace dieťaťa z marginalizovanej rómskej komunity (ďalej MRK), ktoré absolvovalo opakované operácie očí. V porovnaní s rozsahom videnia (vízusom) v predchádzajúcom roku nastalo výrazné zhoršenie.

Diagnóza:

Leucoma corneae o.dx., Glaucoma cum angulo iridocorneale ocludo o.u., St.p. Cyclocryopexio o. sin.+ vyš. V CA bilat /KE/, Cataracta totalis o.sin., St.p. Aspiratio lentis, BI, sphincterot et. Vitrectom.ant.o.dx., Macrocornea o.u., St.p. Iridectomiam bas.o.dx., St.p. Cyclophotocoag. Transcler o.sin.

Na základe diagnózy bolo zistené:

Dieťaťu bol diagnostikovaný zelený zákal, ktorý bol liečený sporadicky. V prípade, že sa toto ochorenie lieči, je predpoklad udržiavania zraku. V danom prípade liečba nebola pravidelná, čo spôsobilo výrazné zhoršenie zdravotného stavu. Aj napriek tomu sa dieťa venovalo svojim záľubám, napr. bicyklovaniu, ale len v meste bydliska a v mieste, ktoré poznalo. V inom prostredí nebolo schopné orientácie bez pomoci inej osoby.

Rodinná anamnéza:

Dieťa pochádza z úplnej rodiny, matka má základné vzdelanie, zdravotne oslabená, prekonaná kliešťová encefalitída, ťažšie rozpráva. Otec stredné odborné vzdelanie, bez zdravotných ťažkostí, pracuje mimo obce na stavbe. Starší brat s identickou očnou diagnózou, matka naň poberá príspevok z ÚPSVaR na zaopatrenie. V čase vyšetrenia bola matka v pokročilom štádiu tehotenstva. Rodina žije v spoločnej domácnosti – v rodinnom dome. Dieťa vyrastalo vo viacjazyčnom prostredí - maďarčina, rómčina, slovenčina, čeština. Rodičia prihlásili dieťa do materskej školy (ďalej MŠ) v mieste bydliska, po dohode s vedením školy. Súčasťou dohody bol stanovený adaptačný čas pre dieťa na dve hodiny denne. Jeho dochádzka bola sporadická, v priemere raz týždenne na dve hodiny. Po absolvovaní predškolskej prípravy bol rodičom odporúčaný odklad povinnej školskej dochádzky. Dieťa po odklade absolvovalo prípravný ročník v ZŠ, v mieste trvalého bydliska.

## Koordinácia klienta – vstup do multidisciplinárnej spolupráce

---

Poradenské zariadenie odporučilo dieťaťu odklad školskej dochádzky po ukončení predškolskej prípravy, v šiestich rokoch. Počas tohto obdobia bolo dieťa doma s rodičmi. ZŠ, do ktorej malo dieťa nastúpiť, požiadala poradenské zariadenie o diagnostiku budúceho žiaka. Do ČŠPP pre klientov so zrakovým postihnutím sa dieťa dostalo až v siedmom roku pred nástupom do prípravného ročníka.



Odporúčanie CŠPP pre zrakovo postihnutých žiakov:

Návrh zaradiť dieťa do prípravného ročníka MŠ z dôvodu lepšej adaptácie na školské prostredie, zlepšenie jazykových zručností.

Po absolvovaní prípravného ročníka iniciovala ZŠ rediagnostiku, z dôvodu slabých školských výkonov a zhoršenia zdravotného stavu žiaka. Vedenie školy usúdilo, že škola bez adekvátneho vzdelania pedagógov nebude schopná zabezpečiť vhodné podmienky pre vzdelávanie žiaka. ZŠ tri roky vzdelávala staršieho brata, ktorému (podľa vyjadrenia školy) nedokázala zabezpečiť adekvátne podmienky, hoci mu bol priradený pedagogický asistent, v spolupráci so špeciálnym pedagógom. Následná diagnostika ukázala, že ZŠ nie je schopná poskytnúť primerané podmienky vzdelávania.

Rodičom bolo odporúčané, aby zväžili umiestnenie oboch chlapcov do školy špecializujúcej sa na vzdelávanie pre žiakov so zrakovým postihnutím. Poradenské zariadenie CŠPP pre zrakovo postihnutých odporúčalo súčasne so ZŠ preloženie súrodencov do SŠI. Poradenské zariadenie predstavilo rodičom prácu so žiakom, poskytli informácie o fungovaní SŠI. ZŠ navrhovala preloženie súrodencov z dôvodu náročnosti ich vzdelávania, keďže škola nemala tyflopéda a možnosť vzdelávať žiakov so zrakovým postihnutím.

