

Výchova a vzdelávanie žiakov s hluchoslepotou

Metodická príručka pre prácu so žiakmi
so zdravotným znevýhodnením a žiakmi
so všeobecným intelektovým nadaním

Zväzok 6

Výchova a vzdelávanie žiakov s hluchoslepotou

Autorky

Mgr. Iris Domancová, PhD.

Mgr. Iveta Krajčirovičová

Mgr. Jana Ruščáková, PhD.

prof. PaedDr. Darina Tarcsiová, PhD.

Obsah

1 Charakteristika žiakov s hluchoslepotou	4
1.1 Žiaci s Usherovým syndrómom	7
1.1.1 Špecifiká vzdelávania žiakov s Usherovým syndrómom	11
2 Špecifiká výchovy a vzdelávania žiakov s hluchoslepotou	16
2.1 Špecifiká komunikácie žiakov s hluchoslepotou	19
2.1.1 Zásady komunikácie so žiakmi s hluchoslepotou	21
2.1.2 Komunikačné systémy	22
3 Úpravy vo výchove a vzdelávaní žiakov s hluchoslepotou	26
3.1 Úprava obsahu vzdelávania vo vzdelávacích oblastiach	26
3.1.1 Jazyk a komunikácia	27
3.1.2 Matematika a informatika	27
3.1.3 Človek a príroda	28
3.1.4 Človek a spoločnosť	28
3.1.5 Človek a svet práce	28
3.1.6 Umenie a kultúra	29
3.1.7 Zdravie a pohyb	29
3.2 Úprava foriem a metód vzdelávania	35
3.3 Úpravy priestoru	36
3.4 Materiálno-technické zabezpečenie	38
3.4.1 Práca s kompenzačnými pomôckami	40
3.5 Hodnotenie žiakov s hluchoslepotou	40
3.6 Prípadové štúdie žiakov s hluchoslepotou	42
Zoznam literatúry	60
Prílohy	62
Príloha 1	63
Príloha 2	65
Príloha 3	68
Príloha 4	73

1 Charakteristika žiakov s hluchoslepotou

Hluchoslepotá patrí medzi najťažšie postihnutia, s ktorými sa stretávame. U žiakov s hluchoslepotou absentuje od narodenia alebo neskoršej doby schopnosť plnohodnotne vidieť a počuť a nemôžu si prirodzenou cestou osvojiť hovorený jazyk ako bežný dorozumievací prostriedok. Súčasná strata zraku a sluchu nie je len súčtom obidvoch faktorov, ale predstavuje špeciálnu formu obmedzení, vytvára novú kvalitu postihnutia. Hovoríme o nej aj ako o duálnom zmyslovom postihnutí. Hluchoslepotá je funkčným postihnutím, pretože znižuje, obmedzuje alebo blokuje aj ďalšie životné funkcie žiaka s týmto postihnutím.

Okrem toho sa u žiakov s kombinovaným postihnutím zraku a sluchu často vyskytuje aj pridružené mentálne postihnutie ľahkého, stredného alebo ťažkého a hlbokého stupňa, telesné postihnutie a ďalšie zdravotné znevýhodnenia, ktoré ovplyvňujú proces výchovy a vzdelávania. V súčasnosti existujú rozličné definície hluchoslepoty, zjednodušene ich môžeme rozdeliť do dvoch skupín:

1. skupina sú definície na základe číselnej veličiny, ktorá určuje stupeň straty zraku a sluchu;
2. skupina sa zameriava primárne na dôsledky straty zraku a sluchu v rozličných životných situáciách, vrátane vzdelávania.

Diagnostika dieťaťa v obidvoch prípadoch je veľmi komplikovaná, vyžaduje si dlhšie časové obdobie. Dieťa často začína vzdelávanie, s tým, že ešte nie je ukončený diagnostický proces. Ide o špecifickú, samostatnú kategóriu žiakov, vyznačujúcu sa nutnosťou individuálneho a špecifického prístupu aj v otázkach výchovy a vzdelávania.

Žiakov s hluchoslepotou je preto vhodné rozdeľovať do dvoch skupín:

- žiaci s hluchoslepotou bez ďalšieho zdravotného znevýhodnenia;
- žiaci s hluchoslepotou a s ďalším pridruženým zdravotným znevýhodnením.

Žiaka s hluchoslepotou môžeme charakterizovať na základe viacerých kritérií:

1. Podľa stupňa duálneho postihnutia:

- slabozraký a nedoslýchavý;
- nevidiaci a nedoslýchavý ;
- slabozraký a nepočujúci;

- prakticky hluchoslepý;
- totálne hluchoslepý.

2. Podľa doby vzniku hluchoslepoty:

- od narodenia/ s vrodenou hluchoslepotou;
- s vrodeným poškodením zraku a poškodením sluchu získaným v neskoršom období života;
- s vrodeným poškodením sluchu a poškodením zraku získaným v neskoršom období života.

3. Podľa kontaktu s okolím:

- taktilný (orientuje sa primárne hmatom);
- vizuálny (orientuje sa primárne prostredníctvom zvyškov zraku);
- auditívny (orientuje sa primárne prostredníctvom zvyškov sluchu);
- kombinácia predchádzajúcich troch možností vzhľadom na stupeň straty zraku a sluchu.

4. Podľa spôsobu komunikácie ide o žiaka:

- s využitím slovnej formy reči;
- s využitím posunkov;
- neverbálneho.

Znamená to, že každého žiaka môžeme zaradiť podľa týchto kritérií a následne mu vybrať najefektívnejší spôsob výchovy a vzdelávania, pričom v priebehu vzdelávania sa jeho zaradenie môže v niektorých kritériách meniť (napr. zo skupiny neverbálnej prejde do skupiny posunkovej).

Tabuľka 1: Príklady žiakov s hluchoslepotou bez ďalšieho zdravotného znevýhodnenia

Kritérium	žiak	
stupeň duálneho postihnutia	nevidiaci a nedoslýchavý	slabozraký a nedoslýchavý
doba vzniku hluchoslepoty	vrodené poškodenie zraku, poškodenie sluchu v neskoršom veku	od narodenia
spôsob komunikácie	využívanie hovorenej reči	využívanie hovorenej reči a posunkov
kontakt s okolím	primárne sa orientuje hmatom, ale využíva aj sluch	kombinácia sluchu – zraku a hmatu

Tabuľka 2: Príklady žiakov s hluchoslepotou a ďalším zdravotným znevýhodnením

Kritérium	Žiak	
stupeň duálneho postihnutia	nedoslýchavý a nevidiaci	slabozraký a nepočujúci
ďalšie zdravotné postihnutie	ťažké mentálne postihnutie a telesné postihnutie	stredne ťažké mentálne postihnutie, telesné postihnutie a epilepsia
doba vzniku hluchoslepoty	vrodené poškodenie zraku aj sluchu	od narodenia poškodenie jedného analyzátora a neskôr diagnostikované poškodenie aj druhého analyzátora
spôsob komunikácie	neverbálny využíva len predmetovú komunikáciu	využíva len niekoľko modifikovaných posunkov
kontakt s okolím	primárne sa orientuje hmatom, ale využíva aj sluch v dobrých akustických podmienkach	orientuje sa kombinovaným využívaním dostupných zmyslových kanálov a hmatu

Tabuľky 1 a 2 poukazujú len na niektoré kombinácie, ktoré sa pri hluchoslepoty môžu vyskytovať, ale aj z nich je zrejmé, že vzdelávanie týchto žiakov je striktné individuálne. Je potrebné mať presnejšie informácie o žiakovi, hlavne na začiatku výchovy a vzdelávania je potrebné dlhodobé pozorovanie žiaka v rozličných situáciách. Hluchoslepota v kombinácii s ďalším zdravotným postihnutím si totiž vyžaduje informácie aj z ďalších špecializácií špeciálnej pedagogiky.

1.1 Žiaci s Usherovým syndrómom

Usherov syndróm predstavuje najčastejšiu geneticky podmienenú príčinu hluchoslepoty bez prítomnosti mentálneho postihnutia. Usherov syndróm (ďalej aj US) je zriedkavé dedičné ochorenie (4–17 prípadov na 100 000 obyvateľov).

Ide o autozomálne recesívnu dedičnosť, čo znamená, že obidvaja rodičia sú prenášačmi génu a dieťa ochorie len vtedy, ak zdedí tento gén od oboch rodičov. Ide o jednu z najčastejších príčin hluchoslepoty (50 – 60 %). Strata sluchu je prvým príznakom US a medzi nepočujúcimi je ich 3 6%. Ide o percepčnú (senzorineurálnu) poruchu sluchu, žiak počuje horšie vysoké tóny, vysoké hlasy a vysoké hlásky. Pri poruche zraku ide o ochorenie sietnice oka (retinitis pigmentosa).

Pre US je charakteristické, že sa vplyvom času mení. Ako ochorenie sietnice oka postupuje, tak sa menia možnosti vizuálneho vnímania. Primárne ide o šeroslepotu, postupne sa zužuje zorné pole osoby, vzniká stav, ktorý sa nazýva „tunelové videnie“. Žiak vidí určitú časť – výsek zo zorného poľa, ktorý sa postupne zužuje, až zostáva len schopnosť vidieť priamo pred seba. Pri US sa nevyskytuje mentálne postihnutie, žiaci majú sťažené podmienky sluchového a zrakového vnímania, ktoré ovplyvňujú možnosti ich vzdelávania, komunikácie a potrebujú podporné služby, ale môžu získať aj vyššie, resp. aj vysokoškolské vzdelanie (podrobnosti pozri v tab. 3).

V súčasnosti je US neliečiteľný, ale v závislosti od typu US je prostredníctvom kompenzačných pomôcok možné vzdelávanie a aj pracovné a sociálne začlenenie. Existujú tri typy US (tab. 3), ktoré sa od seba líšia obdobím, kedy dochádza k strate sluchu, strate zraku a prítomnosti, resp. neprítomnosti, ďalších dôsledkov. Tieto typy sa ďalej delia na subtypy, na základe ich genetickej príčiny.

Tabuľka 3: Typy Usherovho syndrómu a ich krátka charakteristika

Typ US	Strata sluchu	Strata zraku	Ďalšie dôsledky
Typ 1	ťažká strata sluchu až hluchota diagnostikovaná už pri narodení malý alebo žiadny úžitok z načúvacích prístrojov kandidáti na kochleárny implantát (KI) oneskorené sedenie bez opory chôdza sa zriedkavo vyskytuje pred 18. mesiacom veku	problémy so zrakom začínajú pred 10. rokom života, čiže už v detstve najprv ťažkosti so šeroslepotou a progredujúca strata zraku počas niekoľkých desaťročí	vážne problémy s rovnováhou;
Typ 2	strata sluchu od narodenia strata sluchu sa pohybuje od ľahkej až po ťažkú a ovplyvňuje hlavne schopnosť počuť vysoké zvuky, hlasy a hlásky väčšina žiakov môže komunikovať hovoreným jazykom a využívať načúvacie prístroje	progresívna strata zraku, ktorá začína v adolescencii alebo v dospelosti porucha zraku je zvyčajne diagnostikovaná v neskej adolescencii	rovnováha zvyčajne nie je narušená
Typ 3	ide o zriedkavejší typ US zvyčajne spojený s normálnym sluchom pri narodení strata sluchu začína v neskorom detstve alebo dospievaní, po ukončení osvojení reči a postupne sa stáva závažnejšou v strednom veku má väčšina osôb ťažkú stratu sluchu	strata zraku sa vyvíja v neskorom detstve alebo v dospelosti	u niektorých sa objavujú problémy vo vestibulárnom aparáte, ktoré spôsobujú problémy s rovnováhou

Zdroj: vlastné spracovanie

Vzhľadom na typ US, z ktorého vyplýva rozličný stupeň straty zraku a sluchu, a aj obdobie, v ktorom sa objavuje, resp. progreduje, neexistujú presné pravidlá pre kontakt a komunikáciu

s týmito osobami/žiakmi. Okrem samotnej straty sluchu a zraku zohrávajú úlohu aj schopnosti a aktuálny celkový zdravotný stav žiaka. Dôležitý vplyv na kvalitu a porozumenie komunikácii majú aj podmienky prostredia (osvetlenie, okolitý hluk, počasie, psychický stav, výška hlasu hovoriaceho, spôsob reči, forma a zložitosť vyjadrovania).

Osoby s US môžeme z pohľadu komunikácie rozdeliť do dvoch skupín:

Prvá skupina: tvoria ju osoby preferujúce posunkový jazyk, považujú sa za Nepočujúcich, prevažne ide o US typu I, často sú to žiaci, resp. absolventi škôl pre žiakov so sluchovým postihnutím. Druhá skupina: tvoria ju osoby preferujúce hovorený jazyk, považujú sa za počujúcich, prevažne ide o US typu II, najčastejšie žiaci, resp. absolventi bežných základných škôl. Žiaci s US trpia pomalou a progresívnou stratou periférneho videnia, po čom môže nasledovať strata centrálneho videnia. S postupujúcou stratou zraku majú osoby s US zvýšené problémy s bezpečným pohybom, čiže orientáciou a mobilitou.

Orientácia je schopnosť pochopiť polohu predmetov a polohu tela vzhľadom na iné body v prostredí a vzťahuje sa aj na schopnosť systematicky plánovať trasy do iných miest. Majoritná populácia sa orientuje zrakom pomocou vizuálnych orientačných bodov (napr. budova, cesta, auto na parkovisku). Prevažná väčšina nevidiacich sa orientuje pomocou zvukových podnetov (napr. zvuk auta, reč osôb, zvuk píly). Jednotlivci s US majú obmedzený alebo žiadny prístup k zvukovým podnetom a zažívajú aj ťažkosti pri využívaní vizuálnych orientačných bodov. US teda znemožňuje sa nezávisle pohybovať a orientovať sa v priestore.

Mobilita znamená bezpečný pohyb tela v akomkoľvek priestore. Jednotlivci s US môžu mať problémy s pohyblivosťou prechádzajúc vnútornými aj vonkajšími priestormi (zakopnutie, pád, náraz a strata rovnováhy). Patria sem aj alternatívne zručnosti, ktoré slúžia na poznanie/označovanie trasy (pomocou dotyku, vône, vetra, svahu a iných podnetov). Mobilita a orientácia v mnohých prípadoch ovplyvňujú aj možnosti vzdelávania, pracovné a sociálne uplatnenie žiaka/osoby s US.

Cieľom priestorovej orientácie a samostatného pohybu je u osôb s US dosiahnutie maximálneho stupňa mobility a samostatnosti. Ako pomôcka sa využíva červeno-biela palica a jednotlivci sa okrem chôdze s ňou naučia využívať i hmat, orientačné body, odlišnosti či sklon terénu, prírodné vplyvy. Pre potrebu orientácie a samostatného pohybu, sa žiaci v rámci svojich sluchových možností učia poznávať a rozlišovať okolité zvuky. Žiak by si mal osvojiť aj

chôdzu so sprievodcom, po schodoch, v interiéri bez červeno-bielej palice, pomocou kĺzavej techniky prstov, atď.

Ochorenie US predstavuje pre jednotlivca, jeho rodinu a aj najbližšie okolie náročnú a nepretržitú cestu prispôsobovania sa diagnóze, meniacemu sa stupňu postihnutia a dôsledkom sluchového aj zrakového postihnutia. Žiak s US by mal byť počas vzdelávania na ZŠ na rozličné situácie postupne pripravovaný spolu so širšou rodinou (napr. zhoršujúci sa zrak, strata, zmeny vo vzdelávaní, výber povolania, potreba prestupu na iný typ školy, atď.).

Pri žiakoch s US typu je nevyhnutné komplexne vyhodnotiť vplyv obmedzeného zorného poľa na ich komunikáciu v triede. Diagnostika zrakových možností by mala zahŕňať:

- sledovanie stacionárnych (nehybných) znakov,
- schopnosť aktívneho skenovania prostredia,
- simultánne (súčasné) porozumenie rozhovorom v triede.

Príklad:

Pri chôdzi po ulici sa jednotliviec:

1. rýchlo pozrie dopredu, 2. rýchlo skontroluje ľavú stranu, 3. skontroluje pravú stranu, 4. skontroluje zem pred sebou. Tento cyklus sa opakuje každých pár sekúnd.

Pri vyučovaní v triede žiak:

1. rýchlo sa pozrie na tabuľu pred sebou, 2. rýchlo skontroluje ľavú stranu triedy, 3. rýchlo skontroluje pravú stranu triedy, 4. skontroluje učiteľku, ktorá stojí pred tabuľou.

Tento cyklus sa taktiež pravidelne opakuje, pričom môže byť ovplyvnený aj zvukmi, hlasmi, ktoré žiak počuje a ktoré dokáže identifikovať, príp. ktoré sú preňho neznáme.

Aktívne skenovanie je technika používaná ľuďmi s tunelovým videním, prostredníctvom ktorej kompenzujú stratu periférneho videnia. Človek normálne vidí okolie periférne, žiaci s US potrebujú: 1.vedome pohybovať očami alebo hlavou do strán, 2. systematický „skenovať“ priestor, 3.pravidelne kontrolovať ľavú, pravú aj dolnú časť zorného poľa.

Znamená to, že namiesto jedného pohľadu dopredu človek robí rýchle, drobné pohľady rôznymi smermi, aby získal informácie o tom, čo sa deje v jeho okolí. Aktívne skenovanie pomáha vyhnúť sa prekážkam, všimnúť si ľudí alebo autá prichádzajúce zboku, bezpečne sa

pohybovať v priestore a znížiť riziko pádov. Aktívne skenovanie sa často učí v rámci rehabilitácie zraku alebo tréningu orientácie.

1.1.1 Špecifiká vzdelávania žiakov s Usherovým syndrómom

Žiaci s Usherovým syndrómom tvoria špecifickú skupinu žiakov s hluchoslepotou, ktorí napriek zmyslovému postihnutiu majú spravidla zachovaný intelekt, a preto sú schopní dosahovať dobré vzdelávacie výsledky, ak majú zabezpečené vhodné podmienky. Vzdelávanie týchto žiakov je špecifické najmä tým, že ich potreby sa v priebehu času menia. Ich vzdelávanie si vyžaduje individuálny a flexibilný prístup. Základom je individuálny vzdelávací program, ktorý zohľadňuje aktuálne schopnosti žiaka a zároveň ho pripravuje na budúce zmeny. Veľký dôraz sa kladie na včasné osvojovanie si alternatívnych spôsobov komunikácie a učenia, aby prechod pri zhoršení zraku nebol náhly a stresujúci. Dôležité je aj to, na akom type školy je žiak vzdelávaný. Môže ísť o bežnú školu, školu pre žiakov so sluchovým postihnutím, resp. v niektorých prípadoch aj o školu pre žiakov so zrakovým postihnutím.

