

# Manuál začínajúceho liečebného pedagóga v škole

## **Autorský kolektív:**

*Mgr. Paulína Severíniová*

*Mgr. Ivana Lessner Lištiaková, PhD.*

*Bc. Katarína Rybárová*

*PaedDr. Monika Stupková, PhD.*

*Mgr. Tímea Tóthová*

## **Recenzenti:**

*Prof. PaedDr. Vladimír Labáth, PhD.*

*Mgr. Barbora Vodičková, PhD.*

Tento projekt je financovaný zo zdrojov Európskeho sociálneho fondu v rámci Operačného programu Ľudské zdroje.

# Obsah

Skratky.....	4
Úvod .....	5
1 Úlohy liečebného pedagóga .....	6
1.1 Začiatky v novej práci .....	7
1.2 Ako zachytiť deti, ktoré potrebujú našu pomoc? .....	8
1.3 V čom sa práca liečebného pedagóga líši od iných odborníkov?.....	10
1.4 Priestorové a časové zabezpečenie .....	13
1.5 Ako budovať vzťah s dieťaťom? .....	15
2 Špecifické výzvy školskej praxe.....	18
3 Legislatívne minimum.....	22
4 Kompetencie liečebného pedagóga v škole .....	24
5 Multidisciplinárna spolupráca .....	26
5.1 Spolupráca liečebného pedagóga v rámci školy .....	29
5.2 Spolupráca liečebného pedagóga mimo školy.....	33
6 Liečebnopedagogická terapia .....	35
6.1 Charakteristika a príklady práce liečebnopedagogických terapií v školskom prostredí	40
6.2 Výber z odporúčanej literatúry k liečebnopedagogickým terapiám.....	45
7 Starostlivosť o seba a supervízia .....	48
PRAKTICKÁ ČASŤ .....	50
Úvod praktickej časti.....	51
8 Pripravenosť dieťaťa na školu.....	52
9 Adaptácia dieťaťa na školu .....	57
10 Podpora senzorického spracovania .....	59
11 Grafomotorický program .....	65
12 Podpora dieťaťa s dyspraxiou .....	68
13 Podpora dieťaťa s PAS.....	72
14 Podpora dieťaťa s dlhodobým ochorením alebo zdravotným znevýhodnením v škole	76
15 Podpora pri riešení náročného správania.....	78
16 Podpora vzťahov v triede a prevencia šikany .....	89



17	Podpora zvládania úloh dospievania .....	96
	Použitá literatúra .....	99
	PRÍLOHY.....	1
	PRÍLOHA 1 Anamnéza dieťaťa.....	2
	PRÍLOHA 2 Záznamový hárok zo stretnutia .....	6
	PRÍLOHA 3 Záznamový hárok pre monitorovanie liečbopedagogickej intervencie .....	8
	PRÍLOHA 4 Návrh ďalších činností k podpore jemnej motoriky .....	10
	PRÍLOHA 5 Na šírom mori .....	11
	PRÍLOHA 6 Ostrovy.....	12
	PRÍLOHA 7 Prehľad obsahu študijných programov liečebnej pedagogiky .....	13



## Skratky

ADD	porucha pozornosti
ADHD	porucha pozornosti s hyperaktivitou
AS	Aspergerov syndróm
CPaP	centrum poradenstva a prevencie
CŠP	špecializované centrum poradenstva a prevencie
MDT	multidisciplinárny tím
OZ	odborný zamestnanec
PZ	pedagogický zamestnanec
PAS	poruchy autistického spektra
ŠPT	školský podporný tím
ZZ	zákonný zástupca



# Úvod

V čase, kedy pripravujeme tento dokument, nie je prítomnosť liečebného pedagóga<sup>1</sup> v školskom prostredí samozrejmosťou. Rozhodli sme sa využiť svoje súčasné poznatky a skúsenosti z praxe a pripraviť sprievodcu pre začínajúceho liečebného pedagóga v škole s tým vedomím, že toto sú len začiatky a po nás prídu tí, ktorí informácie doplnia, zaktualizujú a skvalitnia.

Liečebná pedagogika ako špecializovaný odbor pedagogiky v teórii vychádza z humanistických koncepcií a stavia na poznatkoch vied o človeku a spoločnosti. V praxi sa zameriava na rozvíjanie kompetencie človeka žiť svoj život a riešiť svoje problémy, pričom využíva pohyb, činnosti, hru, tvorivé, individuálne, skupinové a komunitné aktivity. Predstavuje antropologicko-celostnú orientáciu výchovy pri hroziacej osobnostnej a sociálnej dezintegrácii, zahŕňa (celostne) aj zmysel života. Komplementárne dopĺňa priestor medzi všeobecnou a špeciálnou pedagogikou a hraničnými medicínskymi, psychologickými a sociálnymi vedami.

Vychádza z pochopenia jedinečnej situácie človeka a hľadá priestor pre jeho uplatnenie najmä vtedy, ak v daných sociokultúrnych podmienkach bol vystavený nadmernej záťaži, traumám, ak má poruchy vývinu, je znevýhodnený a pre postihnutie alebo ochorenie nie je schopný viesť veku primeraný spôsob života, cíti sa byť iný alebo je vyčlenený. Pomáha predchádzať stratám na hodnotách a komplikáciám. Na liečebnopedagogickú starostlivosť má človek ústavou zaručené právo (PRO LP, 2020).

Liečebný pedagóg je samostatným odborným zamestnancom. Spravidla pracuje v tíme iných odborníkov podieľajúcich sa na starostlivosti o dieťa<sup>2</sup>. Spolupráca spočíva vo výmene informácií a v koordinácii opatrení v prospech dieťaťa. Liečebný pedagóg je kompetentný posúdiť potrebu liečebnopedagogickej intervencie a určiť jej formu, frekvenciu a trvanie. Pri organizácii pomoci prihliada na režim zariadenia a podmienky pracoviska. Liečebný pedagóg pracuje s dieťaťom podľa povahy jeho problému a daných možností individuálne alebo v zámerne zostavenej skupine. Realizácia liečebnopedagogickej intervencie má špecifické nároky na priestor, čas a materiálové zabezpečenie (herňa, dielňa, relaxačná miestnosť, vhodné hračky, hudobné nástroje a zariadenia, materiály a náradie na ich spracovanie a pod.). Dĺžka práce s klientom závisí od povahy jeho problému (diagnóza), od jeho individuálnych daností a od kontextu, v ktorom sa nachádza.

V školskom prostredí je liečebný pedagóg členom školského podporného tímu spolu s ostatnými odbornými zamestnancami a podľa potreby aj s pedagogickými zamestnancami. Kompetencie jednotlivých profesií vychádzajú z profesijných štandardov a sú legislatívne ukotvené vo vyhláške 1/2020 Z.z. V reálnom školskom prostredí sa však budú kompetencie sčasti prelínať. Prajeme si, aby sa táto skutočnosť nestala prekážkou multidisciplinárnej spolupráce, ale aby sa jednotlivé profesie navzájom dopĺňali a obohacovali v prospech detí.

<sup>1</sup> Pre zjednodušenie čítania a porozumenia textu používame na zastúpenie ženského a mužského rodu iba mužský rod.

<sup>2</sup> V dokumente pod pojmom dieťa chápeme aj žiaka/žiačku a študenta/študentku. Zjednodušené označenie "dieťa" používame kvôli zabezpečeniu plynulosti a čitateľnosti textu.



# 1 Úlohy liečebného pedagóga

Liečebná pedagogika, napriek tomu, že je pedagogikou, je vo výchovnom systéme málo známa. Jej výnimočné miesto v školskom prostredí spočíva v tom, že sa zaoberá výchovou a vzdelávaním a súčasne diagnostikou a terapiou.

Pridanou hodnotou liečebného pedagóga je jeho interdisciplinárny pohľad. Niekedy sa môže zdať, že je rola liečebného pedagóga v systéme málo jasná, pretože v istých okamihoch zdieľa hranice práce so psychológom a v iných zase so sociálnym či špeciálnym pedagógom. Zadefinovanie kompetencií liečebného pedagóga a vzájomných očakávaní s vedením školy prináša jasné smerovanie práce a podporí vymedzenie rolí s ostatnými odbornými zamestnancami v škole. Tu je vhodné oprieť sa o legislatívu, o ktorej budeme hovoriť v 2. kapitole.

Rozdelenie kompetencií jednotlivých odborných zamestnancov je potrebné, pretože pomáha definovať silné stránky odborníkov, členov školského podporného tímu. Identifikované kompetencie nám tiež pomáhajú lepšie si navzájom porozumieť. Vieme, čo môžeme od jednotlivých členov tímu očakávať a s akými problémami sa na nich obrátiť. Nie preto, že my si nevieme poradiť, ale preto, že daná profesia má expertízu v danej oblasti. Zároveň sa však vieme do istej miery aj zastúpiť, ak je to potrebné. „Do istej miery“ znamená, že zvažujeme, kedy daný problém alebo úloha presahuje naše kompetencie a vyžaduje si zapojenie iného odborníka. Ak to situácia na pracovisku umožňuje, zvažujeme aj to, či plnením danej úlohy využijeme svoj čas zmysluplne a či by prípadne danú úlohu mohol naplniť aj iný, menej kvalifikovaný odborník, napríklad asistent pedagóga.

Každodenná činnosť liečebného pedagóga na základnej škole závisí od viacerých faktorov. Ak má miesto liečebného pedagóga v konkrétnej škole tradíciu, vedenie školy a aj ostatní kolegovia vedia, čo od neho môžu očakávať. To môže byť na jednej strane pre začínajúceho liečebného pedagóga dobrý pocit, pretože sa cíti byť prijatým. Na druhej strane to so sebou nesie riziko, že náplň práce a očakávania kolegov sa budú odlišovať od našich vlastných očakávaní alebo predstáv o tom, kde a ako by sme vedeli a chceli v škole pôsobiť.

Práca liečebného pedagóga sa vyznačuje spôsobom, akým s dieťaťom pracuje. Liečebný pedagóg nepracuje len s určitými deťmi alebo s deťmi s určitými problémami. Hľadá potenciál každého dieťaťa a podporuje jeho pozitívne rezervy, napriek prípadným poruchám alebo ťažkostiam. Napríklad s deťmi s poruchami učenia pracuje podobne ako špeciálny pedagóg, avšak zameriava sa na psychosociálne aspekty (prežívanie dieťaťa, pocity úspechu/neúspechu, narušené alebo ohrozené sociálne vzťahy s autoritami a rovesníkmi), ktoré sa s poruchami učenia viažu. Liečebný pedagóg hľadá kreatívne riešenia pre konkrétne dieťa, prispievajúce k inkluzívnej praxi v škole.

Ak škola doposiaľ nemala liečebného pedagóga je veľkou výhodou to, že si môže svoje pracovné miesto tvoriť.

Avšak tento faktor novosti prináša so sebou rôzne výzvy. Napríklad aj to, že vedenie školy a kolegovia možno úplne presne nevedia, čo im môže ponúknuť a nie sú na jeho prítomnosť



v škole zvyknutí. Úlohou liečebného pedagóga je pracovať komplexne a súčasťou toho je vytváranie vzťahov nielen so žiakmi, ale aj so školským podporným tímom a pedagogickými zamestnancami. Vytváranie vzťahov je vždy postupným procesom, ktorý si vyžaduje čas.

## 1.1 Začiatky v novej práci

V školskom systéme sa ocitáme v situácii, kedy zažívame v praxi, že problémy a diagnózy sa neocitajú izolovane. Učenie a správanie sa navzájom hlboko ovplyvňujú a liečebný pedagóg sa snaží vnímať žiaka ako dynamické bytie v jeho komplexnosti vo vzťahu k prostrediu. Problémy s porozumením učiva z matematiky sa nedajú oddeliť od pocitu ohrozenia vlastnej hodnoty, a ani problém s orientáciou v priestore nevieme potlačiť pri vypracovávaní pracovného listu zo slovenčiny, či pri skupinových hrách na hodinách telesnej výchovy. Podľa Horňákovej (2007) sa dieťa učí a formuje skúsenosťou. Ak malo negatívne skúsenosti, môže si vytvoriť patologické / dysfunkčné vzorce správania, ktoré mu bránia v napredovaní.

Liečebný pedagóg ponúka bezpečné prostredie a vzťah, dôveru v potenciál k rastu a nádej cez korigujúce skúsenosti v činnostiach, pohybe, kreativite a umení.

Vďaka takémuto pohľadu dokáže vytvoriť podmienky alebo zvoliť taký prístup, ktorý je pre dieťa v danom okamihu tým najvhodnejším. Cieľom liečebného pedagóga v škole v spolupráci so školským podporným tímom je:

- zaisťovať, aby všetci žiaci mali vytvorené primerané podmienky pre vzdelávanie bez ohľadu na to, aké odlišné môžu byť ich potreby,
- identifikovať potreby žiakov a vymedziť ciele liečebnopedagogickej pomoci,
- žiakom, učiteľom a rodinám<sup>3</sup> pomáhať zlepšiť kvalitu vzdelávania a akademického prostredia,
- spolupracovať s učiteľmi a rodinou na prevencii a odhaľovaní ťažkostí s učením, správaním, či prežívaním žiaka v školskom prostredí,
- v prípade záujmu vedenia a školského podporného tímu poskytovať liečebnopedagogické poradenstvo pedagogickým zamestnancom, riadiacim orgánom, či rodinám, aby vedeli, ako konať pri konkrétnych potrebách svojich žiakov,
- podnecovať interakciu medzi všetkými členmi školy s cieľom budovať dobré spolužitie a komunitu.

Začínajúci liečebný pedagóg sa nemusí vždy cítiť sebaisto v tom, čo robí. Určitá miera neistoty je prirodzená a dobrá, a to aj v práci skúseného odborníka. Pomáha totiž vnímať každé dieťa ako jedinečné bytie, kde osvedčený prístup v tomto slova zmysle neexistuje. Intervenciu musí prispôbovať konkrétnemu prípadu, a preto môže byť istá miera neistoty nakoniec užitočná. Avšak, je dobré ak si sám pre seba (a pre ostatných) ujasní, čo robí a prečo to robí, a to vo

---

<sup>3</sup> V dokumente pod pojmom rodič/rodičia/rodina chápeme aj zákonného zástupcu dieťaťa, ktorým nemusí nevyhnutne byť rodič. Zjednodušené označenie "rodič" používame kvôli zabezpečeniu plynulosti a čitateľnosti textu.



všeobecnosti, ale aj v každej chvíli pri práci s dieťaťom. Svoje návrhy pomoci však musí mať teoreticky odôvodnené a opierať sa o najnovšie poznatky. Keď vieme svoju prácu odborne zdôvodniť, cítime sa istejšie.

Liečebný pedagóg pracuje na základe dohody, kde sú stanovené pravidlá stretávania sa (ako, kedy, kde) a s akým cieľom sa podporná služba ponúka. O každom stretnutí vyhotovuje záznam. Zvolené opatrenia, intervencie, liečbnopedagogické programy sa pravidelne evalujú, prípadne modifikujú podľa aktuálnej situácie.

Liečebný pedagóg si vedie záznamy o dieťati na diagnostické účely a na účely monitorovania progresu intervencie. Prehľadné záznamy zlepšujú transparentnosť liečbnopedagogickej práce voči rodičom, ale aj voči vedeniu školy, či iným odborníkom, s ktorými liečebný pedagóg zdieľa informácie pri tímovej spolupráci.

K tejto dokumentácii patrí:

- **Anamnéza** – na účely diagnostiky liečebný pedagóg zozbiera všetky relevantné informácie zo všetkých dostupných zdrojov o vývine dieťaťa a jeho komplexnej životnej situácii. Vstupný dotazník na vedenie rozhovoru liečebného pedagóga s rodičom dieťaťa je uvedený v Prílohe 1. Otázky je vhodné upraviť podľa veku dieťaťa a zachytených ťažkostí. V prípade, že je anamnéza k dispozícii, liečebný pedagóg ju už len doplní o prípadne chýbajúce informácie týkajúce sa jemných procesov a vzťahov v mikroystéme dieťaťa (napr.: na aké osoby a objekty dieťa dobre reaguje, aké symboly sú pre neho významné a akým spôsobom prostredníctvom nich komunikuje).
- **Pozorovanie** – liečebný pedagóg si vedie záznamy z pozorovania pri voľnej hre, pri riadenej činnosti (napríklad v triede) a pri presne zvolených diagnostických úlohách, ktoré volí podľa oblasti, v ktorej potrebuje zhodnotiť výkon alebo potreby dieťaťa. Získané informácie priebežne doplňuje a overuje.
- **Procesuálne záznamy** – liečebný pedagóg monitoruje svoju činnosť prostredníctvom procesuálnych záznamov, ktoré mu pomáhajú neustále prehodnocovať, či intervenciu vedie primeraným smerom, alebo či je potrebné niečo zmeniť. Procesuálne záznamy by mali obsahovať popis aktivity, jej cieľ, pozorovanie, vyhodnotenie a záver, resp. ďalšie kroky. Príklady záznamového hárku na monitorovanie činnosti liečebného pedagóga s dieťaťom uvádzame v Prílohách 2 a 3.

## 1.2 Ako zachytiť deti, ktoré potrebujú našu pomoc?

Aby sme mohli pomôcť dieťaťu, musíme zozbierať potrebné informácie. To sa deje identifikovaním jednotlivých faktorov v systéme diagnostikovaných ťažkostí a zdrojov dieťaťa. V nasledovných krokoch uvedieme príklad, ako postupovať pri liečbnopedagogickej diagnostike v škole, ktorej výstupom by mal byť návrh liečbnopedagogického plánu/intervencie.





- **Pozorovanie v triede:** Vidieť dieťa na hodine nám dáva možnosť pozorovať jeho správanie takzvane v priamom prenose. Sledujeme súčasne niekoľko procesov. Všímame si úroveň telesných funkcií (motoriku, senzorické spracovanie, pamäť, pozornosť). Pozorujeme jeho sociálnu interakciu (ako v triede vytvára vzťahy s rovesníkmi a aký má vzťah k autoritám). Súčasne si všímame, ako si vzťahy budujú spolužiaci k dieťaťu. Hľadáme odpovede na otázky: Akú má hodina atmosféru? Ako dieťa reaguje na chod hodiny? Čo potrebuje zmeniť/podporiť, aby lepšie fungovalo na hodine. Čo potrebujeme zmeniť v jeho okolí, aby lepšie fungovalo? Pozorovanie zaznamenávame do poznávacieho hárku v prílohe. Horňáková (2007) zdôraznila, že takéto pozorovanie vyžaduje veľkú pohotovosť a pružnosť modifikovať pôvodný zámer.
- **Konzultácia s učiteľom:** Po pozorovaní v triede je užitočné konzultovať získané postrehy s učiteľom a formulovať spolu s ním, kam chceme dieťa smerovať (vo vnímaní seba samého, budovaní primeraného a zdravého sebaobrazu, v učení sa, či v rovesníckych vzťahoch). Bližšie o konzultácii s učiteľom budeme hovoriť v kapitole o spolupráci.
- **Stretnutie s dieťaťom:** Aby bola pomoc účinná je nevyhnutné pokúsiť sa pochopiť vnútorný svet dieťaťa, jeho osobnosť, záujmy, silné a slabé stránky. Keď si na dieťa nájdeme čas a nadviažeme s ním vzťah, môžeme identifikovať, čo mu bráni v napĺňaní požiadaviek školy, ako prežíva čas strávený v tomto prostredí, aké sú jeho vnútorné zdroje a čo alebo kto ho podporuje. Horňáková (2007) napísala, že keď spoznáme dieťa, ktoré nás potrebuje, budeme schopní pomáhať mu uskutočňovať jeho optimálny variant v aktuálnej situácii.
- **Stretnutie so spolužiakmi:** Pri vzťahových konfliktoch žiaka je užitočné aj stretnutie so spolužiakom/spolužiakmi, s ktorými má dieťa konflikty. V tejto fáze ešte neriešime situáciu, ale formulujeme hypotézy, prečo sa to deje. Pýtame sa na ich vnímanie situácie. Vzťahové problémy samozrejme patria vzťahu, a nie iba jednému človeku, no skúmaním oboch strán vieme lepšie uchopiť situáciu a porozumieť procesu, ktorý sa deje. Okrem konfliktov konkrétnych detí, liečebný pedagóg pracuje so skupinovú dynamikou triedy, učí deti riešiť a zvládať konflikty.
- **Konzultácia s rodičmi:** Dôležitým krokom v doplnení celej mozaiky je kontakt s rodičmi. Rodičov kontaktujeme po tom, ako sme situáciu pozorovali, preskúmali a snažili sa jej čo najlepšie porozumieť. Je dôležité, aby na stretnutí bol vždy aj triedny učiteľ/vychovávateľ, či iný člen multidisciplinárneho tímu. V prípade, že sme iniciátorom stretnutia my (čiže škola), na začiatku stretnutia rodičov oboznámime s časom, ktorý sme si na konzultáciu vyhradili. Na stretnutí robíme zápis, ktorý následne posielame rodičom.

V praxi sa nám osvedčilo zachytiť v zápise tieto body:



- Dátum stretnutia.
- Kto bol na stretnutí prítomný.
- Dôvod stretnutia: Rodičov oboznámime s dôvodmi, pre ktoré sme ich pozvali do školy. Dôvody formulujeme pozitívne, napr. kvôli podpore dieťaťa (nie kvôli problémom dieťaťa).
- Popis situácie: Rodičom popíšeme situáciu, ktorú sme zachytili pri pozorovaní a konzultácii s triednym učiteľom a aj dieťaťom. Poskytneme spätnú väzbu, nedirektívnu analýzu problému a kognitívne vyvodzovanie dôsledkov. Používame metódu „hamburger“ – na začiatku vždy vyzdvihneme silné stránky dieťaťa a tiež situáciu uzatvárame s vyzdvihnutím jeho predností. V tomto bode sa pýtame na vnímanie rodičov a ich skúsenosti. Formulujeme spolu s nimi ciele, kam chceme, aby sa dieťa posunulo a ako to môžeme dosiahnuť. Tie vždy závisia od konkrétneho prípadu a sú výsledkom liečebnopedagogickej diagnostiky, pedagogickej diagnostiky a pozorovaní rodiča. Následne na stretnutie prizveme aj dieťa, kde ho oboznámim s plánom a podporíme ho vo vyjadrení svojho názoru.
- Dohodnuté výstupy: Na záver stretnutia zhrnieme, čo na stretnutí odznelo. Dohodneme s rodičmi ďalšie kroky, prípadne dátum ďalšej konzultácie. Oceníme, že na stretnutie prišli.

Na základe takto zozbieraných informácií, získame ucelený obraz, ktorý charakterizuje problém dieťaťa s ohľadom na jeho ekosystém, a tiež na dôležité osobnostné faktory. Celostným pohľadom na dieťa vieme zostaviť terapeutický plán, ktorý predstavuje určitú základňu pre možné činnosti. Cieľom tohto plánu je na jednej strane zmeniť/ upraviť identifikované faktory v ekosystéme dieťaťa, a súčasne zvoliť intervencie, ktoré priamo podporia dieťa v jeho vývine a rozvoji.

### 1.3 V čom sa práca liečebného pedagóga líši od iných odborníkov?

Kedže si liečebný pedagóg svoje miesto vytvára, je dobré začať s reflexiou a analýzou vlastných silných stránok. Čo do vzťahu so školou prinášame ako liečební pedagógovia? Čo do vzťahu so školou prinášam ja ako osoba? Čo do vzťahu prináša škola, jej kultúra, zaužívané prostredie? (Obrázok 1).



Obrázok 1 Vstup liečebného pedagóga do prostredia školy



„Odborná, profesionálna rola je tvorená a vyjednávaná. Hranice toho, čo je dôležité, potrebné, možné a vykonateľné, nie sú, hranice sa dejú. Toto platí o hraniciach, ktoré určujú, čo je možné pri práci s klientom a čo je možné pri spolupráci s kolegami. Z tohto dôvodu je dobré poznať svoje osobné aj odborné možnosti, schopnosti a limity” (Hambálek, 2020).

Dobré je ujasniť si vlastnú hodnotovú pozíciu, pri dôležitých otázkach o úlohách školy a vzdelávania, vzťahu s deťmi a rodinami. „Nájsť spoločnú reč” pri riešení problémov je možné, ak rozumieme vlastnej pozícii a pozícii ostatných. Môžeme sa zamyslieť nad otázkami typu: aké sú moje presvedčenia o vzdelávaní, o právach dieťaťa, o vzťahu školy a rodiny a ich zodpovednosti, o inklúzii, a pod.

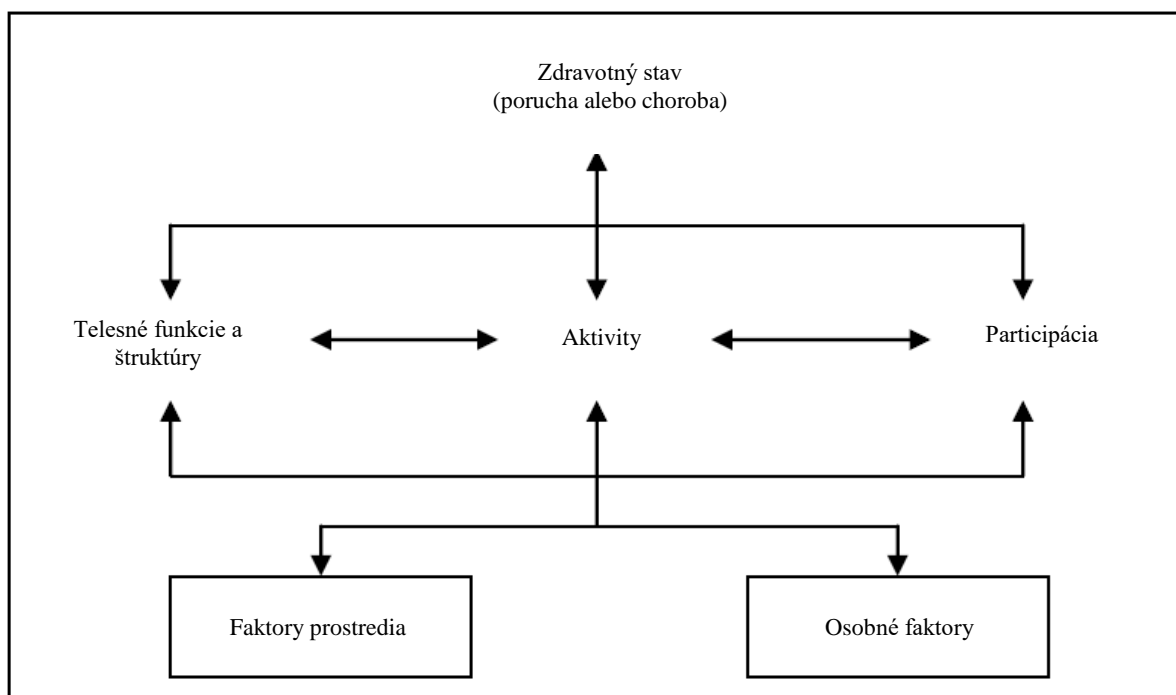
Typické pre prácu liečebného pedagóga je:

- Zmenu nenacvičuje, ale pripravuje prostredie alebo aktivity tak, aby sa zmena mohla udiť.
- Vychádza z dieťaťa a jeho potenciálu a vníma ho v jeho bytí spolu s prostredím.
- Využíva radostné a prirodzené aktivity (hru, pohyb, činnosť, umenie).
- Pracuje interaktívne (na báze dôvery a spolupráce).
- Uvažuje systémovo. Vie, že každý prejav má zmysel. Problém existuje len v jeho súvislostiach.

Príkladom je napríklad intervencia pre deti s dysgrafiou, ktorá sa často spája s dyspraxiou, a nestačí pritom len nácvik písania. Potrebné je pracovať na rozvoji telesnej schémy, motorickom plánovaní, senzorickom spracovaní taktilných, propioceptívnych a vestibulárnych podnetov. Až následne bude nácvik písania účinný.

Kompetencie liečebného pedagóga môžeme identifikovať aj bez porovnávaní s inými profesiami, pretože sú zasadené do teoretického rámca bio-psycho-sociálneho a spirituálneho modelu. Praktickou aplikáciou tohto modelu je *Medzinárodná klasifikácia funkčnej schopnosti, dizability a zdravia* (ďalej MKF; WHO, 2001). Klasifikácia rozlišuje štyri oblasti, na ktoré sa sústreď diagnostická a intervenčná činnosť (Obrázok 2).





Obrázok 1 Interakcia medzi komponentmi MKF (WHO, 2001, s. 18)

Liečebný pedagóg sa najčastejšie zameriava na oblasť „d“, ktorá popisuje jeho fungovanie a participáciu v činnostiach významných pre dané vývinové obdobie.

- Telesné štruktúry (označenie „s“) – orgány a časti tela – túto oblasť je dôležité zohľadniť napríklad pri inkluzívnej práci s deťmi s telesným postihnutím alebo zdravotným oslabením, či pri dôsledkoch fyzických zranení.
- Telesné funkcie (označenie „b“) – funkcie myslenia, pozornosť, orientácia, spánok, bolesť, motivácia, kontrola impulzov, a pod.
- Aktivity a participácia (označenie „d“) – učenie sa, komunikácia, interakcia s inými, a pod.
- Prostredie (označenie „e“) – pomôcky, postoje okolia, podporná sieť, a iné.

*„V tomto chápaní sa vyzdvihuje individualita človeka, pretože človek nie je vnímaný len na základe možností a limitov jeho tela (a mysle), ale predovšetkým v kontexte toho, ako sú tieto možnosti a limity v súlade s každodennými činnosťami, na ktorých sa konkrétny jednotlivec musí alebo chce podieľať. Na popisovanie celkového obrazu o človeku nestačí uviesť zdravotný stav prostredníctvom diagnózy. Potrebné je zohľadniť úroveň fungovania (teda oblasti telesných funkcií a štruktúr, aktivít, participácie) a úroveň kontextu (faktory prostredia a osobné faktory)“ (Groma et al., 2019, s. 39).*



Pre presné zachytenie silných a slabých stránok dieťaťa a ich presný popis v pozorovaní odporúčame používať popisné kategórie z podrobného zoznamu kategórií v MKE (slovenská verzia je dostupná v tlačenej podobe).

Cestou ako zmeniť systém poruchy je ovplyvniť faktory, ktoré pôsobia podporne a obmedziť negatívne faktory.

Napríklad pri práci s grafomotorikou dieťaťa analyzuje nielen telesné štruktúry (napr. s73022 svalstvo ruky) a telesné funkcie dieťaťa (napr. b7300 sila izolovaných svalových skupín), ale premýšľa najmä nad tým, aké činnosti sú v živote dieťaťa kľúčové, pri ktorých tieto funkcie používa a na ktorých musí alebo má záujem participovať (napr. d1 učenie sa, d1450 nadobúdanie zručností používať nástroje na písanie). Nezabúda však ani na kontext a prostredie, ktoré tieto aktivity umožňuje, alebo v nich vytvára bariéry, napr. ak dieťa pochádza zo sociálne znevýhodneného prostredia, nemusí mať prístup k vhodným ceruzkám (e1150 všeobecné produkty a technológie pre použitie v bežnom živote), alebo môže potrebovať upravenú pomôcku, napr. pero so špeciálnym úchopom (e1151 kompenzačné pomôcky). Ku faktorom prostredia patrí aj sociálna podpora v domácom prostredí (e310 najbližšia rodina) a ich postoje (e410 postoje najbližšej rodiny) a dostupnosť potrebných služieb (napr. primerané a potreby napĺňajúce školstvo, e5851 systém vzdelávania).

## 1.4 Priestorové a časové zabezpečenie

### Kedy počas školského dňa s deťmi pracujeme?

Nasledujúce spôsoby práce sú príkladmi časovej organizácie práce liečebného pedagóga. Nevylučujú sa aj iné možnosti, ktoré vyhovujú konkrétnym situáciám v škole.

Liečebný pedagóg pracuje s deťmi napríklad:

- individuálne, počas vyučovania po dohode s učiteľom a na základe odporúčania školského odborného tímu,
- v rámci hodín navyše, určených pre konkrétneho žiaka podľa jeho individuálneho výchovno-vzdelávacieho plánu,
- organizuje skupinové stretnutia:
  - a) s vybranou skupinou detí – deti vyberá napríklad podľa odporúčaní učiteľa, alebo na základe podobných oblastí potreby rozvoja. Dôležité je vysvetliť dôvod zaradenia do skupinky, jednak deťom, ktoré sú v nej, a aj ostatným spolužiakom v triede. Pri vysvetlení sa zameriame na to, že každý má iné potreby a učí sa iným spôsobom.
  - b) s celou triedou - v rámci preventívnych aktivít (počas triednických hodín, alebo suplovania, alebo iných hodín podľa priorít, ktoré určí školský podporný tím) ,
  - c) s celou triedou - v spoločnom plánovaní obsahu a spoločnej realizácie s učiteľom, prepája výučbové a podporné ciele (napr. prírodovedný projekt, pri ktorom deti v skupinách spoznávajú rastliny, ale posilnia sa aj vzťahy v triede),



- navštevuje vyučovanie a podporuje deti priamo v triede:
  - a) zaradením individualizovanej činnosti pre konkrétne dieťa, ktorú ale realizuje priamo v triede – podobne ako pri výbere skupiny, vysvetlí triede dôvod, prečo niektoré deti potrebujú individualizovanú pomoc. Tieto situácie sú zároveň dobrou príležitosťou pre podporu inkluzívnej klímy v triede. Riziká individuálnej práce zahŕňajú fixáciu dieťaťa na dospelom (podobne ako pri osobných asistentoch), sociálne vyčlenenie dieťaťa zo skupiny rovesníkov, strácanie priameho kontaktu s učiteľom a dianie v triede. Práve preto je o tejto forme pomoci a jej miere potrebné komunikovať s deťmi v triede, s učiteľom a školským podporným tímom.
  - b) individuálnou podporou pri aktivite, ktorú robí celá trieda.

### **Kde s deťmi pracujeme – miestnosť liečebného pedagóga**

To, ako je zariadená miestnosť liečebného pedagóga v škole, závisí od mnohých skutočností. V prvom rade, aké sú priestorové a finančné možnosti školy, a tiež od toho, či je liečebný pedagóg v miestnosti sám alebo miestnosť s niekým zdieľa. Samozrejme, sme veľmi flexibilní a vieme sa prispôbiť, či improvizovať. Čo je však veľmi dôležité je to, aby bola miestnosť bezpečná a útulná. Bezpečná v tom zmysle, aby dieťa, rodič alebo kolegyňa, s ktorou hovoríme, vedeli, že nikto iný náš rozhovor nepočuje. A útulná tak, aby sa v nej všetci dobre cítili. Je dobré, aby v nej boli:

- písací stôl, stolička pre liečebného pedagóga,
- písací stôl a stolička/stoličky pre dieťa,
- diagnostické a terapeutické materiály a pomôcky,
- dve kreslá pre rodičov, kolegyne,
- vešiak,
- umývadlo, aby sme mohli tvoriť a zašpiniť sa,
- ideálne umývateľná podlaha s kúskom koberca, kde sa môžeme hrať, robiť relaxačné techniky, oddychovať,
- samozrejme skrine a poličky, kde môžeme všetky naše pomôcky a predmety uložiť.

Liečebný pedagóg si miestnosť upravuje podľa terapie, ktorú sa práve chystá realizovať (viac priestoru pre pohyb, alebo výtvarné materiály, či hudobné nástroje) a aj predtým, než ide pracovať s konkrétnym dieťaťom, podľa jeho potrieb (napríklad odstráni prebytočné materiály pred prácou s dieťaťom s poruchou autistického spektra a pripraví menej podnetmi nasýtené prostredie). V miestnosti by ešte mali byť:

- deky,
- lopty, balónky,
- základný set hračiek,
- farebné papiere, nožnice, lepidlá, výtvarné materiály,



- plastelína,
- korálky,
- gombíky,
- stužky a šatky, látky,
- akýkoľvek materiál, z ktorého je možné tvoriť krásne veci,
- niekoľko užitočných kníh o škole, detskom svete, o vzťahoch a tiež o rôznych technikách.

Okrem toho, že je potrebné, aby bola miestnosť bezpečná pre toho, kto v nej zdieľa priestor. Je dôležité, aby sme mysleli na dôvernosť dokumentov, diagnostických škál, poznámok alebo výpovedí. Znamená to, že zabezpečíme, aby nikto, koho sa to netýka, naše poznámky a záznamy nemohol čítať. Tieto dokumenty vždy pred opustením miestnosti uložíme do uzamykateľnej skrinky alebo zásuvky.

Hoci je dôležité a potrebné zabezpečiť ochranu osobných údajov žiakov, rovnako dôležité je zdieľať informácie v rámci školského podporného tímu, keďže dieťa môže byť v starostlivosti viacerých odborníkov a samozrejme aj pedagogických zamestnancov. Tu sa liečebný pedagóg riadi vnútornou dohodou v rámci ŠPT a pokynmi svojho zamestnávateľa. Ochrana osobných údajov zodpovedá európskym normám GDPR a je popísaná stránke MŠVVaŠ SR. Nesmieme zabudnúť aj na to, že osoby, ktoré pri plnení svojich pracovných povinností prichádzajú do styku s osobnými údajmi žiakov, majú povinnosť mlčanlivosti, a to aj po skončení pracovnoprávneho vzťahu (Zákon č. 245/2008).

## 1.5 Ako budovať vzťah s dieťaťom?

Vzťah s dieťaťom postavený na empatii, akceptácii a kongruencii sa môže stať priestorom pre nové sebauskutočňovanie dieťaťa a je príležitosťou pre jeho zmenu, rast (Rogers, 2020). Vďaka tomu môže dieťa získať odvahu sa ďalej učiť, rozvíjať, skúšať nové veci. Tento rozmer slobody, stávať sa samým sebou, vo vzťahu k niekomu, má aj existenciálny význam. Ako jediná skutočnú prítomnosť v stretnutí sa s tým druhým, ale aj ako význam cesty, ktorá sa stáva nositeľkou hodnôt, jedinečného významu v živote človeka (Horňáková, 2007).

### Poznať dieťa ako človeka

Samotné spoznávanie a budovanie vzťahu s dieťaťom môže zahŕňať aj jednoduché spoločné čítanie knihy počas prestávky, spoločné hranie sa na koberci, modelovanie z plastelíny alebo len obyčajný rozhovor a kladenie rôznych otázok (pretože tak sa dá najviac poznávať a tvoriť vzťah, v dialógu). Záujem o to, čo zaujíma dieťa. Poznať jeho svet, to, ako premýšľa o veciach, ale aj jeho obľúbenú farbu, časopis, zviera, príručku na stavanie lega. V tomto má každé dieťa úplne individuálne špecifiká. Nieкто napríklad rád hrá hry vonku, nieкто rád počíta a vymýšľa príklady, iní zas radi len čítajú, alebo hrajú stále dookola jednu spoločenskú hru.

### Vytvoriť si vzťah cez záujmy dieťaťa

Čo môže byť nápomocné vo vzťahu s dieťaťom, je vedieť vnímať, čo ho môže potešiť/rozveseliť, keď je smutný. Prípadne kedy si dokáže (pri akej činnosti) oddýchnuť, keď sa cíti unavený. Konanie liečebného pedagóga vo vzťahu k dieťaťu vychádza z jeho vnútorného



postoja. Dieťa berie ako partnera, ako človeka, ktorý má svoj názor, predstavu, svet. Z tejto pozície spoločne zdieľajú svet a autenticky prežívajú vzťah.

### Istota vzťahu – byť tam pre dieťa v každej situácii

Zahrňa to vzájomné rovnocenné interakcie, budovanie si dôverného vzťahu, kde má dieťa svoj vlastný bezpečný priestor, v ktorom je neustále prijímané, nech sa deje čokoľvek, aj keby boli všetci na úplne opačnej strane.

Môže sa stať, že nás dieťa odmieta a pre nás je to veľmi náročné. Ale aj to je úplne v poriadku, môže sa diať naozaj hocičo, ale pre dieťa je veľmi dôležité vedieť, že sme tam preňho.

