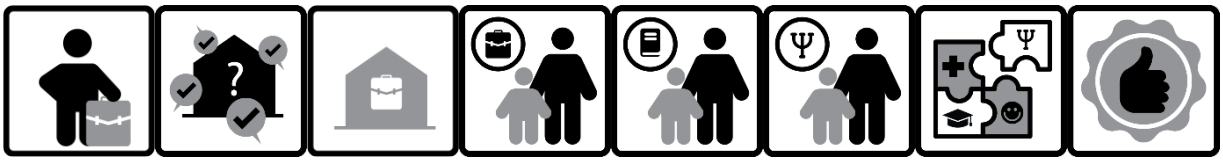
VÝSKUMNÝ ÚSTAV DETSKEJ PSYCHOLÓGIE A PATOPSYCHOLÓGIE

ŠTANDARDY NÁRODNÝ PROJEKT

Skúsenosť multidisciplinárneho prístupu

v rámci pedagogickej a poradenskej praxe

Multidisciplinárna spolupráca a podpora pri napredovaní a integrácii chlapca s odlišným materinským jazykom a pervazívnou vývinovou poruchou



Zarámcovanie

ZARIADENIE/A	základná škola, CŠPP, OZ na pomoc utečencom, spojená škola
MULTIDISCIPLINÁRNA SPOLUPRÁCA	školská špeciálna pedagogička, špeciálna pedagogička v CŠPP, triedna učiteľka v ZŠ, triedna učiteľka v ŠŠ, pedopsychiatrička, psychologička, tlmočníčka, učiteľka SJL pre cudzincov, sociálna pracovníčka, asistentka chlapca, klinická psychologička, neurologička
VEKOVÁ KATEGÓRIA	1. stupeň ZŠ – 9 rokov 10 mesiacov
TÉMA	dieťa/žiak s odlišným materinským jazykom, žiak so ŠVVP – iná pervazívna vývinová porucha s ľahkým stupňom mentálneho postihnutia (dolné pásmo) a hyperkinetickým syndrómom, komorbidne vs. deprivačná symptomatika, epilepsia

Tento projekt sa realizuje vďaka podpore z Európskeho sociálneho fondu a Európskeho fondu regionálneho rozvoja v rámci Operačného programu Ľudské zdroje.

EURÓPSKA ÚNIA Európsky sociálny fond Európsky fond regionálneho rozvoja

OPERAČNÝ PROGRAM ĽUDSKÉ ZDROJE

MINISTERSTVO ŠKOLSTVA, VIEDY, VÝSKUMU A ŠPORTU SLOVENSKEJ REPUBLIKY

www.esf.gov.sk
www.minedu.sk

Anotácia

Chlapec je zo Sýrie. Na Slovensko s rodinou prišli kvôli bezprostrednej hrozbe vojny v decembri 2015. Riešilo sa zaškolenie chlapca na základnej škole (ďalej „ZŠ“) formou školskej integrácie s prideleným asistentom. Bolo potrebné zabezpečiť jazykový kurz ešte pred začatím školskej dochádzky a kontinuálne v ňom pokračovať naďalej. Riešila sa diagnostika chlapca, pri ktorej spolupracovali najmä: špeciálna pedagogička, klinická psychologička, pedopsychiatrička, neurologička. Prvotným výsledkom bolo zaradenie chlapca do 2. ročníka ZŠ s pridelenou asistentkou a jeho vzdelávanie prostredníctvom individuálneho výchovno-vzdelávacieho programu. Tiež sa poskytovala pravidelná výučba slovenského jazyka (SJL) pre chlapca a ostatných žiakov s odlišným materinským jazykom priamo na škole.

Zadefinovanie ťažkosti klienta

Osobná anamnéza:
Dieťa z 1. rizikového tehotenstva – dvojičky, jeden plod odumrel. Psychomotorický vývin do jedného roka bol primeraný, bez nápaditostí. Chlapec bol dráždivý, málo spal, reč nastúpila neskôr – okolo 4. roku. V 3 rokoch bol v krajine pôvodu vyšetrený neurológom – stavy zahľadenia, ordinovaná medikácia. Záver bol ADHD, porucha autistického spektra. V tomto čase hovorí celé vety, ale používa otázky, venuje sa stále nejakej téme (počasie, oblečenie). Všetko chápe doslovne. Hru nenapodoboval, ničil veci, nevyhľadával kontakt s deťmi. Neprejavoval potrebu bližšieho fyzického kontaktu s rodičmi. Matka bola s dieťaťom do 1 roka, následne sa o neho starala babka. Po jeho začlenení do MŠ v krajine pôvodu ubližoval deťom. Po vyšetrení chodil do autistickej škôlky. Následne sa rodina presťahovala. Chodil do ZŠ v krajine pôvodu niekoľko mesiacov, zo školy utekal, bol agresívny, vyzliekal sa. Určitý čas bol doma. Chodil aj do špeciálnej školy, bol „inteligentnejší“ ako ostatné deti. Opakovane sa sťahovali.

Chlapec a jeho rodina, ktorú tvorí otec, matka a mladší brat, prišli na Slovensko z utečeneckého tábora na Blízkom východe kvôli vojnovej situácii v ich krajine. V prvých mesiacoch boli umiestnení v slovenskom záchytnom tábore. Tam bol chlapec nespokojný, ostatné deti sa mu smiali. Následne rodina bývala v prenajatom byte v centre mesta. Procesu integrácie sa ujalo občianske združenie na pomoc utečencom v spolupráci s Migračným úradom SR a cirkev. Občianske združenie zabezpečilo utečencom bývanie, výučbu slovenského jazyka, tlmočenie z ich rodného jazyka do slovenčiny a naopak, vybavovanie dokladov či zaradenie detí do MŠ, ZŠ, SŠ, VŠ. Pri príchode na Slovensko mala rodina pridelenú sociálnu pracovníčku, ktorá ich sprevádzala a bola im nápomocná pri vybavovaní uvedených vecí. Tiež mala rodina podľa potreby k dispozícii tlmočníka, ktorý ovládal ich rodný jazyk. Chlapcov otec ovláda anglický jazyk na veľmi dobrej úrovni, čo bolo v komunikácii s nimi tiež nápomocné. Pred začiatkom zaškolenia chlapca vstúpila do spolupráce s rodinou asistentka (8/2016), ktorá v nasledujúcom období (13 mesiacov) pomáhala pri integrácii v škole a bola podporou počas procesu diagnostiky chlapca a multidisciplinárnej spolupráci s ďalšími odborníkmi. V tom čase mal chlapec 9 rokov a 10 mesiacov, mal mladšieho brata – 2,5 roka, jeho matka bola v 6. mesiaci tehotenstva s tretím dieťaťom na rodičovskej dovolenke a otec pracoval prostredníctvom občianskeho združenia. Chlapec sa chystal zaradiť do vyučovacieho procesu na základnej škole od septembra 2016. Vzhľadom na jeho zdravotné znevýhodnenie bola pre chlapca plánovaná integrácia na škole s pomocou asistentky. Rodina prišla z krajiny pôvodu bez správ z odborných vyšetrení od špecialistov, zároveň podľa nich synova diagnóza nebola uzatvorená. Podľa tvrdení rodičov v krajine ich pôvodu nemal syn nárok na asistenta, v krajine neboli dobré podmienky na jeho vzdelávanie a budúcnosť. Rodičia chlapcovo správanie popisovali odborníkom (pedopsychiatričke, klinickej psychologičke, asistentke) ako problémové a upozorňovali na konkrétne situácie, napr.:

- Keď prišla k rodine domov návšteva, chlapec sa snažil upútať pozornosť neustálym kladením otázok druhým ľuďom o tom, čo ho momentálne fascinovalo. Ak si ho ľudia nevšímali, začal sa nevhodne správať – pľuje na druhých, na veci, začne kričať, byť nervózny, robí zvláštne pohyby telom a rukami, až kým návšteva neodíde.
- Nevie sa hrať s druhými a komunikovať s nimi o pozitívnych veciach, zaujímajú ho skôr negatívne veci. Ak sa aj s druhými hrá, tak hračky hádže, je nepokojný.
- Chlapec chcel pozerať v TV a na internete len negatívne veci – o vojne, násilí. Ak mu v tom rodičia bránia, je nervózny a nahnevaný.
- Podľa rodičov nemá chlapec žiadne záľuby.
- Chlapec tiež pociťuje často strach, čo je niekedy problémom pri jeho zaspávaní.
- Mal problémy so sústredením, nie je schopný dlhšie vydržať pri jednej činnosti, napr. aj pri učení.
- Nebol samostatný, rodičia ho nemohli samého nikam pustiť, napr. ani výťahom, všade ho sprevádzali.

Chlapec ovládal základnú jednoduchšiu komunikáciu v slovenskom jazyku a tiež v anglickom jazyku, ktorým si pomáhal. Rodičia prejavovali obavy a zároveň aj očakávania z jeho zaradenia do školy a tiež veľmi trvali na jeho diagnostike.

Koordinácia klienta – vstup do multidisciplinárnej spolupráce

Pred zaškolením chlapca – jeho nástupom na základnú školu v novej krajine (Slovensko), bola pridelená ako koordinátorka prípadu asistentka (bola prizvaná občianskym združením na pomoc utečencom). S chlapcom začala pracovať od augusta 2016. Požiadavka bola, aby mohol vôbec začať navštevovať školu, keďže s týmto, najmä kvôli jeho problémovému správaniu, boli ťažkosti ešte v krajine jeho pôvodu. Tiež bolo dôležité, aby sa chlapec dokázal integrovať medzi slovenských spolužiakov, učil sa slovenský jazyk, začal si osvojovať školské zručnosti, učil sa samostatnosti a prebehla jeho diagnostika v slovenských podmienkach. Jej úlohou bolo sprevádzať chlapca a rodičov v celom procese s následným odporúčaním vhodného zaradenia chlapca v školskom systéme a jeho optimálnym fungovaním v rodine. Asistentka mala tiež zabezpečovať kontakt s ostatnými odborníkmi vstupujúcimi do procesu v rámci multidisciplinárnej spolupráce, ktorí by boli nápomocní pri dosiahnutí cieľa. Navrhovala zaradenie ďalších vhodných intervencií, chlapca aj rodinu sprevádzala k odborníkom, bola súčasťou spoločných sedení v rámci riešenia prípadu. V rámci týždňa bolo bežnými úlohami asistentky sprevádzať chlapca na ceste do a zo školy, asistovať mu v rámci školského vyučovania a tiež cez prestávky, sprostredkovať mu vhodné voľnočasové aktivity, zabezpečiť komunikáciu a spoluprácu so školou – s riaditeľkou, triednou učiteľkou, ďalšími zapojenými učiteľmi, s učiteľkou slovenčiny pre cudzincov, školskou špeciálnou pedagogičkou. Dôležité bolo získavanie a usmerňovanie spätnej väzby od rodičov k odborníkom a naopak. S rodičmi chlapca sa asistentka dieťaťa stretla denne a komunikovala s nimi o priebehu dňa a vzdelávania. Rodine objasňovala spôsob vzdelávania chlapca, domácu prípravu, vhodný spôsob komunikácie a práce s ním. Podstatnou úlohou celého procesu práce bolo pozorovanie a písanie denných záznamov práce s chlapcom, jeho správania, ktoré mali byť nápomocné pri diagnostike a určení ďalších postupov.

Diagnostická fáza

Chlapec začal byť na Slovensku najskôr sledovaný u neurologičky a pedopsychiatričky. Na účely jeho integrácie do školského systému a presnejšej diagnostiky sa začala spolupráca so špeciálnou pedagogičkou v CŠPP a klinickou psychologičkou.

Rodina nedisponovala diagnostickými správami od odborníkov z krajiny pôvodu. Podľa ich popisu mal chlapec ADHD – bol medikamentózne korigovaný (od 4. roku), prejavy autizmu. Na spoluprácu bola oslovená pedopsychiatrička (od 4/2016), ktorá realizovala rozhovor s rodičmi aj s chlapcom, pozorovanie pri plnení úloh (skladačky), rodičia ukázali lekárke aj domáce videá, pri ktorých chlapec vykazuje pri bežnom fungovaní ťažkosti v správaní. Počas vyšetrení bol prítomný tlmočník.

Ako problematické sa javí: dieťa nemá štruktúru dňa, je ponechané na seba, je často na internete, kde pozerá nevhodné obsahy – fascinovaný násilím, matka je často s deťmi doma sama kvôli práci manžela, sú bez sociálnych kontaktov, rodičov nerešpektuje. Rodina má malé sociálne kontakty. Sociálne začleňovanie u chlapca nefunguje, nemá dlhodobo kontakty.

Diagnostické nástroje: pri prvom vyšetrení len pozorovanie počas rozhovoru s otcom a tlmočníkom. Kresba – je ľavák.

Diagnóza – ADHD na terapii, potreba diagnosticky doriešiť, či ide o poruchu z pervazívneho spektra, adaptačné poruchy, ťažkosti s kultúrnou asimiláciou, sociálne vylúčenie a odvrhnutie. Odporúča sa čo najskoršie umiestnenie chlapca v kolektíve – škole s menším počtom detí. Nutný režim dňa.
Pomoc rodičom.

Od 4/2016 bol chlapec sledovaný neurologičkou.
Diagnostické nástroje: EEG.
Diagnóza: pervazívna vývinová porucha, ADHD s poruchami správania, epilepsia v anamnéze, kompenzovaná. Odporúča pedopsychiatrické kontroly a liečbu, IVVP integrované vzdelávanie, psychologické vyšetrenie, potreba osobného asistenta.