Spôsob komunikácie závisí od stupňa postihnutia sluchu a zraku, od typu US, ale aj využívaných sluchových, resp. zrakových pomôcok a ich efektivity. V počiatočných štádiách môžu žiaci využívať hovorenú reč, písmo, posunkový jazyk a/alebo odzeranie z pier.

S postupným zhoršovaním zraku je však potrebné prechádzať na iné formy komunikácie, akými sú taktilný posunkový jazyk, Braillovo písmo alebo Lormova abeceda. Dôležité je, aby tento prechod prebiehal postupne a systematicky, pričom je dôležitá spolupráca odborníkov na problematiku straty sluchu aj straty zraku.

Postupná strata zraku môže byť pre žiaka psychicky náročná a môže viesť k pocitom neistoty, frustrácie alebo sociálnej izolácie. Dôležité je poskytovať žiakovi psychologickú podporu, posilňovať jeho sebavedomie, podporovať jeho začlenenie do kolektívu a mať nadviazanú úzku spoluprácu s rodičmi. Žiaci potrebujú rôzne kompenzačné pomôcky, ako sú načúvacie aparáty, kochleárne implantáty, optické pomôcky alebo zariadenia na čítanie Braillovho písma.

Vo vzdelávaní sa využívajú najmä multisenzorické metódy a učivo by malo byť podávané názorne, pomocou konkrétnych predmetov a modelov. Dôležitá je aj jasná štruktúra vyučovania, pravidelnosť a dostatok času na opakovanie.

V nasledujúcom texte sú popísané možnosti úprav v rámci vzdelávacieho procesu.

Základné pravidlá:

- určenie najlepšieho možného umiestnenia žiaka v triede, nájdenie miesta, z ktorého sa dajú najľahšie a najúčinnnejšie aplikovať techniky aktívneho skenovania;
- vzdialenosť od učiteľa alebo tabule, musí byť taká, aby žiak dokázal optimálne vnímať, čo je napísané na tabuli a čo sprostredkováva pedagóg;
- typ zdroja osvetlenia a jeho umiestnenie nesmie žiaka oslňovať, ale poskytovať mu čo najlepšie podmienky na vizuálne vnímanie;
- primeraná veľkosť a kontrast tlačенých materiálov v triede a ručne písaných materiálov na tabuli;
- u pedagóga sa preferuje tmavé oblečenie bez vzorov, ktoré je v kontraste s prostredím triedy a farbou tabule, aby bol pedagóg dobre viditeľný;
- poloha pedagóga vo vzťahu k svetelnému zdroju (prirodzené a/alebo umelé svetlo) musí byť taká, aby žiaka neoslňovalo a zároveň, aby tvár učiteľa bola preňho dobre viditeľná.

Ide o všeobecne definované zásady, ktoré je potrebné prispôbovať konkrétnemu žiakovi a jeho reálnym sluchovým a zrakovým možnostiam. Oči nepočujúceho žiaka so súbežnou poruchou zraku sú počas toho, ako sa snaží sledovať informácie v triede, vystavené oveľa vyššej záťaži ako u žiaka s typickým vývinom, pretože prostredníctvom vizuálneho skenovania dostáva informácie nepretržite po celý deň. Zároveň sa vôbec nemôže, alebo len v obmedzenej miere, spoľahnúť aj na sluchové vnímanie. V ideálnom prípade, pri dobrej multidisciplinárnej spolupráci, by mali jednotlivci s US byť schopní efektívne komunikovať s používateľmi aj nepoužívateľmi posunkového jazyka, aj v prípadoch, že sa strata zraku zhorší a to za použitia rozličných foriem komunikácie, resp. ich kombináciou (hovorený jazyk, posunkový jazyk, písmo, taktilný posunkový jazyk, atď.).

Všeobecné úpravy v triede a škole:

- je vhodné jednotlivcovi s US priradiť spolužiaka, ktorý mu je ochotný asistovať v prípade otázok a nejasností;
- pred začiatkom vzdelávania, je potrebné poskytnúť žiakovi dostatok času na návštevu školy a nácvik orientácie v jej budovách;

- zvážiť kratšie trvanie hodiny pre žiaka, aby mal možnosť sa premiestňovať/prechádzať chodbami skôr, ako budú na nich aj ostatní žiaci;
- je potrebné vždy upozorniť žiaka na zmeny v rozmiestnení nábytku, zmenu v rozvrhu hodín, resp. na akúkoľvek zmenu týkajúcu sa priebehu vyučovania alebo prostredia;
- je vhodné mať vždy zatvorené dvere, nikdy ich nenechať napoly otvorené;
- eliminovať rušivý pohyb všetkých zúčastnených po triede;
- je potrebné zopakovať komentáre/odpovede ostatných žiakov v triede;
- je potrebné zabezpečiť efektívne využitie zvyškov sluchu, prostredníctvom sluchových pomôcok a primeraného akustického prostredia.

Sprístupnenie predkladaných materiálov:

- zväčšiť obrázky do požadovanej veľkosti na základe špecifických schopností jednotlivca;
- zvýšiť kontrast prostredníctvom farebných, priesvitných fólií na základe špecifických schopností žiaka;
- poskytnúť žiakovi vopred pripravené poznámky pre jeho lepšiu orientáciu v preberanom učive;
- tlačiť materiály na farebný papier napr. žltý, na základe špecifických schopností a možností žiaka;
- poskytnúť žiakovi možnosť opätovne preskúmať rozličné materiály poskytnuté na vyučovaní (mať ich neustále k dispozícii).

Sprístupnenie tlačených materiálov:

- poskytnúť čo najkvalitnejšie kópie, čo si vyžaduje mať k dispozícii kvalitnú laserovú tlačiareň;
- tlačené materiály zväčšovať podľa individuálnych potrieb žiaka;
- pri písaní na papier používať výlučne pero, fixku, resp. ceruzu s tmavou stopou;
- využívať taktilné vnímanie pre dokonalejšie sprostredkovanie informácií (reliéf, rozličné druhy materiálov, obkreslenie obrázku prostredníctvom fixky s taktilnou stopou atď.).

Sprístupnenie počítačov:

- jas a farbu monitora upraviť tak, aby sa dosiahol najlepší možný kontrast;
- na základe špecifických potrieb žiaka používať väčší formát písma alebo zväčšovací softvér;

- ak je to potrebné, na klávesnici používať zväčšené klávesy, resp. špeciálne klávesnice;
- v prípade potreby zníženia oslnenia a zvýšenia kontrastu, na obrazovku monitora nalepiť žltú priehľadnú fóliu;
- je vhodné použiť rozličné možnosti prispôsobenia pre žiaka, ktoré sú k dispozícii priamo v počítači alebo sú súčasťou softvérových riešení.

Sprístupnenie čiernych alebo bielych tabúl:

- pre sprostredkovanie informácií žiakovi je potrebné prečítať text, popísať obrázky, nákresy, ktoré sa nachádzajú na tabuli;
- na biele tabule používať výlučne písacie pomôcky s tmavou stopou;
- na čierne tabule používať žltú farbu;
- je vhodné používať kombináciu veľkých a malých písmen, uprednostniť tlačené písmená;
- je vhodné poskytnúť žiakovi dopredu výtlačky poznámok, ktoré budú na tabuli, aby ich mal v prípade potreby k dispozícii;
- učiteľ sa má zdržiavať v blízkosti obrázkov na tabuli, aby mohol žiak vnímať obrázok, ale aj jeho výklad.

Sprístupnenie posunkovej komunikácie:

- je potrebné upraviť posunkujúci priestor podľa zrakových možností žiaka (posunkovať menšie posunky, vzdialiť sa od žiaka, aby mal možnosť vnímať širšie okolie);
- učiť nové posunky v konkrétnych životných situáciách;
- posunkovať v kratších vetách, jednoznačne oddeľovať posunky;
- spomaliť tempo posunkovania;
- uvedomovať si, že nemanuálna zložka posunku vôbec nemusí byť žiakom vnímaná, čiže mu neprináša žiadnu informáciu;
- opakovať posunky/posunkové spojenia pre ich lepšie porozumenie;
- ponechať časový priestor na porozumenie posunku/posunkovému spojeniu;
- v prípade potreby využívať aj posunkový priestor na tele žiaka;
- v prípade potreby umožniť žiakovi, aby prostredníctvom hmatu vnímal posunky produkované inou osobou.

Všetky navrhované úpravy v školskom prostredí sa individuálne prispôsobujú konkrétnemu žiakovi, je ideálne, ak on sám dokáže vysvetliť, čo konkrétne potrebuje a ktoré postupy, stratégie sú preňho užitočné. Je zrejmé, že postupom času (ako sa zhoršuje porucha zraku) sa môžu modifikovať, resp. nahrádzať ďalšími.

PRACOVNÁ VERZIA

2 Špecifiká výchovy a vzdelávania žiakov s hluchoslepotou

Výchova a vzdelávanie žiakov s hluchoslepotou sa realizuje v súlade s platnou legislatívou Slovenskej republiky s dôrazom na rešpektovanie individuálnych potrieb každého žiaka. Organizácia výchovy a vzdelávania vychádza z komplexného pohľadu na žiaka, vrátane rozlíšenia medzi dôsledkami zdravotného znevýhodnenia a vplyvmi sociálneho prostredia, v ktorom žiak žil pred nástupom do školy.

V zmysle platnej legislatívy výchova a vzdelávanie žiaka s hluchoslepotou prebieha podľa individuálneho vzdelávacieho programu, zostaveného na základe multidisciplinárnej diagnostiky, primárne s dôrazom na špeciálnopedagogickú a psychologickú diagnostiku.

Cieľom výchovy a vzdelávania je, aby sa žiak s hluchoslepotou naučil podľa svojich individuálnych možností a schopností:

- komunikovať v špecifických formách komunikácie: prostredníctvom gest, náznakov gest, predmetovej komunikácie, piktogramov, posunkov, dotykových symbolov, Braillovho písma, augmentatívnej a alternatívnej komunikácie a pod.;
- orientovať a pohybovať sa v priestore bezpečne a účelne;
- rozpoznávať známe osoby, predmety, priestory dostupnými zmyslovými kanálmi;
- uplatňovať samostatnosť pri sebaobslužných činnostiach;
- používať kompenzačné pomôcky, ktoré potrebuje;
- zapojiť sa do pracovnej činnosti;
- vyjadrovať svoje potreby a emócie;
- reagovať na sociálne podnety, nadviazať kontakt, reagovať na oslovenie;
- orientovať sa v čase a plánovať činnosti;
- zvládať hospodárenie s financiami;
- obhajovať svoje potreby;
- prijímať podporu iných;
- čo najviac fungovať nezávisle od pomoci druhých.

Výchovno-vzdelávací proces je flexibilne štruktúrovaný, zohľadňuje aktuálny psychický a fyzický stav žiaka a je kombinovaný s relaxačnými, terapeutickými a stimulačnými aktivitami. Vyučovanie sa organizuje v krátkych blokoch – vyučovacích jednotkách (5 – 30 min.), s dôrazom na vytvorenie bezpečného, senzoricky prispôsobeného prostredia, ktoré podporuje rozvoj

komunikácie, zmyslového vnímania, motoriky a sociálnych zručností, orientácie v priestore a samostatného pohybu. Učiteľ si stanovuje dĺžku a štruktúru vyučovacej jednotky flexibilne, rešpektujúc momentálny psychický stav, správanie, sústredenosť a špecifické potreby žiaka, ktoré sú dôsledkom jeho zdravotných znevýhodnení.

Organizácia výučby musí rešpektovať individuálne tempo a možnosti každého žiaka zapájať sa do edukačných činností. Podmienkou efektívneho vzdelávania je systematická podpora pedagogického asistenta, ako aj interdisciplinárna spolupráca odborníkov (špeciálny pedagóg, psychológ, logopéd, fyzioterapeut a i.) a pravidelné vyhodnocovanie účinnosti intervencií.

Pri výchove a vzdelávaní žiakov s hluchoslepotou je potrebná vysoko kvalifikovaná komplexná špeciálnopedagogická podpora, ktorú zabezpečuje tím pedagogických a odborných zamestnancov (pri pedagogických zamestnancoch sa vyžaduje špeciálnopedagogické vzdelanie). Odborná spôsobilosť, dostupnosť a koordinácia podporného personálu majú zásadný vplyv na kvalitu výchovno-vzdelávacieho procesu.

Žiaci s hluchoslepotou bez mentálneho postihnutia a žiaci s hluchoslepotou s ľahkým stupňom mentálneho postihnutia sa vzdelávajú podľa Štátneho vzdelávacieho programu pre základné vzdelávanie s prihliadnutím na ich zdravotné znevýhodnenie. Vzdelávací proces je prispôsobený individuálnym možnostiam a schopnostiam žiakov.

Žiaci s hluchoslepotou v kombinácii so stredným, ťažkým a hlbokým stupňom mentálneho postihnutia sa vzdelávajú podľa rámcového učebného plánu pre žiakov so stredným, ťažkým a hlbokým stupňom mentálneho postihnutia a žiakov so stredným, ťažkým alebo hlbokým stupňom mentálneho postihnutia v kombinácii s iným zdravotným znevýhodnením a obsahu výchovy a vzdelávania pre žiakov s hluchoslepotou v kombinácii so stredným, ťažkým a hlbokým stupňom mentálneho postihnutia, ktorý je súčasťou príloh Štátneho vzdelávacieho programu pre základné vzdelávanie.

Ďalšie špecifiká výchovy a vzdelávania žiakov s hluchoslepotou:

- V zmysle platnej legislatívy sa do základných škôl prijímajú žiaci na základe komplexnej špeciálnopedagogickej a psychologickkej diagnostiky a vyjadrenia zariadenia poradenstva a prevencie, spravidla centra poradenstva a prevencie štvrtého stupňa. Správa z diagnostického vyšetrenia je súčasťou podkladov na rozhodnutie o prijatí žiaka do školy.

- Komunikácia so žiakmi sa uskutočňuje prostredníctvom špecifických foriem komunikácie, ktoré sú odlišné od bežných komunikačných foriem. Žiaci sa ich musia naučiť, aby prostredníctvom nich mohli komunikovať a vzdelávať sa.
- Režim dňa je rozdelený na pravidelné striedanie vyučovania, odpočinku a hry, ktoré zodpovedajú možnostiam zaťaženia žiakov. Dĺžka trvania edukačných aktivít je individuálna a strieda sa s relaxačnými chvíľkami (relaxácia pri hudbe, svetelných efektoch, masáže, relaxačné hry) alebo prestávkami. Závisí to od momentálnych psychických a fyziologických dispozícií žiaka. Každá trieda by preto mala mať relaxačný kútik, kde si žiak môže odpočinúť.
- Pri vzdelávaní týchto žiakov súbežne s učiteľom pôsobí v triede aj pedagogický asistent.
- Vzhľadom na závažné zdravotné znevýhodnenie, ktoré žiakom s hluchoslepotou neumožňuje v jednotlivých vzdelávacích oblastiach získať požadovanú úroveň vedomostí, zručností a postojov stanovených v Štátnom vzdelávacom programe pre základné vzdelávanie, sa hodnotenie vzdelávacích výsledkov realizuje na základe ich individuálnych vzdelávacích programov.
- Vo vyučovacom procese sa využívajú aj rôzne terapie, ktoré pôsobia na rozvoj a stimuláciu poškodených alebo chýbajúcich zmyslov, ako napr.: muzikoterapia, canisterapia, hipoterapia, arteterapia, hydroterapia. Na vyučovanie slúži aj multisenzorická miestnosť Snoezelen, ktorá rozvíja a stimuluje všetky zmysly.
- Žiaci sa vzdelávajú a rozvíjajú si najmä sociálne zručnosti aj v školskom internáte, školskom klube detí, záujmových útvaroch, mimo školy na prechádzkach, rôznych výletoch a kultúrnych podujatiach.

Výchova a vzdelávanie žiakov s hluchoslepotou si vyžaduje uplatňovanie podporných opatrení, ktoré umožňujú prispôbiť výchovno-vzdelávací proces individuálnym potrebám žiaka a zabezpečiť rozvíjanie jeho funkčných schopností v rámci špeciálnych výchovno-vzdelávacích potrieb. Podporné opatrenia vychádzajú z komplexného funkčného posúdenia schopností žiaka, vrátane komunikačného profilu, senzorických potrieb, úrovne porozumenia a spracovania podnetov, pohybových možností, úrovne sebaobsluhy a sociálnych interakcií. Konkrétne podporné opatrenia sú uvedené v platnom Katalógu podporných opatrení a v príslušnej legislatíve.

Pre nastavenie cieľov, obsahu a foriem podpory je dôležité:

- poznať zdravotný stav žiaka s hluchoslepotou a jeho prejavy, poznať pridružené postihnutia, byť oboznámený s medikamentóznou liečbou žiaka;
- poznať rodinnú anamnézu žiaka, jeho domáce i školské prostredie, jeho záujmy, silné a slabé stránky, jeho prejavy, zlozvyky.

Vzhľadom na aktuálny stav, schopnosti a možnosti žiaka je potrebné stanovovať krátkodobé, reálne ciele. Úspešná podpora žiaka s hluchoslepotou je dlhodobý proces, nie jednorazové opatrenie. Vyžaduje si premyslené plánovanie, odborné vedenie a ochotu neustále reflektovať a prispôbovať sa meniacim sa potrebám žiaka. Takto nastavený systém podpory vytvára predpoklady nielen pre jeho vzdelávací pokrok, ale aj pre kvalitný a dôstojný život žiaka s hluchoslepotou.

2.1 Špecifiká komunikácie žiakov s hluchoslepotou

Dôsledné rešpektovanie špecifik komunikácie so žiakmi s hluchoslepotou je kľúčové pre zabezpečenie ich porozumenia, aktívnej účasti a bezpečnej orientácie vo výchovno-vzdelávacom procese.

Primerane zvolený komunikačný systém, tempo a spôsob sprostredkovania informácií umožňujú žiakovi efektívne prijímať, spracúvať a vyjadrovať informácie, čím sa minimalizujú bariéry vyplývajúce z kombinovaného zrakového a sluchového postihnutia. Správne nastavená komunikácia zároveň podporuje rozvoj sociálnych interakcií, samostatnosti a celkovú kvalitu vzdelávacieho procesu. Z hľadiska zabezpečenia optimálnej komunikácie so žiakmi s hluchoslepotou je dôležitých viacero faktorov.

1) Vytváranie prostredia, ktoré podporuje komunikáciu:

- fyzické prostredie (napr. stabilné usporiadanie nábytku bez častých zmien, voľné priechody bez prekážok, hmatové orientačné body – odlišné povrchy podlahy, reliéfne označenia miestností, dobré osvetlenie, v prípade, ak má žiak zvyšky zraku);
- hmatové a vizuálne podnety – označenia v reliéfe alebo v Braillovom písme, vizuálne kontrasty (svetlé/tmavé plochy), vibračné signalizačné zariadenia (zvonenie, alarm);
- postoj okolia – trpezlivosť a rešpekt, oslovanie žiaka menom, informovanie o tom, kto je prítomný, popisovanie prostredia a situácií).