Poradenské zariadenie pre zrakovo postihnutých žiakov pracuje s rodinami z MRK pravidelne. Poskytuje a navrhuje odporúčania žiakom a rodičom. Rodičia realizujú rozhovor s odborníkmi poradenského zariadenia, no samotné rozhodnutie je na rodičoch.

## Diagnostická fáza

---

Žiak absolvoval psychologické vyšetrenie v šiestom a siedmom roku života. Klinický psychológ, pracujúci v zdravotníckom zariadení, nemal adekvátne diagnostické nástroje určené pre prácu s deťmi so zrakovým postihnutím, a preto odporúčal vyšetrenie v poradenskom zariadení pre deti so zrakovým postihnutím. Pre problém v dorozumívaní (minimálna znalosť slovenského jazyka) nebolo možné určiť intelekt.

Záver z vyšetrení:

*Klinický psychológ* v 6. roku: mentálne funkcie znížené do pásma ľahkej duševnej zaostalosti, neovládanie slovenského jazyka, rozptýlená koncentrácia pozornosti, redukovaná adaptačná kapacita, emocionálna labilita, pocity neistoty, anxieta, nesamostatnosť, vyžaduje vedenie a dohľad.

*Psychológ* pred nástupom do 1. ročníka ZŠ: Na základe záverov psychologického vyšetrenia a úrovne výkonov u dieťaťa pretrváva nespôsobilosť pre zaškolenie v 1. ročníku ZŠ.

Navrhované možnosti:

- Za najvhodnejšiu formu výchovy a vzdelávania sa odporúča zaškoliť dieťa v špeciálnej základnej škole.
- Ďalšia možnosť: ZŠ pre žiakov so zdravotným znevýhodnením.
- Odklad školskej dochádzky.

Záznam z vyšetrenia dieťaťa v 7. roku života (pred zaškolením) z CŠPP pre zrakovo postihnuté deti uvádzal nasledovné:

Popis správania:



Chlapec bol počas vyšetrenia pokojný, usmievavý, bez problémov nadväzoval kontakt, predstavil sa menom, hovoril iné priezvisko, ako sa v skutočnosti volá. Na otázku, kto s ním býva, povedal meno brata a meno svojho psa. Používal veľa českých slov.

#### Zrakové vnímanie:

Podľa vyjadrenia matky sa zrakové vnímanie zhoršovalo. Do blízka videl lepšie, do diaľky horšie, s citlivosťou na svetlo. Oftalmológ doposiaľ korekciu neodporúčal.

#### V danom čase vyšetrenie zrakovej ostrosti do blízka:

Puzzle 3D – Lea, predškolák vyberal a vkladal s ťažkosťami, čo mohlo byť ovplyvnené zrakovým vnímaním, viac mu vyhovoval farebný kontrast. Tvary rozpoznával a pomenoval. Zraková ostrosť do blízka na optotype L.H. na štandardnú vzdialenosť 40 cm nevidel ani najväčšie písmená/znaky. Na vzdialenosť 10 cm rozlíšil tvary 0,05-0,10 dcm (t.j. označenie jednotky vízusu z optotypu). V danom čase zraková ostrosť do diaľky nevyšetrená. Orientácia na obrázkoch väčších líniových tvarov dobrá (líniové tvary sú kreslené líniou, napr. hlavonožec, obrys auta, kolesa a i.), detaily na menších obrázkoch nerozlíšil (napr. klasické farebné obrázky hračiek a pod.).

#### Orientácia v priestore:

Podľa vyjadrenia rodiča - orientácia v známom prostredí bola ešte postačujúca, dokázal sa bicyklovať. V neznámom priestore vyžadoval sprevádzanie.

#### Jemná motorika:

Pri manipulácii s predmetmi maximálne využíval zrak, hmat, vyberal a vkladal poháriky, nasúval krúžky na paličku, postavil vežu z kociek. Kreslil pravou rukou, snažil sa kopírovať geometrické tvary.

#### Hrubá motorika:

Veku primeraná, motorický vývin dieťaťa prebiehal v norme.