Od 5/2016 je na základe odporúčania pedopsychiatričky a žiadosť rodičov na diagnostické účely do spolupráce prizvaná klinická psychologička. Podozrenie na PVP, posúdenie rozumovej úrovne pre potreby zaradenia do edukačného procesu. Tlmočník je pri všetkých stretnutiach s odborníkmi prítomný.
Diagnostické nástroje: neverbálne testy s cieľom objektivizovania rozumovej úrovne pre potreby optimálneho edukačného zaradenia. Z testovania boli pre inojazyčné primárne prostredie vylúčené verbálne skúšky. Zadávané testy (CMP, WISC-III – neverbálna škála, FDT). Chlapec dosahuje v neslovných schopnostiach vývin. Úroveň 6-ročného dieťaťa (skutočný vek 9,06 r.), chlapec dosahuje pásmo ĽMR, profil schopností je rovnomerný, je ľavák, kresba simplexná, ale obsažná. Zjavná je únava výdrže. Záver (5/2016): hyperkinetická symptomatika, imigrácia.

Diagnóza (2/2017): iná pervazívna vývinová porucha s ľahkou mentálnou retardáciou a hyperkinetickým syndrómom, komorbidná vs. deprivačná symptomatika.

Odporúčanie (5/2016): potreba absolvovať špeciálnopedagogické vyšetrenie v súvislosti so začlenením maloletého do školského prostredia. Odporúčané je probatórne začlenenie do vyučovania na výchovné predmety a lekcie slovenčiny – systematizácia školskej dochádzky a prípravy i s cieľom objektivizácie klinického stavu chlapca. Vhodný by bol kolektív mladších detí 1. – 2. ročník, tiež trieda, kde by boli aj deti hovoriace arabsky z jeho komunity – na ľahšiu adaptáciu. Je potrebné sa prioritne zamerať na učenie slovenského jazyka ako nástroja, ktorým dieťa môže lepšie fungovať vo svojom súčasnom prostredí, napr. letný tábor s výučbou slovenčiny, v rámci sociálnych projektových činností rozvíjať reč v bežných aktivitách. Cielene plánovať aktivity pre chlapca počas dňa – harmonogram dňa.

Odporúčanie (2/2017): vzhľadom na mentálnu dispozíciu zaradenie do ŠZŠ od 9/2017 – spočiatku s asistentkou. Naďalej pedopsychiatrické sledovanie a dozor nad farmakoterapiou. Naďalej hrová terapia. Vhodné pedagogické vedenie rodiny (režimové aktivity, voľnočasové aktivity, výchovné postupy, rodičovské zručnosti).

Na podnet klinickej psychologičky, pedopsychiatričky a žiadosť rodičov, bol chlapec diagnosticky vyšetrený špeciálnou pedagogičkou v CŠPP – 5/2016.

Diagnóza: ADHD, pervazívna vývinová porucha (Aspergerov syndróm).
Diagnostické nástroje: rozhovor s rodičom, sociálnym pracovníkom, klinickým psychológom, špeciálnopedagogické pozorovanie, špeciálne skúšky vedomosti a zručností, analýza poskytnutej dokumentácie, dotazník RAISD.

Špeciálnopedagogické vyšetrenie: V tom čase chlapec uprednostňoval komunikáciu v arabskom jazyku. Hrubá motorika bez nápaditostí. Jemná motorika a vizuomotorika diskrétne oslabená. Chlapec píše len tlačené tvary latinky, vie opísať tlačený tvar písmen slovenskej abecedy, správne prečíta písmená abecedy vo fonetickej podobe anglického jazyka. Pozná a pomenuje základné geometrické tvary, farby, veľkosť, orientuje sa v čase. Odporúčanie: Chlapca vzhľadom na anamnestické údaje a výsledky odborných vyšetrení evidovať ako žiaka so ŠVVP a vzdelávať ho v ZŠ formou školskej integrácie podľa ŠVP pre primárne vzdelávanie – 1. stupeň ZŠ ŠVP pre žiakov s poruchami aktivity a pozornosti s prihliadnutím na jazykovú bariéru a prítomnú afektívnu dysbalanciu v kontexte maladaptácie na aktuálnu kultúrnu asimiláciu. Postupovať podľa IVP za podpory školského špeciálneho pedagóga a asistenta učiteľa. Pod vplyvom školskej záťaže by mohlo prísť k výskytu prejavov, ktoré by mohli spadať do pervazívnej symptomatiky.

Na základe doterajšej diagnostiky a odporúčaní odborníkov je na doriešenie potrebné zaradenie chlapca do školského systému. V tejto súvislosti bolo podstatné zaznamenávanie všetkých atypických prejavov, či už z pozorovaní rodičov, a zároveň denné zápisy od asistentky chlapca o jeho správaní v škole či kolektíve. Tie by boli nápomocné pri stanovení konečnej diagnózy.

S uvedenými odborníkmi chlapec a rodina ostali spolupracovať naďalej. Išlo o pravidelné kontroly u neurológa či pedopsychiatra cca 1x za 3 mesiace, prípadne podľa potreby skôr. Vyšetrenie u klinickej psychologičky a uzatvorenie diagnostiky z jej strany prebehlo opäť v 2/2017 – pol roka po zaradení chlapca do ZŠ. Špeciálna pedagogička v CŠPP poskytovala konzultácie v súvislosti s chlapcom podľa aktuálnej potreby. V škole sa začala spolupráca so školskou špeciálnou pedagogičkou 1x týždenne, tiež výučba slovenského jazyka viackrát za týždeň spolu s ostatnými arabskými žiakmi, ktorí navštevovali danú školu a boli zaradení v iných triedach v rámci prvého stupňa vzdelávania. Celkovo sa diagnostika uzatvorila cca po 1 roku intenzívnej práce s chlapcom, keď absolvoval 1 rok školskej dochádzky na ZŠ.

Poradenská fáza

V poradenskej fáze práce s chlapcom boli zapojení viacerí odborníci, ktorí vstúpili do spolupráce už v diagnostickej fáze. Koordináciu poradenskej fázy viedla asistentka. Na základe denného kontaktu s chlapcom a rodinou reagovala na aktuálne meniace sa potreby a situáciu.

