

UNIVERZITA KONŠTANTÍNA FILOZOFA V NITRE
FAKULTA SOCIÁLNYCH VIED A ZDRAVOTNÍCTVA

BAKALÁRSKA PRÁCA

2010

Beáta Tremková

UNIVERZITA KONŠTANTÍNA FILOZOFA V NITRE
FAKULTA SOCIÁLNYCH VIED A ZDRAVOTNÍCTVA

**ŽIVOTNÉ A PROFESNÉ AMBÍCIE ŽIAKOV KONČIACICH
ŠPECIÁLNU ZÁKLADNÚ ŠKOLU**

Bakalárska práca

Študijný program: Sociálna práca (Jednoodborové štúdium, bakalársky I. stupeň, externá forma)

Školiace pracovisko: Katedra VVPC – Výskumno-vzdelávacie a poradenské centrum v Spišskej Novej Vsi

Školiteľ: Mgr. Vlasta Fabiánová

Spišská Nová Ves 2010

Beáta Tremková

Ďakujem mojej školiteľke práce

Mgr. Vlaste Fabiánovej

za cenné rady, odborné usmernenie, podporu a pomoc, ktorú mi poskytla pri vypracovaní
bakalárskej práce.

ABSTRAKT

TREMKOVÁ, Beáta: *Životné a profesné ambície žiakov končiacich špeciálnu základnú školu*. [Bakalárska práca] – Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre, Fakulta sociálnych vied a zdravotníctva; Výskumno-vzdelávacie a poradenské centrum v Spišskej Novej Vsi. – Školiteľ: Mgr. Vlasta Fabiánová. Stupeň odbornej kvalifikácie: Bakalár (Bc.). - Spišská Nová Ves. FSVaZ, 2010. 48 s.

Bakalárska práca je zameraná na životné a profesijné ambície žiakov špeciálnej základnej školy, konkrétne na žiakov s ľahkým mentálnym postihnutím. Cieľom bolo poukázať na možnosti ich ďalšieho vzdelávania po ukončení špeciálnej základnej školy a možnosti integrácie do bežného života z hľadiska ich životných a profesijných ambícií. Obsahovo je predkladaná bakalárska práca členená na teoretickú a empirickú časť. Autorka v prvej kapitole charakterizuje špeciálne základné školy a ich význam v systéme základného školstva. Popisuje profil absolventov špeciálnej základnej školy, charakterizuje žiakov podľa druhu postihnutia a konkretizuje ľahkú mentálnu retardáciu. V druhej časti popisuje vplyv rodiny a vzdelávacej sústavy na socializáciu a následnú integráciu zdravotne znevýhodnených detí a zdôrazňuje dôležitosť špeciálneho pedagóga. V tretej časti sa venuje možnostiam profesijnej prípravy, pracovného uplatnenia a poukazuje na nezamestnanosť zdravotne znevýhodnených. V štvrtej, empirickej časti autorka skúma na základe obsahovej analýzy relevantných dokumentov vybranej špeciálnej základnej školy uplatnenie jej absolventov v ďalšom vzdelávaní. V čiastkových cieľoch zisťuje a porovnáva v školských rokoch 2004/05 až 2008/09 celkový počet žiakov, počet žiakov v jednotlivých vzdelávacích variantoch a počet žiakov zo sociálne znevýhodneného prostredia. V závere štvrtej kapitoly autorka uvádza výsledky analýzy a odporúčania pre prax. Piata časť zahŕňa diskusiu, v ktorej autorka uvádza vlastný postoj k danej problematike.

Kľúčové slová:

Špeciálna pedagogika. Žiak. Špeciálna základná škola. Mentálne postihnutie. Mentálna retardácia. Výchova. Rodina. Špeciálny pedagóg. Zdravotné znevýhodnenie.

ABSTRACT

TREMKOVÁ, Beáta: *Life and career aspirations of students after a special primary school*. [BA Thesis] - Constantine the Philosopher University in Nitra, Faculty of Social Sciences and Health Care, Research, training and counseling center in Spišská Nová Ves. - Tutor: Mgr. Vlasta Fabiánová. Master of degree: Bachelor (Bc.). – Spišská Nová Ves. FSVaZ, 2010. 48 p.

The thesis is focused on students, who have special educational needs due to severe learning difficulties. The aim was to highlight the potential for their further education after primary school and a special potential for integration into ordinary life in light of their professional ambitions. Content is divided into theoretical and empirical part. First chapter describes special schools and their importance of basic education system. It describes the profile of students, characterizes their disability and specifies the light intellectual disability. The second part describes the influence of family and educational system on socialization and the subsequent integration of disabled children and points out the importance of a special educator. The third part is concerned about professional training opportunities, working possibilities and points to the unemployment of the mental disabled. In the fourth, the empirical part, the author examines the potentiality in further education of the students based on relevant documents of selected special school. In addition the analysis compares the school years 2004/05 to 2008/09 the total number of students, number of students in different educational options and the number of pupils from socially disadvantaged backgrounds. At the end of the fourth chapter the author presents the results of the analysis and recommendations for practice. Part Five includes a discussion in which the author presents its own position on this issue.