#### Komunikácia:

S rodičom rozprával v súvislých vetách. Na otázky psychológa odpovedal po česky alebo po slovensky a jednoslovné. Občas odpovedal dvojslovné alebo vo vetách.

#### Kognitívne schopnosti:

Počítal do troch, vymenoval čísla nad tri, farby rozlišoval, geometrické tvary (kruh, štvorec, trojuholník) pomenoval, označil veľký a malý, usporiadal podľa veľkosti s pomocou. Poznal časti tela a ich význam. Rozlíšil oblečenie v zime a v lete. Na obrázkoch pomenoval dopravné prostriedky, ovocie, zeleninu, niektoré zvieratá. Pravo-ľavá orientácia dobrá.

#### Správanie:

Počas diagnostiky bol chlapec pokojný, ochotný spolupracovať. Pri predkladaných úlohách unavený, mal krátku výdrž v činnosti.

#### Sebaobsluha:



Pri konzumácii jedla a nápojov bol relatívne samostatný, jedlo si nebral sám, bolo pripravované a servírované rodičmi. Obliekal sa a vyzliekal čiastočne sám, vyžadoval usmernenie. Hygienické návyky mal zvládnuté na primeranej úrovni.

Záver psychologického vyšetrenia:

Žiak so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami (ďalej ŠVVP) v dôsledku zdravotného znevýhodnenia - zrakové postihnutie, tohto času aj zaostávanie mentálnych schopností, pochádzajúci z viacjazyčného prostredia so slabým ovládaním slovenského jazyka, s nízkou vonkajšou stimuláciou, s vnútornou motiváciou k učeniu. Dieťa je globálne nezrelé pre zaškolenie v 1. ročníku ZŠ.

Špeciálno-pedagogický záver:

Dieťa so zdravotným znevýhodnením, so ŠVVP s ťažkým zrakovým postihnutím, z prostredia MRK, s rečovou bariérou.

Odporúčanie:

Vzhľadom na výsledky psychologickej a špeciálnopedagogickej diagnostiky bolo odporúčané zaradiť dieťa do prípravného ročníka ZŠ a využiť pomoc asistenta učiteľa. Psychologická rediagnostika plánovaná po absolvovaní prípravného ročníka v ZŠ. Rediagnostika po roku, po absolvovaní prípravného ročníka.

Zo psychologickej diagnostiky:

Klient nadväzoval sociálny kontakt s ťažkosťami, bol mierne ostýchavý, adaptácia prebiehala pomaly, po chvíli sa čiastočne osmelil. Pre jazykovú bariéru a nesamostatnosť bol počas celého vyšetrenia prítomný aj otec. Klient o predkladané úlohy nejavil záujem. Nemotivovalo ho ani podnecovanie, ani pochvala. Napriek tomu bol neustále povzbudzovaný ako vyšetrojúcou, tak aj otcom, z dôvodu potreby dokončenia psychodiagnostiky. Reč bola agramatická, s pomalým tempom a s tichšou intonáciou. Porozumenie inštrukciám bolo čiastočne ovplyvnené zníženou úrovňou intelektových schopností a čiastočne aj jazykovou bariérou. V sociálnej a emocionálnej oblasti bolo dieťa nezrelé, v správaní nesamostatné. Koncentrácia pozornosti, ako aj pracovné tempo neboli dostatočné. Performačnú zložku intelektu nebolo možné administrovať z dôvodu deficitu zraku. Výkon vo verbálnej zložke sa pohyboval v pásme ľahkej duševnej zaostalosti. Najvyšší výkon verbálnej zložky dosahoval pásmo podpriemeru, v oblasti abstrakcie a generalizácie. Porozumenie základným sociálnym situáciám a bezprostredná verbálna pamäť siahali do hraničného pásma. Všeobecný rozhľad a numerické schopnosti dosahovali pásmo ľahkej duševnej zaostalosti.