Na začiatku práce s chlapcom, teda pred jeho zaradením do školy, bola zo strany CŠPP realizovaná jeho diagnostika a vypracovaná správa zo špeciálnopedagogického vyšetrenia (5/2016). V rámci tejto správy boli uvedené dôležité odporúčania na prácu s chlapcom v škole pre školský rok 2015/2016. V tomto čase sa však

nepodarilo chlapca zaradiť do školského systému (neochota škôl prijať žiakov s odlišným materinským jazykom v danom meste, chlapec v tom čase nemal asistenta). Špeciálna pedagogička vzhľadom na anamnestické údaje a výsledky odborných vyšetrení ho odporúčala evidovať ako žiaka so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami (ŠVVP) – t. č. žiaka so zdravotným znevýhodnením (žiak s poruchou aktivity a pozornosti) a vzdelávať ho v ZŠ formou školskej integrácie. Obsah vzdelávania mal postupovať podľa individuálneho vzdelávacieho programu, ktorý vychádzal zo Štátneho vzdelávacieho programu pre žiakov s poruchami aktivity a pozornosti ISCED 1, platného od 1. 9. 2016, a Štátneho vzdelávacieho programu pre primárne vzdelávanie – 1. stupeň ZŠ. Tiež s prihliadnutím na jazykovú bariéru a prítomnú afektívnu dysbalanciu v kontexte maladaptácie pre aktuálnu kultúrnu asimiláciu. Bolo odporúčané ho oslobodiť od vyučovania všetkých predmetov okrem výchovných – HUV, VYV, PRV, TEV a jazykového kurzu, pretože chlapec potreboval postupnú adaptáciu na školské prostredie a školskú záťaž, aby nedochádzalo k jeho sociokomunikačnému preťaženiu, zároveň tento spôsob dochádzky mal umožniť žiakovi privyknúť si na systematickú dochádzku do školy a domácu školskú prípravu (zadávať mu jednoduché domáce úlohy neverbálneho charakteru). Tiež bolo odporúčané zaradiť ho do nižšieho ročníka vzhľadom na jeho fyzický vek s čo najmenším počtom žiakov. Pri pobyte v škole mal byť sprevádzaný asistentom, ktorý by zároveň plnil funkciu tlmočníka, na ľahšie zorientovanie sa v novom prostredí a pomoc s nadväzovaním sociálnych kontaktov, aby sa predišlo negatívnym skúsenostiam v prvokontakte s novým prostredím a nevhodným reakciám zo strany intaktných žiakov (v záchytnom tábore viazlo jeho kontaktovanie sa s rovesníkmi, posmievali sa mu, zostával izolovaný). Asistent mal byť podporou pre žiaka na vyučovaní, aby zvládol primerane požiadavky a nároky výchovno-vzdelávacieho procesu, podporovať ho v nadväzovaní sociálnych kontaktov, pomáhať mu rozumieť pokynom učiteľa reagovať na ne, pomoc pri orientácii v školskom prostredí, predchádzať preťaženiu žiaka vzhľadom na rýchlu unaviteľnosť a dráždivosť nervovej sústavy, ktoré by sa mohlo manifestovať problémovým správaním. Jazykový kurz sa mal u chlapca realizovať individuálnou formou a tiež v ňom pokračovať cez letné prázdniny.

V rámci poradenskej fázy bolo zo strany CŠPP odporúčané v školskom roku 2016/2017 pokračovanie chlapca vo vzdelávaní formou školskej integrácie v ZŠ. Čo bol v tomto prípade začiatok jeho školskej dochádzky na Slovensku. Chlapec bol zaradený do 2. ročníka. Bolo tiež odporúčané v predmetoch matematika, slovenský jazyk a literatúra vzdelávať ho podľa učebných osnov 1. ročníka, vlastiveda a prírodoveda podľa 2. ročníka individuálne školským špeciálnym pedagógom, ostatné vyučovacie predmety vyučovať v kmeňovej triede podľa učených osnov 2. ročníka s podporou asistenta. Obsah hlavných vyučovacích predmetov redukovať na základné učivo. Ciele v jednotlivých vzdelávacích oblastiach a kompetencie je nutné prispôsobiť osobitostiam žiaka. V rámci voliteľných predmetov bolo odporúčané zaradiť do učebného plánu vyučovanie špecifického predmetu čítanie a písanie hrou individuálnou formou, príp. v malej skupine žiakov.

Na základe odporúčaní od špeciálnej pedagogičky z CŠPP základná škola, kde mal byť chlapec zaškolený, vypracovala IVVP na školský rok 2016/2017. V rámci IVVP spolupracovali riaditeľka, triedna učiteľka, školská špeciálna pedagogička, asistentka a tiež rodičia chlapca. Špeciálny ohľad v rámci poradenskej fázy sa týkal aj jazykovej bariéry chlapca a jeho rodiny. Komunikácia smerom zo školy k rodičom a naopak sa diala najčastejšie prostredníctvom asistentky chlapca v rámci každodenných záležitostí. V tomto prípade rodina preferovala anglický jazyk. S chlapcom sa dalo dohovoriť po slovensky, mal záujem sa slovenčinu učiť a rozumieť jej. Pri vážnejších situáciách alebo priamom kontakte rodičov so školou komunikáciu zabezpečoval tlmočník. Vedenie školy aj ostatní pedagógovia boli otvorení vytvárať podmienky na vzdelávanie chlapca. Veľmi nápomocná bola triedna učiteľka, ktorá ešte pred jeho začlenením do triedneho kolektívu pripravila deti na túto novú situáciu. Poskytla im multikultúrny vhľad do integrácie chlapca z inej krajiny. Žiakom stručne objasnila problematiku utečenectva, vysvetlila potrebu empatie voči ľuďom z iného kultúrneho prostredia, dôležitosť, aby všetci žiaci mali rovnakú príležitosť rozvíjať svoj potenciál. Edukovala ich v téme akceptácie kultúrnej rozmanitosti. Snažila

sa preventívne eliminovať predsudky a stereotypy, ktoré by sa mohli vyskytovať. Motivovala žiakov k prosociálnemu správaniu, aby chlapca prijímali, akceptovali a pomáhali mu. Pred začiatkom školského roka, umožnila škola chlapcovi, jeho asistentke a rodičom navštíviť školu, pozrieť si priestory, chlapcovu triedu, zoznámiť sa s triednou učiteľkou, pani riaditeľkou a školskou špeciálnou pedagogičkou.