2) Používanie neformálnej (nesymbolickej) komunikácie:

- založená na prirodzených prejavoch tela a správania, nie na dohodnutých znakoch či jazyku; je silne individuálna a často neúmyselná;
- ide o komunikáciu prostredníctvom: dotyku, pohybu, mimiky (ak je využiteľná), telesného napätia, dychu, hlasových prejavov, rytmu a reakcií na blízkosť; vyžaduje citlivé pozorovanie zo strany partnera.

Využívajú sa tieto stratégie:

- napodobňovanie pohybov (žiak cíti, že je „počutý“);
- spoločná aktivita ruka v ruke;
- využívanie rytmu (hojdanie, tieskanie);
- stabilné rituály (opakované situácie podporujú predvídateľnosť);
- hmatové podnety ako začiatok interakcie (jemný dotyk na rovnakom mieste).

3) Používanie formálnej (symbolickej) komunikácie:

Formálna (symbolická) komunikácia znamená používanie systematicky usporiadaného komunikačného systému s pevnými pravidlami, pričom u žiakov s hluchoslepotou vzhľadom na ich poruchu sluchu/zraku, resp. ďalšie pridružené zdravotné postihnutie môže ísť o rozličné formy komunikácie založené na využívaní rozličných zmyslov (napr. predmetové a reliéfne symboly, taktilný posunkový jazyk, posunková komunikácia, prstová abeceda, Lormova abeceda, Braillovo písmo, ale podľa možnosti aj hovorený jazyk, resp. písmo).

Využívanie a úroveň konkrétnej formy symbolickej komunikácie závisí od množstva faktorov:

- individuálnych schopností žiaka,
- stupňa zrakového a sluchového postihnutia a ďalšieho zdravotného znevýhodnenia,
- včasnej intervencie a systematickej práce špeciálneho pedagóga;
- využívania kompenzačných pomôcok a podpory rodiny;
- stabilného a bezpečného prostredia;
- znalosti komunikačných foriem na strane pedagogických a odborných zamestnancov a rodiny atď.

2.1.1 Zásady komunikácie so žiakmi s hluchoslepotou

V každom kontakte so žiakom s hluchoslepotou (vo výchove a vzdelávaní, ale aj v bežnom živote) je potrebné dodržiavať nasledovné zásady komunikácie:

- **Oznámenie prítomnosti** – žiak nemusí vedieť, že niekto prišiel do miestnosti, preto prichádzajúca osoba musí žiakovi túto skutočnosť oznámiť.
- **Identifikácia osoby** – žiakovi sa musí prichádzajúca osoba zároveň s oznámením prítomnosti aj predstaviť. Môže to byť:
 - prostredníctvom hovoreného jazyka (povie svoje meno);
 - prostredníctvom zraku (zaposunkuje svoje posunkové meno);
 - prostredníctvom hmatu (taktilným kľúčom – napr. typickými hodinkami, okuliarmi, prsteňom);
 - kombináciou predchádzajúcich možností.
- **Anticipácia budúcnosti** – žiak musí vedieť, čo bude nasledovať potom, ako sa osoba identifikuje, využívajú sa tieto možnosti:
 - taktilný kľúč – je to predmet, ktorý pre žiaka predstavuje danú činnosť (napr. lyžica – predstavuje jedlo);
 - hovorené slovo;
 - príslušný posunok;
 - kombinácia predchádzajúcich možností.
- **Samostatnosť** – podpora samostatného pohybu žiaka s hluchoslepotou, ktorá vytvára lepšie podmienky pre jeho vzdelávanie a život. V každej situácii sa snažíme, aby žiak dokázal čo najviac činností realizovať samostatne, resp. s čo najmenšou pomocou, s čím súvisí aj ďalšia zásada a to možnosť výberu.
- **Možnosť výberu** – snažíme sa ponúknuť žiakovi dve, alebo viacero možností na činnosť/učenie, aby si z nich sám jednu vybral. Aktivity vyberáme tak, aby všetky naplnili cieľ, ktorý sme si stanovili (napr. na rozvíjanie jemnej motoriky – vkladanie predmetov do krabíčky alebo stavanie veže), ale podporujeme tým samostatnosť žiaka a aj jeho motiváciu na vzdelávanie a samostatnú činnosť.
- **Ukončenie aktivity** – každá aktivita musí byť jasne ukončená, je potrebné použiť dohodnutý signál vyjadrujúci jej ukončenie. Najčastejšie ide o posunok (koniec,

ukončiť, záver) alebo kombináciu posunku a slova, aby žiak dokázal danú situáciu pochopiť, resp. aj sám činnosť ukončiť.

- **Naznačenie odchodu/lúčenie** – v prípade, že sa končí činnosť so žiakom, musí sa pedagóg rozlúčiť, oznámiť, že odchádza. Ak nasleduje ďalšia činnosť, tak cyklus sa opakovane začína od anticipácie budúcnosti, pretože žiak už vie, aká osoba s ním pracuje.

2.1.2 Komunikačné systémy

Pri výchove a vzdelávaní žiaka s hluchoslepotou je dôležité zvoliť správny komunikačný systém, ktorý vychádza z jeho komunikačného profilu. U žiakov, ktorí majú zvyšky zraku alebo sluchu, sa pri výchove a vzdelávaní kladie dôraz na to, aby sa naučili tieto zmysly adekvátne využívať a koordinovať. U žiakov, ktorí tieto zmysly nemajú využiteľné, sa výchova a vzdelávanie sústreďuje na hmat, čuch a chuť. Vytvorenie komunikačného systému je dlhodobý proces, pričom je dôležité poznať a rešpektovať vývinové štádiá komunikácie osôb s hluchoslepotou. Ide o nasledovný postup:

- A) Nesymbolická komunikácia** – reč tela, osoba s hluchoslepotou vyjadruje svoje pocity – reakcie na okolitý svet. Dôležité je, aby druhá osoba dokázala identifikovať jednotlivé pohyby, ide tam o vybudovanie vzájomnej dôvery, pričom je možné aj využívanie niektorých pomôcok (žinka, hubka).
- B) Používanie reálnych predmetov** – musí ísť o predmety, ktoré patria žiakovi. Primárne sa využívajú predmety zamerané na sebaobsluhu. Najprv ide o celé reálne predmety, napr. bunda, v situácii, keď sa chystáme na prechádzku a žiak sa bude obliekať. Neskôr sa už nepoužíva celý predmet, ale len nejaká časť, ktorá danú vec, udalosť zastupuje, napr. suchý zips z bundy). V prípade nahradenia celého predmetu jeho časťou hovoríme už o referenčných predmetoch. Reálne aj referenčné predmety sa používajú na oboch stranách komunikačného procesu, čiže používa ich pedagóg/rodič, ale aj žiak.
- C) Dvojrozmerná reprezentácia objektov** – ide o obrázky, koláže, kresby, fotografie, schémy, náčrty, ap. Predmet, ktorý chceme pretransformovať na obraz, musí byť žiakovi dobre známy a neustále sa kontroluje, či dochádza aj k obsahovému prenosu medzi skutočným predmetom a jeho obrazom. Je potrebné využívať čo najviac

zmyslov (aj čuch, dotyk), to znamená používať rozličné materiály, aby obrázky boli reliéfne. Dôležité sú jasné farby, primeraná veľkosť obrázkov, prispôsobenie počtu objektov/osôb na obrázku možnostiam zrakového vnímania. Je možné využiť aj zvukové signály (napr. zvonček na krku ovce, ktorá je na obrázku). Limity zrakového vnímania žiakov s hluchoslepotou je možné redukovať označením, ako sa má obrázok nastaviť (napr. odstrihnúť malú časť obrázku na dohodnutom rohu obrázku alebo tam prilepiť nejaký predmet – napríklad drobný gombík). Takéto označenie umožní žiakovi samostatne si správne nastaviť obrázok.

- D) Gestikulácia** – je prediktorom pre posunkovú komunikáciu, žiak lepšie porozumie tomu, že pohyby rúk majú význam a môžu sa spájať s nejakou osobou, činnosťou, resp. predmetom. Gestami sa nahrádzajú slová a niekedy aj celá veta a viažu sa na základné potreby žiaka (jedlo, pitie, súhlas, nesúhlas, atď.).
- E) Posunková komunikácia** – komunikácia so žiakom s hluchoslepotou prostredníctvom posunkovej komunikácie má určité limity. Úroveň posunkovej komunikácie tejto skupiny žiakov závisí od množstva faktorov. Dôležitá je úroveň zrakového vnímania žiaka, jeho motorické zručnosti, schopnosť napodobňovania, prostredie podporujúce danú formu komunikácie a aj úroveň jeho kognitívnych schopností. V danom prípade nejde zvyčajne o využívanie posunkov tak, ako je to u nepočujúcich (výnimku tvoria žiaci s Usherovým syndrómom), ale o využívanie jednotlivých posunkov, a/alebo krátkych posunkových viet. Nedostatočná vizuálna spätná väzba u žiakov s hluchoslepotou sa nahrádza dotykovo – kinestetickou väzbou – ide o taktilný posunkový jazyk, teda posunkovanie ruka v ruke. Žiak s hluchoslepotou pridržia obidve ruky pri rukách druhej osoby, ktorá mu informácie odovzdáva prostredníctvom posunkov na telo. Ide o špecifický taktilný komunikačný systém.
- F) Komunikačné techniky založené na systéme hovoreného slova** – ide o také manuálne systémy, kde sú písmená nahradzované symbolmi vnímateľnými hmatom. Žiak s hluchoslepotou musí byť schopný lokalizovať hmatové pocity vo vlastnej ruke a zároveň presne umiestniť znak do cudzej ruky. Tieto komunikačné systémy sú schopné reprodukovať reč v plnom rozsahu. V danom prípade ide o prstovú abecedu a bodové písmo – Braillovo písmo. Prstová abeceda sa môže realizovať pri dostatočnom vizuálnom vnímaní v priestore alebo taktilne, ak stupeň straty zraku

neumožňuje ich vnímanie. Braillovo písmo sa využíva u žiakov, ktorí majú ťažkú stratu zraku, ale musia mať dostatočnú úroveň hmatového vnímania aj kognitívnych schopností.

- G) Dlaňové komunikačné systémy** – ide o systémy, v ktorých každému písmenu zodpovedá časť prstu alebo dlane. Patrí sem napr.: Lormova abeceda a vpisovanie tlačených písmen do dlane, s cieľom pochopiť a vnímať písaný text. Lormova abeceda je taktilný komunikačný systém, kedy sa na komunikáciu využíva dlaňová strana najlepšie ľavej ruky. Prsty tejto ruky sú vystreté a mierne rozťahnuté. Osoba, ktorá odovzdáva informáciu jednotlivé písmená vyznačuje ukazovákom do dlane a na prsty žiaka s hluchoslepotou.
- H) Písané písmo** – predpokladom toho, aby sa žiak s hluchoslepotou naučil čítať a písať je schopnosť rozpoznať a rozlišovať jednotlivé grafémy, dosiahnuť určitú úroveň jemnej motoriky, využívať dostupné optické pomôcky, dobre zvládnuť koordináciu oko – ruka a rovnako tak aj smerovú a časovú orientáciu. Osvojiť si písanú reč značí pochopiť a vnímať písaný text a rovnako tak aj mať schopnosť vyjadrovať svoje myšlienky písomnou formou. Predpokladom sú aj dostatočné zvyšky zraku. Pri počiatočnej výučbe písania u žiakov s hluchoslepotou je preferovaná globálna metóda. Okrem straty zraku a sluchu sa vyskytujú aj ďalšie obmedzenia, hlavne týkajúce sa zvládnutia chápania významu jednotlivých slov a ich gramatiky. Písmo je pre veľkú časť žiakov s hluchoslepotou aplikovateľné len ako doplnkový dorozumievací prostriedok.
- I) Hovorený jazyk** – zvládnutie hovoreného jazyka predpokladá osvojenie si všetkých predošlých foriem komunikácie. Postupným pripájaním hovoreného slova k jednotlivým posunkom si žiak postupne osvojí súvislosť medzi predmetom a posunkom, posunkom a slovom. Zo začiatku vyjadruje žiak svoje priania a potreby len pomocou jednoduchých pojmov, ktoré sú zrozumiteľné len malému okruhu osôb a majú význam len v danej situácii..

Prvým krokom k nácviku syntaktických foriem je postupné rozširovanie jednoslovnej vety do významového spojenia dvoch slov. Dôležité je komunikovať so žiakom a predkladať mu vety a slová gramaticky správne. U žiakov so zrakovým postihnutím veľa informácií poskytuje aj držanie tela, mimika či gestá, ktoré tvoria súčasť hovoreného jazyka. Schopnosť využívať

hovorený jazyk je u žiakov s hluchoslepotou veľmi individuálna. Nevyhnutné je zvládnutie primárnych funkcií úst – dýchanie, sanie, žuvanie a prehĺtanie.

Dosiahnutá úroveň komunikácie a využívané komunikačné formy sú závislé od viacerých faktorov. Pri ťažkých poruchách zraku a sluchu ide o vysoko individualizovaný spôsob komunikácie, pričom často so žiakom dokáže komunikovať len obmedzený počet osôb. Veľká časť žiakov s vrodenu hluchoslepotou dosiahne len úroveň využívania posunkovej komunikácie, pričom v danom prípade ide najčastejšie o využívanie jednotlivých posunkov, resp. krátkych posunkových viet. Rozdiel je možné sledovať aj medzi aktívnou a pasívnou posunkovou zásobou. Znamená to, že žiaci oveľa viac posunkovej komunikácii rozumejú, ako ju reálne sami produkujú.

Pedagóg, prípadne v spolupráci s ďalšími odborníkmi zo školského podporného tímu, môže ohodnotiť žiaka na základe komunikačného profilu a prostredníctvom neho sledovať jeho pokroky počas výchovno-vzdelávacieho procesu. Návrh formulára pre komunikačný profil je uvedený v prílohe č. 1. Postup pre pedagogických a odborných zamestnancov na zabezpečenie podmienok pre výchovu a vzdelávanie týchto žiakov je uvedený v prílohe č. 2.

3 Úpravy vo výchove a vzdelávaní žiakov s hluchoslepotou

Práca so žiakmi s hluchoslepotou si vyžaduje osobitý, individuálny prístup. Každý žiak má jedinečné schopnosti, potreby a spôsoby, ako sa učí a komunikuje, preto je nevyhnutné plánovať systematické a navzájom prepojené kroky, ktoré zohľadňujú jeho špeciálne výchovno-vzdelávacie potreby. Cieľom výchovy a vzdelávania nie je len kompenzácia zmyslových strát, ale predovšetkým aktívne vytváranie podmienok, ktoré umožnia žiakovi rozvíjať jeho potenciál, komunikačné, sociálne a praktické zručnosti. Takto sa podporuje jeho samostatnosť v škole aj v bežnom živote.

Hluchoslepotá nie je len spojenie straty sluchu a zraku, ale ide o novú kvalitu, ktorá si vyžaduje zaviesť nové, špecifické formy a metódy výchovy a vzdelávania, ktoré nevychádzajú len z metód a foriem pre žiakov, ktorí majú len jedno z týchto zdravotných znevýhodnení alebo pre žiakov s typickým vývinom, ale sú ich modifikáciou alebo sa využívajú nové, vytvorené práve pre túto skupinu žiakov. Podstatou je prispôbenie obsahu vzdelávania, metód, foriem práce, priestoru, pomôcok a hodnotenia individuálnym možnostiam žiaka. Každá úprava by mala smerovať k tomu, aby sa žiak cítil bezpečne, rozumel daniu okolo seba a mohol sa zapájať do aktivít podľa svojich schopností. V prílohe č. 4 je uvedený vzor učebného plánu pre žiakov s hluchoslepotou v kombinácii so stredným alebo ťažkým a hlbokým stupňom mentálneho postihnutia.

3.1 Úprava obsahu vzdelávania vo vzdelávacích oblastiach

Žiaci s hluchoslepotou môžu mať upravený obsah vzdelávania vo všetkých vzdelávacích oblastiach, vychádza sa z ich individuálnych možností a schopností. Ako je uvedené v prílohe k Štátnemu vzdelávaciemu programu pre základné vzdelávanie Osobitosti výchovy a vzdelávania žiakov s hluchoslepotou, úprava obsahu vzdelávania žiakov s hluchoslepotou je zameraná na systematický rozvoj:

1. zmyslového vnímania;
2. komunikačných schopností;
3. sociálno-komunikačných zručností;
4. zručností pre samostatný život;
5. pohybových zručností;
6. zručností pre priestorovú orientáciu.

Vzhľadom na heterogenitu populácie žiakov s hluchoslepotou (rozličný stupeň straty sluchu a zraku, rozličné ďalšie zdravotné znevýhodnenia, rozličná úroveň komunikácie, atď.) je vzdelávanie striktne individuálne a obsah vzdelávania v jednotlivých vzdelávacích oblastiach je upravený a bližšie špecifikovaný v individuálnom vzdelávacom programe každého žiaka. Z tohto dôvodu je pri úprave obsahu v jednotlivých vzdelávacích oblastiach možné uviesť len základné východiská.

3.1.1 Jazyk a komunikácia

Vzdelávacia oblasť Jazyk a komunikácia je prioritne zameraná na rozvíjanie komunikačných schopností žiakov. Realizácia komponentov podľa Štátneho vzdelávacieho programu pre základné vzdelávanie: komunikačná interakcia, písaná produkcia, recepcia textov je možná len vzhľadom na využívané, resp. osvojené špecifické formy komunikácie (napr. jednotlivé posunky, nesymbolická komunikácia, komunikácia prostredníctvom referenčných predmetov a iné). Prihliada sa na pridružené zdravotné znevýhodnenia.

V prípade žiakov s hluchoslepotou v kombinácii so stredným, ťažkým a hlbokým stupňom mentálneho postihnutia sa v rámci vzdelávacej oblasti Jazyk a komunikácia spravidla vyučujú vyučovacie predmety rozvíjanie komunikačnej schopnosti a rozvíjanie grafomotorických zručností. Vzhľadom na limity v prvom jazyku a ďalšie faktory vyplývajúce zo straty sluchu a zraku sa cudzí jazyk nevyučuje.