Vyjadrenie učiteľa po absolvovaní prípravného ročníka ZŠ:

Žiak nedostatočne ovládal slovenský jazyk, zle vyslovoval sykavky. Slabé výsledky boli trvalejšie vo všetkých predmetoch. V správaní bol klasifikovaný známku chválitebný, z dôvodu neospravedlnených hodín. Pomenoval osoby, zvieratá a veci zo známeho prostredia. S ťažkosťami tvoril jednoduché vety podľa situácie, aj podľa obrázkov. Vedel sa naučiť jednoduché riekanky, básničky. V matematike s problémami zvládal prvotné predstavy o čísle. Zoznámil sa so základnými matematickými pojmami. Neosvojil si základné prvky numerácie. Chýbala mu iniciatíva pri riešení problémov. S pomocou učiteľa v predmete prvouka sa orientoval v poznatkoch a informáciách z prírodného a kultúrno-spoločenského prostredia. Bol nesamostatný, jeho komunikačné zručnosti neboli vekuprimované. Voči vyučujúcim sa správal rešpektujúco. Od spolužiakov sa distancoval, nezačlenil sa. Voči vlastným povinnostiam bol prevažne pasívny. Žiak nechcel chodiť do školy, odmietal stráviť čas plnením školských povinností.



Zo špeciálno-pedagogickej diagnostiky po absolvovaní prípravného ročníka v ZŠ:

Diagnostika prebiehala v priestoroch miestnej ZŠ. V triede bolo rozptýlené svetlo, čiastočne zatmavené žalúziami, z dôvodu zamedzenia tvorby odleskov. Dieťa bolo spontánne, kontakt bol nadviazaný. Počas vyšetrenia boli prítomní obaja rodičia. Úlohy a inštrukcie formulované v slovenskom jazyku nebolo potrebné rodičmi tlmočiť. Spočiatku boli odpovede jednoslovné, postupne sa dieťa rozhovorilo. Pri zadávaní inštrukcií dieťa odpovedalo nechotne. Počas vyšetrenia bolo dieťa motivované k spolupráci. Ako účinné sa ukázalo dieťaťu meniť tému na príjemnejšiu (otázky na voľný čas, športové aktivity), po ktorých sa ochota pre spoluprácu postupne zvyšovala. Vývin reči bol oneskorený. Reč mierne dyslalická, zrozumiteľná. V osobných údajoch bolo dieťa dezorientované. V oblasti rozvoja mobility, sebaobslužných činností bolo badať zlepšenie v porovnaní s vyšetrením pred rokom. Žiak preferoval pravú ruku.

Sebaobslužné činnosti:

Základné sebaobslužné činnosti malo dieťa zvládnuť. Pri úkonoch, ako zapínanie gombíkov na nohaviciach, viazanie šnúrok a iné, vyžadovalo asistenciu.

Mobilita:

V známom prostredí sa žiak orientoval sám, v neznámom prostredí bol sprevádzaný rodičmi. V triede sa pohyboval opatrne, pre horší kontrast predmetov, splývali mu lavice so stoličkami a podlahou.

Grafomotorické zručnosti:

Boli narušené najmä v dôsledku primárneho postihnutia. Písacie potreby - používal fixu s hrubou stopou, úchop správny, prítlak na podložku bol nevyrovnaný. Narušená, zlá koordinácia oko - ruka. Nedokázal spojiť dva body rovnou čiarou. Obkreslil nedokonalý, neuzavretý kruh a nezvládol načrtnúť rovnú čiaru.

*Vyšetrenie zrakovéj ostrosti do blízka* v porovnaní s posledným vyšetrením - výrazné zhoršenie:

Zraková ostrosť do blízka optotyp L.H. na štandardnú vzdialenosť 40 cm nevyšetrený. Na vzdialenosť 6 cm žiak rozlíšil tvary 0,05 dcm. Zraková ostrosť do diaľky nevyšetrená. Orientácia na väčších líniových obrázkoch uspokojivá, detaily nerozlíšil. Zrakové úlohy boli pre dieťa vyčerpávajúce, spôsobovali mu diskomfort.

Záver zo špeciálno-pedagogickej diagnostiky:

Ide o dieťa so ŠVVP v dôsledku zdravotného znevýhodnenia - ťažké zrakové postihnutie, praktická slepota. Psychomotorický vývin zaostáva globálne, pozorovaný veľký posun v porovnaní s predošlým rokom. Predpokladané napredovanie v mentálnej úrovni pri stimulácii. Celkovo dieťa intelektovo a vedomostne zaostáva za fyzickým vekom. Za najvhodnejšiu formu vzdelávania žiaka sa považuje a odporúča vzdelávanie v ZŠ pre žiakov so zrakovým postihnutím. V prípade, ak dokáže škola vytvoriť a zabezpečiť podmienky pre vzdelávanie žiaka so zrakovým postihnutím, je možné vzdelávať ho formou individuálneho začlenenia v ZŠ v mieste bydliska.