Súčasťou bezpečia sú hranice, ktoré sú v tomto prípade pohyblivejšie, flexibilnejšie. Zároveň si ich deti sami musia u dospelých „ohmatávať“. Je dôležité, aby tam hranice boli, pretože vymedzujú priestor, čím vytvárajú jasnosť, predvídateľnosť (a tým poskytujú bezpečie), ale môžu sa pohybovať. Niekedy dochádza aj k častému upozorňovaniu dieťaťa (aj učiteľmi), keď napríklad odmieta ponuku. Vtedy je najdôležitejšie vytrvať v láskyplnom prístupe s veľkou trpezlivosťou, pretože sme tam spoločne s dieťaťom, nie proti nemu. Aj ono samé možno s niečím bojuje, o čom zatiaľ netušíte a žiaľ, ani dieťa samé možno nevie alebo to nedokáže inak dať najavo. Ak prejavuje svoje emócie, je to predsa malý krok ku dôvere zo strany dieťaťa k nám. Dieťa akceptujeme ako človeka, ale rozlišujeme medzi dieťaťom a správaním, neakceptujeme neprimerané správanie. Snažíme sa o partnerstvo s ním, ale udržiavame rolové a vekové roly. Podporujeme zdravú sociálnu konformitu a podnecujeme nezávislosť a individualitu. Nebránime súpereniu a stimulujeme spoluprácu; podporujeme odvahu a obmedzujeme egocentrickú sebastrednosť.

### Ocenenie dieťaťa – pomôcť dieťaťu zažiť a vnímať vlastný úspech

Dieťa vie oceniť kvalitu nehodnotenia. Zahrňa to zníženie tlaku na výkon a súčasne zvýšenie pochvaly za zvládnuté hodnotové činy (páči sa mi, že si sa rozdelil s Miškom) alebo činnosti týkajúce sa sebaobsluhy, organizácie školských vecí, prípadne aj „len“ motorické zvládnutie viazania šnúrok v školskej šatni, či vydržanie čakania v rade a vzájomné nepredbiehanie sa.

Keď dieťa zažíva vo vzťahu úspech, postupne sa samo naučí cítiť svoju hodnotu a naberať na sebavedomí. Prostredníctvom malých krokov dosahuje poznanie, že v tom veľkom svete, ak niečo chce, je možné a dá sa to dokázať (hoci najskôr s pomocou dospelých). K tomu, ako to dosiahnuť, nám môžu pomôcť odporúčania podľa Szabovej (1999, Tabuľka 2):

Tabuľka 2 Čo robiť a čo nerobiť pri budovaní vzťahu s dieťaťom

Čo nerobiť	Čo robiť
<ul style="list-style-type: none"> <li>• neporovnávať deti navzájom</li> <li>• neťahat' násilne dopredu</li> <li>• nepresycovať podnetmi</li> <li>• netlačiť do činností, o ktoré nemá záujem</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• rešpektovať individualitu dieťaťa, tempo, charakter, potreby</li> <li>• byť k dispozícii</li> <li>• dopriať slobodu pri činnostiach</li> <li>• dôverovať v jeho silu a schopnosti</li> </ul>





<ul style="list-style-type: none"><li>• nepomáhať neustále vo všetkom</li><li>• nezneisťovať stálym upozorňovaním na nebezpečenstvo</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• povzbudzovať k samostatnosti</li></ul>
---	--

Liečebný pedagóg umožňuje dieťaťu uskutočňovať proces sebapoznávania, sebarealizácie, sebareflexie. Predchádza tomu aj vytváranie podnetného prostredia, kde sa môže dieťa nachádzať, objavovať, tvorivo pracovať a skúmať rôzne veci (prírodniny, hry, sociálne situácie).

Zároveň je dôležité dieťa podporovať v záujmoch, ku ktorým inklinuje a idú mu, sú preňho prirodzené. Tieto činnosti sú spravidla nositeľmi vnútornej motivácie, vďaka ktorým sa dieťa dokáže učiť relatívne rýchlo nové veci (aj samé). Napríklad sa dá dobre odporovať spôsob, akým sa dieťa učí, čo sa dá následne použiť aj pri individuálnej intervencii.



## 2 Špecifické výzvy školskej praxe

Náplň práce liečebného pedagóga v jednotlivých školách sa môže meniť. Vychádzajúc z výkonových štandardov odbornej činnosti liečebného pedagóga v školstve ([VÚDPaP, 2020](#)), práca liečebného pedagóga zvyčajne zahŕňa činnosti uvedené v nasledujúcich podkapitolách.

- **Prijatie dieťaťa/žiaka do starostlivosti (evidencie)**

Iniciátorom pre poskytovanie odborných služieb liečebného pedagóga klientovi môže byť: pedagogický alebo odborný zamestnanec školy, zákonný zástupca, dieťa, sociálny kurátor, lekár, klinický psychológ, logopéd, odborný zamestnanec poradenského zariadenia alebo iný člen školského podporného tímu (ŠPT), multidisciplinárneho tímu (MDT). Iniciátorom poskytovania služieb môže byť aj samotný liečebný pedagóg, ktorý na začiatku školského roka zostavuje plán odborných činností v škole, prezentuje plánované odborné činnosti a informuje žiakov a ich zákonných zástupcov.

- **Liečebnopedagogická diagnostika**

Liečebnopedagogická diagnostika sa zameriava na orientáciu v aktuálnej výchovnej, ale aj zdravotnej situácii dieťaťa, na pochopenie modelov jeho konania a nájdenie východísk pre koncept pomoci. Využíva anamnestické údaje (Príloha 1), informácie z diagnostického procesu od iných odborníkov, problémovú anamnézu, pozorovanie, analýzu výsledkov činnosti (Príloha 2), biografickú metódu, MKF (Medzinárodnú klasifikáciu funkčnej schopnosti, dizability a zdravia, WHO, 2001 – slovenská verzia je dostupná v tlačenej podobe, verzia v angličtine je dostupná [online](#), príručku k používaniu klasifikácie publikovali [Orgonášová a Palát, 2004](#)), ale aj iné diagnostické nástroje v závislosti od špecializácie a ďalšieho vzdelania konkrétneho liečebného pedagóga (napr. arteterapeutické diagnostické nástroje, BHRG diagnostika, INPP školský program), projektívne techniky (Test začarovanej rodiny), orientačné vyhodnotenie vývinu dieťaťa v činnostiach každodenného života. Diagnostika je procesuálna, slúži k priebežnej evalvácii a aktualizácii opatrení. Liečebný pedagóg realizuje liečebnopedagogickú diagnostiku s cieľom identifikovať riziká, oslabenia a poruchy v správaní dieťaťa, ako aj jeho silné stránky a zdroje zvládania a konštruovať systém faktorov podmieňujúcich určité správanie a konanie. Medzi základné diagnostické metódy patrí rozhovor a pozorovanie. Diagnostiku zaznamenáva napr. prostredníctvom škál, záznamových hárkov alebo popisného nástroja MKF, ktorý spadá pod bio-psychosociálny model. Liečebný pedagóg pracuje tiež s dokumentáciou od učiteľa, špeciálneho pedagóga, psychológa, tiež so zdravotníckou dokumentáciou dieťaťa/žiaka. Výsledkom tohto procesu je identifikovanie ťažkostí, pozitívnych rezerv a aktuálneho stavu dieťaťa v jednotlivých oblastiach jeho vývinu, ako aj návrh cieľov a stratégií liečebnopedagogickej intervencie. Bližšie tieto činnosti špecifikujeme v popise úloh liečebného pedagóga (Kapitola 5).

Liečebný pedagóg v ďalšom kroku pripravuje rámec následnej odbornej starostlivosti o dieťa/žiaka. Plán individuálnej alebo skupinovej intervencie zostaví v spolupráci s multidisciplinárnym tímom, so školským psychológom, školským špeciálnym pedagógom, sociálnym pedagógom, logopédom, atď.. Táto starostlivosť môže byť realizovaná v školskom,



a tiež mimoškolskom prostredí. Liečebný pedagóg sa môže stať koordinátorom takejto internej a externej odbornej starostlivosti.

- **Konzultácie**

Konzultácia v školskom prostredí môže byť jednorazová, opakovaná, individuálna alebo skupinová, tiež konziliárna. Konzultácia je jednorazový alebo opakovaný rozhovor. To znamená, že konzultáciami nevoláme pravidelné viacnásobné stretnutia s dieťaťom, rodičom, poprípade členom podporného multidisciplinárneho tímu. Rozhovor môže byť individuálny alebo skupinový. Priebeh konzultácie môže/má spravidla tieto kroky:

- nadviazanie a budovanie bezpečného vzťahu, dôvery,
- zozbieranie informácií,
- zadefinovanie problému,
- vymedzenie cieľov,
- nastavenie stratégií a vypracovanie plánu ďalšieho postupu.

Cieľom konzultácie je riešiť prezentovaný problém, situáciu alebo inú prezentovanú špecifickú potrebu. Môže ísť o facilitovanie (uľahčenie, podporu) zmeny, zhodnotenie, definovanie faktorov vedúcich k riešeniu problémovej situácie, poskytnutie podpory, náhľadu a spätnej väzby. Dôležitou súčasťou je aj **konziliárna konzultácia** s členmi multidisciplinárneho tímu, podľa potreby aj opakované. V prípade pretrvávajúcej potreby, môžu konzultácie smerovať k poradenstvu, ktoré predstavuje dlhodobejšiu formu pomoci.

- **Poradenstvo, intervencia a terapia v školskom prostredí**

Pomoc vychádza z komplexnej orientácie v aktuálnej situácii dieťaťa. Dieťa je prijímané v jeho jedinečnosti a jednote, s úctou, ako autonómne bytie vo vzťahu k prostrediu. Pomoc spočíva v podpore jeho kompetencie vnímať, orientovať sa, samostatne konať, vytvárať vzťahy a hodnoty, pričom liečebný pedagóg uplatňuje vlastné koncepty práce s klientom a jeho okolím. Podporuje inklúziu, v tomto zmysle pôsobí na osoby, systémy pomoci, organizácie. Cieľom poradenstva pre dieťa/žiaka alebo vzťažné osoby je informovať, sprevádzať a podporiť kompetencie konať. Môže mať formu rodinného, výchovného alebo osobného poradenstva. To znamená, že liečebný pedagóg komunikuje priamo s dieťaťom, ale aj s osobami v jeho mikrosystéme, čiže s rodičmi a učiteľmi. Môže ísť o poradenstvo týkajúce sa výchovných alebo vzdelávacích štýlov, ktoré je potrebné modifikovať, napríklad ak dieťa prežilo traumy alebo má poruchu autistického spektra. Často ide o poskytovanie informácií o povahe a prognóze poruchy, problému a o možnostiach aj inej odbornej a sociálnej pomoci (Profesiogram liečebného pedagóga, PRO LP, 2020).

Poradenský/intervenčný proces sa realizuje v rodine alebo inom mikroprostredí dieťaťa/žiaka (trieda, škola, rovesnícka skupina).

Spoločný cieľ klienta a liečebného pedagóga vedie k vytvoreniu plánu poradenského/intervenčného postupu. V priebehu poradenstva/intervencie sa môže spoločný cieľ meniť, podľa potrieb klienta a tomu sa v rozhovore so žiakom prispôsobuje plán poradenského postupu.



Plán poradenského/intervenčného postupu obsahuje:

1. cieľ poradenstva/intervencie,
2. počet a frekvenciu stretnutí,
3. metódy práce,
4. dohodnuté špecifické podmienky poradenstva,
5. spôsob informovania a komunikácie so zákonným zástupcom, prípadne treťou stranou (napr. odborný pedagogický zamestnanec, pedagogický zamestnanec),
6. zapojenie školského podporného tímu a ďalších odborníkov,
7. spôsob evalvácie a ukončenia poradenstva/intervencie.

Liečebný pedagóg pri poradenstve a intervencii využíva poznatky o okolnostiach a rizikách spojených s postihnutím, ochorením a znevýhodnením, ako aj o možnostiach kompenzácie, rehabilitácie a inklúzie. Identifikuje zdroje klienta a cielene s nimi pracuje. Aplikuje rôzne formy a techniky využitia hry, pohybových aktivít a umenia v prospech podpory reziliencie, zdravia a rozvoja potenciálu dieťaťa/žiaka a jeho participácie v prirodzenom prostredí. V prípade potreby spolupracuje so školským multidisciplinárnym tímom.

- **Preventívna činnosť**

Ide o odborné preventívne a vzdelávacie činnosti súvisiace s prípravou i realizáciou aktivít v rôznych oblastiach, predovšetkým v oblasti prevencie porúch vývinu, zdravia a správania, sociálno-patologických a iných negatívnych javov. Liečebný pedagóg plánuje preventívno-výchovnú činnosť školského roka, tiež koordinuje preventívne činnosti realizované v spolupráci so školskými poradenskými zariadeniami, políciou, neziskovými organizáciami a inými poskytovateľmi preventívno-výchovných aktivít. Na prvom stupni podpory povzbudzuje pedagogických zamestnancov v integrácii preventívnej činnosti do vyučovacieho procesu napríklad cez ranné kruhy, využívaním nenásilnej komunikácie, reflexie na vyučovaní, aktívne počúvanie, mediácia konfliktov alebo iné malé, pravidelne sa opakujúce činnosti.

Cielená prevencia na druhom stupni podpory, ktorú vykonáva liečebný pedagóg má vopred stanovený cieľ, čiastkové ciele, zameranie preventívneho programu, definované cieľové skupiny, harmonogram a vyhodnotenie. Jednou z takýchto preventívnych činností môžu byť aktivity zamerané na rozvoj bezpečnej sociálnej atmosféry a na podporu bezpečných vzťahov v triede.

O všetkých svojich odborných krokoch, diagnostických postupoch, konzultáciách, poradenských stretnutiach, tiež konziliárných konzultáciách vedie liečebný pedagóg primerané záznamy (Príloha 2 a Príloha 3).





### 3 Legislatívne minimum

Základným zákonom, ktorý rámcuje legislatívne prostredie slovenského školstva, je Zákon č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní v znení neskorších predpisov, čiže Školský zákon (a jeho doplnenie Zákonom č. 56/2020 Z. z.). Je dôležitý, pretože definuje všetky pojmy, s ktorými sa stretávame vo výchovno-vzdelávacom procese, zároveň vymedzuje základné pravidlá, ktoré pri svojej činnosti musia rešpektovať všetky školy a školské zariadenia. Školský zákon je základným kompasom pri vyhľadávaní dôležitých dokumentov a pri definovaní základných pojmov používaných v školách a školských zariadeniach. Podľa Školského zákona (2008) sú základnými zložkami systému výchovného poradenstva a prevencie zariadenia výchovného, psychologického a špeciálnopedagogického poradenstva a prevencie (ďalej len „poradenské zariadenie“), ktorých súčasťou je v súčasnej praxi:

- Centrum poradenstva a prevencie
- Špecializované centrum poradenstva a prevencie

Keďže v súčasnosti dochádza v školskom zákone k zmenám, budeme ďalej hovoriť o poradenských zariadeniach/centrách.

Školský zákon ďalej definuje, že k zložkám systému výchovného poradenstva a prevencie patrí:

- výchovný poradca,
- kariérový poradca,
- školský psychológ,
- školský špeciálny pedagóg,
- liečebný pedagóg,
- sociálny pedagóg,
- koordinátor prevencie.

Ďalším dôležitým zákonom je Zákon č. 138/2019 Z. z. o pedagogických zamestnancoch a odborných zamestnancoch v znení neskorších predpisov. Ten hovorí o právach, povinnostiach, kariérom postupe aj vzťahu k iným pedagogickým a odborným zamestnancom.

V Zákone o pedagogických zamestnancoch sa uvádza, že liečebný pedagóg poskytuje:

- terapeuticko-výchovnú pomoc deťom a žiakom s narušením alebo ohrozením psychického, emocionálneho alebo sociálneho vývinu a poruchami správania,
- terapeuticko-výchovnú pomoc a poradenstvo zákonným zástupcom, pedagogickým zamestnancom a odborným zamestnancom.

Nápomocnými vyhláškami pre orientáciu v problematike školského prostredia sú napríklad:



- Vyhláška MŠ SR č. 325/2008 Z. z o školských zariadeniach výchovného poradenstva a prevencie
- Vyhláška MŠ SR č. 320/2008 Z. z. o základnej škole v znení neskorších predpisov
- Vyhláška MŠVVaŠ SR č. 65/2015 Z. z. o stredných školách v znení neskorších predpisov
- Vyhláška MŠ SR č. 318/2008 Z. z o ukončovaní štúdia na stredných školách v znení neskorších predpisov
- Vyhláška MŠ SR č. 322/2008 Z. z. o špeciálnych školách v znení neskorších predpisov

Vnímame, že legislatíva týkajúca sa školstva prechádza mnohými zmenami. Vytvárajú sa systémy starostlivosti o žiaka a rodinu, upresňujú sa kompetencie jednotlivých profesií v školstve a inovuje sa vzdelávanie pedagogických a odborných zamestnancov. Aktuálne prebehla aj transformácia poradenských zariadení, v rámci ktorej MŠVVaŠ (podľa novely školského zákona) vydalo popis podporných úrovní 1. až 5. stupňa. Jednotlivé stupne definujú starostlivosť o žiakov od materskej školy až po poradenské zariadenia (<https://www.minedu.sk/transformacia-poradni/>). Cieľom jednotlivých úrovní je svojou komplexnosťou a multidisciplinárnym prístupom poskytovať podporu čo najbližšie dieťaťu. Viac o jednotlivých stupňoch budeme hovoriť v kapitole o Multidisciplinárnej spolupráci.

V rámci projektu Np štandardy vznikli pre podporu kvality poskytovania služieb štandardy odborných a odbornovo-metodických činností. Vďaka vzniknutým výkonovým a obsahovým štandardom odborných činností je ponúknutý liečebnému pedagógovi jasný oporný bod pre prácu v škole. Z výkonových štandardov dávame začínajúceho liečebnému pedagógovi do pozornosti najmä štandard terapeutickú, preventívnu, poradenskú činnosť a štandard multidisciplinárnej spolupráce.

Okrem legislatívnych rámcov dodržiava liečebný pedagóg vo svojej práci aj Etický kódex liečebného pedagóga (PRO LP, 2020, s. 20), základný kompas jeho odborného aj ľudského konania, ktorý zahŕňa princípy:

- rešpektovať a chrániť práva svojich klientov, najmä právo na voľbu, informácie, dobrovoľnosť, úctu a ochranu osobných údajov,
- dodržiavať všeobecne platné ľudské práva a práva dieťaťa,
- vykonávať svoju činnosť zodpovedne a žiť v súlade s platnými zákonmi,
- pri poskytovaní svojich služieb konať v záujme klienta,
- zvyšovať svoju odbornosť štúdiom, výcvikmi, výmenou informácií a interdisciplinárnou spoluprácou,
- dodržiavať zásady psychohygieny a chrániť aj svoje zdravie,
- zapájať sa aktívne do profesijného života v profesijnej a inej odbornej organizácii,
- informovať o výsledkoch svojej práce zverejnením na odborných podujatiach a publikovaním,
- podrobovať sa pravidelnej supervízii.



## 4 Kompetencie liečebného pedagóga v škole

Po schválení Zákona o pedagogických a odborných zamestnancoch (verzie z roku 2009) vznikali projekty zamerané na profesijné vymedzenie nových profesií v školstve. Zodpovednou riešiteľkou za liečebných pedagógov bola profesorka Marta Horňáková, v spolupráci s Mgr. Máriou Takáčovou. Materiál bol schválený a zverejnený v Pokyne ministra č. 39/2017, ktorým sa vydávajú profesijné štandardy pre jednotlivé kategórie a podkategórie pedagogických zamestnancov a odborných zamestnancov škôl a školských zariadení. Legislatívne rieši pôsobenie liečebných pedagógov ako odborných zamestnancov v školstve a definuje základné kompetencie.

Kompetencie vo vzťahu dieťa/žiak

- Identifikovať riziká, ohrozenia a potenciál dieťaťa/žiaka Identifikovať bio-psycho-sociálne faktory správania a konania dieťaťa/žiaka
- Identifikovať sociokultúrny kontext vývinu dieťaťa/žiaka

Kompetencie v procese odbornej činnosti

- Ovládať obsah študijného odboru liečebná pedagogika
- Plánovať a projektovať liečebnopedagogické činnosti
- Realizovať preventívnu, poradenskú a konzultačnú činnosť
- Realizovať liečebnopedagogickú intervenciu
- Hodnotiť priebeh a výsledky liečebnopedagogickej činnosti

Kompetencie vo vzťahu k svojmu profesijnému rastu

- Plánovať a realizovať svoj profesijný rast a sebarozvoj
- Stotožniť sa s profesijnou rolou a školským zariadením

Ďalšie kompetencie podľa dosiahnutej úrovne vzdelania nájdete v prílohe spomínaného Pokynu ministra č. 39/2017. Kariérový stupeň vyjadruje náročnosť výkonu pracovnej činnosti odborného zamestnanca a mieru osvojenia si profesijných kompetencií.

**Začínajúcim liečebným pedagógom** sa liečebný pedagóg stáva bezprostredne po nástupe do zamestnania. Pracovnú činnosť vykonáva pod dohľadom uvádzajúceho odborného zamestnanca a v spolupráci so školským podporným tímom. Dôležitým faktorom je, že CPaP realizuje jeho metodické vedenie v pravidelných intervaloch a poskytujú mu konzultácie v prípade potreby.

**Samostatný liečebný pedagóg** vykonáva pracovnú činnosť v súlade s profesijným štandardom samostatného odborného zamestnanca. Samostatným liečebným pedagógom sa stáva ukončením adaptačného vzdelávania. Po piatich rokoch praxe sa môže odborný zamestnanec zaradiť do kariérneho stupňa s prvou atestáciou. Liečebným pedagógom s prvou atestáciou sa stáva po úspešnom absolvovaní atestačnej skúšky alebo po dosiahnutí vysokoškolského





vzdelania tretieho stupňa v študijnom odbore, ktorý súvisí s výkonom jeho pracovnej činnosti. Ďalším kariérnym stupňom je liečebný pedagóg s druhou atestáciou. Kariérny postup odborných zamestnancov je podrobne popísaný v Zákone o pedagogických zamestnancoch a odborných zamestnancoch 138/2019.

Vzdelávanie liečebných pedagógov ako odborných zamestnancov školstva zabezpečujú metodické centrá, vysoké školy a iné registrované organizácie. Vzdelávanie pedagogických zamestnancov upravuje Vyhláška č. 361/2019.

*„V súčasnosti prináša inkluzívne smerovanie vzdelávania v rezorte školstva viac možností pre liečebnopedagogické intervencie priamo v životnom prostredí dieťaťa. Skutočné využitie potenciálu liečebných pedagógov v prospech dieťaťa si ešte bude vyžadovať mnoho úsilia a trpezlivosti u liečebných pedagógov, aby vydržali pri napĺňaní svojho poslania“ (Horňáková, 2020b).*



## 5 Multidisciplinárna spolupráca

Liečebný pedagóg disponuje širokou škálou vedomostí, ktorými môže obohatiť potenciál školy v prístupe. Poskytuje intervencie a podporu priamo nie len dieťaťu, ale aj pedagogickým zamestnancom, vedeniu školy, zákonným zástupcom a to v spolupráci so školským podporným tímom. Z tohto princípu teda nevyhnutne vyplýva tvorba celkovo nového inkluzívneho prostredia na všetkých systémových úrovniach. Spolupráca s pracovníkmi školy patrí teda tiež k základným úlohám liečebného pedagóga, a to nielen vo vzťahu ku konkrétnym deťom.

Viac si môžete prečítať o multidisciplinárnom prístupe, ktorý hlbšie objasňuje dôležitosť tímovej spolupráce pri práci s deťmi v materiáli od VÚDPaP (2022) s názvom Multidisciplinárny prístup.

Transformácia poradenských zariadení, ku ktorej došlo v januári 2023 tiež podporuje multidisciplinárnu spoluprácu a to definovaním jednotlivých podporných úrovní. Podľa § 131 Školského zákona sa odborná činnosť v systéme poradenstva a prevencie v školskom systéme uskutočňuje pomocou podporných úrovní prvého až piateho stupňa. Jednotlivé úrovne sú bližšie definované aj v materiáloch na stránke Ministerstva školstva (<https://www.minedu.sk/transformacia-poradni/>).

V priamej práci na škole sa liečebného pedagóga týkajú predovšetkým prvé tri stupne podpory:

### 1. stupeň podpory

Realizuje sa v triede a vykonáva ho každý pedagogický zamestnanec, ktorý aktívne spolupracuje so školským podporným tímom a zákonným zástupcom dieťaťa. Ide o univerzálnu preventívno-výchovnú činnosť, ktorá sa poskytuje všetkým žiakom v MŠ, ZŠ, SŠ. Táto podpora je súčasťou každodenného kontaktu so žiakmi. Cieľom je zabezpečiť optimálne podmienky pre celostný rozvoj žiakov vrátane sociálno-emocionálneho, kognitívneho a osobnostného rozvoja. Preventívne aktivity a princípy sú integrované do výchovy a vzdelávania cez úpravu obsahu, foriem a metód. Dôraz je kladený na vytváranie pozitívnej atmosféry a zdravých vzťahov v triede, nenásilnú komunikáciu pocitov a potrieb, riešenie konfliktov a i. (Podporná úroveň 1.stupňa, 2022)

### 2. stupeň podpory

“Odborní zamestnanci a školský podporný tím poskytujú podporu druhého stupňa. Pôsobiť môžu multidisciplinárne aj ako súčasť školského podporného tímu. Realizujú odbornú činnosť na škole v takom rozsahu, ktorý súvisí s výchovno-vzdelávacími potrebami dieťaťa/žiaka. Spolupracujú s pedagogickými zamestnancami školy, zabezpečujú im metodickú podporu a poradenstvo pri práci s dieťaťom/žiakom, realizujú odborné činnosti smerom



k deťom/žiakom a ich zákonným zástupcom, zúčastňujú sa na odborných konziliách, vytvárajú podmienky spolupráce medzi školou, zariadeniami poradenstva a prevencie a subjektmi z iných rezortov (lekár, sociálny pracovník, kurátor a pod.). ... Podporná úroveň 2. stupňa sa poskytuje v školskom prostredí: individuálne, alebo skupinovo, v mimoškolskom prostredí - v domácom prostredí rodiny, prípadne v iných vhodných komunitných priestoroch, ak je to v záujme dieťaťa/žiaka a ak to umožňujú podmienky školy.” (Podporná úroveň druhého stupňa, 2022)

### 3. stupeň podpory

Zabezpečuje a vykonáva ju predovšetkým OZ y CPaP. Ide o činnosti diagnostika, reedukácia, rehabilitácia, stimulačné programy a krízová intervencia. „ OZ aplikujú selektívne a indikované preventívne programy s vybranou skupinou detí/žiakov s určitým druhom ťažkosťou“

Tieto činnosti môžu byť realizované na škole v spolupráci OZ a CPaP. (Podporná úroveň tretieho a štvrtého stupňa, 2022)

Koordinácia procesov na jednotlivých úrovniach je teda závislá na spoluúčasti všetkých zainteresovaných strán, ktoré zahŕňajú pedagogických zamestnancov, dieťa/žiaka, zákonných zástupcov/rodičov aj ďalších odborníkov z komunity, v ktorej dieťa žije.

V kompetenciách liečebného pedagóga je teda jasne stanovená práca v multidisciplinárnom tíme, ktorá sa môže obsahovo prelínať a dopĺňať s činnosťou iných OZ a PZ. Inokedy sa môže zdať, že si jednotliví OZ skôr konkurujú, no liečebný pedagóg je kľúčovým pracovníkom pri budovaní inkluzívnych škôl cez aktívnu komunikáciu a vytváranie inkluzívneho prostredia a podporu vzťahov.

Vytváranie inkluzívnej školy znamená vzdelávať a zapájať do procesu pomoci všetkých zúčastnených (aj kuchárky, opravárov školníkov a upratovačky). Inšpirovať svojím postojom a rozhovormi s jednotlivcami v celej komunite postoje spoločnosti k inakosti. Ukazovať, ako je možné prispôbiť prostredie tak, aby vyhovovalo všetkým, aby sa v ňom všetky deti učili a participovali. Vytváranie inkluzívneho prostredia môže byť aj formalizované v školeniach komunity (vrátane rodičov) alebo sa deje v neformálnych situáciách.

Zásady práce liečebného pedagóga v školskom podpornom tíme:

- Prinášať analýzu situácie dieťaťa z bio-psycho-sociálnej perspektívy a dopĺňať pozorovania ostatných členov školského podporného tímu. Zdieľať expertízu o dieťati a jeho potrebách, nielen čo sa týka učenia, ale aj celkového fyzického, psychického, sociálneho a spirituálneho vývinu.
- Disponovať širokou škálou vedomostí o fyzickom, psychickom a sociálnom vývine dieťaťa, vrátane vedomostí o rôznych diagnózach. Pozerať sa na dieťa v jeho bio-



psycho-sociálnej a spirituálnej jednote a tento profesijný pohľad aplikovať v praxi cez prácu s celým systémom.

- Oddeľovať pozorovanie od hodnotenia a až následne tieto oblasti analyzovať, nie z hľadiska problému, ale za účelom určenia potreby dieťaťa, ktorú cez určité správanie ukazuje.
- Uplatňovať holistický pohľad nielen v analýze potrieb, ale aj v ponúkaných intervenciách. Žiadny problém dieťaťa neriešiť izolovane. Z toho dôvodu spolupracuje s učiteľmi, inými odborníkmi a rodičmi. Prinášať do školy nový kolaboratívny prístup k práci a meniť zaužívanú izolovanú prax jednotlivcov v školách. Vlastným postojom a praxou modelovať otvorený a podporný prístup medzi kolegami navzájom a ukazovať, že sa oplatí pracovať s „otvorenými dverami“ v triede, pretože sa tak učitelia a školský podporný tím môžu navzájom dopĺňať a podporovať.
- Pracovať s dieťaťom hravým spôsobom, ktorý je pre dieťa zmysluplný. Aktivity upravovať tak, aby boli pre dieťa tou správnou výzvou (Ayres, 2005). Ponúkať činnosť/intervenciu, ktorá sa nachádza v zóne najbližšieho vývinu dieťaťa (Vygotsky, 1978), umožňuje mu zažiť úspech (Mitašíková, 2016; Horňáková, 2020a) a dosiahnuť „majstrovstvo“ (Horňáková, 2007).
- Prostredníctvom spolupráce v triedach pomáhať učiteľom vybudovať pocit vlastnej sebaúčinnosti (bližšie Gavora, 2008 a Gavora et al., 2020) ponúkaním stratégie pre efektívne inkluzívne vzdelávanie. Výskumy ukazujú, že učitelia potrebujú podporu najmä v zvládaní náročného správania v inkluzívnych triedach (Armstrong, 2017) a pocit sebaúčinnosti sa zvyšuje, ak poznajú a cítia sa istí pri používaní konkrétnych stratégií. Vzdelávanie pedagógov v konkrétnych praktických stratégiách zvyšuje sebaistotu a sebaúčinnosť (Chao et al., 2017). To pomáha vytvárať inkluzívne prostredie a uľahčuje každodennú prax učiteľa.
- Môže zastávať rolu koordinátora subtímu v školskom podpornom tíme, organizuje (pravidelné) stretnutia multidisciplinárneho tímu okolo dieťaťa, úzko spolupracuje s rodičmi, vytvára most medzi rodinou, školou a externými spolupracovníkmi ako sú poradenské centrá, či občianske združenia a iné organizácie. Cieľom týchto stretnutí je aj reflexia jednotlivých zúčastnených, reflektovanie aktuálneho diania, zdieľanie ich perspektív a zlepšenie vzájomného porozumenia.
- Vytvárať inkluzívne prostredie nielen okolo konkrétneho dieťaťa, ale aj všeobecne vzhľadom na klímu v škole. Vytváranie inkluzívneho prostredia je zodpovednosťou celého tímu, avšak niekedy sa v praxi, žiaľ, stáva, že spoločná zodpovednosť je „ničia“ zodpovednosť.



Vhodné je zamyslieť sa nad nasledujúcimi otázkami:

- Čo viem tomuto prostrediu ponúknuť v ideálnych podmienkach (finančných, materiálových, priestorových, personálnych)?
- Ak tieto ideálne podmienky nie sú, ako ich môžeme vytvoriť? Čo môžem urobiť preto, aby sme tieto podmienky v škole vytvorili? Kto mi v tom pomôže? Koho oslovím do spolupráce?

## 5.1 Spolupráca liečebného pedagóga v rámci školy

Liečebný pedagóg spolupracuje s ostatnými nielen kvôli potrebe riešiť prípad konkrétneho dieťaťa. Podieľa sa najmä na vytváraní a koordinovaní inkluzívneho tímu. Facilituje vzťahy, podporuje participatívne rozhodovanie, a tým vytvára inkluzívnu klímu školy. Prepája roviny detí a roviny dospelých. Podporuje reflektovanie zo všetkých strán, z perspektívy všetkých zapojených.

### Spolupráca s vedením školy

Prítomnosť liečebného pedagóga v škole a jeho pôsobenie je významné v školách, ktoré idú inkluzívnou cestou, a to nielen preto, že má zručnosti pracovať s rôznorodosťou detí. Vie napríklad iniciovať rôzne podporné aktivity pre tím učiteľov a odborných zamestnancov, alebo aj spoločne učiteľov a rodičov. Tieto praktické kroky k tomu, ako naplňovať inkluzívnu víziu školy, sú riaditeľmi zvyčajne vítané, preto je dobré o nich s vedením školy hovoriť. Liečebný pedagóg sa tak podieľa na vytváraní školy ako dynamickej inštitúcie, meniacej sa, zohľadňujúcej potreby jej členov – detí, rodičov a učiteľov. Úzko teda pracuje s vedením školy na budovaní vízie a misie školy a na tom, ako túto víziu pretaviť do praxe.

### Spolupráca s učiteľmi

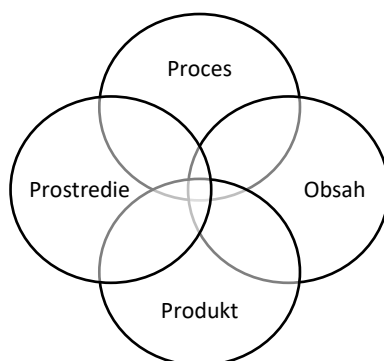
Aby mohol liečebný pedagóg naplňovať všetky zvolené ciele, potrebuje si predovšetkým získať dôveru svojich kolegov. Byť novým členom kolektívu si vyžaduje trpezlivosť a zvýšenú aktivitu pri tvorení vzťahov s kolegami. Niekedy to potrvá mesiace, kým sa podarí priblížiť k jednotlivým členom učiteľského zboru. V prvých dňoch je užitočné oboznámiť kolegov s vašou náplňou práce a kompetenciami liečebného pedagóga.

Pre získanie hlbšieho porozumenia niektorým prípadom je potrebné zúčastniť sa vyučovacej hodiny ako pozorovateľ. Nie každý učiteľ je zvyknutý, že mu na hodiny chodí iný kolega. V prípadoch, kedy to zažil, spravidla išlo o inšpekciu a hodnotenie jeho práce. Prítomnosť iného odborníka môže vnímať ohrozujúco. Je dôležité kolegov uistiť, že pozorovanie vyučovacej hodiny je súčasťou vašej práce, no nie ste tam na posudzovanie ich pedagogických kompetencií, ani ste neprišli hodnotiť ich prácu. Naopak, zaujíma vás, ako sa dané dieťa správa počas hodiny a ako sa prejavujú jeho problémy na vyučovaní. Oboznámte učiteľa s vašim cieľom, prípadne hypotézami, ktoré máte pri konkrétnej návšteve jeho hodiny. Je dôležité vytvoriť také prostredie, v ktorom sa učiteľ bude cítiť bezpečne a vašu prítomnosť bude vnímať ako zdroj pomoci. Zo skúsenosti vieme, že sa môže stať, že po hodine bude učiteľ chcieť počuť váš názor a aj spätnú väzbu na jeho výkon. Učiteľ je však váš partner pri hľadaní



pomoci a podpory pre dieťa. Vyhradte si pre rozhovor s ním špeciálny čas a spoločne s ním identifikujte, ktoré stratégie sú pre dieťaťa podporné a ktoré treba zmeniť. Pri komunikácii používajte opisný štýl, hovorte o konkrétnych príkladoch, ktoré ste si všimli, oceňte učiteľa za jeho prácu.

Liečebný pedagóg konzultuje s učiteľom to, ako pracovať so skupinou rôznych detí a podporovať pri tom každého. Diferenciácia sa netýka len obsahu a foriem vyučovania (Obrázok 3). Pri „klasickom“ prístupe sa intervencia zakladala na podpore integrovaného dieťaťa. Takýto prístup je založený na medicínskom modeli dizability, podľa ktorého je dieťa s problémom to, ktoré sa musí prispôbiť a to, ktorého zručnosti musíme podporiť, aby sa dokázalo učiť s ostatnými. V inkluzívnom prístupe založenom na sociálnom modeli dizability, alebo aj psycho-sociálnom funkčnom modeli, sa zameriavame aj na zmeny prostredia a aktivít. V praxi na vyučovaní teda môžeme zmeniť spôsob, akým aktivitu realizujeme (proces), pomôcky, ktoré dieťa používa, čas, individuálne alebo skupinové aktivity (prostredie), témy v závislosti od záujmov dieťaťa (obsah), náročnosť aktivity, spôsob skúšania (produkt). Liečebný pedagóg môže učiteľom pomôcť aktivity diferencovať tak, aby to bolo zmysluplné pre triedu a zvládnuteľné pre učiteľa, resp. tak, že to jeho prácu uľahčí.



Obrázok 3 Diferenciácia vo vyučovaní

### Spolupráca s vychovávateľmi

Liečebný pedagóg má príležitosť odpozorovať mnohé potreby dieťaťa práve počas popoludňajších aktivít v školskom klube, pri voľnej a organizovanej hre, v interakciách so spolužiakmi. Preto je vhodné skontaktovať sa čím skôr s vychovávateľmi a zapojiť sa do činností školského klubu. A to nielen kvôli potrebám diagnostiky. Priestor pre podporu detí v skupinových aktivitách sa môže nájsť práve v aktivitách v školskom klube detí.

### Spolupráca s asistentmi pedagóga

Ku kľúčovým princípom inklúzie, ako ich popisujú Booth a Ainscow (2002, 2019), patrí rovnocenný prístup k príležitostiam pre všetkých žiakov. Nikto nie je nadradený, každý si zaslúži úctu a rešpektovanie jeho jedinečnosti. Snahou liečebného pedagóga je



sprostredkovať deťom zážitok partnerstva. Asistent učiteľa predstavuje v inkluzívnej škole jeden zo zdrojov, pomocou ktorých sa diverzifikuje výučba tak, aby všetci študenti dosahovali svoj maximálny možný potenciál. Asistent učiteľa upravuje charakter fyzického a sociálneho prostredia, obsah a formy vyučovania tak, aby každé dieťa malo naplnené svoje potreby. Asistent učiteľa nie je osobným asistentom konkrétneho žiaka s problémom. Pomáha učiteľovi manažovať výučbový proces v triede. Je asistentom v učení, a nie asistentom učiteľa. Takéto chápanie funkcie asistenta odráža partnerské pozície pedagógov, a to aj v jazyku, ktorý sa v škole používa. Búraním hierarchického usporiadania školy sa podporuje rovnosť a tvorí inkluzívne prostredie.

Ako pomôcku pri implementovaní asistenta učiteľa v triede EEF (2018) navrhujeme škole zvážiť odpovede na nasledujúce otázky:

- Akými aktivitami bude asistent učiteľa podporovať učenie, aby jeho pôsobenie nespočívalo len v manažovaní úloh?
- Akú podporu a vzdelávanie učiteľa a asistenti učiteľa dostanú, aby lepšie rozumeli tomu, ako majú spolupracovať?
- Ako bude zabezpečené, aby učiteľia neobmedzili kontakt so žiakmi, s ktorými pracuje asistent učiteľa?
- Ako sa bude vyhodnocovať zavedenie asistentov učiteľa?

Liečebný pedagóg môže v škole podporiť učiteľa a pedagogického asistenta v lepšej spolupráci a koordinácii ich triednych činností. Napomáhať v zefektívnení ich roly, podpore ich kompetencií, napríklad poskytnutím odborného poradenstva a tímového zdieľania informácií. Intervencia, ktorú poskytuje asistent učiteľa, musí byť explicitne prepojená s učením v triede. Keď individuálna intervencia nadväzuje na učenie v triede, táto konzistentnosť pomáha žiakovi vnímať prepojenie učenia sa v triede a mimo triedy. Učiteľ a asistent potrebujú spolu komunikovať, aby mohli toto prepojenie zabezpečiť. Liečebný pedagóg môže byť v tomto procese nápomocný.