3.1.2 Matematika a informatika

Obsah vzdelávacej oblasti Matematika a informatika poskytuje žiakovi matematické vzdelanie primerané ich senzomotorickej a mentálnej úrovni na ich praktické uplatnenie v každodenných situáciách. V rámci vzdelávacej oblasti u žiakov s hluchoslepotou v kombinácii so stredným, ťažkým a hlbokým stupňom mentálneho postihnutia sa vyučuje vyučovací predmet základy matematiky, v ktorom si žiaci, podľa svojich možností a schopností, osvojujú základné matematické vzťahy a operácie. Dôraz sa kladie na praktické využitie získaných vedomostí. U žiakov s hluchoslepotou v kombinácii so stredným, ťažkým a hlbokým stupňom mentálneho postihnutia, ktorí majú na to potenciál, má vyučovací predmet informatika v rámci vyučovacieho predmetu základy matematiky komplementárny charakter.

3.1.3 Človek a príroda

Vzdelávacia oblasť Človek a príroda je zameraná na poznávanie a utváranie vzťahu žiakov k najbližšiemu okoliu prostredníctvom priamej skúsenosti a zmyslového vnímania. Žiaci si poznatky osvojujú na základe vlastného pozorovania, manipulovania, vlastných skúseností a podporovaného experimentovania. Obsah vzdelávacej oblasti zohľadňuje obmedzené senzomotorické, komunikačné, mentálne a orientačné schopnosti žiakov.

V prípade žiakov s hluchoslepotou v kombinácii so stredným, ťažkým a hlbokým stupňom mentálneho postihnutia, sa v rámci vzdelávacej oblasti Človek a príroda vyučuje predmet zmyslová výchova. Vo vyučovacom predmete zmyslová výchova sa systematicky precvičuje, vždy v konkrétnych situáciách, zrakové, sluchové, čuchové a chuťové vnímanie, hmatové vnímanie, a vizuomotorika. Cieľavedomým vytváraním vzťahov zmyslového vnímania, myslenia a reči sa u žiaka s hluchoslepotou rozvíjajú jednotlivé zmyslové analyzátory a ich funkcie, ktoré sú podmienkou správneho vnímania, koncentrácie pozornosti, priestorovej, smerovej a časovej orientácie a základom pre vytváranie predstáv a pojmov.

3.1.4 Človek a spoločnosť

Vzdelávacia oblasť Človek a spoločnosť sa zameriava na budovanie a kultivovanie osobnostného, sociálneho, morálneho a duchovného rozmeru žiakov s dôrazom na poznávanie seba, iných ľudí, svojho okolia a na riešenie jednoduchých životných situácií. Žiaci sa učia vnímať a rozlišovať, čo je správne a nesprávne v medziľudských vzťahoch, rešpektovať potreby iných ľudí a v prípade potreby im poskytnúť pomoc. V prípade žiakov s hluchoslepotou v kombinácii so stredným, ťažkým a hlbokým stupňom mentálneho postihnutia v rámci vzdelávacej oblasti Človek a spoločnosť sa vyučujú vyučovacie predmety etická výchova/náboženská výchova/náboženstvo a vecné učenie, v ktorých získavajú elementárne vedomosti o vlastnej osobe, rodine, učiteľoch, spolužiakoch, o priestore a čase.

3.1.5 Človek a svet práce

Vzdelávacia oblasť Človek a svet práce je zameraná na rozvíjanie motorických schopností a zručností žiakov a zastáva vo výchove a vzdelávaní žiakov s hluchoslepotou nenahraditeľnú úlohu pri budovaní ich osobnej nezávislosti. Prostredníctvom pracovných, manipulačných a praktických činností žiaci získavajú základné sebaobslužné návyky, rozvíjajú si jemnú motoriku a manuálne zručnosti a učia sa manipulovať s prírodnými a technickými materiálmi

podľa svojich individuálnych možností. V prípade žiakov s hluchoslepotou v kombinácii so stredným, ťažkým a hlbokým stupňom mentálneho postihnutia sa v rámci vzdelávacej oblasti Človek a svet práce vyučuje vyučovací predmet pracovné vyučovanie.

3.1.6 Umenie a kultúra

Vzdelávacia oblasť Umenie a kultúra má u žiakov s hluchoslepotou výrazný rehabilitačný a relaxačný význam. U žiakov s hluchoslepotou sa vytvára vzťah k hudbe, podporuje schopnosť hudbu emocionálne prežiť a prostredníctvom rytmických a hudobných činností dochádza aj k rozvíjaniu sluchového vnímania a motoriky žiakov, pričom sa podporuje aj rozvoj komunikačných schopností. Hudobné činnosti pomáhajú žiakom k odreagovaniu napätia, k prekonávaniu únavy, zlepšovaniu nálady a podieľajú sa na podpore koncentrácie pozornosti.

V rámci Štátneho vzdelávacieho programu pre základné vzdelávanie, dokážu žiaci s hluchoslepotou naplniť niektoré komponenty vo výrazne modifikovanej forme (napr. spev, hra na hudobnom nástroji, hudobno-pohybové vyjadrenie hudby a hudobno-dramatické vyjadrenie hudby).

Potreba modifikácie je individuálna a závisí nielen od stupňa straty zraku a sluchu, ale aj od motorických predpokladov a schopnosti napodobňovania a kooperácie. Počúvanie hudby je možné v prípadoch ľahšej straty sluchu, resp. prostredníctvom iných zmyslových analyzátorov (farebná hudba, počúvanie hmatom – vibrácie). Výtvarná výchova sa u žiakov s hluchoslepotou realizuje primárne vzhľadom na ich zrkové možnosti, sekundárne vzhľadom na úroveň jemnej motoriky. Pri výtvarných činnostiach dochádza k rozvíjaniu tvorivosti pri osobitom spôsobe videnia sveta. V prípade žiakov s hluchoslepotou sa v rámci vzdelávacej oblasti Umenie a kultúra vyučujú spravidla vyučovacie predmety hudobná výchova a výtvarná výchova, ktoré sú modifikované vzhľadom na ich potreby a možnosti. V rámci tejto časti sa môžu realizovať aj prvky muzikoterapie a arteterapie, ktoré sú individuálne prispôbené žiakom s hluchoslepotou.

3.1.7 Zdravie a pohyb

Cieľom vzdelávacej oblasti Zdravie a pohyb je podpora celkového telesného, zmyslového a priestorového rozvoja žiakov prostredníctvom pohybových, relaxačných a stimulačných aktivít. Dôraz sa kladie na posilňovanie rovnováhy, koordinácie, motoriky a telesnej zdatnosti,

ako aj na vytváranie pozitívneho vzťahu k pohybu ako prostriedku zdravia, sebazpoznania a socializácie. Žiaci s hluchoslepotou nedokážu vzhľadom na svoje kognitívne a fyzické predispozície plnohodnotne naplniť celkové zameranie vzdelávacej oblasti Zdravie a pohyb v Štátnom vzdelávacom programe pre základné vzdelávanie. Danú oblasť je potrebné rozvíjať s ohľadom na potrebu ich samostatnosti, ku ktorej patrí aj telesná zdatnosť a ochrana zdravia.

Vo vzdelávacej oblasti Zdravie a pohyb je potrebné rešpektovať obmedzenia žiakov, vzhľadom na nutnosť udržania úrovne zrakových a sluchových schopností a v maximálne možnej miere zabezpečiť bezpečnosť žiakov. Z daného dôvodu u nich odporúčame realizovať aj komponent Orientácia a mobilita, s nasledovným špecifickým obsahovým zameraním: Orientácia v budove, Pohyb v teréne bez bielo-červenej palice, Chôdza s vidiacim sprievodcom, Pohyb v teréne s bielo-červenou palicou, ktorých spoločným cieľom je rozvíjanie poznatkov o priestore, schopnosti orientovať sa a samostatne sa pohybovať s ohľadom na individuálne schopnosti a potreby žiakov.

V prípade žiakov s hluchoslepotou v kombinácii so stredným, ťažkým a hlbokým stupňom mentálneho postihnutia sa v rámci vzdelávacej oblasti Zdravie a pohyb vyučujú vyučovacie predmety orientácia v priestore a samostatný pohyb a zdravotná telesná výchova. Do vzdelávacej oblasti Zdravie a pohyb sú integrované aj prvky canisterapie, hipoterapie, muzikoterapie.

Obsah vzdelávania zameraný na orientáciu v priestore a samostatný pohyb a zdravotnú telesnú výchovu

Orientácia v priestore a samostatný pohyb

Ciele a obsah sú zamerané na samostatný pohyb, zabezpečenie bezpečnosti, s čím súvisia aj možnosti samostatného vzdelávania.

Ciele

- Presúvať sa bezpečne do rôznych miestností v budove.
- Chodiť po schodoch a prechádzať cez dvere bezpečne.
- Používať bielo-červenú palicu podľa svojich možností.
- Orientovať sa v budove a na trasách podľa orientačných bodov.
- Rozpoznávať a lokalizovať zvuky v okolí.
- Udržiavať správne držanie tela pri chôdzi a pohybe.

- Rozpoznávať stúpanie, klesanie a povrch terénu.
- Pohybovať sa bezpečne s vodiacom osobou alebo v teréne s palicou.
- Rozpoznávať a obchádzať prekážky.
- Prechádzať cez cestu bezpečne a dodržiavať vzdialenosť od cesty.

Obsah

1. Orientácia v budove:

- presúvanie sa do jednotlivých miestností: WC, telocvičňa, jedáleň, šatňa, dielňa podľa potreby;
- nacvičovanie chôdze po schodoch;
- nacvičovanie používania bielo-červenej palice pri chôdzi po schodoch podľa individuálnych možností;
- otváranie a zatváranie dverí a prechádzanie cez ne;
- pohybovanie sa po rôznych trasách v budove s využitím orientačných bodov.

2. Pohyb v teréne bez bielo-červenej palice:

- lokalizovanie a rozlišovanie rôznych zvukov v okolí;
- určovanie smeru a vzdialenosti zvukov, lokalizovanie ich zdroja;
- nacvičovanie a upevňovanie správneho držania tela;
- nacvičovanie a upevňovanie pohybu a chôdze v priamom smere;
- rozlišovanie stúpania a klesania;
- rozpoznávanie povrchu terénu chodidlami a reagovanie na zmeny.

3. Chôdza s vodiacim sprievodcom:

- koordinovaná chôdza v neznámom priestore;
- pohybovanie a orientovanie sa v zúžených priestoroch;
- chodenie po schodoch s podporou;
- prechádzanie dverami a nacvičovanie postupu nástupu a výstupu do a z dopravných prostriedkov;
- zaujatie bezpečného miesta v dopravnom prostriedku.

4. Pohyb v teréne s bielo-červenou palicou:

- používanie bielo-červenej palice a jej používanie pri chôdzi v známom prostredí;
- chodenie po schodoch hore aj dole s bielo-červenou palicou;

- orientovanie sa pomocou vodiacich a zvukových línií, orientačných bodov a znakov;
- prechádzanie cez cestu bezpečne a dodržiavanie bezpečnej vzdialenosti od cesty;
- rozpoznávanie prekážok, nacvičovanie ich obchádzania a učenie sa reagovať pri strate kontaktu s vodiacou líniou.

Zdravotná telesná výchova

1. Lokomočné cvičenia a koordinácia

Ciele

- Vykonávať pohybové aktivity rozvíjajúce pohybové schopnosti a zručnosti.
- Vykonávať základné pohybové a polohové vzorce vrátane chôdze, behu, hodu, skoku a manipulácie s náčiním v prispôsobenej forme.
- Pohybovať sa samostatne a bezpečne v interiéri aj exteriéri s využitím kompenzačných a orientačných stratégií.
- Reagovať na základné pohybové povely a situácie.

Obsah

- Nacvičovanie základných pohybových a polohových vzorcov: chôdza, sedenie, státie, otáčanie, polohovanie, prekonávanie prekážok;
- pohybovanie sa v jednoduchých pohybových hrách a zostavách na rozvoj hrubej motoriky;
- rozvíjanie rovnováhy pri chôdzi po rôznych povrchoch, nerovnom teréne a po schodoch s podporou pedagóga;
- nacvičovanie poskokov, zoskokov a presunov na mäkkých podložkách podľa individuálnych možností;
- prekonávanie jednoduchých prekážok s podporou pedagóga;
- manipulovanie s jednoduchými pomôckami, s loptou, stuhou, šatkou, švihadlom, lanom;
- hádzanie, chytanie, kotúľanie a kopanie lopty primerane individuálnym možnostiam;
- mierenie na cieľ a prihrávanie lopty spolužiakovi na rozvoj koordinácie oko – ruka;
- zapájanie sa do rytmických cvičení, hier a pohybových činností cez tlieskanie, dupanie a pohyb na hudbu;
- vykonávanie pohybov podľa jednoduchých pohybových zostáv;

- zúčastňovanie sa sezónnych pohybových aktivít, vychádzok a hier v interiéri aj exteriéri;
- používanie pohybových a kompenzačných pomôcok pri pohybových aktivitách;
- rozvíjanie orientácie v priestore pomocou hmatu, sluchu, vibrácií a oporných bodov;
- vyhľadávanie a využívanie oporných bodov pri pohybe v známom prostredí;
- nacvičovanie bezpečnostných postojov a jednoduchých orientačných techník, „trailing“;
- zapájanie sa do kolektívnych pohybových aktivít a spolupráca s ostatnými.

2. Zdravotné a rehabilitačné cvičenia

Ciele

- Zaujať a udržiavať správne držanie tela počas rôznych činností.
- Uplatňovať stabilitu a správne dýchanie ako základ funkčného pohybu a prevencie zdravotných ťažkostí.
- Vnímať polohu, pohyb a potreby vlastného tela a prispôbovať činnosti zásadám zdravého životného štýlu.
- Vykonávať pohybové činnosti so správnymi stereotypmi a návykmi podľa individuálnych možností.
- Cielene využívať kompenzačné, stimulačné a masážne pomôcky na podporu polohovania, uvoľnenia, prekrvenia a pružnosti tela.
- Dodržiavať základné zdravotné, hygienické a bezpečnostné návyky súvisiace s pohybovou aktivitou.
- Vykonávať pohybové a oromotorické cvičenia prostredníctvom bazálnej stimulácie a hrových aktivít.
- Zapájať sa do pohybových aktivít, spolupracovať s ostatnými a využívať vlastné schopnosti pri činnosti.

Obsah

- Uplatňovanie zásad zdravého životného štýlu: pitný režim, striedanie pohybu a odpočinku, základné zásady zdravej výživy;
- dodržiavanie základných hygienických návykov pred a po cvičení, prípadne s podporou pedagóga;
- precvičovanie motoriky, rovnováhy a zmyslového vnímania;

- vykonávanie rôznych pohybových prvkov pri hrách v suchom guľôčkovom bazéne a pri senzomotorických aktivitách;
- prijímanie masážnych a stimulačných podnetov na uvoľnenie a aktiváciu svalstva;
- akceptovanie masáže loptičkami, strojčekom alebo farebnými pierkami s cieľom uvoľňovania a posilňovania svalstva;
- zapájanie sa do cvičení na správne držanie tela v stoji, sede a ľahu podľa individuálnych možností;
- upevňovanie správneho držania tela v pokoji aj pri pohybe;
- vykonávanie dychových a korekčných cvičení na podporu dýchania, chrbtice, chodidiel a oslabených častí tela;
- posilňovanie telesnej kondície primerane zdravotnému stavu a individuálnym možnostiam;
- vnímanie signálov vlastného tela počas a po cvičení, ako sú únava, dýchanie, potenie;
- reagovanie na potreby vlastného tela počas pohybovej aktivity;
- využívanie prvkov bazálnej stimulácie na vnímanie vlastného tela, hraníc a okolitých povrchov hmatom;
- využívanie prvkov oromotorickej stimulácie tváre a hovoridiel na podporu správneho fungovania mimických a tvárových svalov;
- prežívanie radosti z pohybu a rozvíjanie pozitívneho vzťahu k pravidelnej pohybovej aktivite;
- rozlišovanie vhodného a nevhodného správania pri pohybových aktivitách;
- rešpektovanie zásad bezpečného pohybu v škole aj mimo školy;
- nacvičovanie privolania pomoci a jednoduchých postupov prvej pomoci formou hry;
- dbanie na sebaochranu a bezpečné správanie v rôznych situáciách.

3. Ochrana a bezpečnosť

Ciele

- Osvojiť si základné poznatky súvisiace s ochranou života a zdravia v mimoriadnych situáciách.
- Rozpoznať ohrozujúce situácie, primerane na ne reagovať a dodržiavať pravidlá bezpečného pohybu.

- Spolupracovať v skupine a rešpektovať pokyny pedagóga počas evakuácie.
- Privolať pomoc v prípade ohrozenia.

Obsah

- Identifikovanie zvukových a svetelných signálov upozorňujúcich na nebezpečenstvo;
- nacvičovanie pokojného opustenia triedy a presunu po evakuačnej trase na určené bezpečné miesto;
- rozlišovanie vhodného a nevhodného správania pri pohybovej aktivite;
- primerané reagovanie v prípade simulácie ohrozujúcej situácie v prostredí triedy;
- identifikovanie osôb, na ktoré sa možno obrátiť v prípade ohrozenia zdravia alebo života;
- privolanie pomoci v modelových situáciách.

3.2 Úprava foriem a metód vzdelávania

Heterogenita žiakov s hluchoslepotou znamená, že ich schopnosti, spôsoby učenia a reakcie na podnety sa výrazne líšia. Rozdiely vyplývajú z typu a stupňa kombinovaného zrakového a sluchového postihnutia, často v spojení s ďalšími diagnózami. Táto rozmanitosť si vyžaduje individualizovaný prístup ku každému žiakovi a flexibilné prispôbovanie vyučovacích metód a foriem práce tak, aby boli zrozumiteľné, bezpečné a podporovali postupné zapájanie sa žiaka do aktivít. V praxi sa uplatňuje kombinácia viacerých foriem a metód práce, najmä:

- individuálna práca s priamym vedením pedagóga;
- koaktívna činnosť, pri ktorej žiak vykonáva pohyb alebo úlohu vlastnou rukou vedenou pedagógom;
- učenie prostredníctvom reálnych situácií, každodenných činností a hry;
- multisenzorické učenie so zameraním na hmatové, senzorické a pohybové podnety;
- využívanie viacnásobného opakovania informácií, názorných ukážok a postupov od jednoduchého k zložitému;
- rozdeľovanie činností na malé kroky pre lepšie porozumenie a spracovanie podnetov.

V menšej miere sa využívajú aj ďalšie formy práce:

- skupinová práca v rámci triedy;
- projektové vyučovanie s dôrazom na spoluprácu a vzájomnú pomoc medzi žiakmi.

Pre žiaka s hluchoslepotou je dôležité, aby mal zabezpečené reaktívne prostredie, čiže prostredie, v ktorom dochádza k reakciám na podnety. Súčasťou reaktívneho prostredia sú aj rodičia, učitelia a terapeuti. Vytvorenie takéhoto prostredia súvisí aj s komunikáciou a primárne je dôležité nadviazanie kontaktu a vytvorenie citovej väzby.