## Poradenská fáza

---

CŠPP spolupracuje s miestnou školou, pretože starší brat s identickou poruchou zraku už bol vzdelávaný tri roky na uvádzanej škole. Táto spolupráca spočívala v poskytovaní poradenstva pre vytváranie optimálnych vzdelávacích podmienok pre oboch súrodencov.

Vzhľadom na skutočnosť (povahu ŠVVP) sa vypracovali pre školu tieto návrhy:



- Vzdelávať žiaka podľa vzdelávacieho programu pre žiakov so zrakovým postihnutím. (Aktuálne ani z hľadiska prognózy nie je možné zrak využívať pri vzdelávaní ako dominantný sensorický kanál.)
- Za hlavný vzdelávací kanál zvoliť hmat (spolu s ďalšími sensorickými kanálmi a kompenzačnými nástrojmi - sluch, pamäť a zvyšky zraku).
- Zabezpečiť žiakovi osvojenie si bodového písma pre nevidiacich – Braillovo písmo.
- Prísne dodržiavať etapy výcviku čítania a písania Braillovo písma. (Škola je schopná zabezpečiť výcvik a písanie v Braillovom písme, ak zamestnanci absolvujú zaškolenie a vytvoriť podmienky pre žiaka.)

Pri tvorbe individuálneho vzdelávacieho plánu (ďalej IVP) poradenské zariadenie odporúčalo vychádzať z materiálov:

- Vzdelávací program pre žiakov so zrakovým postihnutím.
- Aplikácia vzdelávacích programov pre žiakov so zdravotným znevýhodnením a všeobecným intelektovým nadaním.
- Využívať služby pedagogického asistenta, pripraviť pedagógov na osvojenie si zručností pre realizáciu nácviku používania bodového písma, kompetencií pre výcvik v oblasti mobility a sebaobsluhy jedincov so zrakovým postihnutím.

Pre oblasť akademických zručností zabezpečiť žiakovi pomôcky:

- kolíčkové písanky - jednobodová, jednoriadková, viacriadková,
- stroj na bodové písmo,
- papier do písacieho stroja, tyflografické obrázky,
- kreslenka/podložka na reliéfne zobrazovanie,
- korálky, mozaiky, drobné predmety rôznych tvarov a materiálov (hmatové pexeso, reliéfná hracia kocka, stavebnice lego).

Pre oblasť priestorovej orientácie, mobilitu - biela palica pre nevidiacich.

Pri hodnotení výkonov žiaka vychádzať z Metodického pokynu č. 22/2011 č.:2011-3121/12824:4-921 na hodnotenie žiakov ZŠ, Príloha č. 2 k metodickému pokynu č. 22/2011.

## **Terapeutická fáza - rehabilitačná fáza**

---

Počas diagnostiky boli dieťaťu predvedené rôzne didaktické pomôcky a zariadenia (mobilný telefón, kalkulačka a i.), zvukové pomôcky z rôznych materiálov na hmatovú diskrimináciu, ktoré sú vhodné pre zrakovo postihnuté deti. Rôzne hlasové a ozvučené pomôcky dieťa zaujali.

Rodičia sa zaujímali o možnosť zaobstarania pomôcok a aj o možnosť finančnej participácie štátu pri ich kúpe.

Dieťa si hľadalo náhradný sensorický kanál, cez ktorý mohlo lepšie komunikovať a realizovať sa. Potrebovalo nahrávací prístroj – diktafón, ktorý mu bol poskytnutý. Diktafón je kompenzačná pomôcka, ktorá je vhodná pre žiakov na 2. stupni ZŠ, kde si žiak nahráva prednášku učiteľa. Prioritou je, aby sa dieťa naučilo Braillovo písmo, ktoré je potrebné zvládnuť do maximálne desiateho roku veku dieťaťa. Túto kvalitu by dieťaťu poskytla individuálna tyflopédická starostlivosť (špecializované školské zariadenie, ktoré disponuje pedagógom, ktorý vyučuje Braillovo písmo).



## Prevenčia

---

Z diagnostík vyplynula absencia domácej prípravy na vyučovanie. Dochádzka súrodencov do školy bola minimálna. Na základe zistení bola rodičom ponúknutá možnosť plnenia školskej dochádzky v ZŠ špecializujúcej sa pre žiakov so zrakovým postihnutím. V diskusii s rodičmi sa otvorila téma - Umiestnenie dieťaťa v kolektíve rovnako zdravotne znevýhodnených detí. Rodičia začali nad touto formou uvažovať, pretože súrodenci odmietali navštevovať ich ZŠ.