Rodičom bolo zo strany školy, špeciálnej pedagogičky či asistentky odporúčané:

- Pravidelná a systematická príprava na vyučovanie v domácom prostredí. Táto príprava sa javila ako problematická. Rodičia neboli navyknutí chlapca chystať na vyučovanie. Často doma nechcel robiť úlohy. Javil sa vyčerpaný. Tiež rodičia strácali motiváciu sa s ním učiť. Pozornosť obracali k jeho problémovému správaniu a chceli riešiť len to. Oddeľovali od seba výchovu a vzdelávanie.
- Skontrolovať žiakove učebné pomôcky rodičmi. Asistentka viedla rodičov aj chlapca k príprave pomôcok na ďalší deň, keďže toto nemali zaužívané.
- Vypracovať presný harmonogram dňa zo strany rodiča za pomoci asistentky od ranného vstávania a hygienických potrieb, odchodu do školy, príchodu zo školy, prípravy na vyučovanie, oddychu a večerného programu s presným časovým postupom. Asistentka podporovala rodičov v jeho vypracovaní a najmä dodržiavaní zo strany rodičov. Využívala sa vizualizácia prostredníctvom kresieb, písania, obrázkov. V školskom prostredí chlapec fungoval podľa pripraveného harmonogramu. Problém nastával v domácom prostredí, kde chlapec plán odmietal rešpektovať, prejavoval sa problémovým správaním, rodičia mali problém udržať stanovené hranice. Rodičia často prejavovali únavu, nespokojnosť a strácali motiváciu. Starostlivosť o maloleté deti cez deň zabezpečovala v tom čase prevažne matka, otec vtedy viac pracoval a prichádzal domov podvečer. Chlapec prejavoval väčší rešpekt voči otcovi.
- Zadávať malé povinnosti: vyniesť smeti, umyť si tanierik a pohárik.
- Zabezpečiť chlapcovi dostatok príležitostí k detským hrám doma a vonku, prechádzky, návšteva kultúrnych podujatí. V tomto smere bolo rodičom odporúčané či už zo strany lekárov – pedopsychiatrička, neurologička, alebo aj ďalších odborníkov – klinická psychologička, špeciálna pedagogička z CŠPP, asistentka chlapca, podporovanie vhodných záľub dieťaťa, krúžková činnosť, ako aj zmysluplné trávenie voľného času. Bol odporúčaný tiež najmä šport z hľadiska zdravého životného štýlu, zlepšenia koordinácie pohybov, psychohygieny a nasmerovaniu jeho prebytočnej energie.

V poradenskej fáze pri práci s chlapcom v školskom prostredí bola asistentke nápomocná denne počas výučby triedna učiteľka a tiež podľa potreby najmä školská špeciálna pedagogička, ktorá usmerňovala aj spôsob vzdelávania chlapca. Školská špeciálna pedagogička mávala 1x do týždňa s chlapcom korekčné cvičenia za prítomnosti asistentky. Taktiež spolupracovala s triednou učiteľkou chlapca v smerovaní jeho vzdelávania, poskytovala vhodné pracovné listy a edukačné pomôcky. V prípade potreby sa teda stretávali: triedna učiteľka, asistentka a školská špeciálna pedagogička. V závažnejších situáciách (najmä v prípade problémového správania), ktoré vznikali či už v škole, ale najmä v domácom prostredí či inom prostredí, sa mohla asistentka poradiť so špeciálnou pedagogičkou z CŠPP. Tá bola k dispozícii asistentke a rodičom telefonicky, e-mailom a v prípade potreby sa realizovalo aj osobné poradenstvo. Tieto kontakty prebiehali častejšie (2 – 3x mesačne), najmä v úvode zaškolenia chlapca a následne pri jeho regresoch v správaní či vyhrotených problémových situáciách. Zvyčajne prebiehali kontakty spoločne: rodičia, prípadne aj chlapec, asistentka, špeciálna pedagogička a tlmočník.

Terapeutická fáza - rehabilitačná fáza

Škola

Cieľom vzdelávania bolo:

- postupná adaptácia chlapca na školské prostredie a prostredie v triede,
- zvládnutie postupového ročníka s príslušnými vedomosťami,
- neskôr maximálna adaptácia a socializácia v škole a v triednom kolektíve,
- eliminovanie poruchy správania
– korigovanie nežiaducich prejavov a vplyvov na dieťa,
- viesť ho k samostatnosti pri práci a k rešpektovaniu pokynov od pedagógov a asistenta,
- zapojenie zákonných zástupcov do vzdelávacieho procesu, hlavne pri dodržaní pokynov pre dieťa, a dôsledná domáca príprava,
- stanovenie pravidelného režimu dňa: učenie – relax – spánok. Práve stanovenie pravidelného režimu dňa sa javilo postupne ako problematické. Súviselo to s kultúrnym nastavením rodiny v rámci krajiny pôvodu, kde sa ráno vstávalo oveľa neskôr a tiež sa neskoro večer chodilo spať.

Chlapec bol na Slovensku zaškolený v školskom roku 2016/2017 do 2. ročníka na ZŠ formou školskej integrácie s asistentkou. Pracovalo sa podľa učebných osnov bežnej základnej školy Štátneho vzdelávacieho programu ISCED 1 – primárne vzdelávanie s prvkami VP pre deti s poruchami aktivity a pozornosti ISCED 1, platného od 1. 9. 2016. Postupovalo sa podľa odporúčaní z odborných záverov zo špeciálnopedagogického vyšetrenia a záverov z psychologického vyšetrenia.

Chlapcovi bol vypracovaný IVVP v jednotlivých predmetoch. V predmetoch MAT, SJL sa vzdelával podľa učebných osnov 1. ročníka, v predmetoch vlastiveda a prírodoveda podľa UO 2. ročníka – len základné vedomosti. Chlapec počas niektorých predmetov sedel v triede spolu s ostatnými žiakmi, vedľa neho sedela jeho asistentka. V rámci triedy bola pričlenená jedna samostatná miestnosť (presklená – bolo z nej vidieť do triedy), v ktorej prebiehalo individuálne vzdelávanie chlapca alebo sa realizovali iné aktivity s asistentkou. V práci s chlapcom bol využívaný individuálny prístup s kombináciou láskavého a rešpektujúceho pedagogického prístupu založeného na ústupkoch i vyžadovaní – potreba využívania možnosti alternatív. Teda bolo potrebné, aby mal chlapec možnosť alternatívneho výberu, čím sa predchádzalo stavom úzkosti alebo afektu. V prípade jeho indisponovanosti netlačiť na výkon a zaraďovanie uvoľňovacích aktivít. Zároveň bolo potrebné dôsledné vyžadovanie, napr. pri dokončení úlohy alebo činnosti, ktorú bol chlapec schopný zvládnuť. Dôležité bolo zosúladenie jednotného prístupu v komunikácii a vo vzdelávaní.

Školský špeciálny pedagóg s chlapcom 1x týždenne realizoval individuálne nápravné cvičenia, korekcie poruchy, nápravno-kompenzačné cvičenia.

Organizácia výchovno-vzdelávacieho procesu chlapca:

- skúšanie so špecifickými postupmi (stručné a jasné otázky, podľa potreby výber z možností, slovný výklad zadania kvôli porozumeniu),
- ústne skúšanie so špecifickými formami (otázka – odpoveď),
- známkou hodnotiť po zvážení a podľa vynaloženej námahy a snahy,
- pri čítaní regulovať množstvo čítaného, rovnako pri písaní,
- vykonávanie opráv písomných prác spoločne,
- využívali sa kompenzačné pomôcky – názorné pomôcky, abeceda, násobilka, slovníky, špeciálne pracovné listy a učebnice. Pracovné zošity: Priateľ mäkčeň, kamarátka bodka, Precvičme si čítanie s porozumením, materiál Vzdelávanie detí s poruchami učenia a pozornosti – RAABE odporúčané MŠVVaŠ SR (CD-2008-1673/36514-1:914) zo dňa 26. 9. 2008.