### **Spolupráca s ostatnými členmi školského podporného tímu**

Efektívna práca školského podporného tímu je závislá od dobrej komunikácie všetkých odborníkov, ktorí sa v konkrétnej škole nachádzajú. Je dobré spoločne hovoriť o tom, čo odborník do spolupráce prináša a vyjasniť si úlohy, nielen na základe formálne daných kompetencií. Nápomocné materiály k spolupráci školského podporného tímu vydala Inklukoalícia pod názvom Školský podporný tím a praktického sprievodcu napísal aj VÚDPaP.

### **Spolupráca s rodičmi**

Zapojenie rodičov do komunikácie a spolupráce so školou prispieva k upevňovaniu partnerstva medzi rodinou a školou. Umožňuje rodičom poznať, že táto konkrétna škola je vhodným, spoľahlivým a bezpečným miestom pre výchovu a vzdelávanie ich dieťaťa (Janoško, 2020).



Akékoľvek ťažkosti dieťaťa narúšajú rodičovskú integritu, zvyšujú ostražitosť a menia obraz o sebe samom. V rodičoch sa môžu spustiť výčitky a pocity viny. Obavy rodičov zvyčajne korelujú s ťažkosťami dieťaťa. Na stretnutí s rodičom je hlavným cieľom vybudovať bezpečný vzťah založený na dôvere. Pomôže vám zdôrazniť, že ste rodičov do školy pozvali nie za účelom kritizovania, tzv. „na koberček“, ako to bolo v našej kultúre v minulosti zvykom. Rodičom objasnite, že dôvodom na stretnutie je hľadať v spolupráci s nimi spôsoby, ako podporiť dieťa, aby v škole fungovalo čo najlepšie. Myšlienka, že máte s rodičom spoločný zámer – to najlepšie pre dieťa, je spájajúca a môžete sa k nej vracať v náročnejších momentoch konzultácie. Pri komunikácii s rodičmi používajte opisný, nehodnotiaci štýl a jednoduchý jazyk. Vyhýbajte sa odborným termínom, alebo si dajte záležať na ich zrozumiteľnom vysvetlení. Používajte príklady, ktoré ilustrujú to, čo hovoríte. Napríklad, keď sa dieťa vyhýba písaniu, tak opíšete, ako to na hodine prebieha. *„Keď je na hodine čas vyhradený na písanie, Gregor uniká do iných aktivít. To vyzerá rôzne, napríklad rozoberá pero, vypýta sa na toaletu, dlho hľadá niečo v taške alebo začne spolužiačke rozprávať nejaký príbeh.“* Pýtajte sa, ako situáciu vidia oni, veďte s nimi dialóg, napríklad: *„Stretnúli ste sa s podobnými ťažkosťami doma? Ako ste sa pokúsili tieto ťažkosti riešiť? Čo pomohlo? Čo nefungovalo? Čo vás znepokojuje? Ako môžeme spolupracovať?“* V prípade, že sú rodičia znepokojení a majú pocity viny, môžete ich povzbudiť: *„Spravili ste najlepšie, čo ste vedeli. Keby ste mali viac informácií, robili by ste inak.“* Nezabúdajte dať rodičovi aj priestor na otázky.

Ak rodičia ťažkosti ešte nevidia alebo ich prehliadajú, zrozumiteľne vysvetlite svoje pozorovania a obavy a ponúknite možnosti riešenia. Pomoc ponúkajte. Pokúste sa scitliviť rodičov voči ťažkostiam dieťaťa.

Vťahujte rodičov do spolupráce, posilňujte rodičovské kompetencie, ale dávajte pozor na preťažovanie. Keď rodič všetky aktivity zameria na stimuláciu vývinu, korekciu nedostatkov, stráca rodičovskú spontánnosť, radosť a iskru. Negatívne to ovplyvňuje vzťah dieťaťa a rodiča. Je dobré si uvedomiť skutočnosť, že rodina s dieťaťom s problémom zažíva zvýšený stres a záťaž. Okrem všetkých povinností, ktoré od nich očakáva škola, potrebujú viac ako iné rodiny nájsť si čas na oddych, spoločenský život a nájsť zdroje rodiny. V rámci konzultácie s rodičom to majte na pamäti. Oceňte rodičov za ich snahu, záujem, aktivity, odvalu.

V niektorých prípadoch je možné realizovať stretnutie aj za prítomnosti dieťaťa. Takéto stretnutie odporúčame u detí v staršom školskom veku alebo v situácii, kedy sa nedarí plniť stanovené ciele, v dôsledku toho, že niektorý člen z rodiny nespupracuje alebo nechce/nevie prebrať zodpovednosť za svoj podiel spoluúčasti. Stretnutie je dôležité vopred prejsť s dieťaťom, pripraviť ho naň, aby malo čo najmenší strach. Dieťaťu povieme, prečo sa chceme stretnúť spolu s rodičom, akú bude mať stretnutie štruktúru a vyjadríme mu podporu. Takéto stretnutie má väčšiu dynamiku a vy vidíte aj to, čo sa deje medzi rodičom a dieťaťom.

Z praxe poznáme rôzne situácie, ako príklad uvedieme žiačku, ktorá si opakovane zabúdala úlohy či pomôcky. Po stretnutí s rodičmi, kde sme si prešli, ako by sa dala situácia riešiť, však zmena nenastala. Žiačka rodičom klamala, že úlohy má vypracované a všetko je v poriadku. Rodičia zistili, že žiačka nehovorí pravdu. Boli sklamaní, nevideli z tejto situácie východisko. Pri spoločnom stretnutí spolu s dieťaťom sme zistili, že žiačka má strach povedať doma, že si úlohu nepamätá, nevie ju vyriešiť, alebo nevie, čo si má priniesť, lebo rodičia reagujú hnevom





a krikom. Vďaka spoločnému stretnutiu sa nám podarilo prejsť si situáciu do detailov, identifikovať potreby jednotlivých členov a nastaviť ďalšie kroky.

V spolupráci s rodičom vieme dieťaťu poskytnúť kvalitnejšiu pomoc. Sme presvedčení, že rodič pozná svoje dieťa najlepšie. Niekedy však potrebuje usmernenie.

V spolupráci s rodičmi je vhodné zohľadniť kontext rodiny, podmienky, v ktorých rodina žije a z nich vyplývajúce potreby, možnosti a zdroje rodiny (sociálne, ekonomické, emocionálne, a pod.). Intervencia, na ktorej sa s rodinou dohodneme, musí nielen napĺňať potreby dieťaťa, ale taktiež zodpovedať kontextu rodinného života.

## 5.2 Spolupráca liečebného pedagóga mimo školy

V momentoch, kedy podpora dieťaťa v škole a v domácom prostredí nestačí, nadväzuje liečebný pedagóg a školský podporný tím spoluprácu aj s organizáciami mimo školy. Najčastejšie ide o spoluprácu s inými školskými zariadeniami a poradenskými centrami.

**Centrá poradenstva a prevencie** poskytujú komplexnú psychologickú, špeciálno-pedagogickú, diagnostickú a preventívnu starostlivosť deťom. Rodičom, pedagogickým či odborným zamestnancom v školách ponúkajú poradenské služby.

Každá škola sa môže obrátiť na odborníkov z CPaP alebo CŠPaP, podľa územnej pôsobnosti. Centrá poradenstva a prevencie zvyknú mať na svojich webových stránkach uvedený kompletný zoznam odborníkov, ktorí sú kontaktnou osobou pre danú školu.

Liečebný pedagóg spolu so školským podporným tímom môže iniciovať vyšetrenie dieťaťa v CPaP/CŠPaP. V takom prípade je vhodné spísať žiadosť o psychologické alebo špeciálno-pedagogické vyšetrenie. Väčšina centier poradenstva a prevencie má na svojich stránkach uvedenú konkrétnu žiadosť či formulár, ktorú si stačí stiahnuť a vyplniť. Liečebnopedagogická diagnostika, pozorovanie pedagóga a ostatných členov školského podporného tímu sú dôležitým zdrojom a doplnením diagnostického vyšetrenia, ktoré sa v centrách poradenstva a prevencie realizuje.

Z vlastnej skúsenosti odporúčame začínajúceho liečebného pedagóga kontaktovať spolupracujúce CPaP/CŠPaP, predstaviť sa a prípadne si dohodnúť osobné stretnutie. V prípade, že v škole nemáte liečebného pedagóga s atestáciou, spravidla je to centrum poradenstva a prevencie, ktoré vás ako začínajúceho odborného zamestnanca metodicky vedie, až kým sa nestanete samostatným odborným zamestnancom. CPaP v pravidelných intervaloch organizuje stretnutia pre odborných zamestnancov v školách, kde ich informuje o aktuálnych legislatívnych zmenách, nových prístupoch práce alebo ponúka priestor pre intervíziu.

V neposlednom rade, dôležitým dôvodom, prečo kontaktovať centrá poradenstva a prevencie je, aby ste sa informovali, ktorí žiaci už sú v starostlivosti odborníkov a získali potrebné informácie o vašich žiakoch.



**Liečebný pedagóg pracuje s materskou školou** najmä pri intervencii pre žiakov v prvom ročníku základnej školy. Materská škola predstavuje špecifické prostredie, kde spravidla problémy detí ešte neboli identifikované alebo ešte nebolo možné presne určiť, aký je dôvod prejavujúcich sa ťažkostí. V mnohých prípadoch sa ťažkosti detí prejavujú až po príchode do školy, keď sa zvýšia požiadavky na výkon.

Pre liečebného pedagóga (a aj pre učiteľa) je prínosné poznať stratégie, ktoré v materskej škole fungovali a nadviazať na ne v práci s dieťaťom. Liečebný pedagóg si túto cestu hľadá cez vzťah a aplikáciu bio-psychosociálneho modelu v liečebnopedagogických programoch a terapiách. Liečebný pedagóg vie veľmi dobre pracovať aj v situáciách, keď diagnóza dieťaťa nie je jasná. Pracuje so signálmi, ktoré naznačujú možné príčiny problémov dieťaťa. Pomáha prirodzeným spôsobom, prostredníctvom komunikačných kanálov dieťaťa.

Liečebný pedagóg, ktorý pracuje v škole a spolupracuje s materskou školou, môže byť nápomocný (a to najmä v poslednej fáze pobytu dieťaťa v materskej škole) pri jeho príprave na prechod do školy. Môže pomáhať pri tejto tranzícii, čo dokáže oveľa efektívnejšie, ak komunikuje s materskou školou.

Liečebný pedagóg a školský podporný tím podľa potreby a špecifik problému daného dieťaťa spolupracujú okrem školských zariadení aj:

- so zdravotníckymi zariadeniami (ambulancia liečebného pedagóga, ambulancia klinického psychológa, psychiatra, logopéda, ESBA, a iné),
- so sociálnymi zariadeniami (centrá pre deti a rodiny, domovy sociálnych služieb, centrá včasnej intervencie, napr.: CVI pod organizáciou Socia, ale aj iné, patriace pod samosprávne kraje),
- s neziskovými organizáciami, ktoré majú expertízu v určitej oblasti (napríklad: Návrat, FASCinujúce deti, Andreas, Liga za duševné zdravie, WeWin).



## 6 Liečebnopedagogická terapia

Liečebnopedagogické terapie, cvičenia a programy sa zameriavajú na podporu silných stránok žiaka, na odhalenie a využívanie jeho možností, rezilienciu a udržiavanie zdravia a duševnej pohody. Podpora zdravých, silných spôsobov zvládania facilituje zmenu a prispieva k odstráneniu problému. Pri práci so žiakom však dbáme na interakciu a dialogické vedenie k zrelšiemu správaniu a konaniu, nie na techniku.

Terapie sú priestor pre rozvinutie aktivity a dialógu s dieťaťom cez pohyb, hru, činnosť a umenie, tak aby získalo formujúcu skúsenosť. Nejde len o emočné prežívanie ale aj o podporu mozgovej aktivity v zmysle budovania nových neuronálnych základov pre samostatné konanie a učenie. Liečebný pedagóg v terapii využíva princípy na človeka orientovaného rogersovského prístupu, práve preto k jeho dôležitým úlohám patrí budovanie vzťahu s dieťaťom (bližšie v nasledujúcej kapitole). Čerpá tiež z teórie a na dôkazoch založenej praxi umeleckých terapií. Cielene pôsobí na dieťa za účelom nápravy a návratu zdravia v najširšom ponímaní (duševného a fyzického zdravia, vývinu, funkčnosti). Kým ostatné činnosti liečebného pedagóga sa zameriavajú aj na prostredie, terapia je určená pre dieťa samotné. Z hľadiska bio-psycho-sociálneho modelu sa teda zameriava na systém dieťaťa, jeho funkčnosť (fyzickú, psychickú a sociálnu) v konkrétnych podmienkach fyzického a sociálneho prostredia. Kľúčovou otázkou je, nakoľko je žiak schopný participovať na dôležitých činnostiach, napríklad učenie, hra, sociálne vzťahy.

Keďže však ide o detského klienta, podobne ako v detskej psychoterapii (Geldard, Geldard, 2008), liečebný pedagóg v terapii zvažuje štyri úrovne cieľov pre dieťa:

- ciele, ktoré vníma liečebný pedagóg ako dôležité na základe diagnostiky dieťaťa a jeho situácie,
- ciele (očakávania) rodičov, ktoré by malo dieťa dosiahnuť,
- ciele (požiadavky) školy, kvôli ktorým terapiu pre dieťa vyžaduje a podporuje,
- ciele, ktoré vníma ako dôležité dieťa samotné.

Tieto jednotlivé ciele sa nemusia vždy zhodovať. V školskom prostredí sa pomerne často stretávame s tým, že jednotliví dospelí majú inú predstavu o tom, čo by malo dieťa dosiahnuť. Napríklad pri dieťati s poruchami pozornosti, môže byť predstava o kontrakte pedagóga náprava pozornosti, rodič môže mať predstavu zlepšenia sebadôvery a prezentačných schopností, vychovávateľ očakáva zníženie konfliktov v sociálnych interakciách. Z terapeutického hľadiska môžeme vidieť najväčší prínos pre žiaka v nácviu relaxačných techník. Kľúčové pre prácu je vyjasnenie si týchto požiadaviek so všetkými stranami, uvedomenie si našej role a zrealnenie očakávaní.

Takto cielená terapia ponúka priestor pre interakciu s dieťaťom, v ktorom ide o výchovu, učenie a podporu pozitívnych vlastností, využívajúc jeho záujem a zručnosti (Horňáková, 2007).

Liečebný pedagóg ponúka liečebnopedagogickú intervenciu zameranú na dieťa alebo prostredie. Uplatňuje pritom princíp podpory silných stránok a orientuje sa na prítomnosť



a budúcnosť (pedagogické ciele), avšak svoju činnosť profesionálne stavia a zdôvodňuje na základe porozumenia príčinám, aj na úrovni medicínskej a psychologickkej (terapeutické myslenie). Snaží sa o posun vo oblastiach vyžadujúcich si zmenu.

Terapie v liečebnej pedagogike predstavujú súčasť komplexnej sústavy metód práce liečebných pedagógov. Podstatou liečebnopedagogických terapií je tvorivá, inovatívna, individualizovaná podpora kompetencií dieťaťa a terapeutická zmena, v oblasti, ktorú dieťa potrebuje.

Ciele v liečebnopedagogickej pomoci sa nezameriavajú na odstránenie symptómov, ale naopak, na podporu zdravých stránok osobnosti, podporu reziliencie, kreativity, flexibility, sebavedomia, pozitívneho sebaobrazu. Liečebnopedagogické terapie umožňujú dieťaťu zažiť pozitívne emócie a úspech. Poskytujú mu emočne korektívnu skúsenosť, nakoľko v škole zažíva veľa neúspechu. Zároveň ho učia novým spôsobom zvládania neúspechu, namiesto nefunkčných kompenzačných mechanizmov.

Terapie v liečebnej pedagogike sú svojou orientáciou podpornými terapiami. Liečebný pedagóg nie je psychoterapeut, preto je nevyhnutné, aby sa v pri využívaní expresívnych a iných terapií pohyboval v rámci poľa svojich profesijných kompetencií, ktoré nadobudol štandardným bakalárskym, či magisterským štúdiom a rôznymi výcvikmi (napr.: výcvik v arteterapii, muzikoterapii, kurzy bazálnej stimulácie, senzorickej integrácie, INPP, BHRG, vzťahovej väzby, metódy validácie, kognitívneho tréningu a iné). Nevylučuje sa však doplnenie kompetencií liečebného pedagóga v psychoterapii, ktorá sa síce v škole primárne ako odborná činnosť nerealizuje, avšak prehľbuje poznanie terapeutických prístupov a sebaopoznanie liečebného pedagóga.

Liečební pedagógovia využívajú plne potenciál hry, a to nielen v terapii hrou, ale aj v iných liečebnopedagogických terapiách a činnostiach. Hravosť je súčasťou práce liečebného pedagóga. Hravosť, zážitok, kreativita, humor sú súčasťou podpory učenia sa a vývinu. Dieťaťu dávame najavo, že ho plne akceptujeme ako osobnosť s obsahmi i formou prejavu – plne ho prijímame v tom, čo vyjadruje a v tom, akým spôsobom to vyjadruje. Vytvárame tak priestor pre bezpečnú expresiu a naplnenie potrieb. Rešpektujeme zvolený spôsob hry, približujeme sa k dieťaťu, aby sme mu dali možnosť rozvíjať svoje kompetencie. Terapia hrou v liečebnej pedagogike, ako aj ostatné liečebnopedagogické terapie, je nedirektívna, zameraná na dieťa komplexne v jeho bio-psycho-sociálnej jednote (Lištiaková, 2017).

Mitašíková (2016, s. 46-47) hovorí, že prirodzená voľná hra patrí k základným potrebám dieťaťa. Prirodzená hra sa vyznačuje tým, že nie je nijako limitovaná. Dieťa v nej tvorí a slobodne sa prejavuje, zvolí si:

- miesto pre hru,
- pozíciu pre hru,
- spoluhráčov,
- hračky alebo materiály,
- spôsob hry s hračkami,
- tému,



- Trvanie hry,
- mieru konsenzuálnej reality a fikcie,
- mieru verbalizácie,
- pravidlá.

Dieťa sa v nedirektívnom hrovom prostredí a vzťahu venuje zručnostiam, ktoré najviac potrebuje rozvíjať. Tento koncept v učení uplatňovala aj Montessori (2012), ktorá ho nazývala rešpektovaním senzitívnych vývinových období. Znamená to, že dieťa je v určitom veku vnímavejšie voči konkrétnym podnetom a ľahšie si osvojí určité činnosti. Teda v tomto období by si malo rozvíjať presne tieto zručnosti, ku ktorým prirodzene inklinuje. Preto Montessori (ibidem) uplatňovala nedirektívny prístup a slobodnú voľbu činností, ktorým sa deti individuálne venujú. Verila v pripravené podnetné prostredie, ktoré deti inšpiruje a umožňuje im plne sa rozvíjať. Z tohto hľadiska je v terapii hrou dôležitý výber hrových pomôcok a usporiadanie hrového priestoru (Tichá, 2009).

Úlohou liečebného pedagóga v škole je teda vytvárať priestor pre hrové činnosti a pretvárať náročné situácie do príležitostí pre hru a poznávanie, či už to je v individuálnych intervenciách pre konkrétne dieťa, ktoré mu umožňujú učiť sa iným spôsobom, alebo v skupinových aktivitách, ktoré podporujú emocionálny vývin detí a zameriavajú sa na rozvoj vzťahov a inkluzívnej klímy.

Liečebný pedagóg dáva dieťaťu možnosť využiť hru za účelom naplnenia rôznych potrieb, napr.: potreba „vyrozprávať sa“, porozprávať príbeh, ktorý sa stal, alebo ktorý vznikol vo fantázii dieťaťa, alebo potreba pochopiť realitu, uchopiť ju a zmocniť sa jej, aby nebola ohrozujúca, ale aby sa naopak stala zvládnuteľnou. Podľa toho, aké potreby si dieťa napíňa, v hre sa dejú rôzne procesy. Patria k nim: proces expresie (vyjadrenia), proces reflexie (zrkadlenia), proces symbolizácie (zakrytia / odhalenia) a proces dištancie (odstupu / priblíženia sa), proces transformácie (reštrukturalizácie) (Lištiaková, 2017).

Liečebný pedagóg aktívne a vedome používa techniky (pôvodne vychádzajúce z terapie hrou, Lištiaková, 2017), ktoré podporujú emocionálnu reguláciu a prežívanie dieťaťa, a tým mu pomáhajú manažovať vlastné správanie a vytvárajú priestor pre učenie. Patria k nim:

- možnosť konať, povolenie,
- akceptovanie, súhlas,
- pomenovanie, označenie,
- pochopenie, porozumenie,
- interpretácia, vysvetlenie,
- facilitácia hry, uľahčenie priebehu hry,
- empatia,
- starostlivosť,
- predvídateľnosť,
- modelovanie, príklad,
- aktívne riešenie problémov,
- stratégie zvládania,



- nácvik.

Učitelia môžu spoločne pracovať s liečebným pedagógom a spoločne navrhnuť, na ktoré procesy sa liečebný pedagóg bude s deťmi v hrových aktivitách zameriavať, tak aby podporil želanú oblasť. Hrové procesy ovplyvňujú dieťa vo viacerých rovinách – kognitívnej, afektívnej a interpersonálnej (Tabuľka 1, spracované podľa Russ, 2004). Keď sa liečebný pedagóg „hrá“ s dieťaťom, cielene pri tom pôsobí v jednej alebo vo viacerých z týchto rovín. Vo svojej práci vyhodnocuje svoje pôsobenie v jednotlivých oblastiach.

**Tabuľka 1 Vplyv hrových procesov**

<p><b>Kognitívna rovina vplyvu hrových procesov</b></p> <p>Organizácia</p> <p>Divergentné myslenie</p> <p>Fantázia</p> <p>Porozumenie a používanie symbolov</p>
<p><b>Afektívna rovina vplyvu hrových procesov</b></p> <p>Afektívne stavy</p> <p>Afektívne témy</p> <p>Rozsah emócií</p> <p>Potešenie z hry</p> <p>Emočná regulácia</p> <p>Kognitívna integrácia (prepojenie citového prežívania a rozumovej analýzy)</p>
<p><b>Interpersonálna rovina vplyvu hrových procesov</b></p> <p>Empatia</p> <p>Interpersonálne reprezentácie a schémy</p> <p>Komunikácia</p> <p>Hľadanie riešení konfliktov a učenie sa ich riešiť</p>

Liečebný pedagóg plne využíva inkluzívny potenciál hry, a to najmä prostredníctvom vytvorenia priestoru pre spontánnu hru, voľnú hru, ale aj organizovane v ponuke imaginatívnych hier s otvoreným koncom, ktoré pomáhajú rozvíjať exekutívne funkcie a dávajú možnosť zažiť úspech (Horňáková, 2020a). Mitašíková (2020a) zdôrazňuje dôležitú rolu liečebného pedagóga v príprave prostredia pre hru, ktoré dieťa pozýva do aktivity, vťahuje ho do pozorovania a konania, pretože to umožňuje dieťaťu rozvíjať sa. Príležitosť pre hru predstavuje príležitosť učiť sa a byť súčasťou inkluzívneho spoločenstva (Mitašíková, 2020b). Preto vytváranie príležitostí pre hru pre všetky deti patrí k dôležitým úlohám liečebného pedagóga v škole.

Liečebný pedagóg využíva umelecké a iné terapie ako prostriedok individuálnej alebo skupinovej práce s deťmi. Predstavujú metódy práce, ktoré sa môžu organizovať ako špecificky orientované stretnutia, napr. skupinová psychomotorická terapia, 90-minút raz týždenne, zameraná na budovanie pocitu príslušnosti ku skupine rovesníkov. Možnosti využitia psychomotorickej terapie, psychomotorických a pohybových aktivít priamo



v školskom prostredí bližšie opisuje Vodičková (2020a). Tiež je možné aplikovať individuálne arteterapeutické stretnutia, 45-min raz týždenne zamerané na podporu sebvýjadrenia a sebavedomia dieťaťa s poruchami učenia, ktoré zažíva pocity zlyhania.

Vychádzajúc z terapeutického zámeru môžeme na jednom stretnutí s dieťaťom, napríklad s cieľom podporiť adaptáciu na školu, bubnovať o strachu za účelom eliminácie jeho strachu (muzikoterapia), na druhom stretnutí môžeme kresliť lepšiu školu (arteterapia), hrať sa na superhrdinu, ktorý vždy príde na pomoc (dramatoterapia) alebo si zaznačiť program dňa a mapku školy (ergoterapia).

Okrem dostatočných odborných vedomostí nám práca s učiteľom, dieťaťom a rodičom dáva priestor pre našu kreativitu. Množstvo pomôcok, hier, aktivít a programov pripravujeme a realizujeme sami. Deti sú náročnými prijímateľmi našich služieb a majú rady zmenu. „Núti“ nás to hľadať nové a nové techniky a keďže v školskom prostredí nie je peňazí nazvyš, učíme sa, ako dávať veciam a ich obalom druhú šancu.

Naša práca vyžaduje **flexibilitu (pružnosť)**. Dieťa nie je „poslušným“ a „uvedomelým“ prijímateľom našich návrhov. Ak sme ho nezaujali, nudíme ho alebo sa mu nechce, dá nám to jasne najavo. Vtedy musíme našu podrobnú prípravu opustiť, začať improvizovať a hľadať s dieťaťom inú cestu. Flexibilita patrí teoreticky aj k faktorom **tvorivosti**. Tiež je označovaná ako pružnosť, alebo aj ako kvalita človeka vytvoriť rôzne iné nové riešenia problémov. Zmeniť svoje zaužívané myšlienkové formy, formy správania alebo uhly pohľadu. Je to aj schopnosť udržiavať rovnováhu v pracovnom a osobnom živote.

Mohli by sme hovoriť o rôznych typoch flexibility, o sociálnej alebo osobnej flexibilitate, avšak najviac sa zameriame na flexibilitu v práci, v aktivitách liečebného pedagóga.

Tá v práci zahŕňa celú osobnosť človeka. Či už sa musíte po príchode do práce prispôbovať novým pravidlám, alebo zmenám v rozvrhu, byť „stále v strehu“ a online, mať prehľad o tom, čo sa deje, alebo hľadať nové riešenia, reakcie a nápady počas práce s deťmi.

Flexibilita v multidisciplinárnom tíme sa môže týkať napríklad myslenia, alebo perspektívy nahliadania na istú problematiku týkajúcu sa dieťaťa. Rozumieť pohľadu školského psychológa na dieťa, špeciálneho pedagóga, požiadavkám učiteľa a samotnému dieťaťu občas znamená aj pružnosť v komunikácii, ktorej predchádza mnoho otázok a zisťovanie skutočnej podstaty, motivácie, ktorá odborníka vedie k činom, k určitému prístupu v riešení problému. Môžeme to pomenovať ako flexibilitu liečebného pedagóga v medziľudských a interdisciplinárnych vzťahoch.

S flexibilitou sa spája aj **fluencia (plynulosť)**, schopnosť reagovať pohotovo, v čo najkratšom čase vymyslieť čo najviac možných riešení, nápadov. Z tých neskôr vzniká „výber“ vyhovujúcich originálnych riešení pre danú situáciu. Metóda brainstormingu a myšlienkových máp nám môže pomôcť v kreatívnom procese. Myšlienkové mapy (Buzan, 2017) sa dajú použiť napríklad aj priamo pri práci s dieťaťom, keď spoločne hľadáme riešenie.

Liečebnopedagogickú prácu charakterizuje aj **fluidita (premenlivosť)**. V rámci práce s dieťaťom sa môže stať, že ak s ním máme vytvorený vzťah, bude vyžadovať istú premenlivosť



rolí. To znamená, že počas jednej hodiny môžeme byť jeho „sprievodcom“, počas hry jeho kamarátom, počas rozhovoru blízkou, podpornou vzťahovou osobou, zástupným rodičom. Záleží na nás, ako sa rozhodneme konať v týchto situáciách a postupne prechádzať z roly do roly, tak ako to dieťa potrebuje.

V tejto súvislosti je potrebné si byť vedomý prenosu a protiprenosu, projektívnych mechanizmov dieťaťa a liečebného pedagóga. Je potrebné rozvíjať schopnosti sebareflexie a reflektívnej praxe. To pomáha liečebnému pedagógovi získať nadhľad a odstup, čím sa podporuje zvládanie negatívnych emócií a odolnosť voči záťaži – reziliencia. Vďaka nadhľadu a reflexii vlastnej práce dokáže byť liečebný pedagóg dôsledný aj pri práci s dieťaťom, ktoré je nemotivované alebo v aktívnom odpore.

## 6.1 Charakteristika a príklady práce liečebnopedagogických terapií v školskom prostredí

Na nasledovných stránkach by sme vás chceli inšpirovať, ako sa dajú využívať jednotlivé terapie v školskom prostredí. Liečebný pedagóg ich využíva v súlade so svojím poznaním a vlastnou inklináciou v záujme každého klienta.

### Arteterapia

Prostriedkami vizuálneho umenia, tvorby s farbami, hlinou a inými materiálmi liečebný pedagóg podporuje expresiu ťažkostí, externalizáciu, transformáciu a objavenie zdrojov zvládania.

*Individuálna arteterapia: Žiakovi zadáme úlohu znázorniť svojho obľúbeného superhrdinu v životnej veľkosti. Poskytneme mu potrebný materiál (flipchartové papiere, farby, fixky, nožnice, materiál na koláž). Môže znázorniť jeho obľúbené obleky. So žiakom hovoríme o tom, prečo je pre neho tento superhrdina najzaujímavejší. Ktoré vlastnosti sa mu na ňom páčia. V čom sú si podobní? Ktoré jeho vlastnosti už má a pri akých situáciách ich využíva? Tiež sa pýtame, kde by tieto vlastnosti potreboval a nemá ich k dispozícii a hľadáme, ako si ich v danej situácii pripomenúť a skontaktovať sa s nimi.*

*Skupinová arteterapia: V školskom prostredí sa môže zameriavať na posilnenie vzťahov a sociálnej príslušnosti. Vďaka tomu, že uľahčuje komunikáciu a ponúka cestu k odreagovaniu emócií, je podporným prostriedkom pri budovaní zdravých vzťahov.*

*Žiakom rozdáme hlinu a požiadame ich, aby vytvorili symboly pre ostatných spolužiakov a tiež pre seba samých. Na záver si v kruhu odovzdáme symboly, tak aby si každý žiak odniesol svoj symbol od ostatných žiakov v skupine.*

*Voľná čmáranica. Každý si vezme do ruky ceruzku a začne voľne čmárať po papieri. Potom sa každý postaví okolo papiera a pozerá sa na čmáranicu, v ktorej sa snaží nájsť konkrétne vzniknuté tvary, obrázky. Tie môže potom vyfarbiť. Na záver diskutujeme o tom, ako na nás vzniknutý obraz pôsobí, o tom, ako sa dá aj z prvotnej čmáranice zhotoviť niečo konkrétne, pekné.*





## Muzikoterapia

Hudba (spev, hra na hudobný nástroj), jej výrazové prostriedky (rytmus, melódia, harmónia) a ich účinky na prežívanie človeka slúžia ako prostriedok na sebauvedomenie, sebauvedomenie, podporu komunikačných a sociálnych kompetencií.

*Individuálna muzikoterapia: Prostriedkom komunikácie v individuálnej muzikoterapii je spoločná tvorba alebo interakcia cez rytmus, zvuky, spev, hra na hudobný nástroj. Napríklad: liečebný pedagóg opakuje rytmus, ktorý žiak zahral. Žiak zažíva pocit kontroly a dôvery voči dospelému. Nemusí nasledovať, on určuje pravidlá.*

*Skupinová muzikoterapia: Hra na dirigenta. Všetci žiaci majú hudobné nástroje. Jeden z nich je dirigentom. Postaví sa pred skupinu a diriguje-určuje kedy a ktoré dieťa začne hrať na svoj hudobný nástroj. Žiakovi to umožňuje zažiť pocit kontroly a moci, a preto je hra vhodná hlavne pre deti, ktoré si moc vynucujú, alebo je pre nich ťažké si ju v kolektíve získať.*

*Liečivým zážitkom môže byť pre triedu aj spoločná vedená bubnovačka alebo spievanie.*

## Dramatoterapia

Dramatické umenie a divadelné prostriedky liečebný pedagóg využíva na ciele dosiahnutie terapeutickú zmenu. Poskytuje možnosť netraumatizujúceho ventilovania pocitov a sebaobjavenia prostredníctvom prelínania reality a fikcie, estetického odstupu, rolovej hry, príbehu a práce s telom.

*Individuálna dramatoterapia: Individuálna forma sa zameriava na prehrávanie fiktívnych príbehov, v ktorých dieťa experimentuje so svojím správaním, alebo na dramatizáciu situácií zo života, v ktorých si skúša alternatívne riešenia. Napríklad: možnosti riešenia nezvládnutého konfliktu so spolužiakom alebo prekonanie strachu z odpovede pred tabuľou.*

*Žiak si tiež môže vymyslieť postavu (fiktívnu alebo superhrdinu) a rozvíjať jej vlastnosti, postoje, konanie v príbehu.*

*Skupinová dramatoterapia: Využíva terapeutické pôsobenie efektu javiska a hľadiska. Vďaka hraníu na javisku je žiak videný, skupina ho registruje a prežíva s ním jeho príbeh. Cez hranie rolí môžu deti experimentovať s novými formami správania sa a pri výmene rolí sa zvyšuje empatia. V prípade, že pracujeme s citlivou témou, je vhodné používať bábky, hračky, či iné zástupné predmety. V škole sa využíva práca s etudami. Úlohou žiakov je prehrať scénu s otvoreným koncom a zahrať rôzne riešenia situácií, napríklad v jedálni spadla tácka s obedom, v šatni pri prezliekaní jeden spolužiak zhodil druhému tašku z lavičky, spolužiaci sa vysmievajú na chodbe žiakovi kvôli novým okuliarom.*

## Psychomotorická terapia

Liečebný pedagóg zámerne pracuje so štyrmi zložkami pohybu: neuromotorika, senzomotorika, psychomotorika a sociomotorika tak, aby podporil vnútorné zdroje človeka zvládať náročné životné situácie.



*Individuálna psychomotorická terapia: Zameriava sa na vnímanie vlastného tela, na prácu s uvedomením si jednotlivých končatín, polohy tela alebo dychu, uvoľnenie napätia. V individuálnej terapii sa využívajú cvičenia z jogy, napríklad pozdrav slnku alebo pohybové cvičenia spojené s imagináciou - žiak si má predstaviť, že je semiačko, ktoré je schúlené v zemi a postupne z neho vyrastá kvet, naťahujúci sa za slnkom.*

*Liečebný pedagóg v terapii nezadáva žiakovi inštrukcie cvičení, ktoré má žiak plniť, ale je aktívny a so žiakom komunikuje cez pohyb a pohybuje sa spolu s ním.*

*Skupinová psychomotorická terapia: Podobne ako v individuálnej psychomotorickej terapii sa liečebný pedagóg aktívne zapája do terapeutického procesu pohybom (tanec, pantomíma, pohyb v priestore). Psychomotorická terapia často býva prepojená s príbehom. Napríklad: Dažďový prales. Žiaci sedia v kruhu, terapeut začína rozprávať príbeh o tom, ako v pralese začalo pršať a trie si dlane o seba (skupina ho nasleduje), potom sa pohyb zmení na lúskanie prstov, tľieskanie, udieranie do stehien dlanami, dupanie, po chvíľke sa dážď upokojí a pohyb postupne prejde až k šúchaniu dlaní. Aktivita zvyšuje koncentráciu, vyladuje skupinu na ďalšiu spoločnú činnosť.*

## **Biblioterapia**

Zámerne vybraný literárny text, poézia, práca s príbehom, kreatívne písanie a písanie denníkov predstavujú prostriedky expresie, reflexie a identifikácie, ktorými liečebný pedagóg sprevádza pri kríze a rehabilitácii.

V školskom prostredí sa práca s príbehmi často využíva na ukotvenie morálnych hodnôt a vzorcov správania. Príbeh (rozprávka, bájka, prozaická či básnická tvorba) je však aj účinným terapeuticko-výchovným prostriedkom (Majzlanová, 2012).

Ponorením sa do sveta fantázie a spomienok sa však v terapeutickom procese zameriavame viac na asociačný potenciál príbehu. Pomáhame tým hovoriť o sebe, svojich konfliktoch a prianiach. Príbehy nám modelujú možné riešenia, cez stvárnenie konfliktných situácií a naznačujú ich možné riešenia alebo poukazujú na dôsledky možných pokusov o riešenie. Umožňujú tiež skúšku, pri ktorej v našich myšlienkach a pocitoch reagujeme neobvyklým spôsobom na obvyklé situácie. Pomáhajú nám uvedomiť si naše potreby, túžby prinášajú inšpiráciu, odstup a odvahu vytrvať do konca.

*Individuálna biblioterapia: Môžeme nadviazať na arteterapeutické stretnutie: kresba superhrdinu/ obľúbenej rozprávkovej alebo filmovej postavy. Necháme žiaka, nech nám prerozpráva príbeh tejto postavy. Žiak môže superhrdinovi napísať obdivný list, kde sformuluje svoj postoj, emócie a myšlienky voči nemu, alebo napíše svoj názor na jeho činy, prípadne návrhy riešení, čo by ešte mohol robiť, komu by mohol pomôcť a s čím.*

*Možeme tiež žiakovi navrhnúť, aby vytvoril komiks o svojej obľúbenej postave.*

Spravidla je súčasťou každej liečebnopedagogickej terapie, intervencie či programu aj následný rozhovor a reflexia o tvorbe. Využívame pri tom zásady terapeutického rozhovoru ako je aktívne počúvanie, validácia, rámcovanie.



S príbehmi môžeme v školskom prostredí pracovať aj v kontexte inklúzie, pretože sú nositeľmi kultúrnych či kolektívnych tradícií a životných skúseností. Odrážajú a reprezentujú kultúru prostredia, v ktorom vznikli, jej zvyklosti, postoje a normy správania, ktoré sú pre ňu typické. Tým nás učia vnímať, rozumieť a akceptovať rôznorodosť a odlišnosti. Vďaka svojej obrazotvornosti sú príbehy ľahko zapamätateľné a môžu tak byť veľmi ľahko vyvolané z pamäti pri rôznych situáciách.

*Skupinová biblioterapia: Skupinová forma biblioterapie pôsobí ako motivačný a aktivačný činiteľ pri práci so žiakmi, vytvára priaznivé podmienky na prekonanie emocionálnej izolácie, navodzuje snahu vzájomného porozumenia, prináležania ku skupine. Žiaci môžu spoločne písať denník triedy, príbehy na pokračovanie alebo vytvárať komiks. Využívajú sa aj kratšie literárne útvary, napríklad hádanky, vymyslené príslovia a porekadlá.*

## Terapia hrou

Terapia hrou využíva hru, najvyššiu formu slobodnej činnosti človeka, ako prostriedok seberealizácie, sebavyjadrenia a spracovania vnútorného prežívania žiaka k dosiahnutiu plného potenciálu – zdravia. V liečebnej pedagogike sa zdôrazňuje význam voľnej hry vo vývine dieťaťa (Mitašíková, 2019).

Terapia hrou má predovšetkým individuálnu formu, v ktorej využívame metódu zdôraznenia aktuálnych podnetov. Znamená to, že sme vnímaví na to, čo sa práve deje. Sústreďujeme sa na kvalitu bytia v prítomnom okamihu. Pomáhame žiakovi vyjadrovať jeho vnímanie, prežívanie, interakciu s okolím (Horňáková, 2007).

Skupinová forma terapie hrou sa volí hlavne pre podporu sociálneho učenia a prepracovanie postojov. Facilituje vzťahy medzi deťmi, alebo ich sprevádza v hrovom procese, zapojením sa do hry.

## Ergoterapia (Činnostná terapia)

Participácia človeka na aktivitách každodenného života, ktoré sú preňho významné a zmysluplné (mobilita, starostlivosť o seba, bývanie), podporuje kompetencie konať - vnímať, rozhodovať, myslieť, komunikovať, spolupracovať, nachádzať zmysel a uplatniť sa.