Vytvorenie reaktívneho prostredia má tri hlavné vývinové fázy:

- a) koaktívna fáza – žiak a pedagóg pôsobia pri vykonávaní činnosti ako jedna osoba, pedagóg činnosť realizuje, žiak sa na nej len pasívne zúčastňuje (napr. má svoju ruku položenú na pedagógovej, ktorý stavia kocky);
- b) kooperatívna fáza – učiteľ poskytuje žiakovi dostatočnú podporu, aby činnosť zrealizoval (žiač kocky stavia sám, ale pedagóg drží jeho ruku a tým ho podporuje v činnosti);
- c) reaktívna fáza – žiak dokáže zvládnuť úlohu samostatne, bez pomoci pedagóga.

Pri plánovaní aktivít je nevyhnutné:

- rešpektovať individuálne tempo žiaka;
- poskytovať dostatok času na reakciu;
- opakovane vykonávať úlohy v rovnakom poradí;
- využívať referenčné predmety, alternatívnu a augmentatívnu komunikáciu a kompenzačné pomôcky podľa potrieb žiaka;
- vytvárať stabilné rutiny a rituály pre zvýšenie pocitu bezpečia a istoty;
- priebežne sledovať signály žiaka (únava, nepohoda, záujem) a flexibilne upravovať intenzitu, dĺžku a náročnosť aktivít.

Celý prístup je založený na koordinácii foriem a metód, ktoré sa navzájom dopĺňajú a umožňujú žiakovi získať skúsenosti, rozvíjať komunikačné, sociálne a praktické zručnosti a postupne nadobúdať samostatnosť v školskom aj každodennom prostredí.

3.3 Úpravy priestoru

Pri práci so žiakmi s hluchoslepotou má úprava prostredia zásadný význam. Školské prostredie neplní len organizačnú funkciu, ale predstavuje kľúčový nástroj podpory komunikácie, orientácie a pocitu bezpečia. Títo žiaci sú výrazne odkázaní na taktilné, pohybové a čiastočne využiteľné zmyslové podnety, pričom ľahko dochádza k senzorickému preťaženiu alebo

dezorientácii. Stabilné, predvídateľné a zmyslovo primerané prostredie vrátane budovy školy, tried a ďalších priestorov umožňuje žiakovi bezpečne sa pohybovať, zapájať do aktivít a cítiť sa prijatý. Pre žiakov s hluchoslepotou, ako aj pre tých s pridruženým telesným postihnutím, je nevyhnutné vytvoriť podmienky podporujúce samostatný a bezpečný pohyb a rozvoj osobnej mobility. Miera nezávislosti by mala zodpovedať veku žiaka, typu a stupňu zdravotného znevýhodnenia, úrovni osvojených zručností a individuálnym špecifikám. Zabezpečenie bezbariérovosti a vytvorenie akceptujúceho, tvorivého a podnetného prostredia sú neoddeliteľnou súčasťou komplexnej podpory, ktorá umožňuje žiakovi s hluchoslepotou plnohodnotne sa začleniť do školského života a účinne využívať vyučovacie aktivity.

Pri úprave priestoru je vhodné dodržiavať niekoľko zásad:

- zabezpečiť nemenné a prehľadné usporiadanie s jasne oddelenými zónami pre prácu, odpočinok a hygienu;
- minimalizovať rušivé podnety;
- používať taktilné a orientačné prvky a zabezpečiť bezpečnosť a dostupnosť, vrátane blízkosti dospeljej osoby v situáciách, kde je to potrebné.

Takto upravené prostredie podporuje orientáciu, samostatnosť a pocit istoty žiaka a zároveň umožňuje efektívnu realizáciu vzdelávacieho procesu. Priestorové zabezpečenie predstavuje úpravy fyzického prostredia školy, ktoré umožňujú žiakom s hluchoslepotou bezpečný, samostatný a plnohodnotný pohyb v interiéri aj exteriéri školy.

Medzi kľúčové opatrenia patria:

- vhodné osvetlenie: trieda musí byť dobre osvetlená rozptýleným, neoslňujúcim svetlom (ideálne prirodzeným) s ohľadom na potreby vizuálneho kontaktu. Je dôležité vyhnúť sa blikajúcim, prerušovaným svetelným zdrojom, ktoré môžu spôsobovať diskomfort, dezorientáciu či vyvolať záchvat u epileptikov;
- dobrá akustika triedy pre žiakov s využiteľnými zvyškami sluchu;
- vhodné (jednofarebné) oblečenie učiteľa, minimalistické náramky, ktoré neprodukujú zvuky;
- bezbariérovosť školského prostredia: rampy, výťahy, bezbariérové toalety, prispôsobené šatne a sprchy, široké dvere a dostatočný manipulačný priestor pre žiakov s pohybovým obmedzením;

- priestorová orientácia:
 - vodiace a kontrastné línie na podlahe, schodoch;
 - farebné a hmatové označenie dverí, nábytku a schodísk;
 - priestorové prvky v reliéfnom alebo hmatovom vyhotovení;
- bezpečnostné prvky: protišmykové podlahy, oblé hrany nábytku, signalizačné zariadenia s vizuálnou alebo vibračnou výstrahou (napr. pri požiarňých poplachoch);
- multisenzorické miestnosti a relaxačné zóny ako súčasť terapeutického a stimulačného prostredia, ktoré podporujú celkový rozvoj žiaka;
- zóny oddychu a senzorickej regulácie – zriadenie tichého kútika s nízkou senzoricou záťažou (zatemnenie, akustická izolácia, mäkké sedenie), kde môže žiak oddychovať v prípade únavy, stresu alebo senzorickeho preťaženia;
- učebne prispôsobené pre augmentatívnu a alternatívnu komunikáciu (AAK), tichú komunikáciu: s vhodnou akustikou, tlmeným osvetlením, flexibilným usporiadaním mobiliáru a vyhradeným priestorom na individuálnu prácu.

Úprava školského prostredia je v súlade s požiadavkami formulovanými v Štátnom vzdelávacom programe pre základné vzdelávanie a podľa potreby doplnená o materiálno-technické a priestorové zabezpečenie, ktoré podporujú napĺňanie špeciálnych výchovno-vzdelávacích potrieb žiakov s hluchoslepotou.

3.4 Materiálno-technické zabezpečenie

Pre žiakov s hluchoslepotou je potrebné zabezpečiť špeciálne kompenzačné pomôcky, didaktické a rozvojové pomôcky, zdravotné a polohovacie pomôcky a multisenzorické vybavenie.

Komunikačné a senzorické pomôcky:

- pomôcky na podporu augmentatívnej a alternatívnej komunikácie (AAK): predmety dennej potreby, referenčné predmety, piktogramy, obrázkové predlohy, komunikačné knihy, reliéfné obrázky, taktilné pexesá, kontrastné a zjednodušené vizuálne materiály, piktogramy, hmatové knihy, vizuálne rozvrhy hodín, leporelá, komunikačné karty, pracovné listy a iné;

- interaktívne tabule s dotykovým ovládaním, veľkými ikonami, jednoduchým rozhraním a s prístupom na internet, počítačové programy, výučbové softwary na AAK, robotické edukačné hračky;
- zväčšovacie lupy;
- hmatové, svetelné a vibračné pomôcky na podporu vnímania a reakcie na podnety, pomôcky kontrastujúce s okolím;
- pomôcky na rozvíjanie sluchového vnímania (auditívne nahrávky rozličných zvukov, atď.).

Didaktické a rozvojové pomôcky:

- multisenzorické edukačné materiály: hmatové knihy, kontrastné obrázky, stavebnice rôznych textúr, rozlišovacie a triediace pomôcky, pomôcky rôznych povrchov a tvarov;
- nástroje Orffovho inštrumentára, ozvučené svetelné hračky;
- manipulačné a motorické pomôcky a hračky stimulujúce jemnú motoriku, koordináciu a poznávanie;
- pomôcky pre nevidiacich– Pichtov stroj, šesťbodová Braillova tabuľka, šlabikár pre nevidiacich, hmatové číslice, hovoriaca kalkulačka, spoločenské hry pre nevidiacich;
- orientačná palica pre osoby s hluchoslepotou (červeno-biela), orientačná palica pre osoby so zrakovým postihnutím (biela).

Zdravotné a polohovacie pomôcky:

- špeciálne, výškovo nastaviteľné lavice, stoličky s polohovacou možnosťou, ktoré umožňujú správne držanie tela a zapojenie žiaka do aktivít, bočné opory, hlavové opierky, fixačné pásy, vaky a polohovacie vankúše;
- vertikalizačné stojany, antidekubitné pomôcky, invalidné vozíky s prispôbením podľa individuálnych potrieb, chodítka, červeno-biela palica pre osoby s hluchoslepotou;
- asistenčné pomôcky na podporu samostatnosti v bežných činnostiach (nadstavce na lyžičky, nadstavce na poháre na satie);
- bezbariérové hygienické zariadenia vybavené podpornými držadlami, zdvíhacie zariadenia;
- načúvacie prístroje, kochleárne implantáty, slúchadlá a pod.;
- prebaľovacie pulty, protišmykové podložky.

Multisenzorické vybavenie:

- vybavenie multisenzorickej snoezelen miestnosti, senzorických zón, ktoré poskytujú kontrolované podnety pre stimuláciu a relaxáciu;
- svetelné panely, bublinkové valce, vibračné podložky, masážne podložky, masážne strojčeky, loptičky, aromadifuzéry;
- senzorická malá izba;
- stimulačné hmatové (príp. ozvučené) panely.

3.4.1 Práca s kompenzačnými pomôckami

Kompenzačné pomôcky sú základným nástrojom komunikácie, učenia a orientácie. Ich používanie musí byť systematické, konzistentné a zmysluplné. Preto pomôcky majú:

- mať jasný význam;
- byť viazané na konkrétnu činnosť;
- byť používané pravidelne s kontrolou ich funkčnosti;
- rešpektovať individuálne schopnosti žiaka.

Efektívne využívanie kompenzačných pomôcok si vyžaduje spoluprácu pedagóga, pedagogického asistenta, rodiny a ďalších odborníkov. Len tak možno zabezpečiť, aby pomôcky skutočne podporovali učenie a samostatnosť žiaka.

3.5 Hodnotenie žiakov s hluchoslepotou

Hodnotenie žiakov s hluchoslepotou má špecifický charakter a opiera sa o individuálny vzdelávací program žiaka. Zameriava sa na individuálny pokrok žiaka, pričom dôraz je kladený na jeho osobný rozvoj, nie na výkon či porovnávanie s rovesníkmi. Každý žiak sa vyvíja vlastným tempom, pričom jeho vývin môže byť ovplyvnený pridruženým zdravotným znevýhodnením (mentálnym, telesným alebo kombinovaným).

Preto je nevyhnutné prispôbiť hodnotenie možnostiam žiaka, sledovať priebeh učenia a reagovať na aktuálne potreby. Pozorovanie a systematický záznam sú základom hodnotenia.

Pedagóg si vedie podrobné poznámky o reakciách žiaka na podnety, o jeho zapojení do činnosti, spolupráci s pedagógom alebo asistentom, o úspechoch pri úlohách aj využívaní kompenzačných pomôcok. Vhodné je doplniť zápisy o videonahrávky, ktoré umožňujú analyzovať správanie, efektívnosť stratégií a reakcie žiaka v rôznych situáciách. Takto získané

údaje umožňujú presnejšie plánovanie ďalších krokov a prispôsobenie individuálneho vzdelávacieho programu.

Pri hodnotení sa sledujú kľúčové oblasti: reakcia na podnety vrátane dotykových, zvukových a vizuálnych stimulov; schopnosť spolupracovať a zapojiť sa do aktivít; adaptácia na pomoc pedagóga alebo pedagogického asistenta a rozvoj komunikácie, vrátane alternatívnych a augmentatívnych metód, dotykových znakov, referenčných predmetov či jednoduchých gest. Hodnotenie je opisné, slovné a zachytáva každý pokrok, aj minimálny, ktorý môže byť významným signálom rozvoja. Porovnávacie hodnotenie s rovesníkmi sa neaplikuje, pretože by mohlo viesť k frustrácii alebo stresu a bolo by neadekvátne vzhľadom na individuálne špecifiká žiaka.

Cieľom hodnotenia je vytvoriť podklady pre plánovanie ďalších činností, monitorovať postupný rozvoj zručností a podporovať motiváciu, samostatnosť a sebaistotu žiaka. Systematické, citlivé a kontinuálne sledovanie umožňuje pedagogickému tímu presne reagovať na potreby žiaka, prispôbiť metódy a stratégie a zabezpečiť, aby vzdelávanie bolo efektívne, bezpečné a podporujúce jeho individuálny rozvoj.

Diagnostický a pozorovací hárok pre hodnotenie žiakov s hluchoslepotou pre pedagogických a odborných zamestnancov je uvedený v prílohe č. 3.

3.6 Prípadové štúdie žiakov s hluchoslepotou

Prípadová štúdia č. 1

Cieľ a určenie prípadovej štúdie

Táto prípadová štúdia je určená pre pedagógov a špeciálnych pedagógov, ktorí budú pracovať so žiačkou s viacnásobným zdravotným postihnutím (kombinované zrakové, sluchové a mentálne postihnutie). Slúži ako praktický podklad pre nových pedagógov, študentov špeciálnej pedagogiky a všetkých, ktorí sa chcú oboznámiť s individuálnymi potrebami žiačky a spôsobom jej vzdelávania.

V prípade výchovy a vzdelávania iných žiakov s kombinovaným zrakovým, sluchovým a mentálnym postihnutím je potrebné riadiť sa aktuálne platnou príslušnou legislatívou a Katalógom podporných opatrení. Názvy podporných opatrení sa môžu meniť súbežne s novelizáciou školského zákona.

Základné údaje:

Meno a priezvisko: XY

Dátum narodenia: xx.xx.xxxx,

Fyzický vek: 10 rokov

Mentálny vek: cca 6 mesiacov

Ročník: 4. ročník (Evanjelická spojená škola internátna, organizačná zložka Evanjelická špeciálna základná škola pre hluchoslepých internátna) Druh zdravotného znevýhodnenia (zaradenie podľa formuláru ASIST): ZZ5 Žiačka s viacnásobným postihnutím ťažkým až hlbokým stupňom mentálneho postihnutia, s telesným postihnutím – imobilná (DMO), zrakové a sluchové postihnutie.

Rodinná anamnéza:

Žiačka pochádza z úplnej rodiny. Rodinu tvorí matka, otec a žiačka, ktorá je ich jediným dieťaťom. Rodina žije vo viacgeneračnej domácnosti v rodinnom dome spolu so starou mamou z matkinej strany. V rodine sa vyskytujú závažné ochorenia. Matka žiačky je po transplantácii obličky a je dlhodobo sledovaná v zdravotnej starostlivosti. Rodičia sa aktívne podieľajú na starostlivosti o žiačku a spolupracujú so školou aj s odbornými pracovníkmi, ktorí sa podieľajú na podpore jej vývinu a vzdelávania. V emocionálnom vývine je žiačka naviazaná na blízku osobu, v sociálnom vývine sa ťažko adaptuje na cudzie prostredie a je uzavretá sama do seba.

Osobná anamnéza:

Dieťa sa narodilo predčasne v 26. týždni tehotenstva po rizikovom tehotenstve. Pôrodná hmotnosť bola 850 g a telesná dĺžka 35 cm. Po narodení bola približne jeden mesiac umiestnená v inkubátore. U dieťaťa bola diagnostikovaná detská mozgová obrna –dyskinetická forma ťažkého stupňa, sprevádzaná výraznými dyskinézami. Následné odborné vyšetrenia poukázali aj na zrakové postihnutie (strabizmus) a nešpecifickú poruchu sluchu súvisiacu s celkovým ťažkým zdravotným znevýhodnením.

Raný psychomotorický vývin bol výrazne oneskorený v súvislosti so základnou diagnózou. Žiačka neliezla, samostatne nesedela a tieto motorické zručnosti vzhľadom na závažnosť zdravotného stavu neovláda ani v súčasnosti. V rámci funkčného zdravotného stavu je žiačka odkázaná na invalidný vozík a nevykonáva samostatne pohybové úkony. Samostatný sed nie je možný ani s oporou. Nenadväzuje očný kontakt. Jej prejavy sociálneho kontaktu sú výrazne obmedzené a nezodpovedajú fyzickému veku. Mentálny vek je približne na úrovni 6-mesačného dieťaťa. Aktuálne intelektové schopnosti zodpovedajú ťažkému mentálnemu postihnutiu. Verbálna komunikácia sa u žiačky nerozvinula. Len zriedkavo vydáva neartikulované zvuky bez zreteľného náznaku slabík. Pozitívne pocity vyjadruje spokojnosťou, smiechom, diskomfort plačom.

Lekárska diagnostika:

Primárnou diagnózou žiačky je detská mozgová obrna (DMO) – dyskinetická forma ťažkého stupňa. K tejto diagnóze sú pridružené zrakové postihnutia (strabizmus, poruchy videnia), sluchové postihnutia (nešpecifická porucha sluchu) a telesné postihnutie v dôsledku DMO. Trpí inkontinenciou III. stupňa a má problémy s prehĺtaním a dýchaním. Žiačka je v pravidelnej starostlivosti viacerých odborných ambulancií, vrátane neurológie, nefrológie, psychológie, pedopsychiatrie, gastroenterológie, oftalmológie a otorinolaryngológie (ORL). Ide o žiačku s ťažkým viacnásobným zdravotným znevýhodnením – hluchoslepotou, čo ovplyvňuje všetky oblasti jej každodenného života a vzdelávania.

Školská anamnéza:

Žiačka bola prijatá do školského zariadenia pred dovŕšením šiesteho roku veku, a to do špeciálnej materskej školy. V predškolskom období nenavštevovala žiadne kolektívne ani špecializované zariadenie, vyrastala výlučne v domácom prostredí. Vzhľadom na charakter jej

viacnásobného zdravotného znevýhodnenia bola plne odkázaná na celodennú starostlivosť rodičov, ktorú primárne zabezpečovala matka počas predĺženej rodičovskej dovolenky. Adaptácia v prvých dňoch bola náročná vzhľadom na silnú naviazanosť na matku. Spočiatku bola bojazlivá, plačlivá a podráždená; výrazne reagovala na zmeny prostredia, prítomnosť nových osôb a kontakt s rovesníkmi. Postupne sa jej adaptácia na školské prostredie zlepšovala. V roku 2022 nastúpila do špeciálnej základnej školy pre hluchoslepých internátnej s dennou formou vzdelávania, kde je v súčasnosti žiačkou 4. ročníka.