Keywords:

Special education. Student. Special Primary School. Mental disability. Mental disorder. Education. Family. Special educator. Disabled.

OBSAH

ÚVOD	7
1 CHARAKTERISTIKA ŠPECIÁLNEJ ZÁKLADNEJ ŠKOLY	8
1.1 Poslanie špeciálnej základnej školy v systéme základného školstva	8
1.2 Profil absolventa špeciálnej základnej školy	12
1.3 Rozdelenie žiakov špeciálnej základnej školy podľa druhu postihnutia	14
1.4 Pojem a definícia mentálneho postihnutia	15
1.5 Charakteristika ľahkého mentálneho postihnutia	17
2 VZDELÁVANIE ŽIAKOV S MENTÁLNYM POSTIHNUTÍM	20
2.1 Rodina a dieťa s postihnutím	20
2.2 Škola a žiak s postihnutím	22
2.3 Miesto špeciálneho pedagóga	25
3 PROFESIJNÉ ORIENTÁCIE	27
3.1 Sekundárne vzdelávanie žiakov s mentálnym postihnutím	29
3.2 Možnosti pracovného uplatnenia osôb s mentálnym postihnutím	31
3.3 Nezamestnanosť zdravotne znevýhodnených	32
4 EMPIRICKÁ ČASŤ	35
4.1 Obsahová analýza dokumentov	35
4.2 Interpretácia výsledkov	36
4.3 Závěry prieskumu a odporúčania pre prax	39
5 DISKUSIA	41
ZÁVER	50
ZOZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH ZDROJOV	51
PRÍLOHY	55

ÚVOD

Cieľom bakalárskej práce bolo odhaliť problematiku žiakov špeciálnej základnej školy z dôvodu ich zdravotného znevýhodnenia, zvláštnosti ich výchovy, vzdelávania a vzdelávacieho systému s následnou profesijnou orientáciou. Možnosti integrácie žiakov špeciálnej základnej školy po jej ukončení do bežného života, z hľadiska ich profesijných a životných ambícií. Budú nás zaujímať absolventi špeciálnej základnej školy s ľahkým mentálnym postihnutím, ich možnosti ďalšieho vzdelávania vzhľadom na ich zdravotné znevýhodnenie.

Základná škola tvorí v živote dieťaťa dôležitý medzník, od ktorého sa odvíja jeho ďalšia školská kariéra a napokon aj jeho ďalšie životné smerovanie. Profesijné ambície žiakov s ľahkým mentálnym postihnutím zamerané na riešenie otázok voľby povolania a ich budúceho pracovného uplatnenia sa prelínajú celým edukačným procesom už od základnej školy. Je to proces náročný a patrí do kompetencie ako žiaka, jeho rodičov tak aj školy. Pri voľbe povolania je dôležitá individuálna akceptácia vlastností a schopností jednotlivých žiakov. Profesijná príprava žiakov sa radí k dôležitým úlohám v etape dospievania a je následným základným predpokladom pre úspešné uplatnenie sa na trhu práce. Konečným cieľom výchovnej a vzdelávacej práce je príprava žiakov na zapojenie, prípadne plnú integráciu do bežného života. Uplatnenie absolventov špeciálnych základných škôl na pracovnom trhu výrazne ovplyvňuje ich životné ambície. Práca sa v živote človeka radí k základným potrebám jedinca, je dôležitým atribútom dospelosti a samostatnosti. Pracovná aktivita neuspokojuje iba pocit vlastnej užitočnosti, sebestačnosti, nezávislosti, ale pomáha udržiavať mnohé sociálne kompetencie a uchovávať si potrebnú úroveň sebavedomia a sebaúcty.

Úlohou bakalárskej práce bolo popísať a analyzovať problém výchovy a vzdelávania žiakov s ľahkým mentálnym postihnutím, popísať špecifiká výchovno-vzdelávacej sústavy, poukázať na úlohy rodiny žiaka a na spoluprácu so školou a napokon popísať a rozanalyzovať možnosti profesijnej prípravy a následného uplatnenia sa týchto absolventov špeciálnych škôl na trhu práce.

1 CHARAKTERISTIKA Špeciálnej Základnej Školy

Cieľom tejto kapitoly je charakteristika špeciálnych základných škôl. Bude nás zaujímať poslanie, ktoré naplňajú v systéme školstva. Opíšeme profil absolventa špeciálnej základnej školy (ďalej ŠZŠ), rozdelíme žiakov ŠZŠ podľa druhu postihnutia. Zadefinujeme pojem mentálne postihnutie a charakterizujeme stupeň ľahkého mentálneho postihnutia.