*Individuálna ergoterapia: Príkladom individuálnej ergoterapie môže byť vyrábanie konkrétnych praktických pomôcok. Napríklad moja mapa dňa, kde si žiak sám vytvorí prehľadný časový harmonogram svojho týždňa, prípadne si vyrobí plán činností po príchode domov zo školy, v ktorom bude priestor na oddych, zábavu a splnenie povinností daného dňa. Nácvik sebaobslužných činností, napríklad zaväzovanie šnúrok na topánkach u prvákov, alebo podpora motorických zručností, rozhodovania a rozvíjanie fantázie pri pletení náramkov.*

*Skupinová ergoterapia: Skupinová ergoterapia môže byť opäť s ohľadom na cieľ, ktorý sledujeme, napríklad spoločné varenie jedla (v prípade, že má škola k dispozícii kuchynku), recyklácia odpadu v triede, výroba dotykového či zvukového pexesa pre mladších spolužiakov. Ergoterapia nám môže pomáhať tvoriť triednu identitu - kto sme ako skupina? Aké máme hodnoty? Ako sa tu spolu cítime vďaka tomu, čo sa nám spoločne podarilo?*



*Ergoterapia v škole môže byť využívaná počas triednických hodín. Pri vyrábaní výrobkov a pri iných remeselných činnostiach (výroba vianočných vencov, práca s hlinou) sa uvoľňuje napätie a prirodzene vzniká prostredie na komunikáciu, bez potreby tlaku na konfrontáciu.*

### **Relaxačné a stimulačné intervencie a programy**

**Relaxačné techniky** nám pomáhajú regulovať nervový systém žiaka pri prechodoch z hypo do hyperaktívacie. V prípade, že je dieťa príliš aktivované v dôsledku stresoru, nemôže kognitívne sledovať a ani odpovedať na podnety, ktorým je vystavené. V živote žiaka ich môže byť mnoho. Od nárokov kladených na plnenie požiadaviek spojených s hodnotením v školskom prostredí, až po aktuálnu rodinnú situáciu alebo vzťahy žiaka s rovesníkmi. To všetko sú faktory, ktoré u žiaka môžu vytvárať napätie či zvýšenú mieru stresu. Cieľom relaxácie je dosiahnuť fyzické a aj psychické uvoľnenie. Vedomou prácou s dychom, napínaním a uvoľňovaním svalov alebo imaginatívnymi technikami (imaginácia bezpečného miesta, trezor, láskavá postava), dokážeme pomôcť dieťaťu znížiť napätie alebo stres.

*Príklad práce s napätím: Jakobsonova svalová relaxácia. Ak môžeš zavrieť oči, urob to, ak nie, nechaj si ich otvorené. Zhlboka sa nadýchni a pomaly vydýchni. Uvedom si polohu svojho tela. Teraz napni svoje predlaktia tak, že stisneš ruky v päst a zdvihneš ich dohora. Vnímaj napätie, ktoré začína v tvojich predlaktiach a pokračuje cez zápästia až do prstov. Vnímaj napätie, nepohodu, stiahnutie (napätie udržujte aspoň 10 sekúnd). Teraz uvoľni napätie a nechaj tvoje ruky a predlaktia uvoľniť sa a klesnúť do kresla. Vnímaj teplo v rukách a v dlaniach. Vnímaj toto uvoľnenie napätia (20 sekúnd a môžeme opäť zopakovať).*

**Stabilizačné techniky** sa zameriavajú viac na okamih tu a teraz a používajú sa najmä vtedy, keď je žiak zaplavený emóciami. V školskom prostredí sa môžeme stretnúť najčastejšie so žiakmi, ktorí prežívajú silnú úzkosť, alebo sú veľmi rozrušení. V týchto momentoch sú užitočné stabilizačné techniky, ktoré pomáhajú dieťaťu vrátiť sa do prítomného diania.

*Príklad stabilizačných techník:*

1. Poobzeraj sa v tejto miestnosti a vymenuj 5 žltých vecí, 5 modrých a 5 zelených vecí.
2. Nájdi zrakom v miestnosti 5 rôznych predmetov. Zavri oči sa zachyť 5 rôznych zvukov. Dotkni sa 5-ich rôznych materiálov. Inštrukciu opakujeme až po číslo 1 (keď prideme k 1, môžeme pridať čuch a chuť).
3. Budeme si hádzať loptičku a počítať, koľkokrát si ju vymeníme.

Pri stabilizačných technikách je vhodné používať jasný hlas a pokiaľ je to možné a nevyvoláva to u žiaka pocit ohrozenia, vyžadujeme aj očný kontakt.

Pre žiaka je v takýchto momentoch, kedy je pod zvýšením stresom či napätím, dôležité sprevádzanie s využitím konkrétnych cvičení (imaginácia, kotvenie v prítomnosti, postupy všímavosti), vďaka ktorým mu pomáhame vytvárať pocit bezpečia. Zároveň oživujeme a rozvíjame aj jeho vnútorné zdroje.



Liečebnopedagogické terapie sú jadrom toho, čo liečebný pedagóg v škole robí. Za účelom evaluácie svojich intervencií si vedie záznam z jednotlivých stretnutí, kde v krátkosti zapíše ciele, objektívne priebeh stretnutia a vlastné reflexie.

## 6.2 Výber z odporúčanej literatúry k liečebnopedagogickým terapiám

### Arteterapia

- ŠICKOVÁ, J. 2016. *Základy arteterapie*. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-1043-6.
- ŤULÁK KRČMÁRIKOVÁ, Z. 2020. Expresívna arteterapia ako online krízová intervencia. In *Expresivita v (art)terapii III: zborník*. Bratislava: Univerzita Komenského v Bratislave, 2020. ISBN 978-80-223-5021-1. s. 7-22.
- VODIČKOVÁ, B. 2009. Arteterapia ako možnosť podpory dieťaťa so špecifickými vývinovými poruchami. In *Špeciálnopedagogické poradenstvo: Informačný bulletin XIII*. Bratislava: Metodicko-pedagogické centrum, 2009. ISBN 978-80-8052-339-8. s. 13-21.

### Muzikoterapia

- FÁBRY LUCKÁ, Z. 2017. Liečebnopedagogická intervencia prostredníctvom muzikoterapie pri problémoch v správaní detí. In LESSNER LIŠTIAKOVÁ, I. (Ed.). 2017. *Liečebnopedagogické intervencie pri poruchách správania detí*. Bratislava: Univerzita Komenského, 2017. ISBN 978-80-223-4454-8. s. 88-107.
- HABALOVÁ, M. 2020. Inkluzívny potenciál hudby. In HORŇÁKOVÁ, M., JANOŠKO, P. (Eds.). 2020. *Učiace sa spoločenstvo – výzva pre inkluzívne vzdelávanie*. Bratislava: Univerzita Komenského, 2020. ISBN 978-80-223-5053-2. s. 113-149.
- KANTOR, J., LIPSKÝ, M., WEBER, J. 2009. *Základy muzikoterapie*. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-7008-6.

### Dramatoterapia

- KOVÁČOVÁ, B. 2011. *Vývinovo orientovaná dramatoterapia*. Bratislava: Musica Liturgica, 2011. ISBN
- KOVÁČOVÁ, B. 2012. *Terapia s bábkou: teoretické východiská a výskumné zistenia*. Bratislava: Musica Liturgica, 2012. ISBN 978-80-970418-3-0.
- MAJZLANOVÁ, K. 2004. *Dramatoterapia v liečebnej pedagogike*. Bratislava: Iris, 2004. ISBN 80-890-1865-3.
- TÓTHOVÁ, T. 2020. Inkluzívny potenciál dramatizácie. In HORŇÁKOVÁ, M., JANOŠKO, P. (Eds.). 2020. *Učiace sa spoločenstvo – výzva pre inkluzívne vzdelávanie*. Bratislava: Univerzita Komenského, 2020. ISBN 978-80-223-5053-2. s. 151-168.
- VALENTA, M. a kol. 2021. *Dramaterapie*. Praha: Portál, 2021. ISBN 978-80-262-1715-2.

### Psychomotorická terapia

- SZABOVÁ, M. 2017. *Pohyb v terapii – terapia v pohybe*. Bratislava: Iris, 2017. ISBN 978-80-897-2694-3.
- SZABOVÁ, M., STUPKOVÁ, M., & VODIČKOVÁ, B. 2012. *Dieťa v centre pozornosti*. Bratislava: Dr. Josef Raabe, 2012. ISBN 978-80-814-0015-5.



- FÁBRY LUCKÁ, Z. 2021. *Psychomotorická terapia v detskom veku*. Bratislava: Univerzita Komenského. ISBN 978-80-223-5202-4.
- VODIČKOVÁ, B. 2020. Inkluzívny potenciál pohybu. In HORŇÁKOVÁ, M., JANOŠKO, P. (Eds.). 2020. *Učiace sa spoločenstvo – výzva pre inkluzívne vzdelávanie*. Bratislava: Univerzita Komenského, 2020. ISBN 978-80-223-5053-2. s. 73-92.

### **Biblioterapia**

- HÝBLOVÁ, S. 1997. *Biblioterapia*. Liptovský Mikuláš: s. n., ISBN 80-967875-4-3.
- KOVÁČOVÁ, B., VALEŠOVÁ-MALECOVÁ, B. 2018. *Biblioterapia v ranom a predškolskom veku*. Bratislava: Univerzita Komenského, 2018. ISBN 978-80-2234-487-6.
- MAJZLANOVÁ, K. 2017. Liečebnopedagogická diagnostika problémového správania detí v biblioterapii. In LESSNER LIŠTIAKOVÁ, I. (Ed.). 2017. *Liečebnopedagogická diagnostika situácie dieťaťa s problémami v správaní*. Bratislava: Univerzita Komenského, 2017. ISBN 978-80-223-4427-2. s. 25-33.
- SVOBODA, P. 2007. *Poetoterapie*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2007. ISBN 978-80-244-1682-3.
- SVOBODA, P. 2013. *Biblioterapie*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2013. ISBN 978-80-244-3684-5.

### **Terapia hrou**

- HORŇÁKOVÁ, M. 2020. Inkluzívny potenciál hry. In HORŇÁKOVÁ, M., JANOŠKO, P. (Eds.). 2020. *Učiace sa spoločenstvo – výzva pre inkluzívne vzdelávanie*. Bratislava: Univerzita Komenského, 2020. ISBN 978-80-223-5053-2. s. 53-72.
- LIŠTIAKOVÁ, I. 2017. Terapie hrou v liečebne pedagogickom kontextu. In VALENTA, M., HUMPOLÍČEK, P. a kol. 2017. *Hra v terapii*. Praha: Portál, 2017. ISBN 978-80-262-1190-7. s. 179-197.
- MITAŠÍKOVÁ, P. 2015. Nedirektívny prístup v liečebnopedagogickej terapii hrou. In LIŠTIAKOVÁ, I., KOVÁČOVÁ, B. (Eds.). 2015. *Expresívne terapie vo vedách o človeku 2015*. Bratislava: Univerzita Komenského v Bratislave, 2015. ISBN 978-80-223-3914-8. s. 128-136.
- MITAŠÍKOVÁ, P. 2019. Podnetne pripravené prostredie a jeho terapeutické aspekty v podpore aktivného učenia – historické kontexty. In FÁBRY LUCKÁ, Z. (Ed.). 2019. *Multisenzorické prostredie ako priestor pre intervenciu: Zborník príspevkov z medzinárodnej konferencie*. Bratislava: Univerzita Komenského v Bratislave, 2019. ISBN 978-80-223-4865-2. s. 23-40.
- TICHÁ, E. 2009. Možnosti rozvíjania komunikačných schopností dieťaťa s autizmom prostredníctvom hry. In VALENTA, M. a kol. 2009. *Rukoväť dramaterapie II*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2009. ISBN 978-80-244-2274-9. s. 115-125.

### **Činnostná terapia**

- HORŇÁKOVÁ, M. 2020. Inkluzívny potenciál činností. In HORŇÁKOVÁ, M., JANOŠKO, P. (Eds.). 2020. *Učiace sa spoločenstvo – výzva pre inkluzívne vzdelávanie*. Bratislava: Univerzita Komenského, 2020. ISBN 978-80-223-5053-2. s. 169-186.



- HORŇÁKOVÁ, M. 1995. *Činnostná terapia v liečebnej pedagogike*. Bratislava: Creativpress, 1995. ISBN 80-7131-021-2.
- KOVÁČOVÁ, B. 2014. *Ergoterapia v ranom a predškolskom veku*. Bratislava: Univerzita Komenského, 2014. ISBN 978-80-223-3737-3.
- STUPKOVÁ, M. 2010. Ergoterapia v ranom veku. In HORŇÁKOVÁ, M. (Ed.). 2010. *Včasná intervencia orientovaná na rodinu*. Bratislava: Univerzita Komenského, 2010. ISBN 978-80-223-2915-6. s. 111-130.



## 7 Starostlivosť o seba a supervízia

Každý kto je denne vystavený konfrontácii s utrpením, potrebuje sa starať o svoje fyzické a duševné zdravie, čo je zároveň prevenciou pred vyhorením. Našou úlohou je poskytovať starostlivosť iným – vedieť podporiť, vypočuť, byť tam pre nich, naučiť ich starať sa o seba. To vyžaduje vysoké mentálne, a častokrát aj fyzické nasadenie, ktoré môže viesť k únave z pomáhania. Preto je nevyhnutné dbať na starostlivosť o seba samého.

Starostlivosť o seba je nevyhnutnou a neoddeliteľnou súčasťou bežného dňa. Znamená to vedomé vykonávanie takých činností, ktoré v malých krokoch smerujú k cieľu: byť zdravý, cítiť sa fajn, udržiavať si rovnováhu, alebo jednoducho „byť v pohode“, tzv. „wellbeing“ (stav fyzickej a duševnej pohody). Vo všeobecnosti ide o udržanie si „pohody“ a rovnováhy.

Liečebný pedagóg je denne vystavený problémom, ktoré prekonávajú jeho klienti. K tomu sa pridajú rôzne požiadavky od zamestnávateľa, ďalšie úlohy, menia sa zabehnuté rutiny, dostávame sa do mnohých nepredvídateľných situácií, musíme rýchlo reagovať. To všetko spôsobuje napätie a stres.

Starostlivosť o seba je veľmi dôležitou súčasťou celkového zdravia, podľa Saakvitovej a Pearlmanovej (1996, citované podľa Mesárošovej et al., 2017) pozostáva z týchto oblastí:

- fyzická starostlivosť o seba,
- psychologická starostlivosť o seba,
- emocionálna starostlivosť o seba,
- spirituálna starostlivosť o seba,
- pracovná profesionálna starostlivosť o seba,
- rovnováha.

Za dôležité v celom tomto procese ešte môžeme považovať poznanie svojich vlastných zdrojov. Rovnako ako hľadáme vnútorné zdroje klientov, potrebujeme hľadať (a dôverne poznať) aj naše vlastné.

Starostlivosťou o seba modelujeme starostlivé správanie aj svojim klientom. Platón nás inšpiruje svojimi slovami o tom, aby sme žili „zdravo a múdro“.

Každý človek, aj odborník z pomáhajúcej profesie, má svoje limity, ktoré je možné spoznávať cez sebareflexívne techniky. Sebapoznanie znamená uvedomenie si vlastného potenciálu, aj vlastných limitov. Znamená to byť citlivý na isté typy správania a behaviorálnych vzorcov, reflektovať otázky vlastnej motivácie k pomoci, otázky odborných, osobných, mocenských aspirácií, ale aj projekcie, prenosy, schopnosť sebareflexie a pod. Dlhodobé výcviky v sebapoznaní majú základný cieľ – lepšie sa v „sebe vyznať“, aby sme nenachádzali svoje problémy u klientov (vedome a hlavne nevedome).

Vzťahy s druhými ľuďmi sú súčasťou práce liečebného pedagóga. Medzi odborníkom a klientom neustále prebieha interakcia, dialóg a výmena. Vo vzťahu s klientom však liečebný





pedagóg nemá priestor pre napĺňanie vlastných potrieb, práve naopak, jeho profesionálnou úlohou vo vzťahu je vytvárať a udržiavať bezpečný priestor pre dieťa. Avšak, je dôležité, aby vzťahy s klientmi reflektoval, aby o interakciách premýšľal a cielene si našiel čas na reflexiu nielen intervencií a progresu klienta, ale aj reflexiu vlastného konania, seba samého vo vzťahoch a interakciách, reflexiu vlastných potrieb.

Ideálnym priestorom pre reflexiu je pravidelná supervízia. V Etickom kódexe liečebného pedagóga (PRO LP, 2020) sa uvádza, že liečebný pedagóg je povinný okrem iného podrobovať sa pravidelnej supervízii. V školskom prostredí je možné realizovať okrem supervíznych aj intervízne stretnutia odborného tímu. Napriek tomu, že tzv. Bálintovské skupiny vznikali v zdravotníckom prostredí, čoraz častejšie sa s nimi stretávame aj v školách.

Pri zvládaní náročných profesijných situácií môže liečebnému pedagógovi pomôcť aj to, že sa aktívne zapája do profesijného života v profesijnej a inej odbornej organizácii. V našom prípade ide o členstvo a aktívne zapojenie sa do aktivít *PRO LP Asociácie liečebných pedagógov*, ktorá je nadrezotnou profesijnou organizáciou liečebných pedagógov. Asociácia ponúka vzdelávanie, čím prispieva k pocitu lepšej sebaučinnosti (pocitu, že viem, čo robím a robím to dobre). Členstvo v asociácii je tiež prostriedkom udržania kontaktov s inými liečebnými pedagógmi, čo je dôležité kvôli pocitu prináležania a podpory, ktorý z neho vychádza.



# PRAKTICKÁ ČASŤ



# Úvod praktickej časti

Praktická časť manuálu začínajúceho liečebného pedagóga v škole sa zameriava na situácie, ktoré často rieši, pretože si vyžadujú podporu a zodpovedajú jeho odborným kompetenciám. Zahrnuté sú oblasti, ktoré vychádzajú z praxe liečebných pedagógov pracujúcich v školách. Nejde o predpísaný zoznam indikácií pre prácu liečebného pedagóga. Liečebný pedagóg poskytuje podporu aj v iných situáciách, ktoré sa aktuálne v škole vyskytnú, vzhľadom k potrebám jej žiakov (napr.: práca s menšinami, práca s deťmi s traumou, práca s deťmi s poruchami fetal-alkoholového syndrómu, a pod.).

Zámerom praktickej časti bolo konkrétnymi praktickými príkladmi inšpirovať a poskytnúť zdroje začínajúcim liečebným pedagógom, ktorí ich môžu využiť v priamej práci so žiakom či skupinou.

Kapitoly 8-11 (Pripravenosť dieťaťa na školu, Adaptácia dieťaťa na školu, Podpora sensorického spracovania a Grafomotorický program) sa zameriavajú na podporu vývinu, rozvoj funkcií, ktoré sú základom akademických zručností a podmieňujú dobrý štart vo vzdelávaní dieťaťa. Práve z tohto dôvodu sa s nimi liečebný pedagóg stretáva predovšetkým na primárnom stupni vzdelávania, hoci to nemusí byť pravidlom, najmä ak je vývin dieťaťa nerovnomerný alebo sa ťažkosti odhalia až vo vyššom veku.

Kapitoly 12-14 (Podpora dieťaťa s dyspraxiou, Podpora dieťaťa s Aspergerovým syndrómom a Podpora dieťaťa s dlhodobým ochorením alebo zdravotným znevýhodnením v škole) zachytávajú špecifické potreby detí, ktoré sa netýkajú len akademických zručností, ale vyžadujú si aj porozumenie biologickému vývinu dieťaťa, kontextu jeho emócií a participácie v bežnom živote, aj mimo školy.

Kapitoly 15-17 (Podpora pri riešení náročného správania, Podpora vzťahov v triede a prevencia šikany a Podpora zvládania úloh dospievania) spracovávajú predovšetkým problematiku sociálnych vzťahov, konfliktov, výziev ďalších vývinových štádií v živote žiaka/dieťaťa.



## 8 Pripravenosť dieťaťa na školu

### Prečo podporujeme dieťa v tejto oblasti?

Deti nastupujúce do prvého ročníka sú často kognitívne vyspelé, rodičia ich od útleho veku vedome rozvíjali. Majú od nich rôzne očakávania, predstavy, ako majú tráviť čas a často aj s kým. Niektorí rodičia ponúkajú deťom rôzne aktivity, zážitky, plánujú voľný čas. Deti veľa vedia, majú množstvo informácií, majú mnoho zážitkov a skúseností. Môže sa stať, že svet detí a dospelých však akoby nemal jasné hranice. Informácie zo sveta dospelých ich v mnohých prípadoch zahlcujú a unavujú. Na druhej strane mnohokrát nebol čas emočne dozrieť. Akoby nebol priestor byť sám so sebou, porozumieť tomu, čo sa so mnou deje, čo cítim ja a čo asi ľudia okolo mňa. Všimame si, že niektoré deti v prvých ročníkoch potrebujú pomôcť v primeranom emočnom dozrievaní a v samostatnosti. Často sa na nás rodičia obracajú s prosbou o radu, ako môžu dieťaťu pomôcť.

### Ako si môžeme všimnúť, že dieťa potrebuje podporu?

Vidíme to aj podľa toho, že sa dieťa:

- ťažko lúči s rodičom, ktorý ho priviedol do školy, alebo že sa nevie či nechce s ním rozlúčiť, odlúčenie je bolestivé,
- akoby sa priveľmi pripútalo k pani učiteľke, ktorá teraz predstavuje jeho bezpečie,
- nedokáže vykonávať pokyny učiteľa, ktoré dáva celej triede, ale potrebuje samostatný pokyn a uistenie, že to robí dobre.

Stretávame sa s rôznymi deťmi, ktoré potrebujú našu podporu, náš vzťah a naše priateľstvo, aby toto neľahké obdobie zvládli.

### Všeobecné princípy podpory

Môžeme zhrnúť **všeobecné odporúčania pri príprave do školy:**

- Je dobré pracovať s dieťaťom radšej každý druhý deň cca 20 minút, ako raz do týždňa 60 minút. Mozog je takto častejšie stimulovaný a lepšie sa učí.
- Vyhradte si miesto, kde budete spoločné aktivity vykonávať.
- Vedte dieťa k tomu, aby od činnosti neodbiehalo.

Činnosť je potrebné vždy dokončiť, nie však za cenu vzájomného súboja – *kto z koho*, ak vidíte, že dieťa už naozaj nevládze, pomôžte mu aktivitu dokončiť, napríklad formou *raz ja raz ty*, s tým, že dieťa činnosť uzavrie – spraví posledný úkon.



**Všeobecné odporúčania pri práci s dieťaťom, učiteľom alebo rodičom** môžeme zhrnúť do nasledujúcich bodov:

- Vytvárame vzťah a staviame na vzťahu, vzťah na dôvere a vzájomnom rešpekte.
- Podporujeme, čo je zachované a staviame na možnostiach dieťaťa/žiaka.
- Postupujeme po malých krokoch, nie je možné zmeniť všetko naraz.

Učiteľ upozorní liečebného pedagóga na to, ak dieťa na začiatku školskej dochádzky ešte nie je pri plnení zadaných úloh úspešné. Ak napríklad neudrží pozornosť dostatočný čas, v správaní je impulzívne, rýchlejšie sa unaví, jeho fonemické uvedomovanie ešte nie je dostatočne ustálené, nesprávne drží ceruzu a pero alebo jeho grafomotorický prejav je oslabený. Liečebný pedagóg v spolupráci s učiteľom a špeciálnym pedagógom vytvára pre dieťa podmienky pre zrenie a rast. Pripravujú napríklad pracovné listy a úlohy zamerané na precvičovanie nových zručností. Na individuálnych alebo skupinových stretnutiach prostredníctvom hry a rôznych aktivít liečebný pedagóg vytvára priestor pre dozrievanie čiastkových funkcií a sociálnych zručností. V prípade potreby poskytne dieťaťu priestor pre oddych vo svojej miestnosti. Niektoré zadania môže dieťa po dohode s učiteľom a rodičmi vykonávať v miestnosti liečebného pedagóga, ak je tam menej podnetov a dieťa je nie je rušené. Taktiež mu môžu takýto spôsobom poskytnúť viac času na vykonanie zadania alebo úlohy. Liečebný pedagóg úzko spolupracuje s ostatnými odborníkmi podporného tímu a s rodičmi.

### Príklady podporných aktivít

#### Zrakové vnímanie

V tomto veku sa rozširuje škála farieb u detí o rôzne **odtiene** – napríklad svetlomodrá, tmavomodrá. V prvom rade sa dieťa učí odtiene priradovať, potom vyhľadávať a nakoniec pomenovať.

Vhodné činnosti:

- Vyhľadávanie určitých predmetov, objektov na obrázkoch
- Vyhľadávanie objektov podľa vzoru, predlohy
- Vyhľadávanie objektov, ktoré sú navzájom prekryté
- Hľadanie odlišností (čo je iné, čo nie je rovnaké)
- Práca s mozaikami – rozstrihneme obrázok a dieťa ho poskladá, s predlohou alebo bez predlohy
- Skladanie puzzle
- Skladanie obrázkov z obrázkových kociek
- Dokresľovanie chýbajúcich objektov alebo častí na obrázku
- Prekresľovanie obrázka podľa vzoru



### Pre podporu zrakovej pamäti

- Hovoríme o tom, čo videlo na výlete, v zoolologickej záhrade.
- Popisujeme, čo dieťa vidí na obrázku.
- Predložíme pred dieťa 6 obrázkov, potom ich na chvíľu schováme a predložíme 10 obrázkov. Dieťa má povedať, ktoré obrázky boli v prvej sade.
- Hráme pexeso.

### Vnímanie priestoru

- Hovoríme, čo je na obrázku vpravo, vľavo, vpredu, vzadu, hore, dolu, pred, nad, za, v...
- Hľadáme cesty v bludiskách
- Skladáme z papiera
- Položíme hračku na stôl vpravo, vľavo, do stredu, a pod.
- Pýtame sa: kto dostane prvý zmrzlinu, kto je medzi mačiatkom a veveričkou, a pod.
- Hľadáme predmet – zima, teplo, horí
- Hráme sa so stavebnicami
- Kreslíme „Diktát“: hore nakresli slniečko, vpravo od slniečka obláčik, vľavo dole domček

### Vnímanie času

- Pomenovávame, čo robíme ráno, na obed, večer
- Čo robíme cez týždeň, cez víkend
- Čo je charakteristické pre jednotlivé ročné obdobia
- Vytvárame postupnosti v činnosti – čo spravíme ako prvé, keď ideme upiecť koláč – môžeme si pomôcť kartičkami
- Prerozprávame príbeh na podklade kartičiek
- Prerozprávame príbehy, rozprávky, zážitky
- Povzbudzujeme dieťa, aby pomáhalo pri domácich prácach – dieťa sa učí postupnosti
- Pri samoobslužných činnostiach povzbudzujeme dieťa k tomu, aby pomenovalo, aký bude nasledujúci krok – napr. Čo si teraz oblečieš? Čo spraviš najprv? Čo potom?

### Reč

Medzi 5. – 6. rokom života má dieťa už vybudovanú reč. Používa všetky slovné druhy, hovorí gramaticky správne, jeho slovná zásoba je na takej úrovni, že mu umožňuje hovoriť zrozumiteľne, súvisle a zmysluplne, čo vníma, prežíva a čo si myslí. Taktiež výslovnosť by mala byť správna. Dieťa aktívne a spontánne nadväzuje verbálny kontakt, dodržiava základné pravidlá konverzácie. Povie svoje meno, priezvisko, mená súrodencov, kamarátov, rodičov, koľko má rokov, kde býva.

#### Aktivity:

- Hry so slovami – tvorenie antoným (svetlo-tma, široký-úzký, zavrieť-otvoriť, malý-veľký), tvorenie synonym (pekný-krásny, bežať-utekať), homonymá (čo všetko znamená slovo list, koruna, zub)



- Rozoznanie nesprávne utvorenej vety – Myš utekal pred mačka...
- Tvorenie viet z určených slov: otec, auto, záhrada, riadiť, strom, sadiť
- Dopĺňovanie viet: Na výlete sme stretli....
- Klasické hádanky, hádanie predmetov (je to ostré, je to v kuchyni, používame to na...), nielen my dávame deťom hádanky, ale aj ono ich vymýšľa pre nás.

### Sluchové vnímanie

Dieťa by už v tomto veku malo poznať niekoľko básničiek, pesničiek, rozprávok, rozpočítavadiel, aspoň chvíľu pozorne počúvať čítané slovo.

Aktivity:

- Lokalizácia zvuku. Dieťa má zaviazané oči, musí určiť, aký zvuk počulo: šušťanie papierom, vrecúškom, púšťanie vody, tlesknutie, zakašľanie, cinknutie
- Hľadá schovanú ozvučenú vec: napríklad budík
- Tichá pošta – šepkáme si do ucha slovo a „podávame“ ďalej, posledný vysloví, čo počul
- Zvukové pexeso – v krabičkách sú rôzne materiály: gombíky, ryža, fazuľa, piesok, kamienky
- Hľadáme slová, ktoré sa rýmujú
- Určujeme počet slov vo vete
- Rozkladáme slová na slabiky a vytlieskame ich: bá-bi-ka, ma-mič-ka, ško-la
- Slovný futbal: mama-auto-okno-okuliare-električka-autobus-stôl-lopta-akvárium
- Určenie prvej a poslednej hlásky v krátkych slovách: mak, pes, drak
- Hráme sa na robotov: mak vyslovíme ako m-a-k, mama ako m-a-m-a
- Tiež opačne: a-u-t-o je auto, b-a-b-k-a je babka
- Povieme 5 slov a dieťa ich zopakuje (rozvíjame sluchovú pamäť) postupne slová pridávame
- Dieťa hľadá obrázok podľa nášho popisu: ukáž obrázok, na ktorom dievčatko skáče na švihadle, dievčatko sa bicykluje (postupne používame náročnejšie obrázky)

### Základné matematické predstavy

Aktivity:

- Vytvárame nadradené pojmy – spodná bielizeň, nohavice, tričko, mikina – oblečenie; lyžica, vidlička, nôž – príbor; dopravné prostriedky, obuv, potraviny
- Geometrické tvary
- Triedenie podľa troch, viacerých kritérií (napr. slov podľa počtu slabík, alebo malé žlté kruhy, tri veľké červené štvorce) a pod.
- Rovnaký počet...menej, viac
- Porovnávanie pojmov: viac, menej, rovnako
- Určenie veľkosti: najmenší, najväčší, prostredný



## Sociálne a emocionálne správanie dieťaťa pri vstupe do školy

Pri dobrom štarte do školy je potrebné zamerať našu pozornosť najmä na sociálne a emocionálne zrenie dieťaťa. Znamená to napríklad určitú stálosť **emócií**. Zmena prežívania emócií nie je taká častá a intenzita emócie sa zmierňuje (dieťa sa už „nehádže o zem“ pri nesúhlase alebo ak mu nevyhovíme).

Čo sa týka **sociálneho** správania, je žiadúce aby dieťa:

- zvládlo odlúčenie od rodičov,
- dokázalo osloviť cudziu osobu,
- zvládalo aj nepredvídateľné zmeny,
- vyjadrilo svoju potrebu a odmietlo nežiadúce správania zo strany iných detí alebo dospelých,
- akceptovalo a rešpektovalo inštrukcie dospelého,
- začínalo mať zmysel pre povinnosť,
- dokázalo postupne prekonávať prekážky a unieslo prehru,
- pomaly sa učilo vnášať poriadok do svojich vecí.

### Pozornosť

Pri vstupe do školy je dobré, ak dieťa udrží pozornosť pri činnosti, ktorú navodí dospelý, cca 15-20 min. *Pod', budeme si pozerať knihu... Pod', budeme si kresliť... Pod', naučíme sa niečo nové...*

### Odporúčané zdroje

- BEDNÁŘOVÁ, J., ŠMARDOVÁ, V. 2007. *Diagnostika dítěte předškolního věku*. Brno: Computer Press, 2007. ISBN 978-80-251-1829-0.
- BEDNÁŘOVÁ, J., ŠMARDOVÁ, V. 2012. *Školská zrelost'*. Brno: Edika, 2012. ISBN 978-80-266-0049-7.
- JUCOVIČOVÁ D. ŽÁČKOVÁ H. 2014. *Je naše dítě zralé na vstup do školy?* Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-4750-7.
- KMEŤOVÁ, J. 2019. *Diagnostika pripravenosti dieťaťa na školské vzdelávanie. Z materskej školy do základnej školy*. Bratislava: Wolters Kluwer, 2019. ISBN 978-80-571-0051-5.
- KUTLÁKOVÁ, D. 2005. *Jak připravit dítě do 1. třídy*. Praha: Grada, 2005. ISBN 80-247-1040-4.
- MICHALOVÁ, Z. 2013. *Pozornosť*. Praha: Tobiáš, 2013. ISBN 978-80-731-1137-3.
- MICHALOVÁ, Z. 2015. *Zhody a rozdiely*. Praha: Tobiáš, 2015. ISBN 9788-88-0761-1149-6.
- OTEVŘELOVÁ, H. 2016. *Školní zralost a připravenost*. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-1092-4.
- VODIČKOVÁ, B. 2016. *Pozornosť detí v materskej škole. Námety a aktivity*. Bratislava: Raabe, 2016, ISBN 978-80-814-0239-5.
- VLČKOVÁ, H. 2014. *Kuliferdo – školská zrelost' (overovanie)*. Bratislava: Raabe, 2014. ISBN 8594031500032.





## 9 Adaptácia dieťaťa na školu

### Prečo podporujeme dieťa v tejto oblasti?

Prvé skúsenosti dieťaťa so školou často ovplyvnia vzťah k nej na mnohé roky. Negatívne zážitky a traumy si bude pamätať celý život. Je dobré a stojí za to im predchádzať (Horňáková, 2020a). Jednou z úloh liečebného pedagóga v školskom prostredí je v spolupráci s triednym učiteľom pomôcť deťom adaptovať sa na nové prostredie a jeho požiadavky, prijať školu za svoju a stať sa súčasťou komunity ľudí, ktorí sa v nej stretávajú.

### Ako si môžeme všimnúť, že dieťa potrebuje podporu?

Deti, ktoré mali počas vývinu narušenú vzťahovú väzbu s kľúčovou osobou, môžu mať sťaženú adaptáciu na školské prostredie. Môžeme si všimnúť buď problémy s vytvorením si dôvery voči dospelým, alebo práve naopak, veľmi ľahké a intenzívne pripútanie sa na učiteľa alebo inú osobu.

Deti potrebujú možnosť vytvoriť si priateľstvá, naučiť sa postaviť voči všetkým druhom segregácie a násillia. Liečebný pedagóg ich učí, že ich pomoc je potrebná, že všetci môžu byť prijatí a jeden pre druhého užitoční (Horňáková, 2020a).

### Všeobecné princípy podpory

Liečebný pedagóg môže prichádzať do tried v čase ranných kruhov alebo triednických hodín, kde môže spolu s učiteľom so žiakmi realizovať aktivity zamerané na sebazpoznávanie, podporu vzťahov v triede, ponúkať možnosť spoločných pozitívnych zážitkov. Spolu s učiteľom môže viesť na hodinách výtvarné aktivity s prvkami arteterapie, skupinové psychomotorické aktivity a iné. V školskom klube zase realizovať preventívne programy s tým istým zámerom. Jeho miesto je aj pri vzdelávaní rodičov a zvyšovaní ich kompetencií v pomoci dieťaťu k lepšej adaptácii na školské prostredie.

### Príklady podporných aktivít

Ako pomôcť deťom dobre sa adaptovať na školské prostredie?

- Budte nablízku, keď sa ráno lúčia so svojimi rodičmi.
- Prichádzajte za nimi do tried a školských klubov.
- Hrajte s nimi hry vonku.
- Dajte im vedieť, že môžu za vami prísť.
- A najmä počúvajte, čo vám hovoria.
- Nezláhčujte ich smútok z odlúčenia a strach z toho, že nebudú stačiť nárokom školy.
- Pokiaľ je to možné, pamätajte si mená detí a oslovujte ich krstnými menami.

Svoje miesto tu majú aj zoznamovacie hry, prípravné hry na učenie, tiež nácvik jednoduchej relaxácie. Chvíľu trvá, kým sa z triedy vytvorí sociálne spoločenstvo. Triedny učiteľ tu zohráva kľúčovú rolu. Liečebný pedagóg mu môže pomôcť pri plánovaní a realizácii aktivít



podporujúcich adaptáciu. Niektoré deti potrebujú viac času na zoznámenie sa so skupinou a zaradenie sa do nej. Pomáhajú hry, kde deti spolupracujú, tvoria, hrajú scény, príbehy. Prínosom sú aj hry v kruhu, kde môžu deti hovoriť o sebe, o svojich túžbach, ale aj o tom, keď sa im nedarí.

### Odporúčané zdroje

- BADERGRUVER, B., PIRKL F. 1994. *Příběhy pomáhají s problémy*. Praha: Portál, 1994. ISBN 80-85282-90-9.
- CARTER, C. R., 2014. *Dítě s ADHD a ADD doma i ve škole*. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0621-7.
- HORŇÁKOVÁ, M., RAČKOVÁ, O. 2016. *Poruchy správania ako výzva*. Ružomberok: Verbum, 2016. ISBN 978-80-561-0359-3.
- HAŠTO, J. 2005. *Vzťahová väzba: ku koreňom lásky a úzkosti*. Trenčín: Vydavateľstvo F, 2005. ISBN 80-889-5228-X.
- KUBEROVÁ, H. 2018. Problémy detí s adaptáciou v kontexte so vzťahovými väzbami. In HRČOVÁ, J., KOVÁČOVÁ, B., MAGOVÁ, M. (Eds.). 2018. *Expresívne terapie vo vedách o človeku 2018*. Ružomberok: Verbum, 2018. ISBN 978-80-561-0563-4. s. 154-163.
- POTMĚŠILOVÁ, P., SOBKOVA, P. 2012. *Arteterapie a artefietika nejen pro sociální pedagogy*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2012. ISBN 978-80-244-3120-8.
- SLAVÍKOVÁ, V., SLAVÍK, J., ELIÁŠOVÁ, S. 2019. *Dívej se, tvoř a povídej: Artefietika pro předškoláky a mladší školáky*. Praha: Portál, 2019. ISBN 978-80-262-1557-8.
- ŠIMANOVSKÝ, Z. 2011. *Hry s hudbou a techniky muzikoterapie*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-736-7928-6.
- ŠIMANOVSKÝ, Z., MERTIN, V. 2012. *Hry pomáhají s problémy*. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0053-6.
- ŠPERKA, M. 2016. Muzikofietika v predškolskom a mladšom školskom veku. In LIŠTIAKOVÁ, I., FÁBRY LUCKÁ, Z. (eds.). 2016. *Expresívne terapie vo vedách o človeku 2016: Biodromálny aspekt liečebnej pedagogiky*. Bratislava: Univerzita Komenského, 2016. ISBN 978-80-223-4148-6. s. 71-74.
- TAKÁČOVÁ, M., MACHAJOVÁ, Z. 2016. „Moja triedna skupina” – model skupinovej práce so školskou triedou. In LIŠTIAKOVÁ, I., FÁBRY LUCKÁ, Z. (eds.). 2016. *Expresívne terapie vo vedách o človeku 2016: Biodromálny aspekt liečebnej pedagogiky*. Bratislava: Univerzita Komenského, 2016. ISBN 978-80-223-4148-6. s.40-48.
- Terapia hrou <http://terapiahrou.sk/>



## 10 Podpora senzorického spracovania

### Prečo podporujeme dieťa v tejto oblasti?

Liečebný pedagóg môže do svojej starostlivosti prijať dieťa na základe pozorovaní rodičov, učiteľov alebo iných odborníkov (napríklad logopéda alebo psychológa), ktoré naznačujú, že problémy dieťaťa by mohli mať senzorický základ. Môže ísť napríklad o problémy s pozornosťou a dezorganizáciou správania a zároveň sa prelínať s diagnostickými kategóriami ADD, ADHD, FASD, zaostávanie v motorickom vývine, dyspraxiu, alebo veľkú citlivosť na podnety, ktorá sa často spája s poruchami autistického spektra.