Zo správ špeciálnopedagogického a psychologického vyšetrenia:

Ide o žiačku so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami so zdravotným znevýhodnením na podklade viacnásobného postihnutia, ktoré tvorí zrakové, sluchové, mentálne postihnutie a telesné postihnutie. Ide o žiačku s výrazným deficitom v oblasti psychomotorického vývinu v dôsledku primárnej diagnózy DMO. Je žiačkou s rizikovou osobnou a zdravotnou anamnézou.

Navrhované podporné opatrenia (na základe odporúčaní zo špeciálnopedagogického vyšetrenia a Katalógu podporných opatrení platných v roku 2024¹):

- poskytovanie výchovy a vzdelávania s úpravou cieľov, metód, foriem a prístupov vo výchove a vzdelávaní;
- poskytovanie výchovy a vzdelávania na základe úpravy obsahu výchovy a vzdelávania a hodnotenia výsledkov žiačky;
- zabezpečenie činností na rozvoj pohybových schopností, zmyslového vnímania, komunikačnej schopnosti, kognitívnej schopnosti, sociálno- komunikačných zručností, emocionality a sebaobsluhy;
- skvalitnenie podmienok výchovy a vzdelávania žiačky zo sociálne znevýhodneného prostredia;
- zabezpečenie pôsobenia pedagogického asistenta v triede;
- poskytovanie zdravotnej starostlivosti;
- zabezpečovanie sebaobslužných úkonov v čase výchovno-vzdelávacieho procesu;
- poskytnutie špeciálnych edukačných publikácií a kompenzačných pomôcok;
- odstraňovanie fyzických bariér v priestoroch školy alebo školského zariadenia a organizačných bariér pri výchove a vzdelávaní.

¹ Názvy podporných opatrení sa môžu meniť súbežne s novelizáciou zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon).

Aktuálny stav:

Žiačka si na prostredie školy zvykla a napriek jej ťažkému zdravotnému znevýhodneniu vie prostredníctvom mimiky dať najavo, že sa v škole cíti dobre. Je vzdelávaná podľa individuálneho vzdelávacieho programu (IVP), ktorý rešpektuje jej zdravotné znevýhodnenie, individuálne potreby a tempo práce, a zároveň podporuje jej jedinečnosť. Vzhľadom na závažnosť zdravotného postihnutia je žiačka vo všetkých oblastiach každodenného života odkázaná na pomoc dospelého osoby. Vyžaduje nepretržitú podporu, vedenie a asistenciu pri všetkých činnostiach. Samostatne nevykonáva úkony sebaobsluhy, ani sa aktívne nezapája do bežných denných aktivít. V oblasti sebaobsluhy je úplne pasívna a vyžaduje asistenciu pri všetkých činnostiach. Žiačka je plienkovaná, potrebu nesignalizuje. Hygienu jej zabezpečuje druhá osoba. Pri obliekaní, vyzliekaní a obúvaní nespolupracuje (neprejavuje snahu o natáčanie tela, pohyby sú nepresné).

Pri prijímaní podnetov a zapájajú sa do aktivít potrebuje intenzívnu podporu a vedenie zo strany dospelého osoby. Je fixovaná na známe osoby v triede, poskytuje jej to pocit bezpečia; zmeny prijíma s nevôľou. Svoje potreby a pocity vyjadruje mimikou, pohybmi tela a zvukovými prejavmi. V situáciách nepohody alebo diskomfortu reaguje plačom alebo zvýšenou aktivitou končatín. Všetky činnosti v triede sú vykonávané koaktívnym vedením. Kooperatívne vedenie zo strany pedagóga prijíma a v tomto režime dokáže spolupracovať primerane svojim možnostiam.

Žiačka nedokáže hrýzť, je jej podávaná drvená alebo mixovaná strava v polohe v sede (v kočíku alebo v lone dospelého osoby). Pri podávaní stravy je potrebné používať menšiu lyžicu, robiť prestávky a presvedčiť sa o tom, že žiačka jedlo prehltla, že ho nedrží v ústach alebo že sa jej neprilepilo na podnebie. Tekutiny prijíma pomocou nadstavca na satie na fľaši.

Grafomotorika u žiačky nie je osvojená – nedokáže samostatne držať písaciu potrebu ani s využitím nadstavcov. Rozvoj motoriky horných končatín prebieha prostredníctvom jednoduchých stimulačných a uvoľňovacích činností, ako je stláčanie mäkkých predmetov, manipulácia s predmetmi medzi oboma dlaňami, krúženie dlaňami a ich trenie.

Koaktívne reaguje na hmatové podnety; krátkodobo dokáže uchopiť predmety dlaňovým úchopom. Počas dňa je žiačka málo aktívna, rýchlo unaviteľná, veľkú časť jej energie spotrebuje dyskinézia – abnormálne, mimovoľné pohyby svalov, ktoré nie je schopná koordinovať. Pohyby môžu byť pomalé, rýchle, opakujúce sa, trhavé alebo krúživé.

Pri edukácii využíva zostatkové zrakové a sluchové schopnosti len čiastočne. Vzhľadom na ťažké zdravotné znevýhodnenie nie je možné presne posúdiť mieru využitia zrakových a sluchových podnetov. Zrakom upriamuje pozornosť na predmety v bezprostrednej blízkosti; pozornosť je krátkodobá; zaujíma sa o objekty spojené so zvukom a pohybom. Prevažne pozitívne reaguje na zvukové podnety, hudbu, rytmus, prvky muzikoterapie a čítané alebo reprodukovvané rozprávky, ktoré pôsobia upokojujúco.

Žiačka je imobilná, pohyby vykonáva len s podporou dospeléj osoby. Samostatný presun ani otáčanie hlavy nezvláda; sed je možný iba s asistenciou. V polohe na boku dokáže zotrvať, samostatnú zmenu polohy tela zvládne len ojedinele. Pri polohovaní a premiestňovaní žiačky je potrebné zohľadniť jej krehkú telesnú stavbu, manipulovať s ňou opatrne, ale s istotou.

Odporúčania pre pedagóga:

Vhodnými metódami a technikami AAK sa zamerať na postupné vytvorenie komunikačnej základne, pri nácviku a rozvíjaní sebaobslužných činností a zručností postupovať od jednoduchého k zložitejšiemu, každý pokrok u žiačky odmeniť pre ňu vhodným spôsobom, ktorý bude zohľadňovať jej druh a stupeň postihnutia a jej pracovné tempo.

Základné princípy práce so žiačkou:

- zabezpečiť stabilné, predvídateľné a štruktúrované prostredie;
- dodržiavať denný režim a rutiny;
- uplatňovať individuálny prístup a primerané tempo práce;
- rešpektovať potrebu bezpečia a istoty.

Úprava prostredia:

- bezbariérový prístup do budovy školy a triedy;
- dobré osvetlenie triedy;
- prispôbiť pracovný stôl a sedenie výške žiačky;
- zabezpečiť pevné a bezpečné sedenie vo vozíku, polohovacej stoličke;
- využívať didaktické pomôcky zamerané na zrakovú, sluchovú a hmatovú stimuláciu;
- vytvoriť relaxačný kútik určený na oddych, regeneráciu a bezpečné polohovanie;
- vyčleniť priestor pre prebaľovanie a zabezpečovanie hygienických úkonov;
- zabezpečiť priestor na častejšie podávanie jedla v blízkosti triedy;
- minimalizovať rušivé podnety v prostredí.

Organizácia výchovno-vzdelávacieho procesu:

- pracovať individuálne (ideálne v pomere 1:1);
- postupovať od jednoduchšieho k zložitejšiemu;
- rozdeľovať činnosti na menšie, zvládnuteľné kroky;
- medzi jednotlivé aktivity zaraďovať krátke prestávky na oddych, polohovanie a stimuláciu;
- dĺžku vyučovacej jednotky prispôbovať aktuálnemu stavu žiačky;
- voliť takú štruktúru vyučovacej jednotky, ktorá zohľadňuje špecifické potreby žiačky;
- používať alternatívnu komunikáciu ako spôsob nahrádzania absentujúcej reči formou symbolických predmetov;
- v oblasti motoriky sa zamerať na jednotlivé navzájom sa prelínajúce zložky psychomotoriky – neuromotoriku, senzomotoriku, psychomotoriku a sociomotoriku;
- v oblasti senzoriky sa zamerať na hmatové, kinestetické, vibračné pociťovanie a vnímanie;
- v oblasti orientácie sa zamerať na vlastné telo, bežné každodenné fyzické a sociálne prostredie;
- striedať formy a metódy vyučovania;
- zohľadňovať špecifiká vzdelávania žiakov s viacnásobným postihnutím.

Kompenzačné pomôcky:

- pomôcky pre alternatívnu a augmentatívnu komunikáciu, najmä predmetová a taktilná komunikácia (referenčné predmety, predmetový režim);
- konkrétne predmety dennej potreby;
- hmatové a senzomotorické pomôcky rôznych textúr na podporu taktilného vnímania a aktívneho zapájania žiačky;
- stimulačné predmety na podporu zrakového a sluchového vnímania v rozsahu zachovaných schopností (svetelné, zvukové a pohybové podnety);
- interaktívne pomôcky reagujúce na dotyk;
- prvky bazálnej stimulácie (vibračné, polohovacie a senzomotorické pomôcky);
- špeciálne pomôcky na zabezpečenie správneho polohovania a stability;

- upravené pomôcky na podporu sebaobslužných činností pri koaktívnom podávaní jedla (držiaky na lyžicu, fľaša s úchytami pre používanie oboma rukami, fľaša so sacím nadstavcom).

Prípadová štúdia ukazuje, že pri vzdelávaní žiačky s viacnásobným postihnutím je kľúčová trvalá individuálna podpora, bezpečné a štruktúrované prostredie a systematické využívanie kompenzačných pomôcok. Každý drobný pokrok, napr. spolupráca pri podávaní stravy, pozitívna reakcia na podnety či upokojenie sa, je dôležitý a prispieva k jej rozvoju a komfortu v každodennom živote.

Prípadová štúdia č. 2

Cieľ a určenie prípadovej štúdie

Táto prípadová štúdia je určená pre pedagógov a špeciálnych pedagógov, ktorí budú pracovať so žiačkou s viacnásobným zdravotným postihnutím (kombinované zrakové, sluchové a mentálne postihnutie). Slúži ako praktický podklad pre nových pedagógov, študentov špeciálnej pedagogiky a všetkých, ktorí sa chcú oboznámiť s individuálnymi potrebami žiačky a spôsobom jej vzdelávania. V prípade výchovy a vzdelávania iných žiakov s kombinovaným zrakovým, sluchovým a mentálnym postihnutím je potrebné riadiť sa aktuálne platnou príslušnou legislatívou a Katalógom podporných opatrení. Názvy podporných opatrení sa môžu meniť súbežne s novelizáciou školského zákona.

Základné údaje:

Meno a priezvisko: XY

Dátum narodenia: xx.xx.xxxx

Fyzický vek: 8 rokov

Ročník: 2. ročník (Evanjelická spojená škola internátna, organizačná zložka Evanjelická špeciálna základná škola pre hluchoslepých internátna)

Druh zdravotného znevýhodnenia (zaradenie podľa formuláru ASIST): ZZ5 úplná strata zraku (nevidiaci žiak), obojstranná susp. percepčná porucha sluchu, viacnásobné postihnutie, mentálne postihnutie ľahkého stupňa.

Rodinná anamnéza:

Žiačka pochádza z úplnej a funkčnej rodiny, ktorá poskytuje primerané výchovné podmienky a stabilné zázemie. Má dvoch zdravých súrodencov. Je prostrednou z troch detí. V širšej rodine sa vyskytujú očné ochorenia (strabizmus u bratranca, bližšie nešpecifikované očné ochorenia u starej mamy a tety), čo môže naznačovať genetickú predispozíciu. Rodina býva v rodinnom dome. Výchovné prostredie je bilingválne, dieťa vyrastá v prostredí dvoch jazykov.

Osobná anamnéza:

Dieťa sa narodilo z druhého tehotenstva matky. Tehotenstvo prebiehalo bez komplikácií a pôrod bol v riadnom termíne. Pri narodení malo dieťa hmotnosť 2800 gramov a meralo 48 cm. Po pôrode nebola potrebná resuscitácia ani pobyt v inkubátore.

Krátko po narodení sa však objavili zdravotné komplikácie – krvácanie do obličiek, pre ktoré bola hospitalizovaná na jednotke intenzívnej starostlivosti. Následné vyšetrenia potvrdili vrodenú menšiu a funkčne oslabenú ľavú obličku. Súčasne bola diagnostikovaná stredne ťažká anémia.

V zdravotnej dokumentácii je uvedená aj diagnóza *amaurosis fugax*, teda prechodná, náhla strata zraku trvajúca niekoľko minút. Napriek počiatočným komplikáciám sa zdravotný stav postupne stabilizoval. Od narodenia je prítomný strabizmus. V štyroch rokoch bolo dieťaťu diagnostikované zriedkavé dedičné ochorenie sietnice – Criswick–Schepensov syndróm, charakterizovaný poruchami prekrvenia sietnice, jej postupným zjazvením a rizikom odlúčenia.

O dva roky neskôr, vo veku 6 rokov, si rodičia začali všimnúť výrazné zhoršenie zraku. Žiačka narážala do predmetov a opakovane uvádzala, že vidí iba tmú. Z tohto dôvodu bola hospitalizovaná v Národnom ústave detských chorôb. Po odborných vyšetreniach lekári konštatovali závažné očné ochorenie s veľmi nepriaznivou prognózou, ktoré vedie k postupnej a nezvratnej strate zraku. Centrálna zraková ostrosť bola vyhodnotená na úrovni praktickej slepoty na oboch očiach.

Následne absolvovala aj vyšetrenie sluchu, pri ktorom bola diagnostikovaná obojstranná percepčná porucha sluchu, teda poškodenie vnútorného ucha alebo sluchového nervu, ktoré ovplyvňuje kvalitu počutia. Psychomotorický vývin na základe informácií od rodičov v ranom detstve prebiehal primerane veku, vrátane hygienických návykov. Rečový vývin bol v norme. Z emocionálneho hľadiska ide o pokojnú žiačku, sociálne primerane začlenenú. Počas detstva prekonala bežné detské ochorenia a tiež trombózu.

Alergie: peľ

Absolvované operácie: očné

Sledovaná: oftalmológia, ORL lekár, nefrológia, hematológia.

Predškolská anamnéza:

Žiačka neabsolvovala predprimárne vzdelávanie. Pred nástupom do školského zariadenia žiačka absolvovala vyšetrenie u klinického psychológa. Výsledky vyšetrenia poukázali na primeraný raný psychomotorický vývin. Zároveň boli zaznamenané oslabenia v oblasti zrakovej percepcie v súvislosti s očným ochorením. Intelektové schopnosti žiačky sa pohybovali v pásme ľahkého mentálneho postihnutia až výraznej intelektovej subnormy. Súčasne bolo

vyslovené podozrenie na subdepriváciu v oblasti sociálnych potrieb, čo naznačovalo možný čiastočný nedostatok ich napĺňania v ranom období vývinu. Následne žiačka absolvovala aj komplexné psychologické a špeciálnopedagogické vyšetrenie v centre poradenstva a prevencie. Výsledky špeciálnopedagogického vyšetrenia poukázali na oneskorený psychomotorický vývin v pásme výrazného podpriemeru. Tento stav bol posudzovaný v kontexte primárnej diagnózy – zrakového postihnutia, pričom jeho vývin bol ovplyvnený multifaktoriálnou etiológiou. Zároveň bol u žiačky zaznamenaný výrazne disharmonický vývin v jednotlivých oblastiach školských zručností.

Na základe komplexného posúdenia bola žiačka hodnotená ako dieťa so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami, so zdravotným znevýhodnením na podklade viacnásobného postihnutia. Bolo jej odporúčané vzdelávanie v triede špeciálnej základnej školy internátnej pre hluchoslepých, podľa vzdelávacieho programu pre hluchoslepých žiakov na úrovni primárneho vzdelávania, s prihliadnutím na jej mentálne postihnutie.

Školská anamnéza:

Žiačka nastúpila do školského zariadenia vo veku 6 rokov. Vzhľadom na kombinované zdravotné znevýhodnenie (úplná strata zraku, porucha sluchu a mentálne postihnutie) je vzdelávaná podľa individuálneho vzdelávacieho programu. V triede pracuje aj pedagogický asistent. Adaptácia na školské prostredie prebiehala pomalšie a vyžadovala systematickú podporu všetkých zainteresovaných. V úvodných týždňoch až mesiacoch sa u žiačky prejavovala zvýšená neistota v orientácii v priestore školy, slabé pochopenie slovných inštrukcií kvôli zníženej úrovni pasívnej a aktívnej slovnej zásoby v štátnom jazyku, nutnosť verbálnej a taktilnej navigácie a zvýšená závislosť od dospeljej osoby.

Žiačka reagovala citlivo na zmenu režimu a nové situácie, pričom stabilita denného harmonogramu mala zásadný význam pre jej pocit bezpečia. Žiačka však prejavovala obrovskú snahu skúmať, odhaľovať nové veci. Jej snaha priniesla pomerne rýchlo výsledky. V krátkom čase sa dokázala zorientovať v triede, v prostredí školy, v druhom polroku aj na školskom dvore. V oblasti socializácie bola spočiatku utiahnutá, málo zhovorčivá. Opatrne a s rešpektom nadväzovala nové priateľstvá a budovala si kontakt s osobami v jej najbližšom okolí predovšetkým na základe typických vonkajších znakov osôb (pokožka rúk, hodinky, prsteň, okuliare), vône a hlasového zafarbenia.

Zo správ špeciálnopedagogického a psychologického vyšetrenia:

Ide o žiačku so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami so zdravotným znevýhodnením na podklade viacnásobného postihnutia, pričom dominantné je zrakové a sluchové postihnutie.

Navrhované podporné opatrenia (na základe odporúčaní zo špeciálnopedagogického vyšetrenia a Katalógu podporných opatrení platných v roku 2024²):

- poskytovanie výchovy a vzdelávania s úpravou cieľov, metód, foriem a prístupov vo výchove a vzdelávaní;
- poskytovanie výchovy a vzdelávania na základe úpravy obsahu výchovy a vzdelávania a hodnotenia výsledkov žiačky;
- zabezpečenie činnosti na rozvoj pohybových schopností, zmyslového vnímania, komunikačnej schopnosti, kognitívnej schopnosti, sociálno-komunikačných zručností, emocionality a sebaobsluhy;
- zabezpečenie pôsobenia pedagogického asistenta v triede;
- poskytnutie špeciálnych edukačných publikácií a kompenzačných pomôcok.

Aktuálny stav:

Žiačka pôsobí pokojne a vyrovnane. Pri kontakte s dôverne známou osobou spolupracuje veľmi dobre. Jej pozornosť je však krátkodobá, preto si vyžaduje časté striedanie činností. V nových situáciách sa u nej prejavuje neistota, potrebuje čas na adaptáciu a podporu zo strany dobre známej dospelaj osoby, čo je vzhľadom na jej zdravotné znevýhodnenie prirodzené.