Škola je považovaná za jeden zo základných výchovných činiteľov, ktoré sa svojim pôsobením vo významnej miere podieľajú na vytváraní a formovaní nielen vedomostí, spôsobilostí, zručností, návykov žiakov, ale aj ich vlastností, záujmov, postojov, hodnotovej orientácie, správania a konania. Cieľom školy je pomôcť mladým ľuďom orientovať sa v dnešnom svete zložitých medziľudských vzťahov, sociálno-ekonomických vzťahov. Umožniť im nahliadnuť do vlastného vnútra, nasmerovať ich k porozumeniu svojich potrieb a želaní a tak nájsť svoj osobný zmysel života. (Hupková, In: Hupková, Petlák 2004, s. 9)

Špeciálne základné školy poskytujú žiakom so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami, ktorí sa z dôvodu zdravotného postihnutia nemôžu vzdelávať v bežných základných školách, výchovu a vzdelávanie spôsobom primeraným ich postihnutiu. Zriaďujú sa spravidla ako školy pre žiakov s jedným druhom postihnutia. Vzdelávanie v nich sa uskutočňuje diferencovane podľa stupňa postihnutia jednotlivých žiakov. (špeciálne školy, pdf)

1.1 Poslanie špeciálnej základnej školy v systéme základného školstva

Školský systém (školská sústava) je súbor všetkých školských inštitúcií, ktoré zabezpečujú výchovu a vzdelávanie. Štruktúru výchovno-vzdelávacej sústavy určuje Zákon č. 245/2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Podrobnosti fungovania jeho jednotlivých súčastí upravujú vyhlášky Ministerstva školstva Slovenskej republiky (ďalej MŠ SR), (napr. Vyhláška MŠ SR č. 322/2008 Z.z. o špeciálnych školách) a legislatívne normy a predpisy centrálnych úradov (napr. nariadenia vlády SR). Školy a školské zariadenia uskutočňujú zámerný profesionálny výchovno-vzdelávací vplyv na deti a mládež predovšetkým na sociálnej a kultúrnej úrovni. Z psychologického hľadiska je cieľom ich činnosti harmonizácia osobnostného vývinu detí a mládeže a psychologická regulácia ich správania.

Edukačnú sústavu člení Vašek (2008) na sústavu škôl a školských zariadení. Sústava škôl podľa tohto autora pozostáva zo:

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

Sústava základných a stredných škôl je prioritne určená pre intaktných žiakov, ale v rámci integrovanej výchovy sa v nich vzdelávajú za modifikovaných podmienok aj postihnutí či narušení žiaci. Sústavu špeciálnych škôl podľa Vaška (2008) tvorí: materská škola, základná škola, stredné školy, praktická škola a odborné učilište. S rovnakým členením edukačnej sústavy a sústavy škôl sa stretávame aj v Zákone č. 245/2008 Z.z. (školský zákon). V špeciálnych školách sa zabezpečuje vzdelávanie žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami, ktorým ich postihnutie nedovoľuje vzdelávať sa v ostatných školách. Kurincová, Seidler (2004, s.16) charakterizujú dieťa so špeciálnymi edukačnými potrebami ako dieťa, ktoré v dôsledku „...*telesného, zmyslového a psychického postihnutia, narušenej komunikačnej schopnosti, porúch učenia, správania a pozornosti, ktoré spôsobujú dieťaťu určitý problém v edukácii a v autoedukácii.*“ Vzdelávanie takýchto detí a mládeže sa vykonáva špeciálnymi formami a metódami s cieľom ich začlenenia do pracovného procesu a života spoločnosti.

Žiakom so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami je podľa štátneho vzdelávacieho programu (2009), spravidla:

1. žiak so zdravotným znevýhodnením:
 - žiak so zdravotným postihnutím (s mentálnym postihnutím, so sluchovým postihnutím, so zrakovým postihnutím, s telesným postihnutím, s narušenými komunikačnými schopnosťami, s autizmom alebo inými pervazívnymi vývinovými poruchami, s viacnásobným postihnutím),
 - žiak chorý alebo zdravotne oslabený, žiak s vývinovými poruchami (poruchou aktivity a pozornosti, s vývinovou poruchou učenia, s oneskoreným alebo nerovnomerným psychomotorickým vývinom),
 - žiak s intelektovým vývinom v hraničnom pásme,
 - žiak s poruchou správania,

2. žiak zo sociálne znevýhodneného prostredia,
3. žiak s nadaním.

Pre vysvetlenie k 2. bodu uvádzame, že žiakom zo sociálne znevýhodneného prostredia je podľa Vašeka (2008) žiak, ktorý vzhľadom na sociálne, rodinné, ekonomické a kultúrne podmienky má nedostatočne rozvinuté mentálne, vôľové a emocionálne vlastnosti, v dôsledku čoho má problémy v socializácii. Zákon č.245/2008 Z.z. §2 písmeno p) pojem žiaka zo sociálne znevýhodneného prostredia upresňuje a uvádza, že je to „*žiak žijúci v prostredí, ktoré vzhľadom na sociálne, rodinné, ekonomické a kultúrne podmienky nedostatočne podnecuje rozvoj mentálnych, vôľových, emocionálnych vlastností žiaka, nepodnecuje jeho socializáciu a neposkytuje mu dostatok primeraných podnetov pre rozvoj jeho osobnosti*“. Pre vysvetlenie k 3. bodu uvádzame, že žiak s nadaním je žiak, ktorý sa vyznačuje nadpriemernými schopnosťami v intelektovej, v umeleckej alebo športovej oblasti, kde dosahuje mimoriadne výkony (Vašek 2008).