V terapeutickej fáze a celkovo pri práci s chlapcom sa využívali všetky metódy a formy práce pre dieťa s komunikačnou bariérou, poruchou pozornosti a aktivity a dieťa s ADHD, tiež niektoré metódy pri práci s deťmi s PAS. Využíval sa multisenzoriálny prístup, oceňovanie čiastkových pokrokov, využívanie očného aj telesného kontaktu (položenie ruky na plece), zaraďovali sa oddychové prestávky. Tolerovala sa znížená úroveň písomného prejavu, väčší časový priestor na prečítanie textu. Posilňovali sa najmä chlapcove jazykové

kompetencie. Viackrát za týždeň (2 – 3x) navštevoval priamo v škole výučbu slovenského jazyka pre deti s odlišným materinským jazykom, ktoré viedla určená pedagogička. Výučba prebiehala v skupine 4 – 5 žiakov, ktorí mali rovnakú krajinu pôvodu ako chlapec a spoločne sa poznali. Išlo o skupinku mladších žiakov.

Asistentka poskytovala chlapcovi empatickú podporu počas vyučovania v období adaptácie na nové sociálne prostredie, pri orientácii v školskom prostredí, pomáhala mu s nadväzovaním sociálnych kontaktov, v začlenení do triedneho kolektívu, pri osvojovaní potrebných sociokomunikačných zručností, poskytovala mu podporu pri prekonávaní záťažových stavov v súvislosti s aktuálnymi fóbiami. Pomáhala chlapcovi prekonávať bariéry, ktoré vyplývali z jeho zdravotného znevýhodnenia. Počas práce s chlapcom využívala aj relaxačné aktivity – dychové cvičenia, oddychové aktivity podľa jeho aktuálnych záujmov, vizuálne preventívne signály počas vyučovania, vhodné edukačné programy na PC (i-pad). Využívala kartičky na signalizovanie potreby pomoci, motivačné odmeny, komunikačný slovníček, pomôcky na relax, názorné pomôcky rôzneho druhu, zakladače na pomôcky, predtlačené texty, upravené texty (doplňovačky, zvýraznené dôležité slová, texty s obrázkovým vyjadrením obsahu, osnovu učiva). Pri práci s chlapcom asistentka dodržiavala pravidelný režim s kontrolovaným a postupným dávkovaním sociokomunikačnej a kognitívnej záťaže (po prázdninách, chorobe). Dôsledne dodržiavala zásadu názornosti. Úlohy členila na kratšie časti, po každej časti kontrola – najmä kontrola porozumenia textu, zadania. Pri samostatnej práci vytvárala chlapcovi plán činností (symbolicky znázornený), ktoré musel vykonať. Nezadávala naraz veľa pokynov, používala jednoduché a jasné inštrukcie, vyhýbala sa abstraktným pojmom. U chlapca bolo veľmi potrebné striedať fázu pracovnú s fázou oddychu – bol ľahko unaviteľný. Dôležité boli aj pobyt vonku a pohybové aktivity, ku ktorým ho bolo treba veľmi motivovať – určitým cieľom či odmenou. Pri kolektívnych činnostiach bolo treba vhodne usmerňovať snahu chlapca o zapojenie aj interakcie zo strany spolužiakov, nenútiť ho do kolektívnych činností, nechať ho v role pozorovateľa. Oceňovali sa najmenšie pokroky chlapca vo výchovno-vzdelávacom procese, vytvoril sa vhodný systém odmien (hmotné odmeny a odmeny obľúbenou činnosťou sa postupne nahrádzali sociálnymi a slovnými) ako motivačný nástroj na povzbudenie k neobľúbeným činnostiam.

Chlapec evidentne napredoval najmä v prvom polroku školskej dochádzky. V priebehu tohto obdobia sa vzhľadom na jeho aktuálny stav – nervozitu, fóbie, agresiu, poruchy spánku, naliehavé správanie, nevhodné správanie – individuálne prispôsoboval obsah a čas vzdelávania. Narodenie najmladšieho brata predstavovalo pre chlapca novú záťaž.

Asistentka chlapca v terapeutickej fáze taktiež rodičov motivovala k budovaniu jeho záľub, krúžkovej činnosti a zmysluplnému vyplneniu voľného času. Sama tiež s chlapcom realizovala najmä športové a pohybové aktivity v školskom aj mimoškolskom prostredí. Zaradenie do krúžkovej činnosti sa javilo problematické z hľadiska chlapcovho fungovania v kolektíve. Vhodné sa ukázali skôr individuálne aktivity, tvorivá činnosť a pomoc pri príprave jednoduchých nápojov a jedál.

Rodina

Do celého procesu sa postupne aktívnejšie zapojil aj otec, ktorý sa chlapcovi začal viac venovať, najmä ho brávať von, tráviť s ním čas. Pre chlapca bolo vhodné, aby bol vystavený čo najmenej podnetom. Bolo to z dôvodu, aby nebol prestimulovaný množstvom podnetov a neprichádzalo k jeho dekompenzácii. Problémom bolo aj to, že rodina bývala v 2-izbovom byte, ktorý im začínal byť „malý“. U chlapca začali byť výrazné najmä agresívne prejavy. Do terapeutického procesu boli pridané **hrové terapie**, ktoré sa realizovali v súkromnom centre so psychologičkou. S otcom ju navštevovali 1x za týždeň. Chlapec si tu mohol v hre vyjadriť aj svoje negatívne emócie, hnev, agresiu. Psychologička komunikovala s otcom anglicky, vysvetľovala mu, čo sa s jeho synom deje, a dávala odporúčania, ako k nemu pristupovať aj v domácom prostredí.

Chlapcovi bolo počas práce a jeho zaškoľovania okrem iného menené aj medikamentózne nastavenie, ktoré mu upravovala pedopsychiatrička podľa aktuálneho stavu, ktorý popisovali rodičia, keď mal problémy so

spánkom, strachy, úzkosti, zvýšenie agresie, zvýšené pojedanie alebo nechuť do jedla, naliehavé správanie a iné. Tie boli zároveň komunikované aj so špeciálnou pedagogičkou z CŠPP, ktorá v terapeutickej fáze dávala odporúčania aj rodičom:

- poruchy spánku – dohliadať, aby chlapec nekonzumoval kofeín,
- vytvorenie predspánkového režimu, ktorý sa bude každý deň opakovať – napísať ho na papier v ich rodnom jazyku a umiestniť na viditeľné miesto, na spanie sa bude chystať celá rodina, napr. navečerať sa, dať si lieky na spanie, večerná hygiena – podľa zvyklostí rodiny,
- pri strachoch – vyjadriť porozumenie, dať pocit bezpečia,
- nevhodné správanie pri návšteve – najskôr zistiť dôvod, teda či je preťažený alebo chce získať pozornosť, následne buď minimalizovať čas s návštevou alebo ignorovať jeho správanie,
- hra a komunikácia s druhými – učiť ho viesť rozhovor, neposilňovať jeho početné otázky, pravidlá komunikácie.