### Ako si môžeme všimnúť, že dieťa potrebuje podporu?

Dieťa s oslabeniami v senzorickom spracovaní nemusí mať diagnostikovanú žiadnu poruchu. Avšak, o možných senzorických príčinách môže liečebný pedagóg uvažovať vždy, keď sa u dieťaťa objavujú problémy v motorických zručnostiach, motorickom plánovaní, organizácii správania, priestoru a času. Tiež v prípadoch, keď je neprimerané, až agresívne pôsobiace správanie dieťaťa akoby nevysvetliteľné.

Vtedy je vhodné, aby liečebný pedagóg zrealizoval orientačnú diagnostiku fungovania senzorických systémov. Z hľadiska teórie senzorickej integrácie je vhodné sa zamerať najmä na diagnostiku propioceptívneho, vestibulárneho a taktilného systému (Ayres, 2005). Zisťuje sa možná precitlivosť alebo práve potreba dodávať viac stimulov v danej oblasti, aby ich dieťa následne vedelo používať.

Diagnostická činnosť sa tu veľmi prelína s konzultáciami s rodičmi, učiteľmi a aj s dieťaťom. Konzultácie jednak dopĺňajú potrebné informácie pre správnu diagnostiku, pomáhajú stanoviť na rodinu a dieťa orientované ciele intervencie a spĺňajú aj účel jednorazového poradenstva, pri ktorom vie liečebný pedagóg poskytnúť primerané rady na úpravu prostredia a činností, ktoré uľahčia každodenný život doma a v škole, pretože nasledujú potreby dieťaťa.

### Všeobecné princípy podpory

Poradenstvo, ktoré liečebný pedagóg poskytuje, pretrváva aj naďalej zároveň popri priamej intervencii zameranej na vývinovú podporu dieťaťa. Senzorické stratégie sú veľmi dôležitou súčasťou pre zlepšenie fungovania dieťaťa v aktivitách každodenného života, sústredenie sa v škole, prekonanie úzkosti a budovanie zručností.

Cielené rozvíjanie senzorického spracovania v intervencii sa ideálne realizuje v bezpečne upravenej terapeutickej miestnosti, s možnosťou pohybu a bezpečného pádu (žinenky na zemi, zakryté ostré rohy nábytku). Miestnosť by mala obsahovať materiály bohaté na hmatové podnety, umožňujúce hojdanie, visenie, lezenie a predmety pomerne ťažké, ktoré je možné využiť na rozvoj propiocepcie.

Liečebný pedagóg využíva senzorické stratégie aj v preventívnej činnosti, napríklad v aktivitách s deťmi, ktoré primárne realizuje s iným cieľom, no obsahujú senzorické



komponenty, ktorých si je pri svojej práci vedomý. Napríklad, rozvoj hmatového vnímania podporuje pri arteterapii v práci s prstovými farbami alebo hlinou (bližšie Ťulák, Krčmáriková, 2017). Rozvoj rovnováhy, neuromotoriky sa deje počas psychomotorických stretnutí (Fábry, Lucká, 2017). Širší psychomotorický koncept v liečebnej pedagogike zahrňujúci okrem iných aspektov psychomotoriky (napr. osobnostných, emocionálno-sociálnych) aj prirodzené senzorické, senzo-motorické oblasti, potreby dieťaťa, uvádza bližšie Vodičková (2020b).

Preventívno-výchovné aktivity obsahujú spoluprácu s učiteľmi, pri ktorej spoločne plánujú vhodné senzorické stratégie na realizáciu s celou triedou. Ide napríklad o hrové pohybové aktivity, ktoré cielene aktivujú vestibulárny systém (pohybmi hlavy), a tým pôsobia na zlepšenie úrovne pozornosti. Pri zvýšenom strese, nepokoji v triede, problémoch so správaním, môže liečebný pedagóg pomôcť pri dizajne aktivít s vysokou mierou zapojenia proprioceptívnych podnetov (pretláčanie sa, tlačenie do steny, pop-corn na stoličkách, skákanie, fúrikovanie, preťahovanie sa s lanom a pod.). Preventívne aktivity sa prelínajú s poradenstvom pre kolegov, pretože liečebný pedagóg môže byť nápomocný pri identifikovaní senzoricky podmienených náročných situácií v triede.

Senzorické stratégie sú úplnou súčasťou bežných činností dieťaťa. Ide o úpravu prostredia, činnosti alebo pomôcok tak, aby dieťaťu senzoricky vyhovovali, dopĺňali potrebné podnety, alebo eliminovali preťažujúce podnety. V žiadnom prípade nejde o cvičenia, či tréning.

Princíp hry a nasledovania dieťaťa uplatňujeme aj v individuálnej intervencii. Senzorické vnímanie a zručnosti, ktoré sa naň viažu, sa najlepšie rozvíjajú v činnostiach, v ktorých je dieťa silne vnútorne motivované a dávajú mu zmysel – to znamená v hre, ktorú si samé riadi. Liečebný pedagóg v hre vedenej dieťaťom vytvára príležitosti pre rozvoj senzorického spracovania. Upravuje náročnosť terénu, alebo naopak zjednoduší úlohu podľa potreby. Pracuje s princípom zóny najbližšieho vývinu (Vygotsky, 1978), snaží sa o to, aby bola aktivita pre dieťa primerane náročnou, ale zároveň zvládnuteľnou výzvou. Robí to na základe individuálnych potrieb identifikovaných v senzorickej diagnostike. Dieťa si teda napríklad vymyslí príbeh, ktorý sa chce hrať, alebo si vyberie pomôcku v miestnosti, ktorá ho zaujíma. Liečebný pedagóg dbá na to, aby v tejto aktivite vytváral senzorické výzvy, a to veľmi cielene, s poznaním princípov fungovania senzorického spracovania a potrieb dieťaťa.

### Príklady podporných aktivít

#### Sluchové vnímanie

Ako spoznáme, že dieťa je príliš citlivé (hypersenzitívne) v sluchovej oblasti?

- Vyhyba sa alebo snaží sa vyhnúť hlučným priestorom (telocvičňa, jedáleň, hudobná výchova), napríklad „výhovorkami“
- Zapcháva si uši, keď je v triede hluk
- Hmká si, spieva, aby prehlušil iné zvuky
- Sťažuje sa, že mu vadí tikanie hodín, bzučanie projektoru, počítača, napríklad pri písomke
- Nevie sa sústrediť



- Je unavené, sťažuje sa, že ho bolí hlava
- Deti s poruchami autistického spektra mávajú často tento problém

Ako mu môžeme pomôcť?

- Eliminujeme zvuky z prostredia, ak je to možné
- Navrhujeme používanie odhlučňovacích slúchadiel
- Ako aj pri iných typoch zvýšenej citlivosti, vytvárame príležitosti pre prijímanie intenzívnych proprioceptívnych podnetov (zapojenie svalov – skákanie, tlačenie, ťahanie, nosenie, lezenie) alebo hĺbkového tlaku (napríklad záťažová deka)

### **Zrakové vnímanie**

Ako spoznáme, že dieťa je príliš citlivé (hypersenzitívne) v zrakovej oblasti?

- Nemá rado, keď vonku svieti slnko
- Snaží sa, aby v miestnosti neboli tiene a hra so svetlom
- Vadia mu niektoré typy svetiel
- Je unavené, najmä ku koncu dňa

Ako mu môžeme pomôcť?

- Odstránime, čo mu vadí, ak je to možné
- Nenútime ho do aktivít, v ktorých hrozí situácia, ktorá mu môže prekážať (napríklad pri cestovaní autobusom si sadneme na stranu, kde nesvieti slnko)
- Ponúkneme slnečné okuliare
- Umožníme, aby sa učilo v prítomí

### **Taktilné (hmatové) vnímanie**

Ako spoznáme, že dieťa je príliš citlivé (hypersenzitívne) v taktilnej oblasti?

- Keď sa ho (náhodne) dotkne iné dieťa, vybuchne a niekedy sa na druhých aj zaženie alebo ich udrie
- Má problémy v správaní, napríklad pri státí v rade
- Snaží sa sedieť tak, aby videlo na celú miestnosť, alebo sa stále obzerá
- Vadia mu niektoré typy oblečenia
- Je prieberčivé v jedle
- Nechce si zašpiniť ruky na výtvarnej výchove
- Neznáša mazľavé materiály
- Je nervózne, podráždené, akoby „bez príčiny“ vybuchne
- Rodičia hovorili, že s ním mali problémy pri sprchovaní, umývaní zubov, vlasov – možno má dlhé, nerozčesané vlasy a neostrihané nechty

Ako mu môžeme pomôcť?



- Počúvame, čo dieťa nechce a vyhovieme mu. Nie je to výmysel, naozaj je to pre neho nepríjemné. Zamyslíme sa, či sa cieľ nedá dosiahnuť aj inak, alebo či je naozaj taký dôležitý a pre koho je dôležitý – pre dieťa alebo pre dospelého?
- Hypersenzitivita nie je fóbia. Pri fóbiách má dieťa strach z podnetu, čo sa môže prejavovať podobne, ako snaha vyhnúť sa podnetu. Avšak príčinou fóbie môže byť napríklad trauma. V takom prípade je potrebné spolupracovať so psychológom, umožniť dieťaťu zažiť emocionálne korektívnu skúsenosť a postupne pracovať na desenzitivizácii. Pri poruche sensorického spracovania je naopak nebezpečné snažiť sa o desenzitivizáciu, dieťaťu to škodí, pretože sa len kognitívne naučí situáciu zvládať, avšak sensoricky bude preň stále preťažujúca. Pri podpore sensorického spracovania preto musíme dodávať príležitosti pre pridanie propriocepcie, ktorá má regulujúci účinok.
- Pretože propriocepcia má organizujúcu a upokojujúcu funkciu, poskytujeme čo najviac proprioceptívnych podnetov – fyzickej aktivity, pri ktorej dieťa aktívne zapája svoje svaly. V bežných činnostiach v škole napríklad nosenie kníh, alebo lezenie na lane, visenie na rebrinách. V terapeuticknej miestnosti využívame všetky ťažké materiály, ktoré dieťa prenáša, stavia z nich, alebo spod nich vylieza. Keď mu to dá naozaj zabráť, ale zvládne to, úroveň výzvy bola primeraná.

Ako spoznáme, že dieťa je málo citlivé v taktilnej oblasti a potrebuje ju rozvíjať?

- Slabá citlivosť sa prejaví v nedostatku zručností, ktoré taktilné vnímanie používajú. Ide o všetky jemnomotorické zručnosti (písanie, kreslenie, zaväzovanie šnúrok, strihanie, navliekanie).
- Hmat máme na celom tele, nielen na rukách. Dieťa napríklad necíti, že je špinavé na tvári. Pri obliekaní potrebuje zrakom kontrolovať, čo robí.

Ako mu môžeme pomôcť?

- Pozor! Ak má dieťa naozaj veľký problém v hmatovom vnímaní, tréningom aktivít, pri ktorých tento sensorický systém používa, mu nepomôžeme. To znamená, že napríklad tréning navliekania korálikov hmatové vnímanie nezlepší (ide totiž o aktivitu zameranú na hmatové rozlišovanie, a pred rozlišovaním musíme najprv dobre cítiť). Začíname teda dodávaním veľkého množstva hmatových podnetov – v terapeutickej miestnosti môžeme ponúknuť piesok, chlpaté deky, gaštany. Ideálne je, ak sa dieťa podnetmi obklopí na celom tele, napríklad sa zahrabe do krabice s gaštanmi celým telom. Až potom, v druhej fáze, môžeme hrať hry na rozvoj rozlišovania, ako napríklad hľadanie objektov vo vreci s gaštanmi, alebo taktilné pexeso.
- Aktívne je vždy lepšie než pasívne. Ak dieťa leží a my mu poskytujeme hmatové podnety, napríklad masážnymi loptičkami, je to oveľa menej efektívne, než ak sa dieťa aktívne hrá a podnety si zabezpečuje v pre neho zmysluplnej činnosti. Napríklad



vylieza z brucha obrovského draka – musí sa pretlačiť cez tunel plný všelijakých textilných materiálov a hračiek.

### Vestibulárne vnímanie

Ako spoznáme, že dieťa má oslabené spracovanie vestibulárnych podnetov?

- Vestibulárne vnímanie zohráva dôležitú úlohu pri koordinácii pohybov. Ak má dieťa problém v spracovaní vestibulárnych podnetov, prejaví sa to v ťažkostiach s hrubou motorikou, v loptových športoch, a pod.
- Vestibulárny systém sa podieľa aj na držaní tela a koordinácii oko-ruka.

Ako mu môžeme pomôcť?

- V tomto prípade tiež nasledujeme princíp, že najprv podnety len dodávame, predtým než budeme chcieť, aby ich dieťa použilo.
- Ponúkneme hojdačky, skákanie na trampolíne, vistenie, tanec, trasenie celým telom. Sledujeme to, aby sa do pohybu dostala hlava.
- Až potom pracujeme na tréningu zručností rovnováhy, ako balansovanie na lopte či prehupovacej doske.

Vestibulárne podnety môžeme v škole využívať veľmi cielene, aj s celými skupinami, preventívne, alebo reaktívne, podľa potreby v rôznych situáciách. Pomalý, pravidelný, lineárny pohyb (hlavy) alebo nehybnosť nás upokojuje, uspáva. To znamená, že keď sa prestaneme hýbať, postupne „zaspávame“ a strácame pozornosť. Deti s ADD (poruchami pozornosti bez hyperaktivity) majú práve tento problém a nijako sa „voči nemu nebránia“. Pozornosť im unikne. Preto je vhodné ponúknuť im v triede pohybové prestávky – čím silnejší a rýchlejší pohyb, tým lepšie. Napríklad skákanie na trampolíne alebo točenie sa na kancelárskej stoličke. Niekedy postačí aj predkloniť sa. Tieto princípy môžeme používať pre všetky deti, keď vidíme, že sa prestávajú sústrediť. Niektoré deti sa snažia získať ich svojou činnosťou – a preto napríklad začnú vyrušovať. Nie z nudy, ale z nedostatku vestibulárnej stimulácie, ktorú potrebujú na udržanie pozornosti. Znova to platí pre všetky deti. V závažnejších prípadoch si to môžeme všimnúť u detí s ADHD. Ako stratégiu využívame presne to, čo si deti svojím správaním pýtajú – pohyb. Vymyslíme to ale tak, aby bola pohybová aktivita pre všetkých bezpečná.

### Odporúčané zdroje

- LESSNER LIŠTIAKOVÁ, I. 2017a. Multisenzorické prístupy. In LESSNER LIŠTIAKOVÁ, I. (Ed.). 2017. *Multisenzorické aspekty liečebnopedagogických terapií*. Bratislava: Univerzita Komenského, 2017. ISBN 978-80-223-4476-0. s. 34-54.
- LESSNER LIŠTIAKOVÁ, I. 2017b. Liečebnopedagogická intervencia prostredníctvom multisenzorických prístupov pri problémoch v správaní detí. In LESSNER LIŠTIAKOVÁ, I. (Ed.). 2017. *Liečebnopedagogické intervencie pri poruchách správania detí*. Bratislava: Univerzita Komenského v Bratislave, 2017. ISBN 978-80-223-4454-8. s. 154-173.



- LESSNER LIŠTIAKOVÁ, I. 2017c. Liečebnopedagogická diagnostika problémového správania detí v multisenzorických prístupoch. In LESSNER LIŠTIAKOVÁ, I. (Ed.). 2017. Liečebnopedagogická diagnostika situácie dieťaťa s problémami v správaní. Bratislava: Univerzita Komenského, 2017. ISBN 978-80-223-4427-2. s. 159-178.
- LESSNER LIŠTIAKOVÁ, I. 2019. *Autizmus a senzorické stratégie*. Bratislava: Univerzita Komenského, 2019. ISBN 978-80-223-4863-8.
- LIŠTIAKOVÁ, I. 2015. Diagnostika dieťaťa z hľadiska senzorických potrieb. In *Pedagogická diagnostika v praxi materskej školy: pomocník pri odhaľovaní osobnostných individualít dieťaťa predškolského veku*. Bratislava: Dr. Josef Raabe, 2015. ISBN 978-80-89182-63-3. s. 1-20.
- LIŠTIAKOVÁ, I. 2015. Špecifiká procesu vnímania dieťaťa s poruchou autistického spektra. In *Pedagogická diagnostika v praxi materskej školy: pomocník pri odhaľovaní osobnostných individualít dieťaťa predškolského veku*. Bratislava: Dr. Josef Raabe, 2015. ISBN 978-80-89182-63-3. s. 1-14.
- REMÉNYI, Z. 2012. Postavenie senzorickej integrácie v procese výchovy a výučby. In MITAŠÍKOVÁ, P. (ed.). 2012. *Vzťah v pomáhajúcich profesiách*. Bratislava: Univerzita Komenského, 2012. ISBN 978-80-223-3368-9. s. 45-53.
- Stránka projektu Multisenzorické stratégie <https://multisenz.wordpress.com/>





# 11 Grafomotorický program

## Prečo podporujeme dieťa v tejto oblasti?

Zo skúsenosti vieme, že mnoho detí, ktoré do školy prichádzajú, nemá ešte motoriku rúk pripravenú na písanie. V predškolských zariadeniach deti veľmi skoro začali písať na formát A4, bez predošlého uvoľnenia a zlepšenia koordinácie jednotlivých častí ruky. Boli kontrolované, aby pri vyfarbovaní „nevyšli“ za čiaru. Osvojovanie si grafém prebieha v škole veľmi rýchlo. Toto môže spôsobiť, že deti nechcú písať. Priali by sme si, aby sa im pri písaní darilo a mali písanie rady. Učitelia v triedach nemajú vždy čas jednotlivo sa deťom venovať a rodičia častokrát nevedia ako.

## Ako si môžeme všimnúť, že dieťa potrebuje podporu?

Grafomotorický program môže mať preventívny charakter (napríklad, ak ho zrealizujeme so všetkými prvákmi), a tiež intervenčný, ak pracujeme s jedným dieťaťom alebo skupinou detí. Táto intervencia je zameraná na uvoľnenie ruky, jej posilnenie, koordináciu oko-ruka, dobrú pohyblivosť jednotlivých prstov a ich spoluprácu).

Pred realizáciou grafomotorického programu je vhodné uskutočniť orientačnú diagnostiku zručností jemnej a hrubej motoriky, na ktorej sa spolupodieľa aj špeciálny pedagóg. Užitočné je z diagnostiky psychológa poznať aj úroveň pozornosti a pracovnú pamäť, aby sme vedeli primerane zvoliť časovú náročnosť aktivít.

## Všeobecné princípy podpory

Je dobré, ak sa grafomotorický program zrealizuje v septembri, predtým alebo paralelne s tým, keď deti začínajú písať prvé čiary do zošitov. Grafomotorický program pomôže uvoľniť ruku na písanie, osmeliť dieťa a keďže ide o príjemné spoločné aktivity, prospieva aj k vytvoreniu priateľskej atmosféry a vzťahu medzi deťmi a dospelými.

Grafomotorický program môže mať niekoľko foriem:

- absolvujú ho všetci prváci,
- absolvujú ho deti, u ktorých učiteľ detekuje ťažkosti v písaní, a to individuálnou alebo skupinovú formou.

Grafomotorický program realizujeme napríklad v poobedných hodinách v školskom klube. Vedeť rodiča k tomu, aby bola grafomotorická príprava realizovaná aj v domácom prostredí. Samozrejme, jednotlivé formy môžeme kombinovať.

## Príklady podporných aktivít

Jednotlivé stretnutia začíname cvičeniami, ktoré pomôžu lepšie vnímať svoje telo, uvoľniť tie svalové partie, ktoré sa zúčastňujú na písaní.



Sú to cviky, napríklad:

- Krúživé pohyby ramien s mierne pokrčenými rukami
- Miešanie s varechou v hrnci, mletie na mlynčeku
- Kreslenie ležatých osmičiek jednou rukou, oboma
- Dirigovanie
- Kreslenie do vzduchu pred telom (slniečko, domček...)
- Napodobenie kolísajúceho sa stromu – ruky – konáre
- Napodobenie plávania
- Let vtáka

Krúživé pohyby predlaktia

- Napodobenie dirigovania predlaktím
- Krúživé pohyby zápästím
- Mávanie, odháňanie komára, mávanie šatkou, umývanie rúk
- Ďalekohľad z rúk – rukami (otáčaním zápästia) si zaostrujeme
- Navíjanie kľbka
- Mletie maku na mlynčeku

Uvoľňovanie prstov

- Napodobňovanie hry na klavír, flautu, gitaru
- Lúskanie prstami
- Ťukanie o podložku
- Napodobenie solenia, drobenia

Deti majú veľmi rady hru, aktivitu Námorníčkovia (Szabová et al., 2012) (Príloha 2 Na širom mori). Deťom sa páči, pridávajú sa a zároveň zabúdajú na to, že vlastne pracujú.

V ďalších aktivitách na podporu grafomotoriky sme sa inšpirovali prístupom Dr. Yvety Heyrovskej (Heyrovská et al., 2004).

- Nácvič kruhov tvorených ramenným kĺbom, lakťom a zápästím – rôzne kruhy – napríklad vianočné gule na stromčeku, kolesá na aute, snehuliak...
- Nácvič plynulého pohybu hornej končatiny – ulita slimáka, závodná dráha, stuha, stočený had
- Nácvič vertikálneho pohybu – mávanie šatkou, malé a veľké vlny, mávanie krídlami
- Ležatá osmička, prepájanie hemisfér – nakreslíme na veľkú plochu na zemi ležatú osmičku. Deti po nej prechádzajú autíčkami, kriedami alebo prstovými farbami. Po osmičke môžu chodiť.



Osvedčili sa aj aktivity podľa Dennisonovej a Dennisona (1993a, 1993b):

- **Korytnačka na chrbte** – Deti si ľahnú na chrbát, chytia si kolená a pohojdajú sa. Potom sa pokúšajú hojdať a súčasne spájať ľavé koleno s pravým laktom a následne pravé koleno s ľavým laktom.
- **Dračia rozcvička** – V stoji prekrížime nohy v členkoch a uvoľníme kolená. Nahneme sa dopredu a vystrieme ruky pred seba (dračia hlava). S výdychom sa uvoľnene predkloníme (hlava oddychuje). Ostaneme chvíľu dolu, potom s nádychom dvíhame ruky hore (hlava hore). Zopakujeme trikrát a vymeníme nohy.
- **Slonie hry** – Mierne skrčíme kolená, hlavu skrčíme k ramenu, ktorým ukazujeme do horného kúta miestnosti. Kreslíme ležatú osmičku, pričom pohybujeme celým trupom. Pohľadom sledujeme pohyb prsta. Urobíme trikrát a vymeníme ruky.

### Odporúčané zdroje

- BEDNÁŘOVÁ, J., ŠMARDOVÁ, V. 2012. *Rozvoj grafomotoriky: jak rozvíjet kreslení a psaní*. Brno: Edika, 2012. ISBN 978-80-251-0977-9.
- DOLEŽALOVÁ, J. 2010. *Rozvoj grafomotoriky v projektech*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-736-7693-3.
- HORTOVÁ, A. 2018. Program liečbopedagogických stretnutí na podporu grafomotoriky bez ceruzky. In *Revue liečebnej pedagogiky*, roč. XI, č. 1, s. 24-29.
- KURTZ, A. L. 2015. *Hry pro rozvoj psychomotoriky*. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0800-6.
- LIPNICKÁ, M. 2007. *Rozvoj grafomotoriky a podpora psaní*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-244-7.
- LOOSE, A. C., DIENER, G. 2011. *Grafomotorika pro děti předškolního věku*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-883-8.
- SVOTOŠOVÁ, T. 2009. *Písmo jako vědomá stopa*. Praha: DYS-Centrum, 2009. ISBN 978-80-904494-0-4.
- TILEŠOVÁ, L., VALACHOVÁ, D. 2015. *Grafomotorika s krtkom Vrtkom*. Veľké Leváre: INFRA Slovakia, 2015. ISBN 978-80-970-2136-8.
- VALACHOVÁ, D., MURÁRIKOVÁ, Z., LIETAVCOVÁ, M., ŠPAČKOVÁ, R. 2015. *Rozprávková grafomotorika*. Veľké Leváre: INFRA Slovakia, 2015. ISBN 978-80-970-2133-7.



## 12 Podpora dieťaťa s dyspraxiou

### Prečo podporujeme dieťa v tejto oblasti?

Dyspraxiu je možné zaradiť medzi špecifické vývinové poruchy učenia. Nie je jej venovaná taká pozornosť ako napríklad dyslexii, dyskalkúlii, dysgrafii alebo dysortografii, nakoľko rodičia aj učitelia prisudzujú väčšiu dôležitosť práve akademickým zručnostiam a tomu, ako si dieťa osvojuje čítanie, slovenský jazyk, gramatiku alebo matematiku. To, že je dieťa „nešikovné,“ sa nezdá byť natoľko dôležité a prevažuje názor, že dieťa z toho vyrastie. Skúsenosti ale ukazujú, že dyspraxia negatívne ovplyvňuje život dieťaťa rovnako ako iné poruchy učenia (Zelinková, 2017).

### Ako si môžeme všimnúť, že dieťa potrebuje podporu?

Dyspraxia je vývinová porucha koordinácie, ktorá v sebe zahŕňa nedostatočnú posturálnu kontrolu, ťažkosti v motorickom učení a slabú senzomotorickú koordináciu. Typický je deficit v plánovaní činnosti, v kontrole a koordinácii motoriky a poruchy pozornosti.

Včasné rozpoznanie daného problému a následná rehabilitácia, vedú k zmierneniu mnohých ťažkostí, ktoré dieťa s dyspraxiou čakajú v škole pri učení a pri sociálnom začlenení. Problémom býva, že deti s dyspraxiou môžu byť hodnotené ako lenivé, neposlušné, nešikovné. Dospelých „hnevajú“, lebo strácajú veci, chodia neskoro, nedokážu si upratať izbu a nikdy nevedia, čo majú vlastne na domácu úlohu. K diagnostike dochádza mnohokrát neskoro – približne v 6. roku dieťaťa, keď dieťa začne navštevovať školu a jeho správanie a konanie je odlišné od rovesníkov.

### Ako sa dyspraxia prejavuje u detí mladšieho školského veku?

Dieťa nevie plniť nároky školy, čo vedie k znižovaniu jeho sebahodnotenia a k ťažkostiam v sociálnej oblasti (dieťa sa môže snažiť vyhnúť niektorým aktivitám, v ktorých predpokladá vlastné zlyhanie). Adaptácia na školské prostredie prebieha pomalšie. Vplyvom nedostatočnej priestorovej orientácie sa dieťa „stráca“ v budove školy.

### Sebaobsluha

Obliekanie a prezliekanie trvá dieťaťu dlho. Väčšinou si nevie zaviazať šnúrky, správne zapnúť gombíky. Dieťa pôsobí neupravené. Pri bežných činnostiach pôsobí neobratne. Má neporiadok na lavici, potrebuje pomoc s prípravou pomôcok.

### Ťažkosti v učení

Pomalé pracovné tempo sťažuje dieťaťu život po celý deň v škole. K tomu sa môžu pripojiť ťažkosti s udrжанím pozornosti, slabšia vizuálna a auditívna perцепcia, deficit v priestorovej orientácii a vo vnímaní telesnej schémy. Dieťa napríklad neobratne používa nožnice, kresba je nezrelá. Písmo je pomalé, neupravené. Opakovaný nácvik je málokedy účinný. Telesná výchova je zdrojom ťažkostí dieťaťa. Dieťa nezvláda beh, skok, hry s loptou. Pri komplexných úlohách nevie, kde má začať. Výsledok častonezodpovedá schopnostiam dieťaťa a jeho výkon



v motorických oblastiach nie je v súlade s jeho intelektovými predpokladmi, pamäťou a ostatnými akademickými oblasťami.

### **Správanie**

Dieťa býva rušivým elementom pre učiteľov a spolužiakov. Býva nepokojné, stále sa vrtí, neposedí, niekedy padá zo stoličky. Vyučovanie ruší motorickými, stereotypnými pohybmi, (napríklad ťuká perom, pohupuje nohou). Tieto prejavy sa stupňujú v strese. Dieťa naráža do vecí aj do detí, môže sa zdať, že vyvoláva konflikty. Je to však spôsobené tým, že nedokáže dostatočne odhadnúť vzdialenosť medzi sebou a druhým dieťaťom.

### **Komunikácia a sociálna oblasť**

Neobratnosť dieťaťa sa prenáša aj do komunikácie a sociálnych vzťahov dieťaťa. Dieťa nevie usporiadať slová vo vete, vyjadriť presne svoje pocity a myšlienky. Vyzerá to tak, že nerozumie tomu, čo sa mu hovorí. Niektoré deti majú ťažkosti s ovládaním napríklad mimických svalov, nedajú tak najavo porozumenie alebo nadšenie. Neudržia očný kontakt.

Vzhľadom k svojej neobratnosti, deti s dyspraxiou sa hrajú skôr s mladšími deťmi, pozorujú okolie alebo sa pohybujú v blízkosti dospelého.

Toto všetko je pre dieťa zdrojom frustrácie, čo vedie k znížovaniu sebahodnotenia a k pocitu menejcennosti. Ak nemá dieťa podporu v rodine a v škole, k ťažkostiam priamo vyplývajúcim z dyspraxie sa pripájajú psychosomatické ťažkosti, akými sú napríklad bolesti brucha, hlavy, únava, nevoľnosti, pocity na zvracanie (Zelinková, 2017).

### **Všeobecné princípy podpory**

U detí s dyspraxiou oceňujeme úsilie, nie výsledok. Oceňujeme, ako veľmi sa dieťa snaží. Chválime ho za tvorivý prístup. Slovné ho oceňujeme aj pred ostatnými deťmi. Veľmi ho podporujeme.

Liečebný pedagóg pomáha triednemu učiteľovi hľadať pre konkrétne dieťa najvhodnejšie stratégie pre jeho výučbu, často ide práve o procesuálne schémy, úpravu aktivít a prostredia. Stretáva sa s dieťaťom aj individuálne. Poskytuje mu priestor pre osvojenie si nových zručností a pracuje na podpore rozvoja podmieňujúcich funkcií, najmä senzorického spracovania a motorického plánovania. Vytvára primeranú skupinu detí k osvojeniu si vhodných sociálnych zručností. Poskytuje priestor na oddych a spolupracuje aj s rodičmi. Vedie ich pri domácej príprave dieťaťa.

Deti s dyspraxiou môžu mať ťažkosti aj v sociálnych situáciách, a to práve kvôli tomu, že organizácia prostredia pre nich nie je prirodzenou zručnosťou. Môžeme si všimnúť, že deti s poruchou autistického spektra majú často aj dyspraxiu a prístup pri riešení ťažkostí sa prelína aj s intervenciami pre túto skupinu. Podpora sociálnych zručností podľa Kirbyovej (2000):

- Vysvetlíme dieťaťu, čo znamená osobný priestor.



- Kontrolujeme a posilňujeme očný kontakt dieťaťa.
- Nacvičujeme začiatok a koniec rozhovoru.
- Postupne pripravujeme témy, na ktoré dieťa môže s druhými ľuďmi hovoriť.
- Hovoríme s dieťaťom o tom, kedy sa správa nevhodne a naopak, kedy je jeho správanie prijateľné a žiaduce.

### Príklady podporných aktivít

Kirbyová (2000) navrhuje praktické postupy, ako dieťaťu s dyspraxiou tieto každodenné činnosti uľahčiť.

**Pri jedení** – pri jedle je potrebné zabezpečiť dieťaťu stabilitu sedenia a uvoľnenie rúk k jedeniu. Príbor má byť v správnej veľkosti, s nešmyklavou úpravou. Tanier je možné zaistiť proti zhodeniu podložením (podložka z príľnavého materiálu, hubka proti šmýkaniu a točeniu).

**Pri obliekaní** – obliekanie, vyzliekanie môže dieťaťu spôsobovať problém, lebo nemá dostatočné zručnosti v jemnej motorike a tiež v postupnosti obliekania. Zapínanie gombíkov je možné trénovať napríklad na bábike, formou hry. Manipuláciu so zipsom uľahčí krúžok upevnený na bežec zipsu. Suchý zips na topánkach uľahčí obúvanie. Farebné šnúrky, ktoré majú konce rôznych farieb, uľahčia nácvik zaväzovania. Ľahko rozpoznateľná predná a zadná časť oblečenia umožní dieťaťu ľahšie sa správne obliecť. Pri problémoch dieťaťa s postupnosťou pomôže procesuálna schéma a tiež pripravenie oblečenia podľa poradia, v akom si ho dieťa má obliecť. Dôležité je aj jeho označenie (obrázok na tričku vpredu, pravá a ľavá topánka majú vo vnútri nálepku, ktorá tvorí obrázok len ak sú na správnej strane).

**Pri hygiene** – používanie toalety bude pre dieťa menej náročné, ak sa v novom prostredí oboznámi s jej umiestnením, alebo ak bude nosiť oblečenie, ktoré sa ľahko vyzlieka. Nácvik používania toalety a následného umývania rúk uľahčí dieťaťu procesuálna schéma jednotlivých na seba nadväzujúcich úkonov.

Čo pomáha v školskom prostredí aj doma (Zelinková, 2017):

- Tabuľky rozvrhov a plánovačov
- Zoznamy aktivít a ich postupnosť
- Budíky a časovače
- Analógové hodiny - dieťa tak vidí, ako plynie čas, koľko času mu na aktivitu ešte zostáva
- Organizéry s farebným odlíšením jednotlivých predmetov
- Klasická hudba, najmä baroková na lepšie sústredenie
- Slúchadlá na hudbu, aj na odfiltrovanie rušivých zvukov z okolia

Ďalej pomôže (Kirbyová, 2000):

- Priesvitný peračník, v ktorom dieťa vidí ceruzy a perá zvonka
- Pravítko s držiakom



- Gumovacie perá
- Domáca sada školských potrieb
- Vhodné nožnice
- Zošit na zapisovanie domácich úloh

### Odporúčané zdroje

JELÍNKOVÁ, J., KRIVOŠKOVÁ, M., ŠAJTAROVÁ, L. 2009. *ergoterapie*. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7362-7583-7.

KLUSOŇOVÁ, E. 2011. *ergoterapie v praxi*. Brno: Národní centrum ošetrovatelství, 2011. ISBN 978-80-701-3535-8.

KRIVOŠKOVÁ, M. 2011. *Úvod do ergoterapie*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-2699-1.

LESSNER LIŠTIAKOVÁ, I. 2019. *Autizmus a senzorické stratégie*. Bratislava: Univerzita Komenského, 2019. ISBN 978-80-223-4863-8.

VYSKOTOVÁ, J., MACHÁČKOVÁ, K. 2013. *Jemná motorika: vývoj, motorická kontrola, hodnocení a testování*. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4698-2.

ZELINKOVÁ, O. 2017. *Dyspraxie: Vývojová porucha pohybové koordinace*. Praha: Portál, 2017. ISBN 978-80-262-1266-9.



## 13 Podpora dieťaťa s PAS

### Prečo podporujeme dieťa v tejto oblasti?

Deti s poruchami autistického spektra (PAS) alebo inou neurodiverzitou sú každodennou súčasťou našich škôl. Neurologické odlišnosti neznamenajú len deficity, postihnutie alebo nevýhody. Práve naopak, svojou jedinečnosťou sú veľkým obohatením komunity, skupiny, triedy, kolektívu. Dokážu nám priniesť nový pohľad na svet. Pre akékoľvek dieťa s neurologickými odlišnosťami je prospešnou formou vzdelávania práve vzdelávanie v podmienkach bežnej základnej školy, kde sa môžu títo žiaci učiť okrem akademických vedomostí aj komunikačné a sociálne zručnosti. Spolupráca školy, rodičov a poradenského zariadenia na partnerskej úrovni, napomáha, aby tieto deti využili naplno svoj potenciál.

### Ako si môžeme všimnúť, že dieťa potrebuje podporu?

Žiaci s poruchami autistického spektra sú často vylučovanou skupinou žiakov. Čiastočne to vychádza z povahy tejto diagnózy, no na druhej strane ide o nedostatočnú pripravenosť škôl vytvárať inkluzívne prostredie. Hlavnými bariérami v inklúzii žiakov s poruchami autistického spektra je vzdelávanie a tréning učiteľov, využívanie asistentov učiteľa a nedostatočné prijatie medzi rovesníkmi. Učitelia majú vo všeobecnosti pozitívny postoj k inklúzii žiakov s poruchami autistického spektra. Za náročné však považujú najmä ťažkosti žiakov so socio-emocionálnym porozumením. Efektívne vzdelávanie učiteľov sa zameriava jednak na metódy vyučovania, ale prispieva aj k celkovému lepšiemu porozumeniu potrebám detí s poruchami autistického spektra. Následne učitelia svojím postojom ovplyvňujú ostatných žiakov v triede (Symes, Humphrey, 2012).

### Všeobecné princípy podpory

#### Asistent pedagóga

Veľkou pomocou pre deti s PAS sú asistenti pedagóga. Ich hlavnou náplňou je individuálna práca so žiakom na jednotlivých vyučovacích hodinách, t. j. napríklad dovysvetľovanie zadania, vizuálna podpora, pomoc pri sebaorganizácii a samostatnosti, pomoc pri komunikácii a nadväzovaní sociálnych kontaktov, tiež pomoc pri usmerňovaní nežiadúceho správania dieťaťa. Jeho spolupráca s dieťaťom smeruje k tomu, aby sa miera jeho pomoci znižovala a viedla k čo najväčšej samostatnosti dieťaťa.

Asistent pedagóga predstavuje stálu osobu, zabezpečuje konzistentnosť, ktorú dieťa potrebuje. Z výskumu vyplynulo, že niektorí žiaci s poruchami autistického spektra potrebujú iba minimálnu podporu, napríklad upozornenie pri prechode na ďalšiu úlohu, alebo podporu na začiatku úlohy. Iní sa spoliehajú na asistenta učiteľa do veľkej miery a samostatne nepracujú. Čo sa týka spolupráce so spolužiakmi, žiaci odpovedali na podnet alebo požiadanie o pomoc, či inštrukciu od spolužiakov. Ak bol prítomný asistent učiteľa, žiaci s poruchou autistického spektra sa so spolužiakmi menej kontaktovali. Dôvodom je jednak to, že asistent sedel pri žiakovi a ostatné deti požiadali o pomoc radšej asistenta než daného žiaka. Ďalším dôvodom bolo to, že pri príležitostiach na skupinovú prácu, žiaci s poruchou autistického





spektra zvyčajne pracovali s asistentom. Keď ale v skupine informácie spracovali, boli schopní nasledovať inštrukcie od spolužiakov. Asistent môže slúžiť na podporu skupinovej práce a interakcie a podporovať vzťahy medzi rovesníkmi, je dôležité, aby učiteľ a asistent nepremeškali príležitosti, kedy je možné skupinovú interakciu podporiť (Symes, Humphrey, 2012). Veľkou úlohou liečebného pedagóga v škole je teda aj viesť a v procese vzdelávať asistentov učiteľa.

### Príklady podporných aktivít

#### Úprava prostredia

Ako môžeme dieťaťu v prostredí školy pomôcť?

1. Zabezpečme relatívnu nemennosť prostredia dieťaťa, čo predstavuje napríklad vlastná lavica na prácu, miesto na odkladanie pomôcok, tiež stabilné miesto v šatni.
2. V rámci školy zabezpečme označenie miestností, môžeme dieťaťu poskytnúť plán školy, aby sa v nej naučilo orientovať.
3. Zriadme priestor pre tzv. relaxačné chvíľky, miesto na oddych mimo lavice, mimo triedy. Sem môžeme zaradiť obľúbenú aktivitu. Chvíľky oddychu v menej podnetnej miestnosti znižujú senzorické preťaženie, pomáhajú zvládať úzkosť, a tým pomáhajú predchádzať nežiadúcemu správaniu, naštartovať dieťa k ďalšej práci a spolupráci.
4. Venujme dostatočnú pozornosť prestávkam alebo voľným aktivitám detí. Môžu byť zdrojom konfliktov medzi deťmi, nakoľko sú neštruktúrované a nepredvídateľné. Dieťa s PAS možno nebude vedieť vzniknuté situácie riešiť. Chce byť deťmi prijímané, ale nevie ako. Počas prestávky je v triede hluk, niekedy chaos, môže sa cítiť senzoricky aj sociálne preťažené a niekedy potrebuje byť samé.

Ako viesť dieťa k samostatnosti a sebaregulácii:

- Vizualizujme dieťaťu rozvrh vyučovacích hodín, aj denný režim, môže tak sledovať, čo ho ešte čaká a denné aktivity sú predvídateľné.
- Pomôcky, zošity a učebnice na jednotlivé predmety oddelíme do farebných obalov alebo dosiek.
- Vedme žiaka k tomu, aby si vedel zaznačiť úlohy a termíny.