## Kariérová výchova a kariérové poradenstvo

---

Počas diagnostiky boli rodičom predstavené perspektívy profesijného rastu ich detí. Zvládnuté špecifické zručnosti – samostatný pohyb, priestorová orientácia, práca s informáciami.

## Multidisciplinárna spolupráca

---

Spolupráca poradenského zariadenia:

- Psychológ, špeciálni pedagógovia spolupracovali so ZŠ pri vzdelávaní dieťaťa v prípravnom ročníku a zároveň pri vzdelávaní staršieho brata.
- Vedenie školy prezentovalo obavu z nevládnutia zabezpečenia adekvátnych podmienok pre vzdelávanie dieťaťa so zrakovým postihnutím. Škola disponovala pedagogickými asistentmi, špeciálnymi pedagógmi a zabezpečovala aj vzdelávacie potreby pre iných žiakov so ŠVVP.

## Odporúčania, návrhy na zlepšenie a inovácie

---

Navrhnuté odporúčania:

- Intenzívne pracovať s rodinou, s cieľom zmeniť postoj rodiny k vzdelávaniu dieťaťa so zrakovým postihnutím.
- Zapájať ďalšie inštitúcie - škola, terénna sociálna práca, pediater a i.
- Poskytovať informácie a poskytnúť pomoc pri riešení novovzniknutých problémov.
- Preklenúť bariéry a obavy rodičov z novej situácie a prostredia, v ktorom sa dieťa bude nachádzať.
- Realizovať podporné stretnutia s rodinami iných detí umiestnených v internátnom zariadení.
- V danom prípade boli rodičia často upozornení na absenciu žiakov v ZŠ, aj napriek tomu bola dochádzka žiakov sporadická. Navrhovaným riešením pre žiakov so zrakovým postihnutím, v prípade nezájmu rodiny, by bolo rozhodnutie súdu na návrh školy (sprostredkované cez ÚPSVaR) o preložení žiaka do špecializovanej školy.

## Doplňujúce informácie a prílohy

---

Vzájomná dohoda medzi poradenským zariadením a ZŠ podporila vzdelávanie oboch súrodencov so zrakovým postihnutím.

V prípade, že by sa rodičia rozhodli ponechať deti v miestnej ZŠ, ČŠPP by zabezpečilo zaškolenie špeciálnych pedagógov a učiteľov pre prácu s nevidiacimi, pretože ZŠ nedisponuje tyflopédom.