V prostredí triedy a v umiestnení predmetov a didaktických pomôcok je veľmi dobre zorientovaná. Režim v triede je štruktúrovaný podľa denného harmonogramu. Žiačka využíva hmatový kalendár denných činností doplnený slovným komentárom pedagóga, ktorý ju sprevádza počas celého dňa – v oblasti edukácie, pohybu v priestore, ako aj pri sebaobslužných a hygienických činnostiach. Žiačka prejavuje pozitívny vzťah k učeniu, rada spoznáva nové veci a pracovné postupy. Je zvedavá, často kladie otázky. V komunikácii používa jednoduché vety, rovnako jednoducho formuluje aj svoje otázky. Jej slovná zásoba je bohatšia vďaka počúvaniu príbehov s objasnením neznámych slov pedagógom. V jej rečovom prejave sa objavujú aj nárečové prvky.

² Názvy podporných opatrení sa môžu meniť súbežne s novelizáciou zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon).

V oblasti rozvoja komunikačných schopností pracuje so šlabikárom pre nevidiacich. Aktuálne sa nachádza vo fáze poznávania písmen a oboznamovania sa s ich tvarom v Braillovom písme. Spájanie písmen zatiaľ nemá osvojené. Všetky samohlásky a niektoré spoluhlásky už dokáže samostatne identifikovať hmatom, prečítať aj zapísať do Braillovej tabuľky.

Rozumie pojmom „málo“, „veľa“, „nič“, avšak má ťažkosti s odstupňovaním pojmov „menší – väčší – najväčší“. Na základe hmatu dokáže triediť predmety podľa veľkosti, tvaru, povrchu a jednoduché geometrické tvary. V matematických predstavách ovláda číselný rad do 10 s minimálnou pomocou. Postupne si osvojuje prepis číslíc v Braillovom písme a zároveň sa učí rozpoznávať aj arabské číslice.

Hmat predstavuje jej dominantný zmysel, o ktorý sa opiera nielen v edukačnom procese, ale aj v bežnom živote. Prostredníctvom neho poznáva prostredie, získava nové informácie a rozvíja svoje schopnosti a zručnosti. Významnú úlohu zohrávajú aj čuchové a chuťové podnety.

V oblasti sebaobslužných a hygienických návykov je takmer samostatná. Dohľad a usmernenie potrebuje najmä pri činnostiach, ktoré sú limitované jej zdravotným znevýhodnením. Postupne si osvojuje aj jednoduché domáce práce a činnosti spojené s chodom domácnosti.

Rozvoj jemnej motoriky prebieha najmä prostredníctvom hmatových aktivít. Táto oblasť je kľúčová pre osvojenie čítania a písania v Braillovom písme, preto je potrebné systematicky rozvíjať citlivosť končekov prstov. Žiačka má pozitívny vzťah k hudbe. Rada počúva detské piesne aj reprodukovánú hudbu, vníma vibrácie zvukov a reaguje na rytmus. Dobre spolupracuje pri rytmických aktivitách, najmä pri vytlieskavaní a vyklepávaní rytmu na tele. Na základe viacnásobného opakovania detských piesní si rozširuje slovnú zásobu.

Telesná pohyblivosť je vzhľadom na kombinované zrakové a sluchové postihnutie primeraná jej možnostiam. Vzhľadom na pretrvávajúce zdravotné problémy súvisiace s anémiou a ochorením obličiek je nutné zohľadniť potrebu viacnásobného opakovania učiva kvôli prípadným absenciám z dôvodu lekárskeho vyšetrení, príp. hospitalizácie.

Odporúčania pre pedagóga

Základné princípy práce so žiačkou:

- zabezpečiť stabilné, predvídateľné a štruktúrované prostredie;
- dodržiavať denný režim a rutiny;

- poskytovať dostatok času na spracovanie informácií;
- uplatňovať individuálny prístup a primerané tempo práce;
- rešpektovať potrebu bezpečia a istoty.

Úprava prostredia:

- prispôbiť pracovný stôl a sedenie výške žiačky;
- zabezpečiť stabilné a nemenné usporiadanie triedy;
- využívať didaktické pomôcky zamerané na rozvíjanie hmatu a sluchu;
- vytvoriť relaxačný kútik určený na oddych a regeneráciu;
- minimalizovať rušivé podnety v prostredí.

Organizácia výchovno-vzdelávacieho procesu:

- pracovať individuálne (ideálne v pomere 1:1);
- postupovať od jednoduchšieho k zložitejšiemu;
- rozdeľovať činnosti na menšie, zvládnuteľné kroky;
- medzi jednotlivé aktivity zaraďovať krátke prestávky na oddych (na udržanie koncentrácie);
- dĺžku vyučovacej jednotky prispôbovať aktuálnemu stavu žiačky;
- voliť takú štruktúru vyučovacej jednotky, ktorá zohľadňuje jej špecifické potreby;
- striedať formy a metódy vyučovania;
- zohľadňovať špecifiká vzdelávania žiakov s viacnásobným postihnutím;
- využívať primeranú a motivujúcu spätnú väzbu.

Kompenzačné pomôcky:

- knihy a učebnice v Braillovom písme;
- Braillova tabuľka a Pichtov písací stroj;
- počítač a vhodné softvérové programy pre nevidiacich;
- hovoriaca kalkulačka;
- biela (červeno-biela) palica na orientáciu;
- hmatové didaktické pomôcky;
- spoločenské hry prispôbené pre nevidiacich;
- zvukové a vibračné pomôcky.

Prípadová štúdia poukazuje na význam individuálneho prístupu, štruktúrovaného prostredia a systematickej podpory pri vzdelávaní žiačky s viacnásobným postihnutím. Pri rešpektovaní jej špecifických potrieb má žiačka potenciál napredovať a rozvíjať svoje schopnosti.

PRACOVNÁ VERZIA

4 Spolupráca a podpora

Podpora žiaka s hluchoslepotou vyžaduje úzku, systematickú a koordinovanú spoluprácu všetkých osôb, ktoré sa podieľajú na jeho vzdelávaní a každodennej starostlivosti. Táto spolupráca je nevyhnutnou podmienkou kvalitného edukačného procesu. Zabezpečuje nielen učenie, ale aj pocit bezpečia, istoty a predvídateľnosti – faktory kľúčové pre optimálny rozvoj žiaka s hluchoslepotou. Cieľom všetkých zúčastnených je vytvárať prostredie, v ktorom sa žiak môže rozvíjať podľa svojich individuálnych možností, cítiť sa prijatý a postupne nadobúdať zručnosti využiteľné v každodennom živote. Súčasťou tohto prostredia sú rodičia, učitelia, lekári, terapeuti a všetci, ktorí prispievajú k rozvoju a napredovaniu žiaka, pričom ich koordinovaná činnosť umožňuje stimulovať reakcie žiaka na podnety a podporovať jeho učenie a samostatnosť.

Multidisciplinárny tím v škole

V prostredí školy podporu zabezpečuje multidisciplinárny tím, zvyčajne pozostávajúci z triedneho učiteľa, učiteľa, pedagogického asistenta, nepedagogických zamestnancov a podľa potreby aj odborných pracovníkov či terapeutov. Edukácia je neoddeliteľne prepojená so starostlivosťou o základné potreby žiaka – polohovanie, presuny, hygiena, stolovanie, preto je nevyhnutné, aby všetci pracovníci postupovali jednotne a koordinovane. Základom efektívnej spolupráce je pravidelné zdieľanie informácií o reakciách žiaka, jeho potrebách a účinnosti zvolených prístupov. Jednotnosť v postupoch, najmä pri komunikácii, umožňuje žiakovi lepšie porozumieť daniu, zvyšuje jeho pocit istoty a orientácie v prostredí.

Podpora zahŕňa aj kontakt so spolužiakmi – žiak by mal byť zapájaný do spoločných aktivít aj pri individuálnom prístupe. Pomáhajú tomu ranné kruhy, spoločné predstavenia, zdieľanie pocitov a nastavenie jasných pravidiel pre fungovanie v triede a školskom prostredí, účasť na kultúrnych a spoločenských podujatiach.

Spolupráca s rodinou

Rodina je nenahraditeľným partnerom školy. Rodičia alebo zákonní zástupcovia poznajú dieťa najlepšie, rozumejú jeho prejavom a spôsobom komunikácie, a preto sú kľúčovým zdrojom informácií. Efektívna spolupráca s rodinou sa zakladá na dôvere, rešpekte a otvorenej komunikácii. Škola musí byť pre rodičov miestom prijatia, bezpečia a dôvery, aby mohli zdieľať

skúsenosti a aktívne sa podieľať na nastavovaní podpory pre dieťa. Pre žiakov s hluchoslepotou je obzvlášť dôležité prepojenie domáceho a školského prostredia – používanie rovnakých komunikačných pomôcok, dodržiavanie podobných rutín a zohľadňovanie zdravotného stavu žiaka. Pravidelná výmena informácií umožňuje pružnejšie reagovať na aktuálne potreby a podporovať rozvoj žiaka.

Externí odborníci a inštitúcie

Rovnocennou súčasťou tímu v systéme podpory žiaka s hluchoslepotou sú aj externí odborníci a inštitúcie. Zdravotnícki pracovníci, ako pediater, neurológ, ORL lekár, oftalmológ či foniater, sledujú zdravotný stav žiaka, diagnostikujú jeho zrakové a sluchové postihnutie a poskytujú odporúčania pre kompenzáciu a bezpečnú edukáciu. Špecializované centrá poradenstva a prevencie štvrtého stupňa (pre žiakov so zrakovým postihnutím, sluchovým postihnutím, mentálnym postihnutím atď.) zabezpečujú diagnostiku, navrhujú podporné opatrenia, poskytujú metodickú podporu pedagógom a rodičom a podieľajú sa na nastavovaní individuálneho vzdelávacieho programu.

Rôzne inštitúcie poskytujú metodickú podporu, školenia, kompenzačné pomôcky a finančnú pomoc pre rodinu a pre školu. Súčasťou prepojenia môžu byť aj iné školy pre žiakov so zdravotným znevýhodnením, ktoré umožňujú výmenu skúseností a metodických postupov pri vzdelávaní žiakov so sluchovým, zrakovým, telesným, mentálnym a iným pridruženým postihnutím. Na Slovensku v súčasnosti neexistujú inštitúcie, ktoré by sa špecializovali a systematicky zameriavali na podporu žiakov s hluchoslepotou, ich rodičov a pedagógov podieľajúcich sa na ich výchove a vzdelávaní. Jediným školským zariadením, ktoré poskytuje vzdelávanie žiakom s týmto druhom znevýhodnenia (v kombinácii s mentálnym postihnutím rôzneho stupňa), je Evanjelická spojená škola internátna v Červenci, okres Prešov. Toto zariadenie zabezpečuje komplexný výchovno-vzdelávací proces pre rôzne vekové kategórie žiakov, a to:

- v špeciálnej materskej škole pre deti predškolského veku;
- v špeciálnej základnej škole pre žiakov školského veku;
- v praktickej škole po ukončení povinnej školskej dochádzky.

Škola má internátny charakter, čím umožňuje zabezpečiť kontinuálnu starostlivosť, výchovu a vzdelávanie žiakov v prispôsobenom a špecializovanom prostredí.

V oblasti starostlivosti o dospelé osoby s hluchoslepotou zohráva na Slovensku významnú úlohu zariadenie Maják n. o. v Zdobe-Sady nad Torysou pri Košiciach, ktoré predstavuje jediné špecializované zariadenie tohto druhu. Poskytuje celoročnú starostlivosť, podporuje rozvoj komunikačných a sociálnych zručností.

Pri vzdelávaní žiakov s hluchosleptou je možné hľadať podporu v špecializovaných a neziskových organizáciách, školách napr.:

- Združenie rodičov a priateľov hluchoslepých detí – podpora rodín, výmena skúseností;
- OZ AVE Prosperita – pomoc pre rodičov, pedagógov pri výučbe posunkového jazyka, poradenstvo, koučing, prednášky, školenia;
- Únia nevidiacich a slabozrakých Slovenska – poradenstvo, pomôcky pre zrakovo postihnutých;
- Asociácia nepočujúcich Slovenska – podpora pre osoby so sluchovým postihnutím,
- Spojená škola internátna v Levoči – škola pre žiakov so zrakovým postihnutím;
- Spojená škola internátna v Bratislave – škola pre žiakov so sluchovým postihnutím.

Inšpiráciu v oblasti podpory a vzdelávania osôb s hluchoslepotou možno nachádzať aj v Českej republike, kde je systém služieb rozvinutejší a zahŕňa aj špecializované organizácie zamerané priamo na túto cieľovú skupinu. Medzi významné organizácie patria napríklad LORM – Společnost pro hluchoslepe a Záblesk – Sdružení rodičů a přátel hluchoslepých dětí, ktoré poskytujú odborné poradenstvo, podporu rodinám a aktívne sa podieľajú na rozvoji komunikačných, sociálnych a praktických zručností detí a žiakov s hluchoslepotou.

Tieto organizácie zároveň predstavujú príklad dobrej praxe, ktorý môže byť podnetný aj pre ďalší rozvoj systémovej podpory v podmienkach Slovenskej republiky.

Koordinácia spolupráce

Pri žiakovi s hluchoslepotou je kľúčové, aby všetka podpora bola prepojená a smerovala k spoločnému cieľu. Nedostatok koordinácie alebo nejednotný prístup znižuje efektivitu vzdelávania. Všetci zapojení si pravidelne odovzdávajú informácie, rešpektujú kompetencie a spoločne plánujú podporu, pričom centrom záujmu je vždy žiak a jeho aktuálne potreby.

Sebareflexia a koordinácia starostlivosti pri práci so žiakmi s hluchoslepotou

Pre pedagógov je kľúčové pravidelne hodnotiť svoju prácu, reakcie a používané metódy. Sebareflexia pomáha odhaliť, čo funguje, čo je potrebné upraviť, a podporuje profesionálny rast. Umožňuje zlepšovať kvalitu starostlivosti a vzdelávania a lepšie reagovať na individuálne potreby žiaka. Žiak s hluchoslepotou sa rozvíja vlastným, pomalým tempom. Preto je veľmi dôležité, aby všetci zapojení odborníci a pedagógovia koordinovali svoju prácu a zabezpečili jednotný, citlivý a trvalo prispôsobený prístup. Koordináciu komplexnej starostlivosti vedie hlavný koordinátor, ktorým je zvyčajne špeciálny pedagóg alebo triedny učiteľ. Jeho úlohou je:

- sledovať a aktualizovať individuálne vzdelávacie a terapeutické plány;
- organizovať pravidelné tímové stretnutia na výmenu informácií a hodnotenie pokroku žiaka;
- zabezpečovať plynulú komunikáciu medzi pedagogickým tímom, odborníkmi a rodinou;
- koordinovať spoluprácu všetkých zainteresovaných osôb.

Odporúčaná frekvencia koordinácie:

- **mesačné stretnutia** – hodnotenie pokroku, zdieľanie informácií a úprava plánov a cieľov;
- **polročné hodnotenia** – komplexné zhodnotenie s účasťou rodiny a všetkých odborníkov, plánovanie ďalších krokov rozvoja.

Takýto prístup zabezpečuje, že podpora žiaka je jednotná, cielene prispôsobená jeho potrebám a kontinuálna. Koordinovaná práca pedagógov, asistentov, odborných zamestnancov a rodiny vytvára stabilné, bezpečné prostredie, v ktorom sa žiak môže postupne rozvíjať podľa svojich individuálnych možností.

Zoznam literatúry

- Bendová, P. (2005). Komunikace osob s kombinovanými vadami. In L. Ludíková (Ed.), *Kombinované vady* (pp. 15–21). Univerzita Palackého v Olomouci.
- Deafblind International. (2020). *About us*. <https://www.deafblindinternational.org/about-us/>
- Definice hluchoslepých. (n.d.). <http://www.lorm.cz/cs/hluchoslepi/definice-hluchoslepoty.php>
- Ellis, L., & Hodges, L. (2013). *Life and change with Usher: The experiences of diagnosis for people with Usher syndrome*. University of Birmingham. <https://www.birmingham.ac.uk/Documents/college-social-sciences/education/projects/final-report-on-life-and-change-with-usher.pdf>
- Gerinec, A. (2005). *Detská oftalmológia*. Osveta.
- Guest, M. (2002). *Usher syndrome: A condition which affects hearing and sight*. A-Z to Deafblindness.
- Hanáková, A., & Langer, J. (2013). *Special education of individuals with combined impairment*. Univerzita Palackého.
- História vzdelávania hluchoslepých. (n.d.). <https://www.eszscervenica.sk/historia/>
- Hlaváčová, J. (Ed.). (2003). *Hluchoslepí medzi námi*. LORM.
- Hluchoslepota. (2011). <https://www.lorm.cz/pro-verejnost/o-hluchoslepote/>
- Jakubíková, J., et al. (2006). *Detská audiológia 0–4 roky*. SAP.
- Langer, J. (2015). *Komunikační systémy osob s hluchoslepotou*. LORM. <https://www.lorm.cz/pro-hluchoslepe/komunikace-hluchoslepych/dalsi-metody/>
- Ludíková, L. (2000). *Vzdělávání hlucholepých I*. Scientia.
- Majewski, T. (2000). Charakteristika hluchoslepých osôb a jejich hlavné problémy. In S. Kowalik & A. Baňka (Eds.), *Perspektivy rehabilitace hluchoslepých* (pp. 33–39). Wagner Press.
- National Eye Institute. (2019). *Usher syndrome*. <https://www.nei.nih.gov/learn-about-eye-health/eye-conditions-and-diseases/usher-syndrome>

Podhájecká, M., & Šarišská, J. (2000). *Dievča, ktoré videlo dotykom a počulo srdcom*.

Združenie rodičov a priateľov hluchoslepých detí.

Sense. (2020). *Support for people with Usher syndrome*. <https://www.sense.org.uk/get-support/information-and-advice/conditions/usher-syndrome/support-for-people-with-usher>

Souralová, E. (2000). *Vzdělávání hluchoslepých II*. Scientia.

Souralová, E., & Horáková, R. (2008). *Problematika osob s hluchoslepotou a kontaktní tlumočení u hluchoslepých preferujících český znakový jazyk*. Česká komora tlumočnicků znakového jazyka.

Tarcsiová, D. (2005). Hluchoslepe osoby a ich komunikačný systém. *Efeta – otvor sa*, 15(1), 2–6.