#### Oddych – Podpora emocionálnej regulácie

Polgáryová (2015) píše, že mnohé zmeny správania u žiakov s PAS v priebehu výchovno-vzdelávacieho procesu môžu plniť funkciu komunikácie. Dieťa nám „komunikuje“, že je unavené, presýtené podnetmi, potrebuje si oddýchnuť. K tomu nám môžu pomôcť spomínané relaxačné chvíľky v relaxačnom priestore, miestnosti. Autorka spomína aj tzv. sociálny oddych, kedy si môže dieťa „vybrať“ deň na prácu v domácom prostredí. Veľmi dôležité je, aby sme dieťa s PAS vopred pripravovali na plánované zmeny a vopred sa dohodnúť na želanom správaní. Keďže pozornosť dieťaťa s PAS je v mnohých prípadoch veľmi kolísavá a nutnosť venovať psychické úsilie učeniu a zároveň celej palety sociálnych situácií je veľmi unavujúca,



je dobré rozdeliť vyučovaciu hodinu na 2-3 časti, s krátkymi oddychovými chvíľkami. Je veľmi dôležité viesť dieťa s PAS k poznávaniu a dodržiavaniu pravidiel.

### Štruktúra a vizualizácia

K lepšiemu porozumeniu môžeme pravidlá znázorniť formou obrázkov alebo piktogramov. Pravidlá stanovujeme v pozitívnom znení, napríklad: po chodbe chodím pomaly, a iné. K tomu, aby sa dieťa naučilo dodržiavať množstvo rôznych pravidiel v priebehu vyučovania aj počas voľných chvíľ v škole, je potrebné trpezlivé vedenie, štruktúra a práca formou odmeňovania, a v prípade nutnosti i odnímania odmien.

### Podpora sociálnych zručností

Dieťa s PAS zapájame do spoločných kolektívnych aktivít postupne a citlivo. Svoj postup prispôbujeme každému dieťaťu individuálne, podľa jeho potrieb. Môžeme realizovať takýto postup: najprv dieťa pracuje paralelne s ostatnými deťmi, postupne ho zapájame do dvojíc a menších skupín. Vyžaduje to prípravu dieťaťa s PAS aj individuálne, a tiež prácu s kolektívom. O podpore dobrých vzťahov v triede a o inkluzívnych postojoch píšeme v kapitole o podpore dobrých vzťahov v triedach.

Úloha liečebného pedagóga v prípade, že školu navštevuje dieťa s PAS alebo vysokofunkčným autizmom, má niekoľko rovín:

- Liečebný pedagóg si vytvára jedinečný vzťah s dieťaťom.
- Realizuje individuálne stretnutia s dieťaťom, ktoré môžu byť zamerané na podporu sebaoznávania dieťaťa, porozumeniu sociálnym vzťahom, môžu tiež predstavovať oddych a uvoľnenie.
- Liečebný pedagóg prichádza medzi žiakov, pomáha im pochopiť jedinečnosť každého z nás. Realizuje s deťmi zážitkové aktivity.
- Prichádza do triedy, keď je potrebné pomôcť deťom s riešením vznikajúcich konfliktov.
- Pomáha deťom vysvetliť situáciu, keď sa stanú svedkami veľmi intenzívneho správania zo strany dieťaťa s PAS.
- Pomáha učiteľom nastavovať pravidlá a viesť dieťa s PAS k ich dodržiavaniu. Pomáha zabezpečovať konzistentnosť jednotlivých učiteľov vo vzťahu k dodržiavaniu pravidiel. Učí dieťa pravidlá dodržiavať. Spoločne s učiteľom hľadajú správnu formu využívania odmien a prispôbujú ich podmienkam školy.
- Spolupracuje s rodičom, tiež s inštitúciami mimo školy.

Mať v triede spolužiaka s PAS predstavuje pre deti príležitosť vnímať, porozumieť a cítiť si inakosť. Vyžaduje to veľmi profesionálny a zároveň citlivý a ľudský prístup celého multidisciplinárneho tímu ku každému jednému dieťaťu. Ochotu učiť sa, byť flexibilným, kreatívnym v prístupoch, so schopnosťou meniť zaužívané rutiny, mať otvorené srdcia, a tiež myseľ. Vtedy sa bude každé dieťa v triede cítiť prijímané, bude vnímať svoju hodnotu, jedinečnosť a bude ju vidieť a oceňovať i v druhých ľuďoch.

### Odporúčané zdroje



- ASD-EAST projekt „Autism Spectrum Disorders – Empowering and Supporting Teachers“  
<http://asd-east.org/>
- COTTINI, L., VIVANTI, G. 2018. *Autizmus. Čo a ako robiť s deťmi a žiakmi v škole*. Pracovný zošit 1., 2. Bratislava: NOXI, 2018. ISBN 978-80-8111-452-6.
- GLASSER, J. M., KUSHNER, J. M., 2018. *Jak přežít, když nerozumím emocím*. Praha: Portál, 2018. ISBN 978-80-262-1309-3.
- HRČOVÁ, J. 2018. Senzorické dysfunkcie u detí s poruchou autistického spektra a ich súvis s problémami v každodennom fungovaní (prehľad výskumov). In HRČOVÁ, J., KOVÁČOVÁ, B., MAGOVÁ, M. (Eds.). 2018. *Expresívne terapie vo vedách o človeku 2018*. Ružomberok: Verbum, 2018. ISBN 978-80-561-0563-4. s. 120-127.
- PREISMANN, C. 2010. *Život s Aspergerovým syndrómom*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-688-9.
- SCARPA, A. 2019. *Dítě s autismem a emoce: program pro práci s dětmi*. Praha: Portál, 2019. ISBN



## 14 Podpora dieťaťa s dlhodobým ochorením alebo zdravotným znevýhodnením v škole

### Prečo podporujeme dieťa v tejto oblasti?

Školu navštevuje mnoho detí s dlhodobými somatickými alebo psychosomatickými ochoreniami. Ide o deti so zdravotným znevýhodnením. Podľa školského zákona (Z. z. 245/2008, §2, písm. k) sú to deti so zdravotným znevýhodnením, deti choré alebo zdravotne oslabené, s vývinovými poruchami alebo s poruchou správania. V školách sa stretávame s deťmi, ktorých ochorenia sú napríklad:

- diabetes mellitus (cukrovka),
- nádorové ochorenia,
- vrodené ochorenia srdca,
- imunoalergické ochorenia, astma,
- chronické ochorenia dýchacích ciest,
- cystická fibróza,
- reumatické ochorenia a iné.

Obsiahnuť celú problematiku detí s dlhodobým ochorením a zdravotným znevýhodnením je veľmi komplexné. Chceli by sme však upriamiť pozornosť dospelých, odborníkov, na ťažkosti, ktoré tieto deti prekonávajú a náročnosť situácií, v ktorých sa nachádzajú. V škole sa často zabúda, že žiak tej ktorej triedy je dieťa s určitým dlhodobým ochorením, nesie si svoj príbeh, o ktorom veľa nevieme. Často na to upozorní jazva po operácii, nutnosť užívať lieky aj v priebehu vyučovania, potreba dodržiavať určité dietetické nariadenia, alebo nemožnosť vykonávať niektoré telesné, pohybové aktivity a samozrejme častá absencia zo školy (bližšie Horňáková, 2002).

### Ako si môžeme všimnúť, že dieťa potrebuje podporu?

Dieťa s dlhodobým ochorením alebo zdravotným znevýhodnením sa v školskom veku často porovnáva so svojimi rovesníkmi. Vytvára si obraz o sebe a buď sa sebavedomie. Hľadá si miesto medzi rovesníkmi. Chce medzi nich zapadať, ale niečím sa cíti byť iným. Choroba so sebou prináša bolesť, liečebné procedúry, strach z nich, strach z cudzích ľudí, obmedzenie pohybu, užívanie množstva liekov, separáciu pri hospitalizácii, trvalejšiu izoláciu od rovesníkov, narušenie denného režimu, zmenené správanie rodičov pri strachu o dieťa, v mnohých prípadoch až pocity ohrozenia vlastného života a výhľadov do budúcnosti (Říčan, Krejčírová et al., 1997). Toto sa dotýka celej osobnosti dieťaťa s dlhodobým ochorením. Potrebuje našu pozornosť a cit pre jeho situáciu. Veľmi náročné pre dieťa je prijať nutnosť akejkoľvek operácie. Dieťa prežíva pocit ohrozenia, bezmocnosti, uvedomuje si, že sa situácii nemôže vyhnúť, že nemôže utiecť. Ohrozená je jeho telesná integrita, kontrola nad sebou aj situáciou. Pre dieťa je to nesmierna ťarcha. Môžeme povedať, že je to veľká trauma. Bezprostredne po operácii sa u detí často objavuje v správaní utiahnutosť, neskôr plačlivosť, nepokoj, poruchy spánku, rôzne strachy, úzkosť, nočné desy aj poruchy správania. Niekedy sa



tieto zmeny v správaní objavia približne po pol roku od hospitalizácie, operácie alebo iného náročného medicínskeho výkonu a dospelí si už nemusí spomenúť, že to môže súvisieť s prežitou traumou. Niektoré deti sa skôr stanú dospeljšími, zodpovednejšími. Naopak iné zostávajú nesamostatné a úplne sa spoliehajú na dospelých okolo seba. Sú pasívne. Nemusia o ničom rozhodovať a nie sú zodpovedné. Žijú v priveľmi tesnom, ochranárskom prostredí, plnom strachu. Ešte nemali možnosť vyskúšať a overiť si svoju silu meniť seba a svet okolo seba.

U dospievajúcich vyvoláva ich dlhodobé zdravotné znevýhodnenie pocity nekompetentnosti a spoločenskej izolácie. Pokusy o vyrovnanie sa so situáciou ich často vedú k depresívnemu psychickému ladeniu, k osamelosti a utiahnutosti. Takýto mladý človek nie je dostatočne sebavedomý, odcudzuje sa svojim rovesníkom a cíti sa čoraz závislejším na svojej pôvodnej rodine (Kunick, 1997).

### Všeobecné princípy podpory

Naše odporúčania:

- Pýtajte sa detí na ich príbehy.
- Nechajte ich nakresliť, čo zažili.
- Buďte chvíľu ticho a dajte im čas, kým začnú pomaly rozprávať.
- Nebojte sa ich otázok.
- Buďte autentickí. Deti prežili priveľa bolesti a dnes už vedia odhaliť, čo je skutočné.
- Nebojte sa rozhovorov o bolesti, utrpení aj o smrti.
- Nezabudnite tiež na učiteľov. Pripomeňte im životný príbeh dieťaťa, upozornite na prežité traumy, spravte most medzi týmito dvoma svetmi. Potrebujú to obaja – učiteľ aj žiak.

### Odporúčané zdroje

- BANIEL, A. 2020. *Deti za hranicami možností*. Asociácia pomoci postihnutým – APPA, 2020. ISBN 978-80-973414-0-4.
- DRDULOVÁ, T. 2014. *Začlenenie detí so zdravotným znevýhodnením do prostredia materskej školy*. 2014. [online] [cit. 2020-12-04] Dostupné na [https://mpc-edu.sk/sites/default/files/projekty/vystup/drdulova\\_0.pdf](https://mpc-edu.sk/sites/default/files/projekty/vystup/drdulova_0.pdf)
- GOLDMAN, L. 2015. *Jak s dětmi mluvit o smrti*. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0819-8.
- KOLLÁROVÁ, D. 2016. Možnosti biblioterapie v predprimárnom a primárnom vzdelávaní. In LIŠTIAKOVÁ, I., FÁBRY LUCKÁ, Z. (eds.). 2016. *Expresívne terapie vo vedách o človeku 2016: Biodromálny aspekt liečebnej pedagogiky*. Bratislava: Univerzita Komenského, 2016. ISBN 978-80-223-4148-6. s. 8-15.
- KRALOVIČOVÁ, L., VARGA DOLEŽALOVÁ, M. 2016. Príbehy ako emocionálny kanál smútenia: skupinová práca s adolescentmi, ktorí stratili blízku osobu, v poradenskom centre Plamienok n.o. In LIŠTIAKOVÁ, I., FÁBRY LUCKÁ, Z. (eds.). 2016. *Expresívne terapie vo vedách o človeku 2016: Biodromálny aspekt liečebnej pedagogiky*. Bratislava: Univerzita Komenského, 2016. ISBN 978-80-223-4148-6. s. 75-81.



## 15 Podpora pri riešení náročného správania

### Prečo podporujeme dieťa v tejto oblasti?

„Problémové“ správanie predstavuje z pohľadu učiteľov najväčšiu bariéru v dosahovaní inkluzívneho vzdelávania (Ewing et al., 2018). Príkladmi náročného správania môžu byť krik, bitie sa s inými deťmi, pobehovanie, udieranie seba, hojdanie sa, škrabanie, štipanie, hádzanie predmetov, ťahanie vlasov, kopanie a pod. Náročným sa správanie stáva vzhľadom k situácii, je náročným pre okolie, pre učiteľa. Pre dieťa je len prirodzenou reakciou na emócie alebo situácie, ktoré nevie inak vyriešiť. Náročné správanie je potrebné riešiť, pretože môže mať negatívny dopad na dieťa samotné (na jeho učenie sa, sociálne interakcie s rovesníkmi, bezpečnosť), tiež na jeho okolie (rodičia sú unavení a v strese, učiteľom hrozí vyhorenie, spolužiaci sú fyzicky vystavení nebezpečenstvu útoku).

### Ako si môžeme všimnúť, že dieťa potrebuje podporu?

Dôležité je si uvedomiť, že náročné správanie je len vrcholom ľadovca, pod ktorým sa skrýva dôvod, nezvládnutie komunikácie, stresu, emocionálnej regulácie, sociálnych interakcií alebo senzorických potrieb.

Každé správanie má svoju **príčinu, ale aj funkciu**. Príčinu problémového správania nevieme vždy v školskom prostredí (alebo v rámci kompetencií školského podporného tímu) odhaliť – napr. ak nemáme dost informácií od rodiny. Odhalenie príčin nám môže pomôcť v lepšom porozumení dieťaťu. Namiesto odsudzovania alebo škatuľkovania dieťaťa ako problémového, nám môže pomôcť empatia k situácii dieťaťa – napríklad porozumenie, že dieťa je agresívne kvôli tomu, že podobné modely správania zažilo v domácom prostredí. Správanie ovplyvňujú rôzne vonkajšie faktory, napríklad nedostatok spánku alebo fyzickej aktivity, neprimeraná výživa či sociálna izolácia. Avšak poznanie príčin problémového správania nie vždy znamená, že tieto príčiny vieme aj odstrániť alebo zmeniť.

Aj preto môže byť efektívnejšou **stratégia porozumieť funkciám, ktoré určité správanie pre dieťa/dieťaťu napĺňa**. Každé správanie má svoju funkciu. Dieťa ho používa za nejakým účelom. **Správanie je formou komunikácie. Odráža potreby dieťaťa**. Keď porozumieme, čo konkrétne správanie znamená pre konkrétne dieťa, môžeme ho naučiť iné alternatívne správanie, ktoré mu naplní tú istú funkciu. Môžeme sa pýtať, **čo chce dieťa daným správaním získať, alebo čomu sa chce vyhnúť?**



**Čo chce správaním dieťa získať?**

<b>Čo chce dieťa získať?</b>	<b>Ako to môže získať inak?</b>
<b>Pozornosť</b> dospelého vykrikovaním alebo vyskakovaním z lavice, na čo ho následne dospelý začne napomínať.	Venujeme mu pozornosť, keď sedí správne. Oceníme ho. Všimneme si ho, keď robí niečo dobre a povieme mu to. Oslovíme ho menom.
<b>Uznanie a pocit úspechu</b> od spolužiakov pri odvrávaní učiteľom alebo pri nebezpečných činoch (vyliezť na strechu, krádeže). Deti, ktorým sa nedarí v učení, sa môžu snažiť získať sociálny status v škole iným spôsobom.	Umožniť zažiť úspech a pripraviť situácie, kedy dieťa môže reálne prežiť pocit úspechu (napr. zorganizujeme preteky, ak je dieťa dobré v behu, alebo súťaž v najlepšej rappovej pesničke).
<b>Kontrolu nad situáciami</b> (kvôli úzkosti alebo pocitu, že nič nemá vo svojom živote pod kontrolou), napríklad tým, že bije iných spolužiakov alebo sa im vyhráža.	Dávame dieťaťu možnosť voľby z dvoch alebo troch možností (napríklad, výber partnera na prácu vo dvojiciach, výber z dvoch podobných úloh na matematike, výber, kde chce sedieť).
<b>Kognitívnu alebo senzorickú stimuláciu</b> – ak sa nudí alebo vyhľadáva určité podnety, ktoré mu pomôžu v sebaregulácii a sústredení sa.	Uistíme sa, že dieťa má vždy čo robiť, že aktivity sú primerané jeho kognitívnej úrovni (ani príliš ľahké ani príliš náročné). Naučíme dieťa, kde tieto extra aktivity nájde bez toho, aby potrebovalo učiteľa alebo vyrušovalo ostatných. Dáme na výber z viacerých možností (ale nie z príliš veľa, aby sa dieťa vedelo ľahko rozhodnúť).  Pozorujeme senzorické potreby, umožníme mu stáť alebo sedieť na zemi namiesto sedenia v lavici. Organizujeme pohybové prestávky.
Iné ...	Skúmame, akú funkciu správanie naplňa. Čo dieťa svojim správaním dosiahne?  Ak ho „vyhodíme za dvere“, možno je to presne to, čo chcelo – byť samé.



**Čomu sa chce správaním dieťa vyhnúť?**

<b>Čomu sa dieťa chce vyhnúť?</b>	<b>Porozumieť, prečo sa dieťa chce situácii vyhnúť. Zvážiť, či úlohu naozaj dieťa musí robiť a či ju môže urobiť aj inak.</b>
<b>Pozornosti dospelého alebo spolužiakov</b> , ak sa hanbí, alebo cíti úzkostné, červená sa, alebo sa necíti dobre v nejakom oblečení, nie je si isté svojím vzhľadom a telom.	Môže dieťa splniť úlohu nejakou inou? Napríklad bude odpovedať z lavice alebo písať písomku namiesto odpovedania. Merať výkon na telesnej výchove môžeme aj bez divákov, kým ostatní hrajú hru.
<b>Vlastnému zlyhaniu alebo trápnej situácii</b> – pri ústnej odpovedi, keď nevie učivo alebo pri telesnej výchove, keď sa cíti nešikovné.	Pomáhame dieťaťu budovať sebavedomie a nepredpokladať zlyhanie.  Snažíme sa zadávať úlohy, ktoré dieťa zvládne. Dávame príležitosti pre úspech. Vyzdvihneme úspechy.  Vysvetlíme dieťaťu, ako môže svoj neúspech napraviť, dáme mu druhú šancu. Neúspech berieme ako príležitosť zlepšiť sa.
Konkrétnej situácii alebo činnosti, pretože mu <b>senzoricky nevyhovuje</b> – príliš veľa hluku, svetiel, dotykov.	Sledujeme senzorické potreby detí, verbalizujeme ich, pomenujeme, čo sa deje a hovoríme s dieťaťom o tom, ako by situáciu vedelo zvládnuť lepšie. Upravíme prostredie tak, aby dieťaťu lepšie vyhovelo.
<b>Strachu, úzkosti, bolesti</b> – napríklad, ak ho iné dieťa šikanuje, alebo sa jednoducho bojí určitej situácie. Priznať strach nie je „cool“, preto deti niekedy volia stratégiu odmietania činnosti, povedia, že to je „sprostá“ činnosť, alebo narušujú hru ostatným.	Uistíme sa, že úlohy sú pre dieťa zvládnuteľné, že je možné, aby ich so svojimi zručnosťami zvládlo. Ak máme pocit, že dieťa „šaškuje“, lebo si nevie s úlohou poradiť, poskytneme mu pomoc – ukážeme ďalší krok, dáme návod, a pod. Môžeme požiadať aj iné dieťa, aby pracovali spoločne.





## Všeobecné princípy podpory

Náš prístup k riešeniu problémového správania teda závisí od funkcie správania, a nie od vonkajšieho prejavu. Pri riešení je dobré zamerať sa na predchádzanie týmto situáciám, rozpoznať, že dieťa môže mať pri reagovaní problém a pomôcť mu riešiť ho inak. Dôležité je, aby sme neupevňovali neprimerané správanie – ak dieťa problémovým správaním chcelo získať pozornosť, a to sa mu zakaždým aj podarí, je potrebné tieto reakcie nahradiť. Pozornosť získa, keď urobí niečo pozitívne. Ak dieťa prostredníctvom svojho správania niečo vyhľadáva, naučíme ho, ako to môže urobiť primeranejším spôsobom. Napríklad, ak sa potrebuje pohybovať počas hodiny, vyzveme ho k rôznym pohybovým činnostiam (utrieť tabuľu, otvoriť okno, zavrieť okno, ísť pre fixky, rozdať papiere). Ak dieťa vyskakuje zo stoličky, pravdepodobne sa potrebuje hýbať, ak mu to zakážeme, situáciu len zhoršíme. Lepšie je vymyslieť primeranejší spôsob naplnenia tejto potreby. Odmeňujeme pozitívne správanie, pričom odmenou je presne to, čo bolo funkciou pôvodného správania – pozornosť, úspech, pohyb, atď. Ak je dieťa emocionálne rozrušené alebo agresívne, je dobré mať vytvorené miesto na upokojenie sa, napríklad tulivak, koberček v triede alebo na chodbe. Zóna na upokojenie nie je za trest. Slúži na to, aby dieťa nadobudlo emocionálnu rovnováhu. Ak máme na to príležitosť, môže s ním ostať dospelý (asistent, učiteľ) alebo aj iné dieťa. V tejto fáze dieťaťu nevysvetľujeme, čo urobilo zle a v žiadnom prípade sa ho nepýtame, „prečo si to urobil“. Ak dieťa reagovalo agresívne, pravdepodobne nevedelo situáciu inak vyriešiť. Najprv sa musí upokojiť a až potom sa s ním môžeme rozprávať o tom, ako inak by sa situácia dala vyriešiť a vysvetľujeme, ako a prečo sa v situácii druhé dieťa necítilo dobre. Stratégiu vyňatia dieťaťa z aktivity nepoužívame, ak funkciou náročného správania bolo dosiahnuť, že sa tejto aktivite vyhne.

Vo všeobecnosti môžeme ako stratégie predchádzajúce problémovému správaniu použiť:

- Hovoriť „kedy“ alebo „ako“ namiesto „nie“ (*Nevyskakuj!* nahradíme *Po Jankovi ide Jožko*. Alebo namiesto *Nehuč!* povieme *Hovor potichu*.)
- Neodďaľovať odmenu. *Cez prestávku sa porozprávate* je veľmi dlhá doba. *Vysvetlím a potom si poviete* je realistickejšie.
- Dávať na výber – čo je vhodná stratégia, najmä ak sa dieťa snaží niečomu vyhnúť. Možnosť výberu mu dá pocit kontroly nad situáciou.
- Využiť pozitívne naštartovanie. Predtým, než zadáme náročnú inštrukciu, pri ktorej predpokladáme, že dieťa bude protestovať alebo sa bude snažiť úlohu vyhnúť, zadáme niekoľko ľahkých hrových inštrukcií, pri ktorých vieme, že úloha je rýchla a dieťa ju ľahko zvládne. Takéto pozitívne naštartovanie pomôže akceptovať aj ťažkú úlohu.
- Aby sme zvýšili motiváciu dieťaťa, môžeme úlohy skrátiť (rozdeliť na menšie) alebo pridať nejaký vtipný aspekt, niečo zábavné – napríklad pesničky pri matematike.
- Používať neverbálnu komunikáciu – liečebný pedagóg sa postaví alebo sa priblíži (vertikálna alebo horizontálna zmena rámca komunikácie), mierne zvýši, zníži intenzitu hlasu, urobí v reči dlhšiu pauzu, udržiava zrakový kontakt a mimickú reakciu.
- Podporiť otvorenú komunikáciu o situácii – otázka na aktéra, čo sa deje, dať mu slovo, vziať ostatných členov skupiny a pýtať sa na ich vnímanie situácie, snaha



o porozumenie motívu, ale i odmietnutie určitého správania („napr. verím, že sa hneváš, občas sa všetci hneváme, ale ani vtedy nerobíme čo by sme chceli...“, „zdá sa mi, že ťa niečo nahnevalo, tomu rozumiem, ale nemôžem pripustiť, aby si sa takto správal...“).

- Komunikovať osobný prejav nepohody cez „ja“ výroky, napr.: „ruší ma, keď ty ..., pretože..., a uvítal by som...“

Pri intervenciách zameraných na zlepšenie správania detí je potrebné sa zamýšľať nad funkciou, ktorú správanie dieťaťa naplňa. Správanie totiž odráža určité potreby dieťaťa – sensorické (fyzické), kognitívne alebo emocionálne. V intervencii pracujeme na naplnení týchto potrieb iným, primeranejším spôsobom, v bezpečných situáciách. Pracujeme tiež edukačne a v rozhovoroch s dieťaťom aj celou skupinou detí učíme, ako riešiť konflikty, budujeme empatiu, komunikačné a sociálne zručnosti.

### Príklady podporných aktivít

#### Emočná regulácia

Schopnosť sebaregulácie dieťaťa je ovplyvnená viacerými faktormi. Dôležitú úlohu tu zohráva bezpečná vzťahová väzba matky/ vzťahovej osoby s dieťaťom, skúsenosti dieťaťa so zvládnuteľnými stresormi, temperament dieťaťa, kvalita vzťahov s rovesníkmi alebo presvedčenie, že má kontrolu nad jednotlivými udalosťami a i. (Vancu, 2019).

Pri rozvíjaní emočnej regulácie dieťaťa je dôležité neprehliadať emočný život dieťaťa a neklásť dôraz iba na zlepšovanie výkonu. Kouřilová a Mazešová (2005, citované podľa Vancu, 2019) spísali zoznam prístupov rodičov, ktoré môžu negatívne ovplyvňovať emočnú reguláciu ich dieťaťa:

- Strach z konfliktov a ochraňovanie detí pred konfliktami a inými náročnými situáciami.
- Vnímanie neúspechu dieťaťa ako porážky a tragédie.
- Strach hovoriť s deťmi o emóciách a skrývanie niektorých vlastných emócií (smútku alebo hnevu).
- Poskytovanie nedostatočnej emočnej podpory a prenášanie vlastných obáv na dieťa.
- Fixovanie dieťaťa na seba a bránenie mu v odpútavaní.
- Podceňovanie alebo preceňovanie dôležitosti emócií dieťaťa.

Ak pracujeme s dieťaťom, ktoré má zníženú schopnosť emočnej regulácie a reaguje hnevliвым alebo agresívnym správaním, myslíme na to, že so schopnosťou emočnej regulácie sa nerodíme. Učíme sa ju počas života, na základe reakcií našich rodičov či iných sprievodcov v našom živote. V emočne vypätej situácii je dôležité zostať pokojným a prinášať dieťaťu uvedomenie o tom, čo sa s ním deje.

#### Čo môžeme robiť v školskom prostredí pre zlepšovanie emočnej regulácie dieťaťa?

1. Umožniť dieťaťu upokojiť sa, napríklad v oddychovom kútiku. Vhodné je zaraďovať pri práci s dieťaťom aj relaxačné aktivity.



2. Zvedomovať a pomenovávať dieťaťu, čo sa s ním deje: „Teraz sa hneváš.“ „Toto sa ti nepáči.“ Vhodné je overiť si následne situáciu otázkou „Je to tak?“, pretože nikdy nemôžeme s istotou vedieť, čo sa deje v hlave dieťaťa.
3. Dovoľiť dieťaťu vyjadriť hnev v prijateľnej podobe (trhanie papiera, hádzanie lopty na terč, boxovanie do vankúša/boxovacie vreca, kričanie, dupanie).
4. Učiť dieťa vyjadrovať a pomenovávať emócie, ktoré prežíva: „Ako sa cítiš?“
5. Vyjadriť dieťaťu dôveru, že situáciu zvládne a dokáže ju vyriešiť.

V našej spoločnosti patrí hnev medzi tabuizované emócie. Spravidla sme naučení, že hnevať sa nie je dobré a vedome túto emóciu potláčame. Napriek tomu je hnev prirodzenou reakciou, ktorá nám dáva signál, že niečo nebolo podľa našich predstáv, alebo boli prekročené naše hranice. Práca s deťmi nás vyzýva hľadať vhodné spôsoby, ako s hnevom vedome pracovať, nepotláčať ho, ale dávať mu priestor na to, aby bol konštruktívne vyjadrený.

### Riešenie konfliktov

Konflikty sú témou, ktorej by sme všetci radšej vyhli. V triede, rovnako ako v našej spoločnosti nie sú konflikty veľmi vítané. Sú spojené s množstvom nepríjemných emócií, stresom a bolesťou. Napriek tomu sú súčasťou medziľudskej komunikácie a v školskom prostredí prirodzenou súčasťou spolubytia, keďže sa tam stretávajú na jednom mieste rôzne individuality. Každý žiak môže mať iné potreby, názory, hodnoty, postoje, pohľady na vec, či byť inak naladený než jeho spolužiak. To všetko môže viesť ku konfrontácii, konkurencii alebo vzájomnému vylučovaniu sa (Ondrušek et al., 2004).

Napriek tomu, že konflikty sú vyčerpávajúce a niekedy náročné na hľadanie riešení, majú aj veľkú zmysluplnosť a užitočnosť. Učia nás a našich žiakov uvedomovať si seba samých, svoje hodnoty, postoje, názory, vedieť sa ich zastať, vyjadriť svoj názor a presvedčenia a súčasne nás učia a otvárajú voči potrebám iných ľudí, či sveta a ich rešpektovaniu.

Pri práci s deťmi je dôležité učiť deti riešiť konflikty, sprevádzať ich jednotlivými fázami konfliktu. V škole spravidla chceme, aby deti spolu dobre vychádzali, aby si užili čo možno najviac spoločne strávený čas v škole, v harmonickej a pokojnej atmosfére. Keď konflikt vznikne, často vedieme žiakov k zmiereniu, k rýchlemu riešeniu problému, a to podaním si rúk a pomereníam sa. Máme vysoké očakávania od nich samých a súčasne aj od seba, keď chceme konflikt vyriešiť rýchlo. Nie je rozhodujúce rýchle riešenie, konflikt často potrebuje práve čas, nakoľko je preň typická dvojité optika. Výhodné je riešenie, ktoré do istej miery dokáže saturovať potreby oboch strán. Dobrá je aj dohoda, že nebudeme diskutovať o citlivých témach, ak to nie je nevyhnutné. Optimálnym postupom je hľadanie konsenzu, snaha o kompromis, interpersonálna remíza. Naším cieľom pri riešení konfliktu by malo byť naučiť žiakov vyjadrovať to, čo cítia, bez urážania a bitky druhého. Keď niekto niekoho udrie, predtým, ako mu začneme vysvetľovať, že to sa robiť nemôže, skúsme sa ho opýtať: „Keby tá ruka vedela hovoriť, čo by povedala namiesto úderu?“



Facilitácia konfliktu u detí podľa Goodbreada (2018), by mala nasledovať tieto kroky:

1. **Zastávanie si svojej strany.** Našou úlohou je dopriať dieťaťu čas, aby sa naplno zastalo seba a vyjadrilo všetko, čo cíti/potrebuje, a prečo je v opozícii voči druhej strane. Táto poloha môže byť pre dieťa ťažká, pokiaľ k tomu nebolo vedené. Môže sa za svoje pocity alebo potreby hanbiť alebo ich marginalizovať. Obe deti by mali dostať rovnako dlhý čas a priestor na vyjadrenie toho, čo cítia, bez toho, aby boli prerušované.
2. **Zastávanie druhej strany.** Výmena rolí, snaha uznať aspoň zrnko pravdy z toho, čo hovorí druhá strana. Je to aj miesto súcitu, empatie, spirituálneho pocitu vžitia sa do druhého človeka.
3. **Vonkajšia pozícia/perspektíva.** Nadhľad. Podporíme žiakov, aby vystúpili von zo strán, spojili sa v sebe s neutrálnym bodom a vnímali obe časti z tohto neutrálného nehodnotiaceho bodu. Podporujeme vnímanie, že obe pozície v konflikte sú jedna strana ten istej mince – jednota.

V hektickom prostredí školy si často povieme, že nemáme čas na riešenie konfliktov detí, no pravda je taká, že keď si ho nájdeme a investujeme trochu viac času začiatku konfliktu, nebude sa tak často opakovať a predídeme jeho zacykleniu. Rizikom je eskalácia konfliktu a prekrytie pôvodných príčin. Zároveň vedieme žiakov k hodnotám hlbokaj demokracie a rozvíjaniu vnútorného súcitu.

### Pozornosť (ADHD)

Poruchy pozornosti s hyperaktivitou sa vyznačujú dezorganizáciou správania, neustálou alebo častou potrebou pohybu a zmeny, problémami so sústredením sa a zvýšenou impulzívnosťou. To vedie k ťažkostiam v nasledovaní pravidiel, autorít, vyššej chybovosti, problémom v plánovaní a dokončení činností. Impulzívnosť sa spája s ťažkosťami regulovať vlastné emócie, silnými reakciami na zlyhanie, nepredvídané situácie, či nepríjemné emócie. Ako dôsledok môžu mať deti s ADHD nízke sebavedomie a na maskovanie používajú rôzne behaviorálne stratégie, ktorými kompenzujú svoj sociálny status medzi rovesníkmi. Pohyb však využívajú aj ako senzorickú stratégiu, ktorá im pomáha lepšie sústrediť sa, a predstavuje teda pozitívny kompenzačný nástroj.

Kognitívno-behaviorálne stratégie podpory

- Hovoríme, čo robiť, namiesto toho, čo nerobiť (*Kráčaj pomaly* namiesto *Nebež*).
- Odmeny a dôsledky za nesplnenie úloh
- Zvládnuteľné krátke úlohy (nie príliš jednoduché, nie príliš náročné)
- Štruktúrujeme deň a činnosti – vizuálne prehľady úloh, odškrtávací zoznam, označovanie zvládnutých úloh, zbieranie bodov
- Mnemonické pomôcky na zapamätanie si

Podpora motivácie a emocionality

- Vizualizujeme pravidlá a vizuálnymi krokmi zvyšujeme predvídateľnosť aktivít



- Použijeme vizuálnu časomieru
- Vedíme dieťa k tomu, aby si vytvorilo zoznam úloh a zaškrtovalo hotové úlohy
- Prostredníctvom rolových hier učíme, ako zvládať problematické situácie
- Pomenúvame emócie detí, učíme ich rozoznávať, ako sa cítia a uznávame, že sa im nechce, boja sa, alebo sa nudia (validácia)

### Senzorické stratégie

- Odstránime možnosť náhodných dotykov, ktoré zvyšujú úzkosť dieťaťa, a toto ohrozenie spôsobuje fyzický nepokoj. Výskum totiž potvrdil, že 69 % detí s ADHD je taktilne defenzívnych (Parush et al., 2007). Ako stratégiu napríklad môžeme umožniť dieťaťu sedieť chrbtom k stene, samé v lavici, väčšie rozostupy medzi deťmi pri sedení v kruhu.
- Zvýšime príležitosti pre získavanie proprioceptívnych podnetov, ktoré majú organizujúcu funkciu – zapojíme dieťa alebo celú triedu do činností, ktoré vyžadujú aktiváciu svalov – drepy, kliky, pretláčanie sa.
- Aktivujeme vestibulárny systém pred činnosťami, ktoré si vyžadujú intenzívne sústredenie – predklon pred písaním zadania.

### Podpora sebavedomia a vzťahov

- Pri skupinových hrách a úlohách presne rozdelíme roly, ktoré deti zastávajú a vysvetlíme im jednotlivé zodpovednosti.
- Vymýšľame aktivity, v ktorých môže byť každé dieťa úspešné.
- Necháme dieťa s ADHD vyniknúť vo veciach, v ktorých je dobré.
- Učíme dieťa striedať sa, kto je na ťahu.
- Umožňujeme vidieť výsledok, vizualizujeme progres v úlohách.

### Závislosť od internetu

V školskom prostredí sa v poslednom období stretávame s excesívnym používaním internetu a hraním počítačových hier, ktoré sa stávajú jednými z najdôležitejších aktivít v živote žiakov. Takéto intenzívne používanie digitálnych technológií často vedie k závislému správaniu. To je viditeľné pri návrate do školy po dlhšej pauze (víkend, prázdniny) a častosa prejavuje, ako porucha správania. Žiaci reagujú impulzívne, sú nesústredení, podráždení, napätí, majú konflikty so spolužiakmi a je u nich dominantný pocit baženia. Pri hraní počítačových hier sú zvyknutí na rýchlu odmenu, ktorú v reálnom živote nemajú, a to vedie k problémovej regulácii emócií (Šavrnochová et al., 2020).

Úlohou liečebného pedagóga v spolupráci s triednym učiteľom a školským podporným tímom je viesť žiaka ku kontrolovanému používaniu digitálnych médií. Svet internetu je pre dnešných žiakov súčasťou životného štýlu a pre jeho dôležitosť nie je možné sa ho úplne vzdať. Online hranie hier do istej miery prináša aj pozitívne vytváranie sociálnych kontaktov, podporuje komunikáciu, dokonca aj komunikáciu v cudzom jazyku. Kľúčové je identifikovať, prečo dieťa trávi veľa času na internete, aké udalosti či pocity ho k tomu vedú a následne podporiť práve



vnútorné zdroje zvládania záťaže. Podľa Čápa a Mareša (2007) sú dva typy faktorov, ktoré uľahčujú zvládanie záťaže:

1. **vnútorné faktory** tvorí mnoho premenných, napr. temperament (extraverzia), reziliencia, frustračná tolerancia, priaznivé sebaoceňovanie, pocit somatickej, psychickej a sociálnej pohody, nádej, vnímavá kontrola a riadenie a i.;
2. **vonkajšie faktory** tvorí predovšetkým sociálna opora, postupnosť kvalitnej odbornej pomoci, sociálna spravodlivosť, činnosť tretieho sektora a i.

Aj vnútorné faktory je možné rozvíjať, ide však o dlhodobejšie pôsobenie a vytváranie príležitostí pre pozitívnu skúsenosť so sebou samým, so svojimi vlastnými schopnosťami.

Pri podpore vonkajších faktorov ovplyvňujúcich zvládanie záťaže dieťaťa, sú nám nápomocné základné princípy inkluzívnej pedagogiky, ktorá upozorňuje, že deti so špecifickými potrebami si vyžadujú určitú modifikáciu výchovno-vzdelávacích procesov. Odporúča sa využívať špecifické postupy učiteľa pri vyučovaní. Sociálnou oporou sa uspokojujú základné sociálne potreby dieťaťa, ako je potreba byť milovaným, byť váženým, byť uznávaným, potreba niekam patriť, potreba identity a potreba bezpečia. Táto sieť opory prináša žiakovi aj sociálne prijateľné spôsoby jej zvládania. Učí ho spôsobom zvládania a súčasne reprezentuje kolektívne zdroje, z ktorých môže čerpať pri svojej adaptácii na záťaž a jej zvládnutie. Pokiaľ sa mu to podarí, dostane od skupiny pozitívne ocenenie a ďalšiu pomoc (Čáp, Mareš, 2007). Podpora vonkajších zdrojov potom spätne vplýva aj na posilnenie zdrojov vnútorných.

Dieťa s problémovým správaním môže byť pre chod výučby v triede veľmi rušivé. Je potrebné mať na pamäti, že vyhnúť sa konfliktom s takýmito žiakmi sa dá len tak, že im budeme venovať pozornosť. Dá sa to častým očným kontaktom, oslovením, blízkosťou v postavení učiteľa a hlavne ocenením alebo pozitívnym smerovaním.