Postavenie a druhy špeciálnych škôl vymedzuje Zákon č. 245/2008 Z.z. (školský zákon). Podľa §94 ods. 1 tohto zákona „*Výchova a vzdelávanie detí so zdravotným znevýhodnením alebo žiakov so zdravotným znevýhodnením sa uskutočňuje:*

- a) *v školách pre deti so zdravotným znevýhodnením a žiakov so zdravotným znevýhodnením, tieto školy sú špeciálne školy,*
- b) *v ostatných školách podľa tohto zákona*
 1. *v špeciálnych triedach, ktoré sa zriaďujú spravidla pre deti s rovnakým druhom zdravotného znevýhodnenia alebo pre žiakov s rovnakým druhom znevýhodnenia,*
 2. *v triedach alebo výchovných skupinách spolu s ostatnými deťmi alebo žiakmi školy.“*

Podľa §94 ods. 2 tohto zákona sa „*pri výchove a vzdelávaní detí so zdravotným znevýhodnením alebo žiakov so zdravotným znevýhodnením postupuje podľa vzdelávacích programov pre:*

- a) *deti a žiakov s mentálnym postihnutím,*
- b) *deti a žiakov so sluchovým postihnutím,*
- c) *deti a žiakov so zrakovým postihnutím,*
- d) *deti a žiakov s telesným postihnutím,*
- e) *deti a žiakov s narušenou komunikačnou schopnosťou,*
- f) *deti a žiakov s autizmom alebo ďalšími pervazívnymi vývinovými poruchami,*

- g) *deti a žiakov chorých a zdravotne oslabených,*
- h) *deti a žiakov hluchoslepých,*
- i) *žiakov a vývinovými poruchami učenia,*
- j) *žiakov s poruchami aktivity a pozornosti,*
- k) *deti a žiakov s viacnásobným postihnutím,*
- l) *deti a žiakov s poruchami správania.*“

Pre účely našej bakalárskej práce uvádzame, že podľa §95 ods. 2 školského zákona „*základná škola, v ktorej sa uskutočňuje výchova a vzdelávanie podľa vzdelávacích programov pre deti a žiakov s mentálnym postihnutím, sa označuje špeciálna základná škola.*“ Rovnaký popis a delenie vzdelávacích inštitúcií nachádzame v monografii Vašeka (2008). Vančová (2005) člení špeciálne základné školy takto:

- 1) ŠZŠ pre žiakov s mentálnym postihnutím, ktorú vnútorne člení podľa stupňa postihnutia na:
 - vzdelávací variant A (pre žiakov s ľahkým stupňom mentálneho postihnutia)
 - vzdelávací variant B (pre žiakov so stredným stupňom mentálneho postihnutia)
 - vzdelávací variant C (pre žiakov s ťažkým stupňom mentálneho postihnutia a viacnásobne postihnutých).
 - 2) ŠZŠ pre žiakov s viacnásobným postihnutím:
 - ŠZŠ pre žiakov so sluchovým postihnutím,
 - ŠZŠ pre žiakov so zrakovým postihnutím (slabozrakých, so zvyškami zraku, nevidiacich),
 - ŠZŠ pre žiakov s telesným postihnutím,
 - ŠZŠ pri zdravotníckych zariadeniach (pri nemocniciach, detských liečebniach, detských ozdravovniach, psychiatrických liečebniach),
 - ŠZŠ pre žiakov nehovoriacich, chybne hovoriacich,
 - ŠZŠ pre žiakov ťažko vychovávateľných (pri detskom reedukačnom domove, pri diagnostickom centre),
 - ŠZŠ pre žiakov s narušeným psychosociálnym vývinom (pri detskom reedukačnom domove, pri diagnostickom centre, pri liečebno-výchovnom sanatóriu),
(tieto ŠZŠ sa taktiež delia na vzdelávacie varianty),
 - 3) špeciálna základná škola (trieda) pre vzdelávanie žiakov s autizmom.
- Základná škola podľa Zákona č. 245/2008 Z. z. §97 ods. 5, ktorá vzdeláva žiakov s mentálnym postihnutím alebo mentálnym postihnutím v kombinácii s iným postihnutím,

sa vnútorne člení rovnako ako uvádza Vančová (2005), podľa stupňa mentálneho postihnutia žiakov. Školský zákon však upresňuje vzdelávací variant C, podľa ktorého sa vzdelávajú žiaci „...s ťažkým alebo hlbokým stupňom mentálneho postihnutia alebo žiaci s mentálnym postihnutím, ktorí majú aj iné zdravotné postihnutie, sú držiteľmi preukazu zdravotne ťažko postihnutých a nemôžu sa vzdelávať podľa variantu A alebo B.“

Vašek (1994, In: Bajo, Vašek, 1994) uvádza, že výchova, vzdelávanie a komplexná starostlivosť o mentálne postihnuté deti a mládež sa uskutočňuje v sústave špeciálnych škôl a zariadení pre mentálne postihnutých. Jedná sa o horizontálne a vertikálne členenú sústavu inštitúcií. Svojím poslaním zastrešujú potreby vyplývajúce najmä z výchovnej zložky komplexnej rehabilitačnej starostlivosti o mentálne postihnuté deti a mládež tak, aby bolo možné uvedenú časť populácie do nich zaradiť podľa veku a stupňa postihnutia. Podľa Vančovej (2005) špeciálne školy a školské zariadenia predstavujú segregatívny typ edukačno-rehabilitačnej starostlivosti, špeciálne integrované triedy v bežných školách a predškolských zariadeniach predstavujú kombinovaný typ (kombinácia inklúzie so segregáciou) edukačno-rehabilitačnej starostlivosti. Individuálna integrácia žiakov s mentálnym postihnutím v bežných školách a predškolských zariadeniach (zaradenie do bežnej triedy) predstavuje integračný typ edukačno-rehabilitačnej starostlivosti.