Celkovo sa pri chlapcovi osvedčilo ignorovať jeho nevhodné správanie a posilňovať žiaduce správanie.

Prostredníctvom intenzívnej práce s chlapcom v rámci jeho vzdelávania v škole s podporou asistentky a tiež špeciálnopedagogických intervencií bol chlapec schopný v primeranej forme si osvojiť slovenský jazyk ako nástroj komunikácie a osvojovania nových vedomostí, základnú techniku písania a čítania. Pri kontrolnom vyšetrení u klinickej psychologičky na diagnostické účely v klinickom obraze registrovala zjavné zlepšenie jazykovej kompetencie i globálnej komunikačnej zručnosti, dominovali však repetitívne, stereotypné otázky. V druhom polroku jeho vzdelávania na základnej škole bolo evidentné, že má problém so stúpajúcou náročnosťou učiva, čo reflektovali aj rodičia, z domácich úloh býval nervózny. U chlapca však bolo pretrvávajúcim problémom jeho fungovanie v kolektíve intaktných spolužiakov, keď sa v kontakte s nimi prejavoval najmä nevhodným správaním, vyskytovala sa u neho sociálna provokácia, narušená kvalita sociálnych interakcií, nevhodné nadväzovanie sociálnych kontaktov. Pri neuspokojení jeho potrieb rozladenie, afektívne rapty, fascinácia násilím. Pozornosť a sústredenie boli výrazne oslabené. Integrácia chlapca na bežnej základnej škole sa vzhľadom na jeho fungovanie postupne zredukovala na individuálnu výučbu asistentkou v oddelenej miestnosti. Taktiež vzhľadom na postupné špecifikovanie diagnózy (najmä znížený intelekt), odporúčania pedopsychiatričky a klinickej psychologičky a záujmu rodičov sa profiloval jeho posun na vzdelávanie v špeciálnej škole. Špeciálna asistentka s chlapcom absolvovala 1 školský rok na základnej škole, kde absolvoval 2. ročník. Následne sa mu venovala cez letné prázdniny, kde sa sústredili najmä na výučbu slovenčiny, záujmové činnosti, aktívne trávenie voľného času, chlapec sa učil základným sebaobslužným činnostiam a pomoci v kuchyni či upratovaniu. Za účasti asistentky bol chlapec aj v dennom letnom tábore. Asistentka podporovala a usmerňovala aj rodičov. Chlapca pripravovala na vstup do novej školy – spojenej školy (špeciálna základná škola). V septembri 2017 do nej nastúpil a bol zaradený do 3. ročníka. Prvý mesiac v škole mu ešte bola nápomocná jeho asistentka. Postupne sa ukázalo, že chlapec sa v škole i triede a do kolektívu dobre zaradil. V triede bolo 8 žiakov, učiteľka bola špeciálna pedagogička a chlapec dokázal v takomto vyučovacom procese samostatne fungovať. Rodičia najskôr vyjadrovali obavy, najmä v tom, aby od ostatných žiakov neodpozoroval nevhodné správanie. Postupne sa však aj to minimalizovalo a aktuálne rodičia aj chlapec vykazujú spokojnosť.

Prevencia

Preventívne aktivity s chlapcom predstavovali voľbu takého prístupu, aby sa minimalizoval výskyt jeho problémového správania. Išlo najmä o:

- taktný, tolerantný prístup,
- dohodnúť si jasné a presné pravidlá správania, ako i postup pri ich nedodržiavaní,
- predchádzať stavom úzkosti a situáciám nástupu afektu, radšej dať možnosť alternatívneho výberu, vysvetliť a objasniť situáciu,

- v prípade indisponovanosti netlačiť na výkon – zaradenie uvoľňovacích aktivít za pomoci školského špeciálneho pedagóga alebo asistenta.

Vzhľadom na chlapcove deficity v oblasti aktivity a pozornosti boli potrebné usmerňovanie a podpora asistentky, aby nedochádzalo k jeho preťaženiu vzhľadom na rýchlu unaviteľnosť a dráždivosť nervovej sústavy, ktoré by sa mohli manifestovať problémových správaním. Vzhľadom na jeho primárnu poruchu a špecifiká kognitívneho vývinu, jazykovú bariéru a prítomnú afektívnu dysbalanciu v kontexte maladaptácie na aktuálnu kultúrnu asimiláciu bola prevenciou práve chlapcova podpora asistenta na vyučovaní, aby zvládal primerane požiadavky a nároky výchovnovzdelávacieho procesu, aby nedochádzalo k preťaženiu, zlyhávaniu a frustrácii z neúspechu.

Pri práci s chlapcom sa dbalo na to, aby nebol vystavovaný sociálnej kritike (zo strany rovesníkov), pretože tieto ataky mohli vyvolať nežiaduce prejavy v správaní.

Multidisciplinárna spolupráca

Ako už bolo uvedené vyššie, do procesu práce s chlapcom bolo zainteresovaných viacero odborníkov. Išlo o prípad bohatý na multidisciplinárnu spoluprácu. Odborníci boli oslovovaní vzhľadom na aktuálne potreby chlapca a jeho rodiny a situácií, ktoré bolo potrebné riešiť. Rodina mala od začiatku svojho pobytu v novej krajine prideleného cez organizáciu na pomoc utečencom sociálneho pracovníka. Ten sprevádzal rodinu celým procesom integrácie na Slovensku. Keďže o chlapcovi bola informácia od rodičov, že je zdravotne znevýhodnený a viacerými odborníkmi bol sledovaný už v krajine pôvodu, bolo potrebné aj v novej krajine zabezpečiť tento odborný servis. Chlapec a jeho rodina mali od začiatku k dispozícii tlmočníka. Sociálna pracovníčka postupne oslovila pedopsychiatričku, pretože chlapec bol aj medikamentózne nastavený, zároveň aj neurologičku kvôli informáciám o epilepsii a ADHD. Bolo potrebné tiež riešiť začlenenie chlapca do školského systému a s jeho správnym zaradením súviselo diagnostikovanie a odporúčanie odborníkov. Opäť sociálna pracovníčka vyhľadala klinickú psychologičku a špeciálnu pedagogičku v CŠPP. Bolo odporúčané najskôr chlapca zaradiť do základnej školy bežného typu. V jeho prípade formou školskej integrácie, a tak bola do procesu zapojená asistentka. S ňou začal navštevovať základnú školu, kde sa spolupracovalo s riaditeľkou ZŠ, triednou učiteľkou, učiteľom TV, školskou špeciálnou pedagogičkou a učiteľkou slovenčiny pre cudzincov. Vzhľadom na chlapcove agresívne prejavy asistentka prizvala do spolupráce psychologičku, ktorá s ním realizovala hrové terapie. Po diagnostikovaní bola oslovená pani riaditeľka špeciálnej školy s požiadavkou vzdelávania chlapca v nasledujúcom školskom roku 2017/2018. Tu s ním začala pracovať nová triedna učiteľka (špeciálna pedagogička), ako aj ostatní pedagógovia.