Liečebný pedagóg podporuje učiteľa pri zvládaní náročných výchovno-vzdelávacích situácií. Môže ponúknuť stratégie pre praktické riešenia. Je dôležité, kde žiak sedí. Najlepšie je, keď nemá okolo seba žiadnych „obdivovateľov“, ktorí by jeho rušivému správaniu dávali sociálne uznanie, keď je obklopený spolužiakmi, pre ktorých jeho správanie nie je rušivé. Osvedčuje sa, keď žiaci súčasne s upozornením dostávajú informáciu o dôsledku svojho správania, napríklad: „Keď rozprávaš počas zadávania inštrukcií, nevieš, čo máš robiť“. Sledujeme, čo dieťa svojim správaním získava. V prípade, že to je pozornosť, tak mu ju dáme iným spôsobom, napríklad pohľadom, dotykom. Postupujeme od miernejších upozornení k dohodnutým následkom (keď dieťa druhýkrát neuposlúchne, tak mu nepovieme hneď, že má ísť za dvere). Medzi jednotlivými upozorneniami používame pozitívne posilňovanie. Postupné upozorňovanie dieťaťa môže vyzeráť takto:

- Pohľad žiakovi do očí.
- Ostať chvíľu ticho a ďalej žiaka kontaktovať pohľadom.
- Ísť k žiakovi a nespúšťať z neho pohľad.
- Zostať v jeho blízkosti.



- Zaraziť sa v reči a pozeráť sa na žiaka, kým si to nevšimne, a až potom pokračovať vo výklade učiva.

Udržiavaním pohľadu s dieťaťom mu dávame najavo, že ho vnímame a berieme vážne jeho potreby. Zároveň dávame najavo, aké správanie očakávame. V mnohých prípadoch takýmto prístupom predídeme eskalácii žiakovho správania. Naším cieľom nie je dieťa trestať, ale zostať s ním v kontakte a naplňovať jeho potreby. Ak pohľad nestačí, prejdeme k verbalizácii a podporujeme pozitívne správanie:

- Osloviť žiaka bez ďalšieho vysvetlenia.
- Osloviť žiaka a pomenovať, ktoré jeho správanie je rušivé.
- Položiť žiakovi otázku týkajúcu sa preberanej látky.
- Požiadať žiaka, aby vysvetlil niečo z učiva.
- Prerušiť to, čo práve robíme a požiadať žiaka, aby prestal.

Ak sme situáciu nevyriešili počas hodiny, pokračujeme so žiakom v ďalších krokoch:

- Pohovoriť si so žiakom po hodine.
- Oznámiť žiakovi, aby nám po hodine ukázal svoju dnešnú prácu.
- Upozorniť ho, že budeme o jeho správaní informovať rodičov.
- Zavolať rodičov a spoločne hľadať riešenia, ako dieťa podporiť v spolupráci.

Najdôležitejšia je však dôslednosť. Pred naplnením ďalších stupňujúcich sa reakcií sa pokúsme o pozitívnu spätnú väzbu. Pokúsme sa byť ostražití – ak sa žiak správa čo i len pár sekúnd „žiadúco“, všimnime si to a oceňme.

### Odporúčané zdroje

- DUBAYOVÁ, T. 2016. *Patopsychológia detí so psychosociálnym narušením pre pedagógov*. Prešov: Prešovská Univerzita v Prešove, 2016. [online] Dostupné na [https://www.unipo.sk/public/media/20141/2016\\_DUBAYOVA\\_Patopsychologia.pdf](https://www.unipo.sk/public/media/20141/2016_DUBAYOVA_Patopsychologia.pdf) [Citované 2021-08-09].
- HUTYROVÁ, M. a kol. 2019. *Děti a problémy v chování: Etopedie v praxi*. Praha: Portál, 2019. ISBN 978-80-262-1523-3.
- JEDLIČKA, R. a kol. 2015. *Poruchy socializace u dětí a dospívajících*. Praha: Grada, 2015. ISBN 978-80-247-5447-5.
- LESSNER LIŠTIAKOVÁ, I. (Ed.). 2017. *Liečebnopedagogické intervencie pri poruchách správania detí*. Bratislava: Univerzita Komenského v Bratislave, 2017. ISBN 978-80-223-4454-8. [online] Dostupné na [https://poruchyspravania.files.wordpress.com/2021/04/sk\\_lessner-listiakova-ed\\_2017\\_intervencie.pdf](https://poruchyspravania.files.wordpress.com/2021/04/sk_lessner-listiakova-ed_2017_intervencie.pdf) [Citované 2021-08-09].
- PACLT, I. a kol. 2007. *Hyperkinetická porucha a poruchy chování*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-6961-5.
- RIEF, S. F. 2010. *Nesoustředěné a neklidné dítě ve škole: praktické postupy pro vyučování a výchovu dětí s ADHD*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-728-2.



- ROSOVÁ, D. 2018. *Preventívny program pre žiakov s poruchami správania: Skúsenosti z realizácie programu*. Košice: Equilibria, 2018. ISBN 978-80-814-3218-7.
- STUHLÍKOVÁ, I. a kol. 2005. *Zvládání emočních problémů školáků*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7178-534-2.
- TRAIN, A. 2001. *Nejčastější poruchy chování dětí: Jak je rozpoznat a kdy se obrátit na odborníka*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-717-8503-2.

### Internetové odkazy

Poruchy správania <https://poruchyspravania.wordpress.com/>

Preventívne programy:

[bezinternetu.sk](http://bezinternetu.sk)

[nezavislost.sk](http://nezavislost.sk)

[ovce.sk](http://ovce.sk)

[zodpovedne.sk](http://zodpovedne.sk)

[pomoc.sk](http://pomoc.sk)





# 16 Podpora vzťahov v triede a prevencia šikany

## Prečo podporujeme dieťa v tejto oblasti?

Liečebný pedagóg v prvom rade spolupracuje s učiteľom a psychológom (prípadne iným členom školského podporného tímu). Spoločne pracujú na porozumení vzťahov a dynamiky triedy cez reflexiu. Na zlepšenie klímy v triedach, na to, aby sa deti lepšie poznali a aby sa medzi spolužiakmi dobre cítili, môžeme deťom ponúkať skupinové liečebnopedagogické terapie. Komunikácia prostredníctvom umeleckých aktivít, hier a činností vytvára bezpečie, dáva možnosť vyjadriť sa a vytvára pocit prináležania ku skupine. Znižuje intenzitu kontaktu s dospelým, čím uľahčuje nadviazanie vzťahu (napríklad traumatizované deti nemusia dôverovať dospelému, kvôli predchádzajúcim skúsenostiam). Zážitková aktivita pôsobí ako mediátor vzťahu.

## Ako si môžeme všimnúť, že dieťa potrebuje podporu?

### Prevencia šikanovania

Šikanovanie patrí medzi najviac citlivé a diskutované témy v školskom prostredí. Je tomu tak najmä preto, lebo ak sa jav šikanovania v škole vyskytne, zasiahne takmer celý systém – žiaka, ktorý je šikanovaný, jeho spolužiakov, učiteľov aj rodičov. Je preto veľmi dôležité vedieť o šikane čo najviac (Neprašová, n.d.).

Častá skúsenosť so šikanou potvrdzuje, že ide o sociálne nezdravé prostredie. Šikanovanie (šikana) je cieľené a opakované správanie žiaka (skupiny), ktorého zámerom je ublíženie inému žiakovi, prípadne jeho ohrozovanie alebo zastrasovanie. Šikanovanie možno rozdeliť na fyzické, psychické, zmiešané a kyberšikanu. Odohráva sa väčšinou cez prestávky, pred a po vyučovaní, a čoraz častejšie na internete. Šikanovanie sa môže prejavovať i v nepriamej podobe, napr. prehliadaním a ignorovaním šikanovaného.

Dôležité je o šikanovaní hovoriť, ideálne už v prvom alebo druhom ročníku, pretože ak sa vzťahy narušia už v tomto období, neskôr je náprava oveľa náročnejšia. Zo skúseností vieme, že žiaci ešte na druhom stupni na seba „vyťahujú“ nedoriešené situácie z prvých ročníkov. Aj my dospelí si často jasne pamätáme zážitky šikanovania z detstva ako ranu na duši. Následky šikany ovplyvnia dieťa na celý život. Nejde len o malú epizódu v živote dieťaťa, ale o zážitok, ktorý si zapamätá navždy (Neprašová, n.d.).

K prevencii šikanovania prispieva budovanie inkluzívnej klímy v triede, podpora vzťahov v triede, poznanie žiakov a vzťahov medzi nimi. Liečebný pedagóg, spoločne s celým podporným tímom a učiteľmi, pracuje na tom, aby boli vytvárané pozitívne vzťahy.



## Všeobecné princípy podpory

V kontexte inkluzívneho školského prostredia (Janoško, 2020) podporujeme v triedach zdravé vzťahy. Znamená to rešpekt, úctu a dodržiavanie hraníc, ktoré sú postavené na chápaní človeka ako hodnotnej bytosti. Rešpekt prejavujeme nielen verbálne, v správaní, ale aj v úlohách, ktoré sú zadávané. Musia byť dostatočne náročné a zvládnuteľné zároveň. Komunikácia musí byť zrozumiteľná, bez posmechu, ponižovania, nadávok. Dobré vzťahy sú aj tam, kde sa dodržiavajú sľuby, kde dané slovo platí a kde pravidlá platia pre každého člena skupiny.

Podľa Satirovej (1978), citovanej podľa Janoška (2020, s. 49), k dobrým vzťahom a spolužitiu prispieva ak:

- komunikujeme jasne a zreteľne,
- kooperujeme namiesto súťaženia,
- vzájomne sa posilňujeme namiesto oslabovania,
- podporujeme jedinečnosť namiesto kategorizovania,
- plne sa ceníme a ctíme,
- sa stávame osobne a sociálne zodpovednými,
- problémy považujeme za výzvy a príležitosti pre tvorivé riešenia.

Učme deti akceptovať odlišnosť. Byť iný / iná ako ostatní je prirodzenou vlastnosťou človeka, pričom rovnako prirodzené je byť v mnohých ohľadoch podobný. Blízkosť alebo podobnosť vytvára predpoklad pre porozumenie si a určité spojenie. Naopak, rozdielnosť býva často chápaná ako nesúlad, niečo, pred čím sa treba chrániť, uniknúť, alebo to potlačiť. V skutočnosti je to rozdielnosť, ktorá je veľkým zdrojom rastu a učenia sa (Janoško, 2020). Akceptovať, porozumieť ale znamená poznávať a poznať. Máme rešpekt a bojíme sa nepoznaného. Akceptácia odlišnosti vyúsťuje do postoja „Aj ty si medzi nami vítaný“.

Čo ešte pomáha (Thies, 2014, citovaná podľa Horňáková, Janoško, 2020, s. 27):

- nediferencovať deti podľa postihnutí,
- zamerať sa na osobné kompetencie, ktoré bude dieťa potrebovať pre svoj život (životné zručnosti),
- posilňovať sociálne vzťahy, solidaritu, vnímanie spoločenských súvislostí, využívať spoločenské aktivity, nevyčleňovať, nevynechať, neoddeľovať,
- podporiť dieťa ako člena svojej triedy,
- ak dieťa potrebuje, dostáva individuálnu podporu,
- východiskom pre podporu je individuálny potenciál a silné stránky dieťaťa, nie jeho nedostatky.

Učme deti ako efektívne komunikovať. Vedme ich k tomu, aby vedeli vyjadriť svoj názor, aktívne počúvať, rešpektovať názory druhých, vedieť argumentovať, viesť dialóg, spoločne riešiť problémy, konflikty.



Aktivity na budovanie vzťahov ponúkame deťom cielene, so zameraním na zlepšenie klímy v triedach, na to, aby sa deti lepšie poznali a aby sa medzi spolužiakmi dobre cítili. Je potrebné myslieť na to, že liečebný pedagóg vstupuje do kolektívu, kde je určitá dynamika, a on ju nemusí poznať. Pri skupinových aktivitách je veľmi potrebné, aby sa deti navzájom učili počúvať, kritiku vraviť bez osočovania a urážania (deti môžeme učiť ja výrokom), aby sme zastavili hneď akýkoľvek výsmech a drobné rany individuálne ošetrili. K tomuto je potrebné deti postupne viesť. Z tých zručností budú čerpať aj neskôr, vo vyšších ročníkoch a školách.

Veľmi užitočné je učiť deti ja-správou alebo ja-výroku. Ide o formuláciu, ktorou vyjadrujeme, čo sa v nás deje. Hovoríme o tom, ako veci vnímame, čo potrebujeme alebo ako sa cítime. Kdežto ty-správou mnohokrát obviňujeme alebo si robíme domnienky, ktoré môžu viesť k eskalácii problému a odvádzajú ho od riešenia. Podľa Nováčkovej a Nevolovej (2020) Ja-správou deti učíme poznať svoje vlastné hranice a hranice iných ľudí. Ja-správou komunikujeme:

1. Čo prežívame (v prvej osobe): Teraz hovorím ja.
2. Prečo to tak je (opis): ... lebo som dostala slovo.
3. O možných dôsledkoch (informácia): ... keď skončím, rada si ťa vypočujem.
4. Čo potrebujeme (čakáme, želáme si): Chcela by som, aby si mi neskákal do reči, keď rozprávam. Potrebujem ticho, aby som nezabudla, čo chcem povedať a cítila sa tu dobre.

Ja-správou deti učíme tomu, aby sa vyhli posudzovaniu či obviňovaniu a podporujeme zdravé vzťahy v triede.

### Príklady podporných aktivít

Pre podporu zdravých vzťahov v triede je dobré aj to, aby deti poznali, čo ich spája, čo majú spoločné a čo ich odlišuje. S deťmi aktívne hovoríme aj o inakosti a o tom, že každý máme iné potreby. Tému takejto hodiny volíme vždy podľa potrieb triedy a aj program zostavujeme na mieru pre každú triedu. Pre inšpiráciu tu ponúkame niekoľko námetov pre podporu vzťahov v triede.

1. **Zahrievacie aktivity.** Úlohou detí je zoradiť sa bez slov:
  - od najstaršieho po najmladšieho žiaka v triede, bez slov,
  - od najvyššieho po najnižšieho.
2. **Vymenia si miesto tí, ktorí...** Žiaci sedia v kruhu na stoličkách, jeden žiak stojí v strede kruhu a vymýšľa, na základe akého znaku si budú žiaci vymieňať miesto. Hovorí: „Vymenia si miesto tí, ktorí napr. majú radi zmrzlinu/majú sestru/boli pri mori/majú krátke vlasy. Žiaci, ktorí s výrokom súhlasia, musia zmeniť miesto sedenia. Žiak, ktorý stál, sa snaží posadiť. Žiak, ktorému sa neušla stolička, zostáva v strede kruhu a vymýšľa nový znak.



3. **Štyri pravdy a jedna lož.** Túto aktivitu používame v skupinách, kde sa žiaci už trochu poznajú. Každý o sebe napíše štyri vety, z ktorých jedna bude lož. Potom vety prečíta. Úlohou spolužiakov je hlasovať za výrok, ktorý je podľa nich nepravdivý.
4. **Papierový ostrov.** Na zem poukladáme noviny tak, aby deti mali veľa priestoru sa na ne postaviť. To bude papierový ostrov, na ktorom bývajú. Postupne však príde záplava a ostrov sa začne zmenšovať (postupne berieme noviny zo zeme a zmenšujeme priestor, na ktorom sa dá stáť). Žiaci sa môžu udržať na novinách vtedy, keď sa navzájom podržia, pomôžu si. Pri tejto aktivite sa často ukáže správanie žiakov. Môže byť do istej miery aj indikátorom toho, kto je viac nápomocný, a kto „kope za seba“.
5. **Spravodlivosť.** Žiaci sedia v kruhu a spoločne s nimi diskutujeme o tom, čo je spravodlivé? Je spravodlivé, keď všetci dostanú rovnako a rovnakým dielom? Žiaci spravidla odpovedajú, že áno. Potom deťom rozdáme poháre s vodou. Inštrukciou je, aby sa vždy, keď je niekto smädný, všetci napili. (Žiakov to spravidla baví, a preto sa stále niekto hlási, že je smädný). Po chvíli sa určite ozve žiak, že už piť nechce. Toho oslovíme a povieme, že veď je predsa spravodlivé, aby všetci dostávali rovnako. Potom s deťmi diskutujeme a vysvetľujeme, že každý máme iné potreby a nie vždy spravodlivosť znamená rovnosť pre každého. Aktivita sa nám osvedčila v triedach, kde boli integrovaní žiaci a súčasťou triedy bol aj asistent učiteľa. V prípade, že nechceme používať pohár s vodou, môžeme sa žiakov opýtať, či by bolo spravodlivé, keby sa vyrábali iba topánky číslo 35, a tie by museli nosiť všetky deti.

### **Návrh programu na prevenciu šikanovania**

Krátkodobý preventívny program je navrhnutý na cca 3 vyučovacie hodiny. Interval medzi nimi odporúčame v rozpätí od 1 dňa po max. 1 týždeň. Ideálne je, ak sa stretnutí zúčastňuje aj triedny učiteľ detí. Liečebný pedagóg s učiteľom pracuje aj mimo preventívneho programu na celkovom budovaní inkluzívneho postoja a klímy v triede.

#### **1. Budovanie bezpečia**

Začiatok stretnutia otvoríme s objasnením nášho príchodu do triedy:

„Dnes sa budeme rozprávať o tom, čo pre nás znamená bezpečie. Naším cieľom je, aby sa v škole každý cítil dobre, príjemne a bezpečne. Podľa čoho ale vieme, že nám je dobre, že sme v bezpečí?“ – nechajme deti odpovedať spontánne (niektoré z nich), alebo všetky postupne do radu. Deti ubezpečujeme, že žiadna odpoveď nie je nesprávna. Povzbudzujeme ich vo vyjadrovaní ich myšlienok a názoru.

- Následne deťom zadáme úlohu:

„Kedy, kde, ako a s kým sa cítime bezpečne, dobre, príjemne?“, rozdáme im papiere a vyzveme ich, aby nakreslili to, čo sa im pri otázkach zjavilo.

Kto chce, môže svoju kresbu odprezentovať ostatným, alebo zo všetkých kresieb spravíme výstavku.



- Po ukončení vednieme diskusiu o tom, kedy sa v bezpečí necítia.
  - „ Podľa čoho ale vieme, že nám nie je dobre, že nie sme v bezpečí?“
  - „ Kedy, kde a prečo sa necítite bezpečne, dobre, príjemne?“
 Odpovede detí rámcujeme a validujeme.
  
- Nadviažeme otázkami:
  - „Ako sa cítite v triede / v škole? Predstavte si stupnicu, od veľmi bezpečne (napr. na jednej strane miestnosti) po veľmi nebezpečne (na druhej strane miestnosti) a postavte sa podľa toho, ako to cítite.“
  - Ak sa niekto postaví do „nebezpečnej časti“, riešime to (hneď v skupine, po hodine individuálne) tak, že sa s dieťaťom porozprávame o tom, čo ho trápi.
  - Ako alternatívu môžeme tiež použiť terapeutické karty „More emócií“, kde si deti môžu vybrať kartu, podľa toho, ako sa cítia v triede, v škole.
  
- Na záver stretnutia diskutujeme, ako sa chceme spolu v triede cítiť? Čo pre to môžeme urobiť, ako sa k sebe môžeme správať. Riešenia spisujeme na flipchart, ktorý deťom zostáva v triede
  - Dáme deťom opäť priestor na otázky. Zhrnieme priebeh hodiny a vytiahneme dôležité momenty diskusie, stretnutia.

## 2. Šikana

Začneme diskusiou o predchádzajúcom stretnutí:

- „ Čo si pamätáte z nášho minulého stretnutia?“
- „ Je niečo nad čím ste od minulého stretnutia premýšľali?“
- „ Máte nejaké otázky ohľadne posledného stretnutia?“

- V ďalšom kroku oboznámime deti s témou šikany. Môžeme im predstaviť krátke video o šikanovaní (napríklad *Hanka a sopľový koláč*). Približne 5 minút.
  - „Čo sme videli, aké postavy, čo robili?“ (agresor / obeť / svedok).
  
- Deti rozdelíme na 3 skupinky, každá bude mať za úlohu nakresliť a popísať jednu postavu (rolu). Každá skupinka si zvolí jedného človeka (prípadne dvojicu), ktorý prácu potom odprezentuje pred triedou. Skupinky prezentujú svoje roly, čo je pre ne špecifické a dôvody, prečo tak konajú.
  
- Hovoríme s deťmi o tom, ako môžu druhému povedať, že sa im nepáči jeho správanie. Snažme sa tiež predísť tomu, aby nezneužívali „obviňovanie zo šikanovania“. Riešenie konfliktov môže byť samostatnou témou (na ďalšie hodiny).



- Dôležité je deťom povedať, že sa na nás môžu kedykoľvek obrátiť (osobne, písomne, mailom...), keďže o niektorých veciach možno nemajú odvahu hovoriť pred celou triedou
- Na záver sa opýtame na otázky a zhrnieme stretnutie. Uvednieme posledné stretnutie: „Na ďalšom stretnutí budeme hovoriť o konkrétnych prípadoch šikanovania a o tom, ako sa voči nim brániť.“

### 3. Čo robiť v prípade šikany

Rekapitulácia predošlých dvoch stretnutí:

„Aké druhy šikanovania poznáme, aké roly pri nej vystupujú?

„Čo s tým môžeme urobiť?“

- Opäť rozdelíme deti do skupiniek, podľa druhu šikanovania (fyzické, psychické, kyberšikana, prípadne ich kombinácia) a každej skupinke dáme za úlohu vymyslieť nejakú modelovú situáciu s vlastnými návrhmi riešení (a zapísať ich na papier).
- Svoju prácu potom odprezentujú pred triedou. Snažíme sa viesť deti k tomu, aby riešenia neboli iba v rovine „dal by som mu facku“, ale aby sa deti skutočne zamysleli nad rôznymi variantmi, ich výhodami a možnými rizikami.
- S deťmi urobíme techniku „**Ruka bezpečia**“. Deti si obkreslia ruku. Vyzveme ich, aby do každého prsta napísali osobu, na ktorú sa môžu obrátiť, v prípade, že šikanu videli, alebo sa diala im samotným. Ideálne je, aby dieťa uviedlo dvoch dospelých, z toho jeden by mal byť zamestnancom školy.
- Záver, priestor na otázky, nejasnosti, obavy.

Postup pri riešení šikanovania popisuje napr. Metodické usmernenie MŠ SR č.7/2006-R:

1. Zaisťiť ochranu obetiam.
2. Individuálny rozhovor s obeťou, môže povedať, napísať, nakresliť, čo sa stalo.
3. Individuálny rozhovor s agresorom, nech napíše, čo sa stalo.
4. Prediskutovať s útočníkom, čo sa stalo, ako porušil pravidlá správania.
5. Nájsť vhodných svedkov (nikdy nekonfrontovať obeť a agresora).
6. Kontaktovať rodičov, rozhovor osamote s rodičom obeť a rodičom útočníka.
7. viesť o šikanovaní záznam, s popisom mien, prostredia, času, spôsobu, častosti,
8. príčiny, závery, postihy. Neuznávať falošné výhovorky o nehode, zo srandy, bola
9. to iba hra a pod.
10. Ak bolo dieťa zranené, vyfotografovať zranenia.
11. Kontaktovať CPPPaP, príp. políciu.
12. Naučiť dieťa obranným stratégiám.
13. Využiť anonymný dotazník.



## Odporúčané zdroje

- BADERGRUVER, B., PIRKL F. 1994. *Příběhy pomáhají s problémy*. Praha: Portál, 1994. ISBN 80-85282-90-9.
- HORŇÁKOVÁ, M., RAČKOVÁ, O. 2016. *Poruchy správania ako výzva*. Ružomberok: Verbum, 2016. ISBN 978-80-561-0359-3.
- KUŠNÍROVÁ, V., ŠVÁBOVÁ, B. 2017. Možnosti zážitkového učenia pri podpore inklúzie na primárnom stupni školskej sústavy. In JANOŠKO, P., KUŠNÍROVÁ, V. (Eds.). 2017. *Inkluzívna škola a rodina*. Bratislava: Univerzita Komenského v Bratislave, 2017. ISBN 978-80-223-4464-7. s. 187-200.
- LIEBMANN, M. 2005. *Skupinová arteterapia*. Praha: Portál, 2005. 280 s. ISBN 80-7178-864-3.



## 17 Podpora zvládania úloh dospelovania

### Prečo podporujeme dieťa v tejto oblasti?

V období staršieho školského veku sa mení myslenie detí, dochádza k prechodu na úroveň abstraktných logických operácií. Uvažovanie rešpektuje základné zákony logiky. Zmenšuje sa egocentrizmus dieťaťa a jeho pohľad sa zameriava k spolužiakom, kamarátom. Dieťa je už v tomto veku adaptované na školu. Zvyčajne akceptuje pravidlá spoluzitia v školskom prostredí, tzv. „vie v nich chodiť“. Žiak je neustále pod tlakom očakávaného správania a napĺňania očakávaných výkonov. Narastá potreba niekam patriť, do skupiny rovesníkov (Vágnerová, 2000). Byť akceptovaným, prijímaným a chceným. Toto je dôležitá požiadavka veku na pozadí rodinných vzťahov.

### Ako si môžeme všimnúť, že dieťa potrebuje podporu?

Dieťa sa porovnáva a veľmi citlivo reaguje na nespravodlivosť. Dennodenne sa učí sociálnym zručnosťami vo vzťahu k rovesníkom, a tiež dospelým. Začína si všímať mužsko-ženské roly. Vníma správanie dospelých a začína si vytvárať postoj k tomu, čo je dobré a čo nie. Správanie dospelých hodnotí. Je to aj obdobie, kedy majú deti svoje idoly a stotožňujú sa s nimi. Chcú byť a žiť ako ony.

V staršom školskom veku je už dieťa v období, kedy si pre mnohé svoje ťažkosti vytvorilo rôzne mechanizmy zvládania – niektoré funkčné (napríklad vie, ako sa mu najlepšie učí), a iné menej funkčné (napríklad sa vyhýba činnostiam, pri ktorých by mohlo zlyhať). Spoločne s ním teda hovoríme o tom, aké mechanizmy zvládania sú pre neho dobrým riešením a pomôžeme mu vytvoriť si nové. S vyšším vekom dieťaťa sa tiež práca liečebného pedagóga menej sústreďuje na vývinovú podporu a viac sa zameriava na hľadanie vhodných kompenzačných stratégií (napr. ak sme akceptovali, že dieťa nevie pekne písať a píše pomaly, skúsime nájsť možnosť, ako by mohlo byť úspešné, napríklad, bude písať na počítači). Zameranie sa na zmeny v prostredí a úpravu aktivít v mnohom pomôže deťom prekonať pocity zlyhania. Počas svojej školskej kariéry si deti s ťažkosťami v učení či správaní zažili sami seba ako „tých, ktorí to nevedia“, a tento postoj okolia aj očakávajú. Avšak vnútorne sa proti tomuto obrazu seba bránia, napríklad hľadaním oblastí, kde by mohli vyniknúť, šaškovaním v triede, alebo nebezpečným konaním. Spoločný plán podpory silných stránok dieťaťa teda prispieje aj k redukcii neprimeraného správania.

### Všeobecné princípy podpory

Liečebný pedagóg pri práci s deťmi staršieho školského veku berie do úvahy ich zrelosť a postupne prechádza od riadených činností, či intervencií k sprevádzaniu a v rozhovoroch a kreatívnych aktivitách vedie žiaka k určovaniu si vlastných cieľov. V čo najväčšej miere plánuje intervenciu, jej ciele a plán spoločne s dieťaťom – mladým človekom. V staršom školskom veku dieťa potrebuje vedieť, prečo napríklad navštevuje terapiu, prečo je potrebné, aby sa zlepšovalo v určitých zručnostiach, prečo a ako mu spolupráca s liečebným pedagógom môže pomôcť. Dieťa tak preberá zodpovednosť za prácu na sebe, zároveň však cíti plnú podporu od dospelého – odborníka.





## Príklady podporných aktivít

Bednařík et al. (2004) ponúka vo svojej publikácii *Životné zručnosti a ako ich rozvíjať* množstvo námetov, ako pracovať s deťmi a vysvetľuje, čo tréning životných zručností znamená pre dnešné deti a dospievajúcich. Životné zručnosti sú tie zručnosti, ktoré pomáhajú človeku efektívne zvládať bežné, aj záťažové situácie. Takýto program pre starších žiakov by sme mohli nazvať **Programom na rozvíjanie životných zručností**. Podľa nás obsahuje a zahŕňa témy, ktoré sme spomenuli vyššie. Autori rozdeľujú životné zručnosti na **intrapersonálne** – to sú tie, ktoré súvisia so vzťahovaním sa k sebe, napríklad: zvládanie vlastných emócií, sebareflexia, sebamotivácia, sebazpoznanie, tvorivosť, kognitívne zručnosti, pozitívne sebahodnotenie, rozhodovanie a iné. **Interpersonálne** sú tie, ktorými sa vzťahujeme k druhým ľuďom. Sú to napríklad: otvorená komunikácia emócií, aktívne počúvanie, riešenie konfliktov, práca v tíme, zvládanie rovesníckeho tlaku, spolupráca. **Komunitné** životné zručnosti sú potrebné k aktívnemu občianskemu fungovaniu a plnohodnotnému životu v komunite. Patria sem zručnosti rokovania so zástupcami úradov, dobrovoľnícka práca, ekologické cítenie a správanie, orientácia v riadení a fungovaní obce, mesta, či štátu. Stretávaním sa s deťmi za účelom rozvíjania životných zručností môžeme zároveň podporiť napríklad sebazpoznávanie, zvládanie stresových a záťažových situácií, tiež vzťahy v kolektíve. Je už na nás, ako teoretické podklady prispôbíme konkrétnej skupine detí a mladých ľudí.

Žiaci potrebujú veľa priestoru na rozhovory, otvorené, úprimné a autentické rozhovory, individuálne alebo v menších skupinách. V škole, ktorá je predovšetkým orientovaná na výkon, je úlohou liečebného pedagóga vytvárať bezpečný priestor na rozhovor a expresiu žiakov ako celostných bytostí. Potrebujú, aby boli ich vznikajúce názory akceptované. Aké témy môžeme ponúknuť starším žiakom? Napríklad:

- Aké je to byť **ženou**? Aké je to byť **mužom**? V čom sú rovnakí a v čom odlišní? Aká je ich úloha? Vedeli by si svoje roly zameniť?
- Môžeme im ponúknuť obraz manželstva, spolužitia konkrétnych dvojíc, s veľkým priestorom na otázky. Diskutujeme o meniacej sa podobe rodiny.
- Ako sa správame v spoločnosti? Vyžadujú si rôzne miesta a udalosti iné typy správania? Napr. pri vstupe do reštaurácie, galérie, na úrade, doma... Ako si vzájomne prejavujeme úctu?
- Diskusia o tom, **čo sa deje v spoločnosti**. Napríklad: pandémia, migrácia obyvateľstva, bezdomovectvo, chudoba, ochrana životného prostredia a iné témy, ktoré žiakov scitlivejú voči prostrediu, kde žijú.
- Rôzne **aktivity na sebazpoznávanie**, napríklad: ako by som reagoval v konkrétnej situácii, čo je pre mňa dôležité a čo nie, v čom som dobrá/ý, čo by som chcel robiť a aké vlastnosti a zručnosti potrebujem k tomu, aby som to dosiahol.
- **Práca so stresom**, podpora reziliencie a stratégií zvládania (copingu). Myslíme si, že stres sa stal veľkou súčasťou života školákov. Potrebujú dostatok informácií o strese, o prežívaní stresových situácií a ich zvládaní. Čo prežívam, ako sa cítim a ako sa chcem cítiť. Niektorí útočia, niektorí unikajú. Súčasťou takýchto stretnutí alebo programu na podporu zvládania stresových situácií môže byť nácvik rôznych relaxačných techník.



**Odporúčané zdroje**

- CARTER, C. R., 2014. *Dítě s ADHD a ADD doma i ve škole*. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0621-7.
- HÁJKOVÁ, L. 2019. Workshop zaměřený na expresivní práci s emocemi pro mládež s problémy v chování. In HUDECOVÁ, A., KOVÁČOVÁ, B. (Eds.). 2019. *Expresivne terapie vo vedách o človeku 2019*. Ružomberok: Verbum, 2019. ISBN 978-80-561-0701-0. s. 29-39.
- LIEBMANN, M. 2005. *Skupinová arteterapia*. Praha: Portál, 2005. 280 s. ISBN 80-7178-864-3.
- ŠKOVIERA, A. 2016. Písanie príbehu s deťmi s poruchami emócií a správania. In LIŠTIAKOVÁ, I., FÁBRY LUCKÁ, Z. (Eds.). 2016. *Expresivne terapie vo vedách o človeku 2016: Biodromálny aspekt liečebnej pedagogiky*. Bratislava: Univerzita Komenského, 2016. ISBN 978-80-223-4148-6. s. 66-70.
- VALEŠOVÁ MALECOVÁ, B. 2016. Vývinová biblioterapia u detí staršieho školského veku. In LIŠTIAKOVÁ, I., FÁBRY LUCKÁ, Z. (Eds.). 2016. *Expresivne terapie vo vedách o človeku 2016: Biodromálny aspekt liečebnej pedagogiky*. Bratislava: Univerzita Komenského, 2016. ISBN 978-80-223-4148-6. s. 16-25.
- VOJTOVÁ, S. 2016. Aspekty arteterapeutickej intervencie v prevencii rizikového správania detí a mládeže. In LIŠTIAKOVÁ, I., FÁBRY LUCKÁ, Z. (Eds.). 2016. *Expresivne terapie vo vedách o človeku 2016: Biodromálny aspekt liečebnej pedagogiky*. Bratislava: Univerzita Komenského, 2016. ISBN 978-80-223-4148-6. s. 157-161.



## Použitá literatúra

- ADÁMEK, M. 2014. *Neuropedagogika*. Pardubice: Univerzita Pardubice, 2014. ISBN 978-80-7395-829-9.
- AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION. 2019. *Manage stress: Strengthen your support network*. APA: 2019. [online]. Dostupné na <https://www.apa.org/topics/manage-stress-social-support> [Citované 2020-12-04].
- ANTONOVSKY, A. 1996. The salutogenic model as a theory to guide health promotion. In *Health promotion international*, roč. 11, č. 1, s. 11-18.
- ARMSTRONG, D. 2017. Wicked problems in special and inclusive education. In *Journal of Research in Special Educational Needs*, roč. 17, č. 4, s. 229-236.
- AYRES, A. J. 2005. *Sensory integration and the child: Understanding hidden sensory challenges*. Los Angeles: Western Psychological Services, 2005. ISBN 978-087424-437-3.
- BEDNAŘÍK, A. et al. 2004. *Životné zručnosti a ako ich rozvíjať*. Bratislava: Nadácia pre deti Slovenska, 2004. ISBN 80-969209-5-2.
- BOOTH, T., AINSCOW, M. 2002. *Index for Inclusion: developing learning and participation in schools*. Centre for Studies on Inclusive Education, 2002. [online] Dostupné na <https://www.eenet.org.uk/resources/docs/Index%20English.pdf> [citované 2018-05-20].
- BOOTH, T., AINSCOW, M. 2019. *Index inklúzie*. Bratislava: nadácia pre deti Slovenska, 2019. ISBN 978-80-89403-19-6. [online] Dostupné na <https://www.ktochyba.sk/webroot/video/index-inkluzie.pdf> [citované 2021-04-30].
- BOWLBY, J. 2010. *Vazba*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-736-7670-4.
- BUBER, M. 2016. *Ja a Ty*. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-1093-1.
- BUZAN, T. 2017. *Myšlienkové mapy pre deti: efektívne učenie*. Bratislava: BizBooks, 2017. ISBN 978-80-566-0066-5.
- ČÁP, J., MAREŠ, J. 2007. *Psychologie pro učitele*. Praha: Portál, 2007. 655 s. ISBN 97-88-073-6727-37
- DENNISONOVÁ, G. E., DENNISON, P. E. 1993a. *Cvičenie mozgu*. Nyíregyháza: Nyírség, 1993. ISBN 9637959041.
- DENNISONOVÁ, G. E., DENNISON, P. E. 1993b. *Zapni si mozog*. Nyíregyháza: Nyírség, 1993.
- DOIDGE, N. 2011. *Váš mozek se dokáže změnit*. Brno: Computer Press, 2011. ISBN 978-80-251-3331-6.
- EDUCATION ENDOWMENT FOUNDATION. 2018. Teaching assistants. [online] Dostupné na <https://educationendowmentfoundation.org.uk/evidence-summaries/teaching-learning-toolkit/teaching-assistants/> [citované 2018-04-25].
- EWING, D. L., MONSEN, J. J., & KIELBLOCK, S. 2018. Teachers' attitudes towards inclusive education: a critical review of published questionnaires. In *Educational Psychology in Practice*, roč. 34, č. 2, s. 150-165.
- FÁBRY LUCKÁ, Z. 2017. Psychomotorika ako integrálna súčasť Multisenzorických prístupov. In LESSNER LIŠTIAKOVÁ, I. (Ed.). 2017. *Multisenzorické aspekty liečebnopedagogických terapií*. Bratislava: Univerzita Komenského, 2017. ISBN 978-80-223-4476-0. s. 66-85.
- FRANKL, V. E. 2006. *Lékařská péče o duši*. Brno: Cesta, 2006. ISBN 80-729-5085-1.
- GAVORA, P. 2008. Učiteľovo vnímanie svojej profesijnej zdatnosti (self-efficacy). Prehľad problematiky. In *Pedagogika*, roč. 58, č. 3, s. 222-235.



- GAVORA, P., MAREŠ, J., SVATOŠ, T., WIEGEROVÁ, A. 2020. Self efficacy v edukačných souvislostech II. Zlín: Univerzita Tomáše Bati, 2020. ISBN 978-80-7454-949-6.
- GELDARD, K., GELDARD, D. 2008. *Dětská psychoterapie a poradenství*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-736-7476-2.
- GIANGRECO, M. F., SUTER, J. C., DOYLE, M. B. 2010. Paraprofessionals in inclusive schools: A review of recent research. In *Journal of educational and psychological consultation*, roč. 20, č. 1, s. 41-57.
- GOOBREAD, J. 2018. *Jak se sprátně s konflikty*. Praha: Maitrea, 2018. ISBN 978-80-750-0406-2.
- GROMA, M., LESSNER LIŠTIAKOVÁ, I., TÓTHOVÁ, T. 2019. Medzinárodná klasifikácia funkčnej schopnosti, dizability a zdravia v kontexte teórie, výskumu a praxe inkluzívneho vzdelávania. In GROMA, M. (Ed.) 2019. *Aktivita a participácia detí so zdravotným postihnutím v kontexte integrovaného / inkluzívneho vzdelávania*. Univerzita Komenského v Bratislave, 2019. ISBN 978-80-223-4862-1. s. 26-56.
- HAMBÁLEK, V. 2020. *Rola, systém a ja*. Nepublikované prednášky. Vzdelávanie pre Výskumný ústav detskej psychológie a patopsychológie. 14.09.2020
- HEJNÝ, M., KUŘINA, F. 2009. *Dítě, škola a matematika*. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-736-7397-0.
- HEYROVSKÁ, Y., HRBKOVÁ, H., MAŠKOVÁ, I. 2004. *Nebojte se psaní – náprava grafomotorických obtíží u dětí předškolního a školního věku*. Praha: DYS-centrum, 2004.
- HORŇÁKOVÁ, 2020a. Inkluzívny potenciál hry. In JANOŠKO, P., HORŇÁKOVÁ, M., HABALOVÁ, M., VODIČKOVÁ, B., ŤULÁK KRČMÁRIKOVÁ, Z., TÓTHOVÁ, T. 2020. *Učiace sa spoločenstvo – výzva pre inkluzívne vzdelávanie*. Bratislava: Univerzita Komenského v Bratislave, 2020. ISBN 978-80-223-5053-2. s. 53-72.
- HORŇÁKOVÁ, 2020b. Legislatívne riešenie pôsobenia liečebných pedagógov – odborných zamestnancov v školstve. In *Revue liečebnej pedagogiky*, roč. 13, č. 1, s. 21-37.
- HORŇÁKOVÁ, M. 2002. *Choré dieťa = zdravý žiak?* Pedagogická fakulta UK, Katedra liečebnej pedagogiky. Interný materiál.
- HORŇÁKOVÁ, M. 2007. *Liečebná pedagogika pre pomáhajúce profesie*. Bratislava: Občianske združenie Sociálna práca, 2007. ISBN 978-80-891-8528-3.
- HORŇÁKOVÁ, M. 2019. Školská trieda ako učiace sa spoločenstvo. [online]. Dostupné na internete <https://inklucentrum.sk/edukacne-materialy/skolka-trieda-ako-uciace-sa-spolocenstvo/> [Citované 2021-02-03].
- HORŇÁKOVÁ, M., JANOŠKO, P. 2020. Učiace sa spoločenstvo. In JANOŠKO, P., HORŇÁKOVÁ, M., HABALOVÁ, M., VODIČKOVÁ, B., ŤULÁK KRČMÁRIKOVÁ, Z., TÓTHOVÁ, T. 2020. *Učiace sa spoločenstvo – výzva pre inkluzívne vzdelávanie*. Bratislava: Univerzita Komenského v Bratislave, 2020. ISBN 978-80-223-5053-2. s. 13-31.
- CHAO, C. N. G., SZE, W., CHOW, E., FORLIN, C., HO, F. C. 2017. Improving teachers' self-efficacy in applying teaching and learning strategies and classroom management to students with special education needs in Hong Kong. In *Teaching and Teacher Education*, roč. 66, s. 360-369.
- JANOŠKO, P. 2020. Inkluzívne školské prostredie. In JANOŠKO, P., HORŇÁKOVÁ, M., HABALOVÁ, M., VODIČKOVÁ, B., ŤULÁK KRČMÁRIKOVÁ, Z., TÓTHOVÁ, T. 2020. *Učiace sa spoločenstvo – výzva pre inkluzívne vzdelávanie*. Bratislava: Univerzita Komenského v Bratislave, 2020. ISBN 978-80-223-5053-2. s. 33-52.