Na základe zistených poznatkov môžeme konštatovať, že poslaním ŠZŠ je poskytnúť žiakom základné vzdelanie, zabezpečiť edukáciu v zmysle vedeckého poznania v súlade so zásadami vlastenectva, humanity a demokracie, poskytnúť edukáciu žiakom v oblasti mravnej, estetickej, pracovnej, zdravotnej, ekologickej a náboženskej Vašek (2008). Celý tento proces sa uskutočňuje na základe špeciálnej pedagogiky, za pomoci špeciálno-vzdelávacích metód a postupov.

1.2 Profil absolventa špeciálnej základnej školy

Vítková (2004, s. 316) charakterizuje absolventa špeciálnej školy ako žiaka, ktorý by mal byť vybavený takými vedomosťami, schopnosťami a návykmi, ktoré mu umožňujú zapojiť sa do života spoločnosti s väčšou či menšou pomocou, v závislosti na stupni postihnutia. Na Slovensku povinný obsah výchovy a vzdelávania v školách, podľa školského zákona na získanie kompetencií, vymedzujú štátne vzdelávacie programy, ktoré vydáva a zverejňuje MŠ SR. Pri výchove a vzdelávaní žiakov s mentálnym postihnutím sa podľa § 94 ods. 2, písm. a) Zákona č. 245/2008 Z. z. (školský zákon) postupuje podľa vzdelávacieho programu pre žiakov s mentálnym postihnutím., ktorý sa uplatňuje pri vzdelávaní žiakov na základnej škole podľa § 94 ods.1, písm. a) a b), t.j. v ŠZŠ pre žiakov s mentálnym

postihnutím a v ďalších školách pre žiakov so zdravotným znevýhodnením, v špeciálnych triedach základných škôl alebo v individuálnom začlenení. Vymedzuje špecifické potreby a požiadavky na komplexnú odbornú starostlivosť o žiakov s mentálnym postihnutím v školách, kde sú vzdelávaní.

Vzdelávacia sústava je na Slovensku rozdelená podľa medzinárodnej normy pre klasifikáciu vzdelávania ISCED 1997 – (Inter-national Standard Classification of Education), ktorú vypracovalo UNESCO a bola schválená na 29. zasadnutí v roku 1997. Táto norma rozdeľuje úrovne vzdelávania do siedmych stupňov: predprimárne vzdelávanie, primárne, nižšie sekundárne, vyššie sekundárne, post sekundárne, prvý stupeň terciálneho a druhý stupeň terciálneho vzdelávania (Vašek, 2008). Tabuľku ISCED 1997 uvádzame v prílohe A. Podľa štátneho vzdelávacieho programu ISCED 1 – MP (vzdelávací program pre žiakov s mentálnym postihnutím) v novom školskom zákone sú kľúčové kompetencie v profile absolventa viacúčelové (multifunkčné), lebo slúžia na výkon pracovných a mimopracovných (občianskych, spotrebiteľských, rodinných, zdravotných a iných) aktivít v osobnom živote. Sú výsledkom celkového procesu celostného vzdelávania. K ich rozvíjaniu prispieva celý vzdelávací obsah, organizačné formy a metódy výučby, podnetné sociálno-emočné prostredie školy, programové aktivity uskutočňované v škole, ale aj v mimovyučovacej a v mimoškolskej činnosti. Vyvážené rozvíjajú perceptuálno-motorickú, kognitívnu a sociálno-emočnú oblasť osobnosti žiaka. V etape primárneho vzdelávania sú za kľúčové považované: komunikačné spôsobilosti, matematická gramotnosť a gramotnosť v oblasti prírodných vied a technológií, spôsobilosti v oblasti digitálnej gramotnosti (informačno-komunikačné technológie), spôsobilosti naučiť sa učiť, riešiť problémy, ďalej sú to osobné, sociálne a občianske spôsobilosti, spôsobilosť chápať kultúru v kontexte a vyjadrovať sa prostriedkami danej kultúry. Kľúčové kompetencie (spôsobilosti), ktoré má mať osvojené absolvent primárneho vzdelávacieho programu pre žiakov s ľahkým stupňom mentálneho postihnutia, uvádzame v prílohe B.