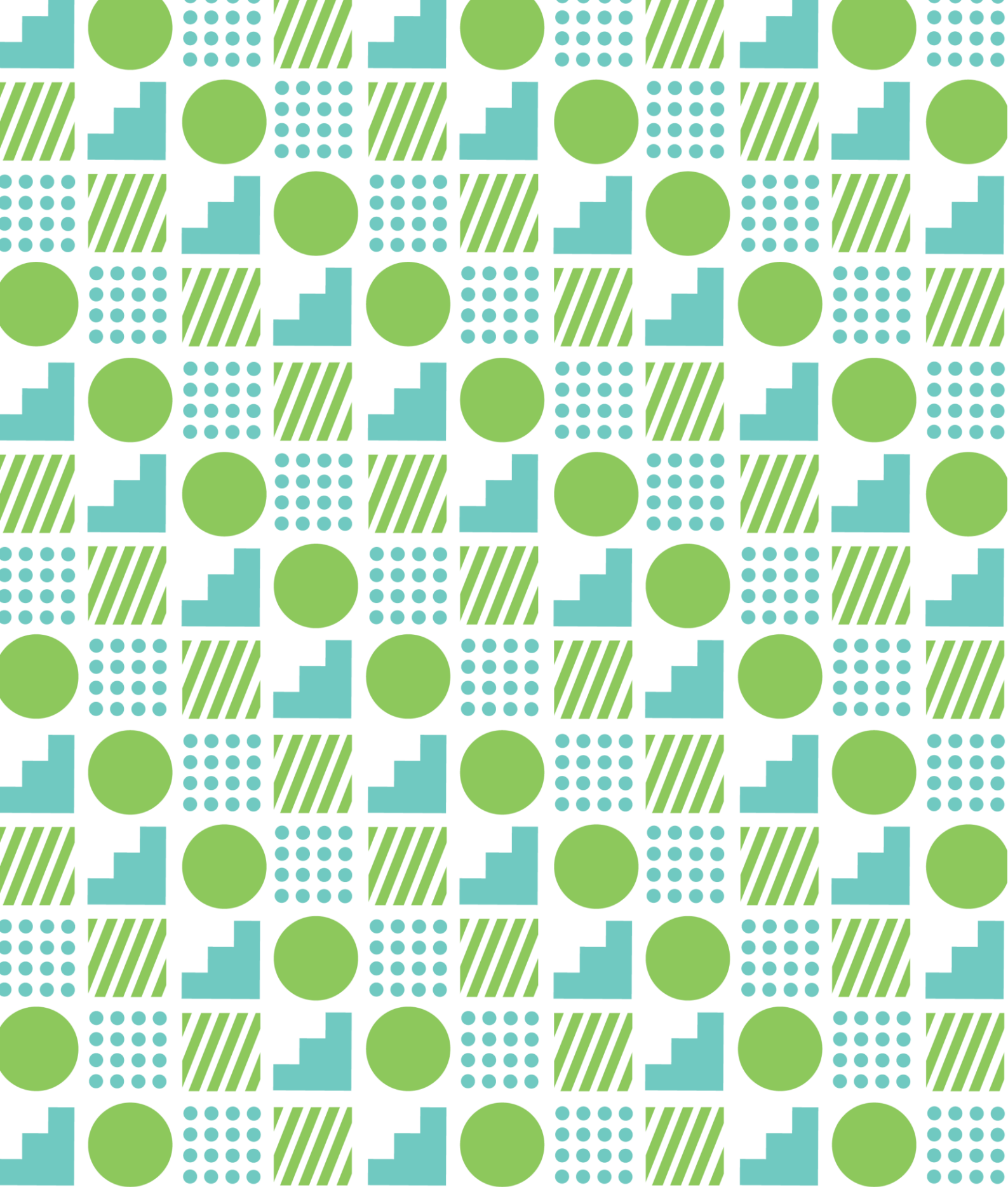


V rámci diagnostiky sa uskutočnilo stretnutie rôznych odborníkov (vedenie ZŠ, pedagógovia ZŠ a zástupcovia poradenského zariadenia), s cieľom hľadať ďalšie perspektívy vzdelávania súrodencov. Rodičia boli upovedomení o výhodách a nevýhodách umiestnenia bratov v ZŠ pre žiakov so zrakovým postihnutím. Matka však poberá peňažný príspevok z ÚPSVaR na opatrovanie jedného dieťaťa, čo je významný finančný zdroj rodiny. V prípade, že by rodičia umiestnili dieťa do špecializujúceho zariadenia s týždennou dochádzkou, stratili by príspevok na opatrovanie. Zároveň by sa im zvýšili náklady na dochádzku do SŠI pre žiakov so zrakovým postihnutím, úhradu stravy, úhradu za internát. Rodičia hľadali riešenie a chceli zabezpečiť adekvátne vzdelávanie pre svoje deti, strata príjmu za opatrovanie je však v tejto situácii existenčná.

Vedenie školy čakalo na rozhodnutie rodičov. S rodičmi sa neustále komunikovalo. Snahou pedagógov a pracovníkov poradenského zariadenia bolo vysvetliť rodičom, že pre ich deti je potrebný špeciálny prístup odborníkov, aby mohli získať kvalitné vzdelanie a mali perspektívu pri získaní zamestnania a sebestačnosti v dospelosti. Z dôvodu udržania príjmu v rodine (opatrovateľský príspevok), sa rodičia rozhodli súrodencov ponechať v ZŠ, ktorú navštevovali. Preto sa zamestnanci ZŠ dohodli, že budú realizovať zaškolenie k práci s prakticky nevidiacim žiakom prostredníctvom odborných zamestnancov ČŠPP.

Všetci zainteresovaní sa s nasadením starajú o to, aby dieťa v rámci svojich podmienok dosahovalo progres a vzdelávalo sa v maximálne možnej miere. Progres dieťaťa je naďalej mapovaný. Ďalšia rediagnostika bude realizovaná na konci školského roka.





VÝSKUMNÝ ÚSTAV  
DETSKEJ PSYCHOLÓGIE  
A PATOPSYCHOLÓGIE



**ŠTANDARDY**  
NÁRODNÝ PROJEKT

Štandardizáciou systému poradenstva a prevencie  
k inklúzii a úspešnosti na trhu práce