- KEBZA, V. 2005. *Psychosociální determinanty zdraví*. Praha: Academia, 2005. ISBN 80-200-1307-5.
- KIRBYOVÁ, A. 2000. Nešikovné dítě. Dyspraxia a další poruchy motoriky. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-424-9.
- KOUKOLÍK, F. 2012. *Lidský mozek*. Praha: Galén, 2012. ISBN 978-80-7262-771-4.
- KOVALIKOVÁ, S., OSLENOVA, K. 1996. Integrované tematické vyučovanie. Bratislava: Faber, 1996. ISBN 80-967492-6-9.
- KUNICK, I. 1997. Szívútótt gyermekek és fiatalokúak psihoszociális helyzete. In: SMALTZ, A. A., SINGER, H. *Szívútótt gyermekek és fiatalokúak (vezérfonal a korházi és az ambuláns gondozáshoz)*. Budapest: Golden Book Kiadó, 1997. ISBN 963 8232 420.
- LAŠTINCOVÁ, Z. 2018. Podpora reziliencie v liečebnej pedagogike. In *Revue liečebnej pedagogiky*, roč. XI, č. 1, s. 18-21.
- LIŠTIAKOVÁ, I. 2017. Terapie hrou v léčebně pedagogickém kontextu. In VALENTA, M. - HUMPOLÍČEK, P. a kol. 2017. *Hra v terapii*. Praha: Portál, 2017. ISBN 978-80-262-1190-7. s. 179-197.
- MASLOW, A. H. 1943. A theory of human motivation. In *Psychological review*, roč. 50, č. 4. s. 370.
- MESÁROŠOVÁ, M., KÖVEROVÁ, M., RÁCZOVÁ, B., NEZKUSILOVÁ, J., LICHNER, V., LOVAŠ, L., HRICOVÁ, M. 2017. *Starostlivosť o seba a dôsledky vykonávania pomáhajúcich profesií*. Košice: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika, 2017. ISBN 978-80-8152-571-1.
- Metodické usmernenie č. 7/2006-R z 28. marca 2006 k prevencii a riešeniu šikanovania žiakov v školách a školských zariadeniach. <https://www.minedu.sk/data/att/571.pdf>
- MINISTERSTVO ŠKOLSTVA VEDY, VÝSKUMU A ŠPORTU SLOVENSKEJ REPUBLIKY. 2020. Ochrana osobných údajov v rezorte školstva [online] Dostupné na <https://www.minedu.sk/20073-sk/ochrana-osobnych-udajov-v-rezorte-skolstva/> [Citované 2020-01-10].
- MITAŠÍKOVÁ, P. 2016. Liečebnopedagogická diagnostika problémového správania detí v terapii hrou. In LIŠTIAKOVÁ, I. (Ed.). 2016. *Liečebnopedagogická diagnostika situácie dieťaťa s problémami v správaní*. Bratislava: Univerzita Komenského, 2016. ISBN 978-80-223-4427-2. s. 34-53.
- MITAŠÍKOVÁ, P. 2020a. Hrové liečebnopedagogické cvičenia praktického života. In FÁBRY LUCKÁ, Z. (Ed.). 2020. *Možnosti podpory sensorického spracovania dieťaťa v predškolskom veku*. Bratislava: Univerzita Komenského, 2020. ISBN 978-80-223-5031-0. s. 77-95.
- MITAŠÍKOVÁ, P. 2020b. inkluzívny potenciál hry. In FÁBRY LUCKÁ, Z. (Ed.). 2020. *Možnosti podpory sensorického spracovania dieťaťa v predškolskom veku*. Bratislava: Univerzita Komenského, 2020. ISBN 978-80-223-5031-0. s. 96-113.
- MONTESSORIOVÁ, M. 2012. *Tajuplné dětství*. Praha: Triton, 2012. ISBN 978-80-738-7382-0.
- NEIL, A. S. 2015. *Summerhill – příběh první demokratické školy na světě*. Praha: PeopleComm, 2015. ISBN 978-80-879-1716-9.
- NEPRAŠOVÁ, D. n. d. Ako začína šikana? Jej prvé znaky spoznáte ľahko. [online] Dostupné <https://eduworld.sk/cd/dominika-neprasova/4523/ako-zacina-sikana-je-prve-znaky-spoznate-lahko> [Citované 2020-12-12].
- NOVÁČKOVÁ, J., NEVOLOVÁ D. 2020. *Rešpektovať a byť rešpektovaný*. Praha: PeopleComm, 2020. ISBN 978-80-879-1771-8.



- ONDRUŠEK, D., LABÁTH V., TORDOVÁ Z. 2004. *Konflikt, zmierovanie, zmierovacie rady*. Patners for Democratic Chnage Slovakia, o.z., 2004. ISBN 80-968934-7-5.
- OSTRADECKÁ, J. 2013. *Implementovanie daltonského spôsobu vyučovania do výučby na 1. stupni ZŠ – Osvedčená pedagogická skúsenosť edukačnej praxe*. Bratislava: Metodicko-pedagogické centrum, 2013. [online] Dostupné na [https://mpc-educ.sk/sites/default/files/projekty/vystup/6\\_ops\\_ostradecka\\_jana\\_-\\_implementacia\\_daltonskeho\\_sposobu\\_vyucovania\\_do\\_vyucby\\_na\\_1.\\_stupni\\_zs.pdf](https://mpc-educ.sk/sites/default/files/projekty/vystup/6_ops_ostradecka_jana_-_implementacia_daltonskeho_sposobu_vyucovania_do_vyucby_na_1._stupni_zs.pdf) [Citované 2020-01-30].
- Pokyn ministra č. 39/2017, ktorým sa vydávajú profesijné štandardy pre jednotlivé kategórie a podkategórie pedagogických zamestnancov a odborných zamestnancov škôl a školských zariadení.
- POLGÁRYOVÁ, E. 2015. *Diagnostika, vzdelávanie, hodnotenie a testovanie žiakov so zdravotným znevýhodnením*. Bratislava: NÚCEM. ISBN 978-80-8968-17-8.
- PRO LP – Asociácia liečebných pedagógov. 2020. Profesiogram liečebného pedagóga. In *Revue liečebnej pedagogiky*, roč. 13, č. 1, s. 16-20.
- ROGERS, C. R. 2020. *Teorie a terapie osobnosti a ďalší práce z let 1942-1987*. Praha: Portál, 2020. ISBN 978-80-262-1665-0.
- RUSS, S. W. 2004. *Play in child development and psychotherapy: toward empirically supported practice*. Mahwah, N.J: Lawrence Erlbaum, 2004. ISBN 0-8058-3065-0.
- ŘÍČAN, P., KREJČÍROVÁ, D. et al. 1997. *Detská klinická psychologie*. Praha: Grada, 1997. ISBN 80-7169-512-2.
- SLOVENSKÝ SKAUTING, 2004. *Príručka pre skautských vodcov – Výchovný program pre chlapcov a dievčatá od 11 do 15 rokov*. Slovenský skauting, 2004.
- SYMES, W., HUMPHREY, N. 2012. Including Pupils with Autistic Spectrum Disorders in the Classroom: The Role of Teaching Assistants. In *European Journal of Special Needs Education*, roč. 27, 2012. č. 4, s. 517-532.
- SZABOVÁ, M. 1999. *Cvičení pro rozvoj psychomotoriky*. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-276-9.
- SZABOVÁ, M., VODIČKOVÁ, B., STUPKOVÁ, M. 2012. *Dieťa v centre pozornosti*. Bratislava: Raabe, 2012. ISBN 978-80-814-0015-5.
- ŠAVRNOCHOVÁ, M. HOLDOŠ J., ALMAŠIOVÁ, A. 2020. *Excesívne používanie internetu u adolescentov na Slovensku*. Banská Bystrica: Belianum, 2020. ISBN: 978-80-557-1799-9.
- ŠIMON, F. 2009. Galénos: Najlepší lekár je aj filozofom. In *Filozofia*, roč. 64, č. 6, s. 577-583.
- TAVEL, P. 2007. Filozofické východiská teórie Viktora E. Frankla (Filozofické pozadie pojmu „Wille zum Sinn“). In *Filozofia*, roč. 62, č. 1, s. 69-83.
- TICHÁ, E. 2009. Možnosti rozvíjania komunikačných schopností dieťaťa s autizmom prostredníctvom hry. In VALENTA, M. a kol. 2009. *Rukovieť dramaterapie II*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2009. ISBN 978-80-244-2274-9. s. 115-125.
- ŤULÁK KRČMÁRIKOVÁ, Z. 2017. Arteterapia v multisenzorickom prístupe v liečebnej pedagogike In LESSNER LIŠTIAKOVÁ, I. (Ed.). 2017. *Multisenzorické aspekty liečebnopedagogických terapií*. Bratislava: Univerzita Komenského, 2017. ISBN 978-80-223-4476-0. s. 55-65.
- VÁGNEROVÁ, M. 2000. *Vývojová psychologie*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-308-0.
- VANCU, E. 2019. Vplyv kvality vzťahových väzieb na emočnú reguláciu u adolescentov. In *GRANT Journal*, roč. 8, č. 2, s. 82-85.



- VODIČKOVÁ, B. 2020a. Inkluzívny potenciál pohybu. In HORŇÁKOVÁ, M., JANOŠKO, P. (Eds.). 2020. *Učiace sa spoločensvo – výzva pre inkluzívne vzdelávanie*. Bratislava: Univerzita Komenského, 2020. ISBN 978-80-223-5053-2. s. 73-92.
- VODIČKOVÁ, B. 2020b. Od psychomotorickej expresie, cez psychomotorickú výchovu k psychomotorickej terapii. In KOVÁČOVÁ, B., VALACHOVÁ, D. (Eds.) *Expresivita v (art)terapii III*. Bratislava: Univerzita Komenského, 2020. ISBN 978-80-223-5021-1.
- VYGOTSKY, L. S. 1978. *Mind in society: the development of higher psychological processes*. Cambridge, MA: Harvard University Press, 1978.
- Vyhláška MŠ SR č. 318/2008 Z. z o ukončovaní štúdia na stredných školách v znení neskorších predpisov
- Vyhláška MŠ SR č. 320/2008 Z. z. o základnej škole v znení neskorších predpisov
- Vyhláška MŠ SR č. 322/2008 Z. z. o špeciálnych školách v znení neskorších predpisov
- Vyhláška MŠ SR č. 325/2008 Z. z o školských zariadeniach výchovného poradenstva a prevencie
- Vyhláška MŠVVaŠ SR č. 65/2015 Z. z. o stredných školách v znení neskorších predpisov
- VYMĚTAL, J., REZKOVÁ, V. 2001. *Rogersovský prístup k dospelým a deťom*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-561-X.
- VÝSKUMNÝ ÚSTAV DETSKEJ PSYCHOLÓGIE A PATOPSYCHOLÓGIE (VÚDPaP), 2020. Odborné činnosti liečebného pedagóga v škole. Bratislava: VÚDPaP, 2020. [online] Dostupné na <https://vudpap.sk/wp-content/uploads/2020/12/OC-liecebneho-pedagoga-v-skole.pdf> [Citované 202-01-30].
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. 2001. *International classification of functioning, disability and health*. Geneva: World Health Organization, 2001.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. 2001. *Medzinárodná klasifikácia funkčnej schopnosti, diazability a zdravia*. Bratislava: EKOVS.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. 2017. ICF Browser [online] Dostupné na <https://apps.who.int/classifications/icfbrowser/> [Citované 2021-03-16].
- WORROLL, J., HOUGHTON, P. 2020. *Rok v lesní škol(c)ie*. Brno: Kazda, 2020. ISBN 978-80-88316-77-0.
- Zákon č. 138/2019 Z. z. o pedagogických zamestnancoch a odborných zamestnancoch a o zmene a doplnení niektorých zákonov
- Zákon č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov
- ZELINKOVÁ, O. 2017. *Dyspraxie*. Praha: Portál, 2017. ISBN 978-80-262-1266-9.



## Linky dôvery a užitočné odkazy

Andreas, n. o. <https://andreas.sk/>

Elefantino <http://www.elefantino.sk/landreth-terapia-hrou/>

Elektronická linka generálnej prokuratúry: [tyranie@genpro.gov.sk](mailto:tyranie@genpro.gov.sk)

ESBA neštatné zdravotnícke zariadenie pre deti s PAS <https://esba.sk/>

FAScinujúce deti <https://fascinujucedeti.sk/sk>

<http://terapiahrou.sk/>

<http://www.elefantino.sk/landreth-terapia-hrou/>

<http://www.openplay.sk/>

<https://nepanikar.eu/>

<https://www.stalosato.sk/>

IPčko (chat a email denne od 07:00 do 24:00)

Liga za duševné zdravie <https://dusevnezdravie.sk/>

Linka detskej dôvery (pondelok – piatok od 14:00 do 20:00) – 0907 401 749

Linka detskej istoty (nonstop) – 116 111

Linka dôvery Nezábudka: liga za duševné zdravie (nonstop) – 0800 800 566

Linky generálnej prokuratúry pre týrané osoby: telefonická – 0800 300 700

Národná linka pre ženy zažívajúce násilie – 0800 212 212

Návrat, o. z. <https://www.navrat.sk/>

Open Play <http://www.openplay.sk/>

Poruchy správania <https://poruchyspravania.wordpress.com/>

PRO LP Asociácia liečebných pedagógov [www.prolp.sk](http://www.prolp.sk)

Stránka projektu Multisenzorické stratégie <https://multisenz.wordpress.com/>

## Podcasty

Liečebná pedagogika ako cesta <https://prolp.sk/podcast-liecebna-pedagogika-ako-cesta/>

VÚDPaP: Odborne na slovíčko <https://vudpap.sk/en/podcasty/odborne-na-slovicko/>

VÚDPaP: Nahlas o deťoch <https://vudpap.sk/en/podcasty/nahlas-o-detoch/>

IPČKO: Hmmm... <https://ipcko.sk/podcast-hmmm/>

## Videá

Hraj sa so mnou – hračky pre deti – Toys Slovak. 2018. *Playmobil po slovensky – Hanka a sopľový koláč! Šikana v škole | Detský film | Vrabcovci* [2018-06-25]. Dostupné na <https://www.youtube.com/watch?v=5X-iHGjabxY>





# PRÍLOHY

## PRÍLOHA 1 Anamnéza dieťaťa

### Dotazník pre rozhovor s rodičmi dieťaťa/žiaka

**Dátum:**

**Detaily o dieťati/žiakovi:**

Meno a priezvisko:	
Dátum narodenia:	
Adresa bydliska:	

**Údaje o zdravotnom stave:**

Ťažkosti, alebo ochorenia dieťaťa/žiaka, užívanie liekov:	
---	--

**Údaje o prostredí, v ktorom dieťa/žiak žije:**

Stav rodiny dieťaťa:	
Súrodenci:	



Pracovisko/povolanie rodičov, charakter práce, pracovného času:	
Kto býva s dieťaťom najčastejšie:	

**Údaje o ťažkostiach dieťaťa/žiaka:**

Kto a kedy spozoroval prvé ťažkosti vo vývine dieťaťa?	
S čím malo dieťa najväčšie ťažkosti?	
Aký špecialista bližšie definoval ťažkosti / problém dieťaťa a koľko malo v tom čase rokov?	
Akí ďalší špecialisti doteraz diagnostikovali dieťa?	
Aké poradne, špecializované zariadenia či terapie dieťa / rodina doteraz navštevovala?	
Aké poradne, špecializované zariadenia či terapie aktuálne dieťa / rodina navštevuje?	



Aké pokroky vidíte v rozvoji dieťaťa?	
Čo aktuálne vidíte ako prioritu, na ktorej treba s dieťaťom pracovať?	

**Záľuby a záujmy dieťaťa/žiaka:**

S kým sa dieťa najradšej hrá/trávi čas? (samé, s dospelou osobou, s deťmi)	
Ako sa dieťa hrá? Pri akej činnosti/aktivite najradšej trávi čas?	
Čo ho ľahko zaujme? Čím je možné ho zaujať?	

**Údaje týkajúce sa komunikácie a sociálneho fungovania dieťaťa/žiaka:**

Koho má dieťa najradšej vo svojej prítomnosti?	
Ako dieťa komunikuje s rovesníkmi?	



Rozumie dieťa, keď naňho iný hovorí?	
Existuje niečo špecifické, čoho sa dieťa neprimerane bojí?	
Existuje niečo špecifické, čo dieťaťu spôsobuje neprimeranú záťaž?	

Dôležité poznámky podľa individuálnej charakteristiky dieťaťa:



**PRÍLOHA 2 Záznamový hárok zo stretnutia**

Liečebno-pedagogická intervencia

**Záznamový hárok zo stretnutia (dôverné)**

Liečebný pedagóg:

Meno/Kód klienta:

Dátum, čas, dĺžka trvania:

Stretnutie č:

<b>Popis aktuálneho stavu klienta</b> (správanie, verbálne – neverbálne prejavy, emočné reakcie a pod.)	
<b>Ciele stretnutia</b> (v kontexte naplánovaného LP programu)	
<b>Zmeny</b> , ktoré liečebný pedagóg zachytil pri práci s klientom	
<b>Uplatnené profesionálne zručnosti</b> (nástroje, ktoré LP uplatnil pri práci s klientom, príp. zásady...)	
<b>Zhodnotenie dosiahnutých cieľov stretnutia</b>	
<b>Ciele pre nasledujúce LP stretnutie</b>	



<b>Osobná skúsenosť liečebného pedagóga</b>	
<b>Otázky na supervíziu</b>	



### PRÍLOHA 3 Záznamový hárok pre monitorovanie liečbopedagogickej intervencie

Čo robím? Intervencia	
Kto identifikoval, že je potrebná intervencia/ prevencia?	
Prečo to robím? Aký mám cieľ? <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cieľ, ktorý je pre dieťa dôležitý z môjho pohľadu</li> <li>• Cieľ, ktorý je dôležitý pre rodiča</li> <li>• Cieľ, ktorý chce dosiahnuť dieťa</li> <li>• Cieľ, ktorý vidí ako dôležitý škola</li> </ul>	
Ako budem vedieť, že to fungovalo? Čo si u dieťaťa všimnem, ako sa bude správať, ak táto intervencia bude fungovať, čo sa zmení?	
Ako to robím?	
Čo k tomu potrebujem? <ul style="list-style-type: none"> <li>• Materiály, miestnosť</li> <li>• Personálne zabezpečenie, kto musí byť zapojený, napríklad asistent</li> <li>• Koľko času na činnosť potrebujem, koľko trvá jedna intervencia a koľko stretnutí predpokladám predtým, než znovu prehodnotím situáciu</li> <li>• Koľko času potrebujem na plánovanie a záznamy</li> </ul>	
Aké je moje odborné zdôvodnenie toho, že to bude fungovať? Prečo to robím práve takto?	





S akými prekážkami sa môžem stretnúť?	
<p>Kto so mnou na tomto celi ešte pracuje a ako k tomu prispieva?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ako spolupracujem s učiteľmi?</li> <li>• Ako spolupracujem s inými odborníkmi?</li> <li>• Ako spolupracujem s rodičmi?</li> </ul>	
Aký to malo reálny výsledok?	
<p>Čo budem robiť ďalej? Budem to robiť stále ja, alebo musí pokračovať niekto iný? Pokračujem v tej istej intervencii ďalej, alebo ju mením? Prečo? Ak ju mením, potrebujem začať nový monitorovací hárok.</p>	
<p>Čo bráni v tom, aby to fungovalo? Čo musím zmeniť? (nesprávne zvolená intervencia, alebo potrebujem prispôbiť prostredie alebo vykomunikovať niečo s učiteľom?)</p>	



## PRÍLOHA 4 Návrh ďalších činností k podpore jemnej motoriky

Ide o činnosti na uvoľnenie ruky, spresnenie a zautomatizovanie pohybu, koordináciu oko-ruka, tiež zameranie pozornosti a sústredenie.

- Odomykanie a zamykanie visiacych zámkov rôznej veľkosti.
- Vkladanie korálikov do fliaš s rôznym priemerom hrdla. Môžeme využívať tiež rôzne pinzety.
- Vtláčanie korálikov, prírodnín do plastelíny. Vhodným cvičením je aj ich vyberanie.
- Navliekanie korálikov, gombíkov, cestovín, matičiek, rozstrihaných slamiek; zvyšujeme presnosť zaobchádzania s malými predmetmi, koordináciu oboch rúk pri triafaní do fľaše.
- Modelovanie z plastelíny.
- Šraubovanie uzáverov alebo matičiek, môžeme využiť škatuľky od krémov, vitamínov.
- Prevliekanie šnúrok cez otvory najrôznejších tvarov. Vystrihneme z kartónu tvar a dierkovačkou urobíme otvory v kartóne.
- Kvapkanie farebnej vody pipetou na savý papier, vytváranie rôznych abstraktných obrazov.
- Prišívanie veľkých gombíkov ihlou s tupým hrotom.
- Vtláčanie ozdobných špendlíkov do korkovej podložky.
- Vyrábanie retiazky z kancelárskych sponiek.
- Vytváranie tvarov z mäkkého drôtu.
- Strihanie rôznych textílií a následné lepenie do mozaík.
- Vytrhávanie papiera – skladanie mozaík, prúžkov, trhanie rôznych tvarov, papierové pletenie
- Skladanie z papiera – obal, harmonika, skladačka, čiapka.
- Balenie drobných predmetov do alobalu a ich následné rozbaľovanie.
- Obtáčanie priadze okolo prsta, okolo dvoch prstov, troch prstov, okolo celej dlane, okolo vystrihnutého tvaru. Navliekanie malých gumičiek na dva prsty, 3 prsty a podobne.
- Naťahovanie gumičiek na šišku.

Grafomotorický program prispôbujeme potrebám dieťaťa alebo skupiny. Môžeme ho s obmenami realizovať v priebehu celého prvého ročníka, alebo ho ukončiť, ak dieťa získa dostatočné zručnosti k adekvátnemu osvojovaniu si jednotlivých grafém.



## PRÍLOHA 5 Na šírom mori

(Szabová et al., 2012)

Na šírom mori plávala loď – robte to so mnou (zdvihneme jednu ruku, vystrieme palec a prsty). Mala svojho kapitána (pokývanie palcom), kormidelníka (ukazovák), prvého dôstojníka (prostredníkom), kuchára (prstenníkom) i malého plavčíka (malíčkom). Kapitán bol ošľahaný morský vlk (prsty zovreté v päšť, palec vztýčený – kývanie sprava doľava) a pritom fajn chlap. Mal taký zvyk, že ráno pozdravil všetkých členov posádky: „Ahoj, ahoj, ahoj, ahoj!“ (bruško palca sa postupne dotýka brušiek prstov). Bol to ranný rituál, ktorý sa opakoval každý deň (zopakovať niekoľkokrát, nakoniec položiť ruku na stehno). Na šírom mori plávala aj druhá loď (zdvihneme druhú ruku s vystretými prstami). Mala tiež svojho kapitána, kormidelníka, prvého dôstojníka, kuchára i plavčíka (hýbeme prstami a palcom takisto ako pri prvej ruke). Kapitán tejto lode bol tiež ošľahaný morský vlk (prsty zovreté v päšť, palec vztýčený, kývanie) a tiež fajn chlapík, ale trochu prísnejší. Každé ráno sa zdravil so svojou posádkou takto: „Ahoj – a do práce!“ (spojenie palca a všetkých prstov – ahoj – vystretie palca a prstov – a do práce!). Jedného dňa bolo krásne počasie, more bolo pokojné, a tak sa vydala posádka jednej lode (ukážeme) na druhú loď (ukážeme), na návštevu (spojíme ruky). A tak sa spoznali kapitán s kapitánom (poklepeme niekoľkokrát palcami o seba), prvý dôstojník s prvým dôstojníkom (ukazovákmi), kormidelník s kormidelníkom (prostredníkmi), kuchár s kuchárom (prstenníkmi) a plavčík s plavčíkom (malíčkami). A keď chvíľu jedli – pili – hodovali, pozoznamovali sa všetci navzájom (striedanie dotykov prstov a palca). Zrazu nastala dáka trma-vrma (rýchle prepletanie) niektorí námorníci sa začali strkať a ťahať, ale kapitáni zavelili: „Pozooooór!“ (rázne vystretie rúk oproti sebe); „Pomeriť sa!“ (podanie si rúk – pravej a ľavej); „Rozlúčiť sa!“ (zamávanie); „A rozchod!“ (vystretie rúk dlaňami dopredu – zasa sú všetci na svojich lodiach). A keďže sa po čase kapitáni i celá posádka oboch lodí spriatelili, rozhodli sa plaviť spolu. Na znak priateľstva spojili ranné rituály oboch kapitánov a robili ich každé ráno spoločne (oboma rukami spolu – rituál1 – zdravenie + rituál2 – ahoj a do práce).

Jedného dňa sa rozpútala veľká búrka. Loďami to hádzalo, dvíhali sa na obrovských vlnách a zasa klesali (znázornenie), všetci mali veľmi veľa práce (hýbanie prstami). A veru sa zrazu začala jedna loď potápať (naznačíme), ale druhá jej pomohla (vytiahneme jednu ruku druhou). Za chvíľu sa zasa začala potápať druhá loď (naznačíme) a teraz jej zasa prvá pomohla (vytiahneme). Po veľkej búrke sa more upokojilo a obe lode videli, že vietor k nim privial veľa ďalších lodí (poobzeráme sa po kruhu, všímame si lode – ruky). A tak sa s niektorými pozdravili (spojenie susedných rúk – ťľapnutie), iným zakývali (mávanie okolitým rukám) a pobrali sa všetky svojou cestou.



## PRÍLOHA 6 Ostrovy

(Szabová et al., 2012)

Ostrovy sú témou s mnohorakým spôsobom využitia. Nesú posolstvo slobody, akceptácie, voľby, prijímania. Posolstvo spolupráce, vzájomného prijímania a dávania, posolstvo vzťahu. Ostrovy majú svojich obyvateľov, zvieratá, rastliny, zvuky, farby, vône, chute... Téma prináša arte-, dramato-, ergo-, muziko-, psychomotoricky/pohybovo ladené ponuky – tvorivý priestor i priestor pre diskusiu. Ostrovy budeme spolu realizovať, analyzovať, ale hlavne prežívať.

### Na šírom mori (Príloha 4)

**Cieľ:** vovedenie do deja, emocionálne naladenie, rozcvičenie jemnej motoriky (môžeme použiť aj v rámci vyučovania pred písaním), senzomotorická integrácia

### Výtvarno-hrová aktivita „Mapa ostrova“

Deti si vyberú alebo ťahajú z klobúka kartičku s určením, kto pripláva na ktorý ostrov. Ostrov prírody, Ostrov dediny a Ostrov mesta.

**Cieľ:** koncentrácia, výtvarná expresia odlišných charakteristík mesta, dediny a prírody, rozvoj kooperácie v rámci skupiny; precítenie kvalít – rýchlosť, pomalosť

**Postup:** Ostrovy sú 3 veľké hárky baliaceho papiera. Na začiatok deti nakreslia mapu mesta, dediny, prírody. Môže tam byť ZOO, stanica, letisko, obchod, knižnica, kostol, park, les, vrch, pole, farma... Každé dieťa tu má svoj priestor a každé v ňom môže nakresliť to, čo chce. Deti začínajú zo svojho „kútika“, neskôr rozširujú svoje kresby na celý papier. Tu sa deti musia dohodnúť sa so spolukresliacimi. Skupina detí tvorí svoj detský svet.

Do nakreslenej mapy deti vložia trojrozmerné predmety – domy zo stavebnice LEGO, pripravené makety domov a iných príbytkov tam, kde by chceli bývať, kde by sa mohli cítiť dobre, zvieratá, rastliny, autíčka, postavičky... Do priestoru postaví aj postavu zo stavebnice ako symbol seba.

Ďalšou úlohou je spojiť ostrovy do jedného celku. Ostrovy sú oddelené, ale blízko seba. Aby to bolo možné, je potrebné pospájať ich cestami. Deti môžu cesty nakresliť, alebo použiť špagáty rôznych hrúbok a dĺžok, stuhy a pod. spájajúci materiál.

Posolstvom je totiž v zmysle inklúzie vytvoriť z troch síce spojených, ale izolovaných častí celku jeden skutočný celok, kde sa budú deti cítiť dobre. Kde sa môžu navštevovať, alebo sa presťahovať, kde nebudú pevné hranice. Deti sa učia vzájomne sa akceptovať, vnímať, že každý potrebuje svoj priestor, ale tiež môže svoju polohu zmeniť. Dieťa môže svoju postavu (symbol seba) postaviť na iný ostrov, buď na skúšku, alebo sa môže rozhodnúť zmeniť svoju polohu nastálo. Ide tu o spoluprácu, empatiu, posilnenie vzťahov, odvahu vymedziť si svoj priestor a povedať svoj názor.



## PRÍLOHA 7 Prehľad obsahu študijných programov liečebnej pedagogiky

Liečebnú pedagogiku je možné študovať na vysokej škole v prvom (Bc.) a druhom stupni vysokoškolského štúdia (Mgr.). V súčasnosti ponúka toto štúdium Pedagogická fakulta Univerzity Komenského v Bratislave a Pedagogická fakulta katolíckej Univerzity v Ružomberku na pracovisku v Levoči. Nasledujúci prehľad ponúka sumár kurzov/predmetov, ktoré tieto programy ponúkali a ponúkajú (2004-2021). Jeden kurz predstavuje jeden semester štúdia. Keďže študijné programy sa počas rokov menili, niektoré predmety/kurzy zanikli a iné boli do študijného programu v rámci akreditácie zaradené. Do roku 2009 sa liečebná pedagogika študovala ako päťročné magisterské štúdium, až potom bola rozdelená na Bc. a Mgr. štúdium. Preto kurzy nerozdeľujeme podľa úrovne štúdia. **Cieľom tohto prehľadu je poukázať na vedomostnú bázu liečebných pedagógov, od ktorej sa odvíjajú ich kompetencie v práci s dieťaťom, rodinou, pedagógmi a inými odborníkmi.**

Pedagogika, liečebná pedagogika, špeciálna pedagogika	Psychoterapia a liečebnopedagogické terapie
Liečebná pedagogika I, II, III, IV	Základy psychoterapie
Klinická liečebná pedagogika I, II	Detská psychoterapia
Proseminár z liečebnej pedagogiky	Základy rodinnej výchovy
Legislatívne rámce liečebnopedagogickej praxe	Rodinná terapia a poradenstvo
Inkluzívna pedagogika	Systemická rodinná terapia
Základy pedagogiky	Aplikácia rodinnej terapie
Všeobecná pedagogika	Muzikoterapia (Základy, I, II, III, IV, V, v inštitucionálnej starostlivosti, v klinickej praxi)
Teórie výchovy	Arteterapia (Základy, I, II, III, IV, V, v inštitucionálnej starostlivosti, v klinickej praxi)
Nové trendy v pedagogike	Činnostná terapia (Základy, I, II, III, IV, V, v inštitucionálnej starostlivosti, v klinickej praxi)
Všeobecná didaktika / Didaktika	Dramatoterapia (Základy, Dram. výchova, I, II, III, IV, v inštitucionálnej starostlivosti, v klinickej praxi)
Špeciálna pedagogika	Biblioterapia (Základy, I, II, III, v inštitucionálnej starostlivosti, v klinickej praxi)
Sociálna pedagogika	Psychomotorická terapia (Základy, I, II, III, IV, v inštitucionálnej starostlivosti, v klinickej praxi)
Výchova v rodine	Terapia hrou (Úvod, I, II, III, v inštitucionálnej starostlivosti, v klinickej praxi)
Sexuálna výchova	Základy psychoterapie hrou
Výchova dospelých	Sociálno-psychologický výcvik I, II
Pedagogika viacnásobne postihnutých	
Pedagogika mentálne postihnutých	
Pedagogika sluchovo postihnutých	
Pedagogika zrakovo postihnutých	

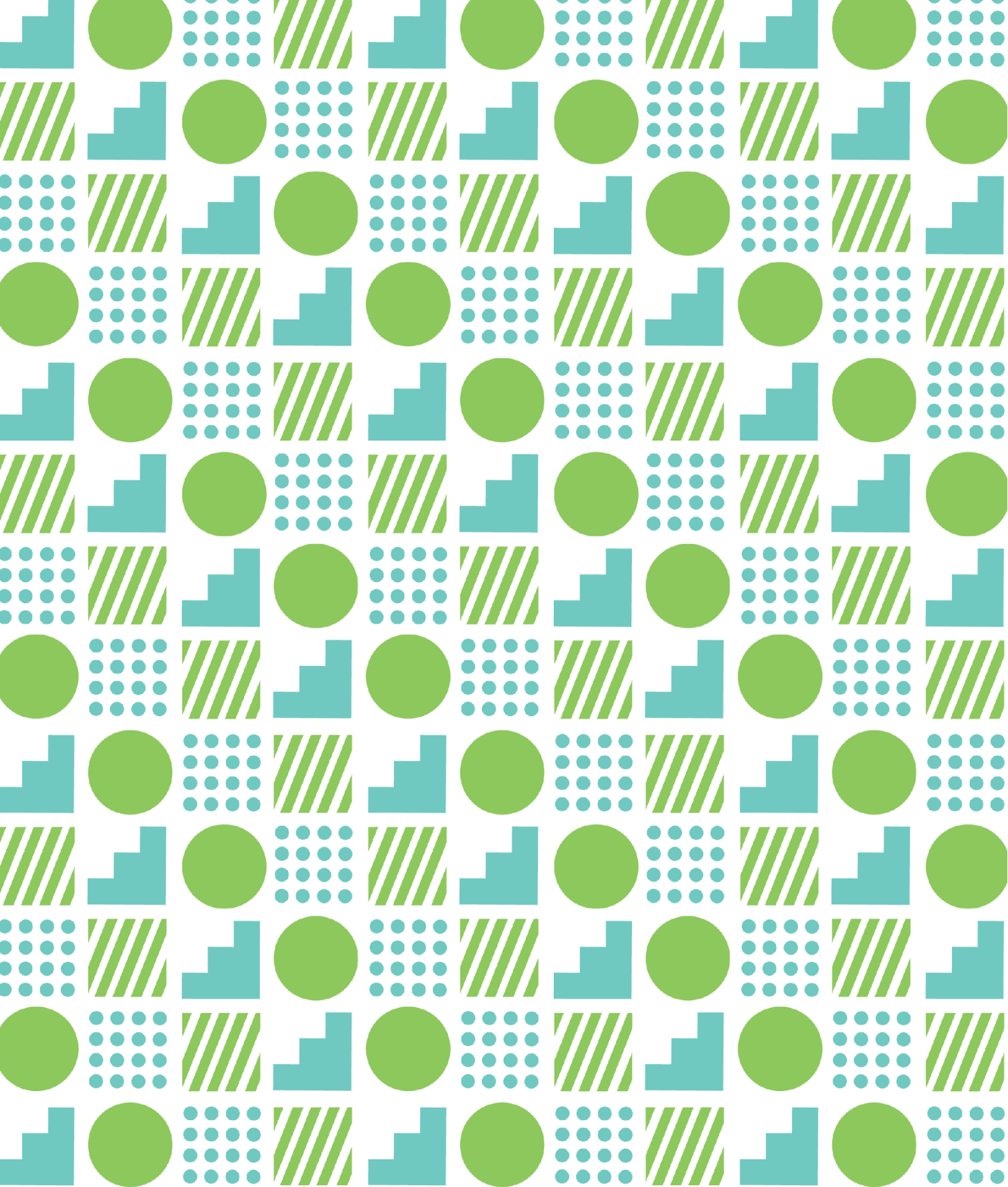


Pedagogika telesne postihnutých, chorých a zdravotne oslabených Pedagogika osôb s poruchami správania Pedagogika osôb s poruchami učenia Špeciálnopedagogické poradenstvo a služby Základy špeciálnopedagogickej diagnostiky	Expresívne terapie u viacnásobne postihnutých
<b>Psychológia</b>	<b>Psychiatria, biológia, medicína</b>
Základy psychológie Sociálna patológia Psychológia osobnosti Psychológia zdravia Psychodiagnostika Cvičenia zo psychodiagnostiky Klinická psychológia Psychologická propedeutika Základy vývinovej psychológie Sociálna psychológia Patopsychológia Základy psychológie tvorivosti Psychológia partnerských vzťahov Forenzná psychológia Cvičenia zo psychosyntézy Emocionálna a sociálna inteligencia dieťaťa Základy psycholingvistiky Pedagogická a školská psychológia Psychologické hľadiská školskej integrácie	Psychiatria Pedopsychiatria Kapitoly zo psychiatrie a pedopsychiatrie Poruchy psychického vývinu Liečbnopedagogická gerontológia Závislosti od psychoaktívnych látok Špecifické závislosti Psychosociálna rehabilitácia Hraničné stavy v psychiatrii  Neuropsychológia Neurológia Somatológia a pediatria Rehabilitačná starostlivosť Vývinová biológia Medicínska latinčina
<b>Špecializované kurzy</b>	<b>Filozofia a sociológia</b>
Náhradná výchova Učenie – teórie, poruchy Terapia porúch učenia Individuálne liečbnopedagogické programy Autizmus TEACCH program Základy ABA Programy pre deti s autizmom Multisenzorická terapia	Filozofická propedeutika Filozofia výchovy Filozofická antropológia Filozofické koncepcie človeka Etika  Základy sociológie Sociológia výchovy



Včasná intervencia Krízová intervencia Techniky komunikácie Základy špecializovanej kineziológie Tréning pamäti seniorov Outdoor aktivity Jednotlivci s ťažkým a viacnásobným postihnutím a intervenčné možnosti Alternatívna a augmentatívna komunikácia Výživa a správanie Paliatívna starostlivosť	
<b>Sociálna práca</b>	<b>Logopédia</b>
Sociálne právo Sociálna práca Manažment psychosociálnych služieb Penitenciárna a postpeniterciárna starostlivosť Migrácia v kontexte výchovy a pomoci Sociálna a pracovná integrácia	Základy logopédie Logopédia pre liečebných pedagógov Neurogénne poruchy komunikácie Poruchy vývinu reči
<b>Metodológia</b>	<b>Exkurzie a praxe</b>
Kazuistický seminár I, II, III Metodológia výskumu a štatistika I, II Cvičenia zo štatistických metód Akademické písanie Výskumný projekt Projekty v liečebnej pedagogike I, II Bakalársky / Diplomový seminár Bakalárska / Diplomová práca	Exkurzia v špeciálnych zariadeniach Exkurzia v sociálnych zariadeniach Exkurzia v zdravotníckych zariadeniach Liečebnopedagogické praktikum I, II Liečebnopedagogická prax I, II, III, IV Priebežná prax so supervíziou I, II Diplomová prax
<b>Iné</b>	
Odborný cudzí jazyk I, II Odborná konverzácia v cudzom jazyku I, II Práca s počítačom	





VÝSKUMNÝ ÚSTAV  
DETSKEJ PSYCHOLÓGIE  
A PATOPSYCHOLÓGIE



**ŠTANDARDY**  
NÁRODNÝ PROJEKT

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