Absolventi ŠZŠ môžu podľa Pipekovej (2004, In: Vítková, 2004 s. 316) navštevovať praktickú školu modelu praktickej profesijnej prípravy, po ukončení ktorej sa veľmi dobre uplatňujú pri jednotlivých produktívnych pracovných činnostiach v chránených dielňach alebo iných prispôsobených pracoviskách. Rovnako v rodine, pri domácich prácach sú vo veľkej miere sebestační. Problém zostáva skôr voľný čas, ktorý nedokážu účelne využiť. Potrebujú takné vedenie a pravidelný dohľad. Švarcová (1996, In: Pipeková 2004, In: Vítková 2004, s. 317) poznamenáva, že u absolventov ŠZŠ by sa mala v ich ďalšom

vzdelávaní zohľadňovať potreba po sebarealizácii v pracovných činnostiach podľa ich možností, schopností a záujmového zamerania. Mali by získať uspokojenie a osobné sebedovetie prameniace z užitočnosti pre ostatných ľudí. To by malo uľahčiť ich spoločenskú integráciu do bežného života v spoločnosti a pozitívne sa premietnuť v kvalite ich osobného života.

1.3 Rozdelenie žiakov špeciálnej základnej školy podľa druhu postihnutia

Podrobnosti o organizácii výchovy a vzdelávania v špeciálnych školách, o diferenciacii detí a žiakov špeciálnych škôl podľa druhu postihnutia vymedzuje Vyhláška č. 322/2008 Z. z. § 2 ods. 1-9. (uvedené v prílohe C). Pre účely našej bakalárskej práce sme sa zamerali na vzdelávanie žiakov ŠZŠ s mentálnym postihnutím. Vančová (2005) uvádza tri vzdelávacie varianty (A,B a C), podľa ktorých sa diferencovane, podľa stupňa postihnutia, uskutočňuje na ŠZŠ výučba mentálne postihnutých žiakov. Žiaci s ľahkým mentálnym postihnutím sa vzdelávajú podľa učebných osnov a učebných plánov vzdelávacieho variantu A, ktorý má deväť ročníkov, môže mať však aj prípravný ročník. Žiaci so stredným stupňom mentálneho postihnutia sa vzdelávajú podľa učebných osnov a učebných plánov vzdelávacieho variantu B. Podľa individuálneho vzdelávacieho variantu C sa vzdelávajú tí žiaci, ktorých nemožno vzdelávať podľa variantu A alebo B. Oba vzdelávacie varianty, B aj C majú desať ročníkov. Dokladom o získanom vzdelaní je vysvedčenie, v ktorom sa uvedie vnútorná diferenciacia ŠZŠ tak, že sa uvedie písmeno vzdelávacieho variantu, podľa ktorého bol žiak vzdelávaný. Pre každý vzdelávaci variant MŠ SR schválilo pedagogické normy – učebné plány a osnovy, podľa ktorých sa uskutočňuje edukácia a vzdelávanie v ŠZŠ pre mentálne postihnutých. Po ukončení ŠZŠ majú žiaci s mentálnym postihnutím možnosť pokračovať v ďalšom vzdelávaní na odbornom učilišti alebo v praktickej škole. Deti a mládež so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami predstavujú nezanedbateľnú časť populácie. Vančová (2003, In: Kurincová, Seidler 2004) vidí tento pojem širšie a uvádza, že ide o deti a mládež, ktoré sú nejakým spôsobom znevýhodnené oproti deťom a mládeži so štandardnými výchovno-vzdelávacími potrebami z dôvodu postihnutia, narušenia alebo ohrozenia. Predovšetkým sú to deti a mládež mentálne, telesne, zmyslovo či viacnásobne postihnuté, ďalej sú to deti a mládež s poruchami správania, emocionálne a sociálne narušené, s narušenou komunikačnou schopnosťou, s poruchami učenia, ale aj deti nadané a talentované. Z monografie Vaška (2008) sa dozvedáme, že teóriou aj praxou edukácie (výchovy, vyučovania, vzdelávania) detí a mládeže so špeciálnymi edukačnými potrebami, mentálneho, sensorického,

somatického postihnutia alebo narušených komunikačných schopností, psychosociálneho narušenia alebo z dôvodu porúch učenia či správania sa zaoberá špeciálna pedagogika, ktorá je zaradená medzi vedné oblasti v sústave pedagogických vied. Systém špeciálnej pedagogiky Vašek (2008) delí podľa druhu postihnutia, narušenia alebo špeciálnych potrieb detí a mládeže, či iných faktorov. Systém špeciálnej pedagogiky podľa druhu a stupňa špeciálnej edukačnej potreby zahŕňa:

1. pedagogiku mentálne postihnutých (kognitívna a sociálna oblasť),
2. pedagogiku zrakovovo postihnutých (zrakové vnímanie),
3. pedagogiku sluchovo postihnutých (sluchové vnímanie),
4. pedagogiku telesne postihnutých, chorých a zdravotne oslabených (motorika, mobilita, komunikácia),
5. pedagogiku detí s narušenou komunikačnou schopnosťou,
6. pedagogiku psychosociálne narušených (asociálne správanie),
7. pedagogiku detí s viacnásobným postihnutím (napr. slepohluchí a kombinácia iných postihnutí),
8. pedagogiku detí s poruchami učenia (poruchy symbolických funkcií a iné),
9. pedagogiku detí s poruchami správania (špecifické poruchy na báze neuróz, či psychických faktorov napr. ADHD).
10. pedagogiku výnimočne nadaných a talentovaných detí.