Všetci uvedení odborníci v rámci multidisciplinárneho tímu boli veľmi ochotní a nápomocní pri stanovovaní vhodných cieľov a postupov práce s chlapcom, podporou a pomocou rodičom pri jeho výchove. Spolupráca s rodičmi bola niekedy v celom procese náročná. Najmä matka často vyjadrovala svoju nedôveru voči odborníkom, našim odporúčaniam, nevidela zmysel vo vzdelávaní syna, silno evidovala len jeho problémové správanie, oddeľovala vzdelávanie od výchovy. Často menila názor, jej obavy o syna sa prelínali aj s existenčnými problémami v novej krajine. Boli evidentné výrazné sociokultúrne rozdiely. V týchto prípadoch sa na rodinu netlačilo, bolo potrebné im poskytnúť dostatok času, porozumenie a podporu.

Celkovo nastal u chlapca počas tohto obdobia veľký posun. Pomohla tomu práve fungujúca multidisciplinárna spolupráca. Chlapec sa rýchlo učil slovensky a vďaka podpore spomenutých odborníkov sa ho podarilo vhodne začleniť do procesu vzdelávania, podarilo sa včas zachytávať jeho problémové správanie a vhodne ho, či už medikamentózne a najmä špeciálnopedagogickými korekciami, upraviť. Rodičia tiež dostali podporu,

ktorú aktuálne potrebovali v rámci odborného poradenstva, a tiež im bola poskytnutá pomoc pri starostlivosti o maloleté deti, keď do procesu vstupovali aj dobrovoľníci, ktorí sa im venovali. Vďaka MDP spolupráci sa vykonala aj diagnostika chlapca. Celý proces práce s ním bol detailne zachytený a spoločne s odborníkmi a rodičmi nastal jeho adekvátny posun v ďalšom vzdelávaní na špeciálnej spojenej škole.

Autorka kazuistiky – asistentka prestala s chlapcom oficiálne pracovať v októbri 2017, keďže jej asistencia po adaptácii chlapca v špeciálnej škole nebola potrebná. Asistentka ostala s rodičmi v kontakte v rámci neformálnych vzťahov. Teraz (1/2022) má chlapec 15 rokov. Aktuálne informácie hovoria o jeho dobrom fungovaní a začlenení sa v spojenej škole, o jeho stabilizácii. Naďalej ostáva v sledovaní pedopsychiatričky a neurologičky, odborný špeciálnopedagogický personál má k dispozícii priamo na špeciálnej škole. Problémové správanie chlapca v domácom prostredí sa minimalizovalo a podľa rodičov funguje dobre.

Odporúčania, návrhy na zlepšenie a inovácie

V uvedenom prípade chlapca a jeho rodiny bolo viacero prínosných momentov a tiež sa nájdu určite aj námety na zlepšenie. Tie súvisia najmä s tým, že zapojené organizácie a odborníci mali dovtedy minimálne praktické, ale tiež teoretické skúsenosti s cieľovou skupinou cudzincov – utečencov a ich kultúrnymi a sociálnymi odlišnosťami.

Veľmi prínosná bola určite otvorenosť multidisciplinárnej spolupráci, keď sa prihliadalo na individuálne potreby členov rodiny. Nebolo problémom prizvať do spolupráce odborníka, ak riešenie prípadu už presahovalo kompetencie konkrétneho pracovníka. V tejto súvislosti boli prínosné spoločné stretnutia viacerých oslovených odborníkov, kde sa riešil aktuálne vzniknutý problém, diskutovalo sa o ňom. Napr. diagnostika chlapca, pri ktorej boli matka, otec, tlmočník, špeciálna pedagogička, sociálna pracovníčka a asistentka. Alebo zhodnotenie postupu ďalšieho vzdelávania chlapca, pri ktorom boli riaditeľka školy, triedna učiteľka, riaditeľ organizácie na pomoc utečencom, otec chlapca, sociálna pracovníčka a asistentka. Prínosné boli aj rôzne spoločné aktivity a akcie utečencov so slovenskou majoritou, ktoré organizovalo združenie na pomoc utečencom. Išlo napríklad o workshopy, tábory, trhy, spoločné pobyty, vianočné posedenia. V tomto smere sa rozvíjali najmä jazykové kompetencie a sociálna integrácia.

Vyskytli sa aj niektoré situácie, ktoré súviseli najmä s obavami a nevedomosťou zo strany učiteľov a riaditeľov, ako vzdelávať deti s odlišným materinským jazykom a ako k nim pristupovať, aj obavy slovenských rodičov a ich detí zo skutočnosti, že noví žiaci v škole sú utečenci. Nápomocná by bola edukácia a informovanie verejnosti, podpora škôl, učiteľov od organizácií – odborníkov na prácu s cudzincami, najmä v súvislosti so vzdelávaním týchto detí. Pomohla by aj multikultúrna výchova žiakov na školách.

Pre samotných žiakov s odlišným materinským jazykom by pri integrácii, ideálne inklúzii bola veľmi nápomocná podpora asistenta – pracovníka určeného na úvodné sprevádzanie týchto žiakov vyučovacím procesom v novej krajine. Asistent by mal byť podporou žiaka na vyučovaní, aby zvládol primerane požiadavky a nároky výchovno-vzdelávacieho procesu, aby nedochádzalo k preťaženiu, zlyhávaniu a frustrácii z neúspechu. Tiež by mohol podporovať žiakov v úvodných sociálnych interakciách so spolužiakmi, ktoré môžu byť oslabené práve kvôli jazykovej bariére a komunikačným možnostiam. Ideálne je, aby žiaci s odlišným materinským jazykom boli čím skôr začlenení – prijatí do žiackeho kolektívu a osvojovali si potrebné sociokomunikačné zručnosti. Asistent by pomáhal žiakom spoluorganizovať činnosť počas pobytu v škole v súlade s pokynmi učiteľa, poskytoval by empatickú podporu počas vyučovania v období adaptácie na nové sociálne prostredie.

VÝSKUMNÝ ÚSTAV
DETSKEJ PSYCHOLÓGIE
A PATOPSYCHOLÓGIE

ŠTANDARDY
NÁRODNÝ PROJEKT

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