Understanding Usher syndrome. (n.d.). 4 <http://hknc.org/images/UsherBookBooklet.pdf>

Prílohy

Zoznam príloh:

Príloha 1 Komunikačný profil žiaka s hluchoslepotou

Príloha 2 Postup pri zabezpečovaní výchovy a vzdelávania žiaka s hluchoslepotou – kontrolný zoznam

Príloha 3 Diagnostický a pozorovací hárok žiaka s hluchoslepotou a viacnásobným postihnutím

Príloha 4 Vzor učebného plánu pre žiakov s hluchoslepotou v kombinácii so stredným alebo ťažkým a hlbokým stupňom mentálneho postihnutia

Príloha 1

Komunikačný profil žiaka s hluchoslepotou

Identifikačné údaje

Meno a priezvisko:

Dátum narodenia:

Trieda:

Škola:

Triedny učiteľ:

Pedagogický asistent:

Dátum vypracovania:

Oblasť hodnotenia	Indikátory/sledované prejavy	Škála
Porucha zraku	1. Ľahká strata zraku 2. Stredne ťažká strata zraku 3. Ťažká strata zraku 4. Slepota Spôsob využívania zraku:	
Porucha sluchu	1. Ľahká strata sluchu 2. Stredne ťažká strata sluchu 3. Ťažká strata sluchu 4. Hluchota Spôsob využívania sluchu:	
Ďalšie zdravotné znevýhodnenie	1. Mentálne postihnutie 2. Telesné postihnutie 3. Porucha autistického spektra 4. Iné zdravotné problémy (epilepsia, diabetes mellitus, atď.).	
Využívané kompenzačné pomôcky	1. Jeden alebo dva načúvacie prístroje 2. Kochleárny implantát a načúvací prístroj 3. Okuliare 4. Lupy a zväčšovacie sklá 5. Biela, resp. bielo-červená palica 6. Invalidný vozík/kočík 7. Iné pomôcky 8. Žiadne pomôcky	

Oblasť hodnotenia	Indikátory/sledované prejavy	Škála
Prijímanie informácií v školskom prostredí	1. Hmatom 2. Zrakom 3. Sluchom 4. Kombinácia všetkých troch 5. Preferovaný spôsob:	
Vyjadrovanie a komunikácia	1. nesymbolická komunikácia (gestá, dotyky, vokalizácia) 2. predmetová komunikácia 3. posunkovanie – taktilné posunkovanie (od jednotlivých posunkov až po posunkové vety) 4. využívanie prstových znakov 5. hovorený jazyk (rozličná úroveň od jednotlivých slov až po krátke vety) 6. využívanie Braillovho písma 7. využívanie písma 8. využívanie iných foriem komunikácie	
Spôsoby vyjadrovania žiaka	súhlasu: nesúhlasu: potreby: iné:	
Porozumenie učivu a pokynom	1. rozumie jednoduchým pokynom 2. rozumie viacstupňovým pokynom 3. potrebuje podporu pri porozumení 4. zásadné problémy pri porozumení učiva a pokynov	
Podporné stratégie vo vyučovaní	1. individuálne tempo 2. štruktúrované aktivity 3. časté opakovanie 4. názorné/taktilné pomôcky 5. aktivity ruka v ruke	

Vypracoval:

Príloha 2

Postup pri zabezpečovaní výchovy a vzdelávania žiaka s hluchoslepotou – kontrolný zoznam

Meno a priezvisko žiaka:

Trieda:

Dátum:

Oblasť	Konkrétna adaptácia	Používané	Plánované	Nepotrebné	Príklady implementácie
Štruktúra a rutina	Ranné kruhy				Predstavenie seba a žiakov v triede, podpora socializácie, osobné rozhovory zodpovedajúce komunikačnej úrovni žiaka – rozvoj komunikácie.
	Predmetový režim dňa (reálne predmety)				Lyžica- jedlo Uterák – hygiena Pohár – pitie
	Stabilné poradie činnosti				Aktivity vždy podľa denného rozvrhu, vždy v rovnakom slede.
	Učenie cez reálne situácie, hry				Situačné hry, manipulácia s príslušnými predmetmi.
	Koaktívna činnosť(vedenie ruky žiaka)				Spoločne vykonávame činnosť ruka v ruke.
	Rozdelenie činnosti na malé kroky				Sebaobsluha: Pomoc pri stolovaní: úchop lyžice – posun k ústam – vloženie do úst.
Senzorická podpora	Hmatové podnety (materiály rôznych povrchov)				Mäkké, tvrdé, drsné predmety.
	Senzorické pomôcky (antistresové)				Na reguláciu emócií.
	Vibračné a masážne pomôcky				Reakcia na podnety, stimulácia zmyslov.

	Polohovacie pomôcky				Relaxačné vaky, invalidné vozíky, vestibulárne stojany, sklápaceľné lavice, nadstavce na vozík, polohovacie stoličky.
Senzorická podpora	Interaktívne pomôcky reagujúce na dotyk				Stimulácia zrakovej a sluchovej stopy, vnímanie vibrácií po stláčaní.
Prostredie	Stabilné usporiadanie nábytku a pomôcok				Nábytok a didaktické pomôcky sú na stálom, nemennom mieste.
	Bezpečné podmienky				Bez prekážok, bez ostrých hrán, farebne označené, reflexné prvky.
	Členenie zón v triede v priestore školy				Vyhradené miesto na oddych, relaxáciu, pre prebaľovanie, na podávania jedla okrem školskej jedálne.
Zadávanie inštrukcií	Pravidlo jedného kroku				Pomenovanie vždy len jedného kroku v rámci plnenia úloh: ukáž, vlož, vyber...
	Sledovanie reakcie žiaka				Verbálna, neverbálna reakcia.
Emocionálna podpora, hodnotenie pokroku	Pozitívne posilňovanie				Pohladenie, pochvala, pečiatka za odmenu
	Oceňovanie malých pokrokov				Ocenenie aj krátkeho kontaktu, akéhokoľvek posunu vpred.
Sebaobsluha a starostlivosť	Slovné hodnotenie				Popis toho, čo žiak zvláda.
	Záznam pokroku				Poznámky, portfólio, videonahrávky.
	Upravené pomôcky				Lyžica s držiakom, fľaša s úchytmi.

Sebaobsluha a starostlivosť	Polohovanie počas činností				Stabilná poloha pri jedení.
	Koaktívne podávanie jedla				Vedenie ruky žiaka pri jedení.
	Zapájanie žiaka do činností				Prejavenie záujmu o činnosť, akceptovanie vedenia pri činnosti, primeraná výdrž

PRACOVNÁ VERZIA

Príloha 3

Diagnostický a pozorovací hárok žiaka s hluchoslepotou a viacnásobným postihnutím

Cieľ: Tento diagnostický dotazník slúži na individuálne posúdenie schopností, potrieb a potenciálu žiaka s hluchoslepotou a viacnásobným zdravotným znevýhodnením. Jeho cieľom je porozumieť spôsobu, akým žiak vníma svet, komunikuje a učí sa. Na tomto základe možno plánovať jeho ďalší rozvoj.

Poznámka: Každý žiak s hluchoslepotou je jedinečný – nie všetky položky budú vždy využiteľné. Dôležité je sledovať reakcie žiaka a podľa nich prispôbovať prácu. Aj veľmi malý pokrok má veľký význam.

Hodnota		Popis
0	Schopnosť sa neprejavuje	Žiak je pasívny, nereaguje, jeho prejav nie je viditeľný.
1	Minimálny prejav	Žiak reaguje len veľmi zriedkavo, pasívne alebo samovoľne, bez jasného zámeru.
2	Prejavuje sa s výraznou pomocou	Žiak vyžaduje aktívnu podporu pedagóga, aby sa prejavil; prejav je obmedzený.
3	Prejavuje sa s čiastočnou pomocou	Žiak potrebuje malú podporu; prejav je čiastočne samostatný a účelný.
4	Prejavuje sa samostatne	Žiak je samostatný, reaguje zámerne, opakovane a vhodne podľa situácie.

Diagnostický a pozorovací hárok žiaka s hluchoslepotou a viacnásobným postihnutím

Meno a priezvisko žiaka:.....

	Hodnota	Poznámka
KOGNITÍVNE SCHOPNOSTI		
Dokáže sa sústrediť na úlohu či aktivitu po určitý čas.		
Rozoznáva osoby, predmety, prostredie, orientuje sa v triede/domácom prostredí.		
Dokáže si zapamätať postupy, rutiny, jednoduché pokyny.		
Vyhľadá spôsob, ako vykonať úlohu (napr. siahnuť za predmetom, uchopiť ho).		
KOMUNIKÁCIA		
Vnímanie a porozumenie		
Reaguje na oslovenie (znak, meno).		
Reaguje na známe osoby vo svojom okolí.		
Reaguje na známe podnety (dotyk, predmet, signál, pomenovanie).		
Reaguje na očakávanú činnosť po podnete.		
Rozumie rutinným situáciám.		
Vyhľadáva podnety/vyhýba sa podnetom.		
Udrží pozornosť na podnete.		
Interakcia		
Toleruje prítomnosť druhej osoby.		
Reaguje na iniciatívu druhého – neodmieta ju.		
Zapája sa do interakcie s podporou a pomocou.		
Zapája sa do interakcie formou ja – ty.		
Udržiava interakciu.		
Iniciuje kontakt.		
Ukončuje interakciu primeraným spôsobom.		
Expresia		

	Hodnota	Poznámka
Kladne reaguje na rutiny.		
Udržiava očný kontakt.		
Vyjadruje „áno/nie“ (verbálne, dotykom, gestom).		
Prejavuje záujem o činnosť ukázaním na predmet.		
Využíva predmety ako symboly.		
Používa gestá a mimiku.		
Vyjadruje výber medzi dvoma a viacerými možnosťami.		
Vyjadruje vlastné pranie, potreby.		
Požiada o pomoc.		
Komunikačný systém/prostriedok komunikácie – napr. posunkový jazyk, gestá, mimika, predmety, alternatívna a augmentatívna komunikácia, verbálna reč.		
EMOCIONALITA		
Reaguje na pozitívne podnety (úsmev, pochvala).		
Reaguje na negatívne podnety (neprijemný zvuk, menej obľúbená činnosť).		
Vyjadruje svoje emócie – radosť (úsmev, smiech, dotyk, zvuk, hlas).		
Vyjadruje svoje emócie – smútok, bolesť, nepohodu (plač, vzdor, odmietnutie, zvuk, hlas).		
Vyžaduje podporu pri zvládaní neprijemnej situácie.		
Dokáže sa upokojiť.		
Toleruje prítomnosť jemu známych i neznámych osôb.		
Vyhľadáva blízkosť jemu blízkej osoby.		
Reaguje na emočné prejavy iných.		
Reaguje adekvátne na pochvalu, napomenutie.		
Vyhľadáva nové podnety alebo iniciuje činnosť.		
SEBAOBSLUHA		
Osobná hygiena a starostlivosť o telo		
Umyje si ruky a tvár.		

	Hodnota	Poznámka
Umyje si zuby a používa zubnú kefku, uterák.		
Používa hygienické potreby (mydlo, kefku, žinku, toaletný papier).		
Signalizuje vykonávanie potreby.		
Ovláda základné hygienické potreby.		
Stravovanie a manipulácia s jedlom		
Naberá si jedlo do taniera.		
Naberá stravu na lyžicu a vloží si ju do úst.		
Zvláda príjem pevnej (nemixovanej, nedrvenej, ináč upravenej) stravy.		
Nalieva si tekutiny.		
Reaguje na vlastnú potrebu (napr. hlad, pitie, nasýtenie).		
Používa podbradník alebo iné ochranné pomôcky.		
Konzumuje jedlo bezpečne a primerane množstvu a tempu.		
Používa príbor alebo prispôsobené pomôcky.		
Odnáša použitý riad.		
Upratuje miesto po jedle.		
Obliekanie		
Oblieka/vyzlieka sa (vrchné a spodné oblečenie).		
Obúva a vyzúva sa.		
Zapína gombíky, zipsy, suché zipsy alebo používa kompenzačné pomôcky.		
SENZOMOTORIKA		
Reakcia na zmyslové podnety		
Reaguje na zrakové podnety: svetlo, pohyb predmetu, známe predmety, známe osoby.		
Reaguje na sluchové podnety: hlas, zvuk, signál.		
Reaguje na hmatové podnety: dotyk rukou, predmetom.		
Reaguje na čuchové a chuťové podnety.		

	Hodnota	Poznámka
Vyhľadáva alebo vyhýba sa podnetom podľa záujmu alebo preferencie.		
Lokalizuje ozvučený predmet alebo zdroj zvuku.		
Lokalizuje svetelnú stopu.		
Reaguje na stimuláciu počas hry a na senzorické podnety.		
Prijíma orofaciálnu a oromotorickú stimuláciu.		
Jemná motorika		
Chytá, drží a presúva predmety podľa zmyslových podnetov.		
Manipuluje s predmetmi rôznych veľkostí, tvarov a funkcií.		
Používa predmety ako symbol alebo pomôcku pri činnosti.		
Koordinuje prácu oboch rúk súčasne.		
Používa kompenzačné pomôcky podľa potreby (pomôcky na držanie písacej potreby, lyžičky a pod.).		
Hrubá motorika (pri žiakoch s pridruženým telesným postihnutím)		
Reaguje na podnety pohybom ruky, nohy alebo trupu.		
Posadí, postaví alebo presunie sa.		
Chodí, presúva sa samostatne, bez pomôcok (chodítko), prípadne s asistenciou/bez asistencie.		
Udržiava rovnováhu pri sedení, státi alebo presune.		
Vykonáva pohybové sekvencie (napr. premiestnenie sa, kombinácia pohybu s manipuláciou).		

Dátum:

Vypracoval:

Príloha 4

Vzor učebného plánu pre žiakov s hluchoslepotou v kombinácii so stredným alebo ťažkým a hlbokým stupňom mentálneho postihnutia

Vzdelávacia oblasť	Vyučovací predmet	Prípravný ročník až 10. ročník	Spolu
Jazyk a komunikácia	rozvíjanie komunikačnej schopnosti	2	22
	rozvíjanie grafomotorických zručností	1	11
Matematika a informatika	základy matematiky	1	11
Človek a príroda	zmyslová výchova	2	22
Človek a spoločnosť	vecné učenie	1	11
	etická výchova/náboženská výchova/náboženstvo	1	11
Človek a svet práce	pracovné vyučovanie	2	22
Umenie a kultúra	hudobná výchova	1	11
	výtvarná výchova	1	11
Zdravie a pohyb	orientácia v priestore a samostatný pohyb	1	11
	zdravotná telesná výchova	2	22
Základ		15	165
Voliteľné (disponibilné) hodiny		5	55
Spolu		20	220

Poznámky

Všeobecná časť

1. Učebný plán vymedzuje týždenný počet vyučovacích hodín. Škola v súlade s legislatívou uplatňuje spôsoby organizácie vyučovania, ktoré sú prispôsobené osobitostiam žiakov s hluchoslepotou v kombinácii so stredným alebo ťažkým a hlbokým stupňom mentálneho postihnutia. Tieto spôsoby sa realizujú najmä členením vyučovacej hodiny na rôzne časové úseky, zaraďovaním a organizovaním prestávok rôznym spôsobom na základe potrieb žiaka.
2. Vzdelávacie oblasti sú rozpracované v jednotlivých vyučovacích predmetoch.
3. V prípade žiakov s hluchoslepotou v kombinácii so stredným alebo ťažkým a hlbokým stupňom mentálneho postihnutia sa v rámci vzdelávacej oblasti Jazyk a komunikácia vyučujú vyučovacie predmety rozvíjanie komunikačnej schopnosti, rozvíjanie grafomotorických zručností, v rámci vzdelávacej oblasti Matematika a informatika základy matematiky, v rámci vzdelávacej oblasti Človek a príroda zmyslová výchova, v rámci vzdelávacej oblasti Človek a spoločnosť vecné učenie/etická výchova/náboženská výchova/náboženstvo, v rámci vzdelávacej oblasti Človek a svet práce pracovné vyučovanie, v rámci vzdelávacej oblasti Umenie a kultúra hudobná výchova a výtvarná výchova, v rámci vzdelávacej oblasti Zdravie a pohyb vyučovacie predmety orientácia v priestore a samostatný pohyb a zdravotná telesná výchova.
4. Pri realizácii vyučovacích predmetov je možné vzdelávať žiakov individuálne alebo spájať žiakov z rozličných tried a ročníkov na základe podobnej vývinovej úrovne, resp. ich špeciálnych výchovno-vzdelávacích potrieb.
5. Voliteľné (disponibilné) hodiny využije škola na:
 - a. vyučovanie vyučovacích predmetov na napĺňanie špeciálnych výchovno-vzdelávacích potrieb žiakov, pričom tieto vyučovacie predmety sú zaradené do príslušných vzdelávacích oblastí štátneho vzdelávacieho programu,
 - b. dotvorenie školského vzdelávacieho programu tak, aby podporili dosiahnutie cieľov výchovno-vzdelávacieho procesu,

- c. realizáciu iných foriem a druhov podpory (napr. podporné terapie a pod.), ktoré sú zaradené do príslušných vzdelávacích oblastí v súlade s cieľmi výchovno-vzdelávacieho procesu,
 - d. navýšenie počtu hodín vyučovacích predmetov v jednotlivých vzdelávacích oblastiach uvedených v rámcovom učebnom pláne.
6. Škola môže v školskom vzdelávacom programe navýšiť počet disponibilných hodín maximálne na 3 hodiny týždenne, ktoré sú financované z normatívneho financovania.
7. Počty vyučovacích hodín pre jednotlivé vzdelávacie oblasti sa rozširujú podľa schopností žiakov s hluchoslepotou a možností školy z kapacity voliteľných hodín a budú zaradené do príslušného vzdelávacieho cyklu, pričom začiatok vyučovania konkrétneho vyučovacieho predmetu, vrátane tých, ktoré vytvárajú profiláciu školy, rešpektujú špeciálne výchovno-vzdelávacie potreby žiakov s hluchoslepotou v kombinácii stredným alebo ťažkým a hlbokým stupňom mentálneho postihnutia a v prípadoch, kde je to možné, aj veku primeranosť.
8. V čase vyučovania, ale aj mimo vyučovania, sa realizujú podporné terapie: canisterapia, hipoterapia, ergoterapia, prvky muzikoterapie, dramaterapia, aromaterapia, hydroterapia, arteterapia.

Výchova a vzdelávanie žiakov s hluchoslepotou

Autorky

Mgr. Iris Domancová, PhD.

prof. PaedDr. Darina Tarciová, PhD.

Mgr. Iveta Krajčirovičová

Mgr. Jana Ruščáková, PhD.

Poďakovanie:

Mgr. Jana Angušová

Recenzent:

PhDr. Jana Bougdar

Jazyková korektúra:

PhDr. Miroslava Čerešníková, PhD.

Vydal: NIVAM

Vydanie: prvé

Formát: elektronický

Rok vydania: 2026

ISBN: 978-80-565-1715-4

EAN: 9788056517154