Cieľom špeciálnej výchovnej starostlivosti je edukácia, vyučovanie a vzdelávanie jednotlivcov takým spôsobom, aby sa dokázali vyrovnáť so svojim postihnutím v čo najkratšom čase a boli spôsobilí žiť relatívne plnohodnotný život (Vašek, 2008).

1.4 Pojem a definície mentálneho postihnutia

V texte našej práce budeme používať termíny mentálne postihnutie a mentálna retardácia. V základných otázkach chápania a vymedzenia duševnej zaostalosti v minulosti aj v súčasnosti existuje mnoho nezrovnalostí a terminologickej nejednotnosti. V slovenskej aj zahraničnej odbornej literatúre sa stretávame s pomerne širokou škálou termínov pre označenie tohto stavu.

Termín mentálna retardácia znamená oneskorenie rozumového vývoja, je odvodený z latinského mens, 2. p. mentis – myseľ, rozum a retardácia z latinského retardatio – meškať, zaostávať, oneskoriť (Vašek a kol. 1994). Vančová (2005) vo svojej monografii uvádza, že termín mentálne postihnutie sa používa prevažne v psychológii, patopsychológii (psychológii postihnutých), pedagogike, špeciálnej pedagogike ako aj v legislatíve

a v médiách, v styku s verejnosťou. Tento termín má skôr strešný charakter a nie je natoľko negatívne vnímaný, ako termín mentálna retardácia. Z toho dôvodu je spoločensky prijateľnejší. Okrem týchto dvoch termínov sa však v slovenskej odbornej literatúre synonymne, (i keď v posledných rokoch už len zriedkavo), používajú termíny ako oneskorený rozumový vývin, mentálny hendikep, rozumová zaostalosť, mentálna subnorma. V staršej odbornej literatúre nachádzame aj termíny ako duševne chybní, mentálne defektní, deti so zníženou rozumovou schopnosťou a podobne. V českej odbornej literatúre nachádzame definíciu mentálnej retardácie od Dolejšiho (1973, In: Pipeková, In: Vítková a kol. 2004, s. 293), ktorá sa snaží o syntézu všetkých hľadísk. Mentálnu retardáciu považuje Dolejší za vývojovú poruchu integrácie psychických funkcií rôznej hierarchie s variabilnou ohraňenosťou a celkovou subnormálnou inteligenciou, ktorá je závislá na niektorých z týchto činiteľov: na nedostatkoch genetických vlôh, na porušenom stave anatomicko-fyziologickej štruktúry a funkcii mozgu a jeho zrenia, na nedostatočnom nasycovaní základných psychických potrieb dieťaťa vplyvom deprivácie senzorickej, emočnej a kultúrnej, na deficitnom učení, na zvláštnostiach vývoja motivácie hlavne negatívnych skúsenostiach jedinca po opakovaných stavoch frustrácie i stresu, na typologických zvláštnostiach vývoja osobnosti. Černá (1995, In: Müller, 2002 s. 8) konštatuje, že pri štúdiu psychopedickej literatúry nachádzame veľké množstvo definícií mentálnej retardácie, ktoré je možné usporiadať podľa vyjadreného alebo usporiadaného faktoru, ktorý je autorom považovaný za základný alebo najdôležitejší. Sovák vo svojej práci „Nárys speciální pedagogiky“ (1980, s.123) definoval mentálnu retardáciu ako obmedzenie vývoja všetkých psychických funkcií, najviac však funkcií rozumových. Hovorí o súhrne viacerých a niekedy mnohotvárných príznakov, ktoré majú rôzne príčiny a rozličný patologicko-anatomický základ. Vo veľkej väčšine ide o následky poškodenia mozgu, vzácnejšie o iné príčiny, napríklad o vrodené poruchy látkovej výmeny a podobne. Mohlo by sa zdať, že v definíciách sa zdôrazňujú hlavne biologické faktory, ale iné definície zdôrazňujú aj sociálne aspekty mentálnej retardácie. Pipeková (2006, s.269) pod pojmom mentálna retardácia rozumieme vývojovú poruchu integrácie psychických funkcií, ktorá postihuje jedinca vo všetkých zložkách jeho osobnosti – duševnej, telesnej a sociálnej. Najvýraznejším rysom je trvale porušená poznávací schopnosť – rôzna miera zníženia rozumových schopností, ktorá sa prejavuje najnápadnejšie predovšetkým v procese učenia. Možnosti výchovy a vzdelávania sú obmedzené v závislosti od stupňa postihnutia. Rovnaký pohľad vyjadruje definícia Černej (1995, In: Müller 2002, s. 9), ktorá pod pojmom mentálna retardácia rozumie celkové zníženie intelektových schopností

osobnosti postihnutého, ktoré vzniká v priebehu vývoja a je obvykle sprevádzané nižšou schopnosťou orientovať sa v živote. Nedostatok adaptívneho správania sa prejavuje v spomalenom, v zaostávajúcom vývoji, v ohraničených možnostiach vzdelávania, v nedostatočnej sociálnej prispôbenosti, pričom sa uvedené príznaky môžu prejavovať samostatne alebo v rôznych kombináciách. Vágnerová (1999, In: Pipeková, In: Vítková a kol. 2004, s.293) definuje mentálnu retardáciu ako neschopnosť dosiahnuť zodpovedajúceho stupňa intelektového vývoja (menej ako 70% normy), napriek tomu, že bol takýto jedinec prijateľným spôsobom výchovne stimulovaný. Nízka úroveň inteligencie býva spojená so znížením, či zmenou ďalších schopností a odlišností v štruktúre osobnosti. Medzi hlavné znaky patrí nízka úroveň rozumových schopností, ktorá sa prejavuje predovšetkým nedostatočným rozvojom myslenia, obmedzenou schopnosťou učenia a sťaženou adaptáciou na bežné životné podmienky. Ďalším znakom je skutočnosť, že postihnutie je vrodené a tretím znakom je stav, ak postihnutie je trvalé, no napriek tomu, v závislosti na etiológii, je možné určité zlepšenie. Horná hranica dosiahnuteľného rozvoja takého človeka je daná jednak závažnosťou a príčinou defektu, ale aj individuálne špecifickým pôsobením prostredia, t.j. výchovných a terapeutických vplyvov. Pipeková (2006, s. 98) v zmysle pedagogickom za postihnuté považuje všetky deti, mladých ľudí a dospelých, ktorí sú v učení, v sociálnom správaní, v komunikácii a v reči alebo v psychomotorických schopnostiach tak obmedzení, že ich spoluúčasť na živote v spoločnosti je podstatne sťažená a preto vyžadujú špeciálno-pedagogickú starostlivosť.

1.5 Charakteristika ľahkého mentálneho postihnutia

V domácej aj zahraničnej literatúre sa oficiálne prezentuje k problematike mentálnej retardácie jej členenie, podľa Medzinárodnej klasifikácie chorôb, 10. revízia (MKCH 10) – 1992, ktorá je platná aj v súčasnosti. Rovnakú klasifikáciu uvádza vo svojej monografii aj Vančová (2005, s. 146).

„F70 Ľahká mentálna retardácia – IQ 50 – 69

F71 Stredná mentálna retardácia – IQ 35 – 49

F72 Ťažká mentálna retardácia – IQ 20 – 34

F73 Hlboká mentálna retardácia – IQ pod 20

F78 Iná mentálna retardácia

F79 Nešpecifikovaná mentálna retardácia

Kategória F78 Iná mentálna retardácia sa používa vtedy, ak je zrejmé, že u jedinca sú intelektové schopnosti vo výraznej miere znížené, že retardácia je zjavná, avšak vzhľadom na ťažké kombinované postihnutie alebo závažné poruchy správania, či autistické prejavy nie je možné stupeň retardácie spoľahlivo určiť. Kategória F79 Nešpecifikovaná mentálna retardácia sa používa v prípadoch, keď je retardácia preukázateľná, ale pre nedostatok relevantných informácií osobu nemožno zaradiť do niektorej z uvedených kategórií“.

Ľahká mentálna retardácia (ďalej LMR) je v rozpätí IQ 50 – 69. U detí nebýva diagnostikovaná ihneď po narodení, ale vo veľkej väčšine až v neskoršom veku. Pokiaľ sa nejedná o kombinované postihnutie, často je LMR diagnostikovaná až v predškolskom veku a menej často, až po nástupe do školy, keď dieťa začne zlyhávať. Vančová (2005) následne uvádza, že jedinca s LMR dokážu používať reč účelne v každodennom živote, udržiavajú konverzáciu a komunikujú bez výraznejších problémov, aj keď reč sa vyvíja oneskorene. Mnoho z nich je nezávislých v sebaobslužke a v praktických manuálnych zručnostiach bežného života. Je pravdou, že aj tu je ich vývoj oneskorený. Najväčšie problémy súvisia so vzdelávaním, kde mnohí majú problémy s čítaním, písaním, počítaním. Ako najvhodnejšia edukácia takýchto detí sa javí edukácia, ktorá rozvíja ich schopnosti a kompenzuje ich nedostatky. Pracovná perspektíva je pomerne priaznivá, väčšina z nich sa dokáže uplatniť v zamestnaní s prevahou jednoduchej manuálnej práce. Podľa Vaška (1994, In: Bajo, Vašek 1994) sú psychické procesy a reč, motorický a neuropsychický vývin u detí s LMR kvantitatívne a kvalitatívne odlišné od normy. Sú z časti oneskorené a obmedzené. Najvýraznejší je deficit v myslení, najmä v abstrakcii, dedukcii a úsudku. Tieto deti sú však vychovávateľné a vzdelávateľné v podmienkach špeciálneho prístupu a špeciálnej edukácie v špeciálnom školstve, pričom sociálna prognóza je priaznivá. Väčšina postihnutých sa zaraďuje do pracovného procesu ako kvalifikovaní či nekvalifikovaní pracovníci, dosiahnu úroveň sociálnej adaptácie a čiastočne aj integrácie. Pipeková (2004, In: Vítková a kol. 2004, s. 297) hovorí, že LMR je tvorená určitou genetickou transmisíou a nepriaznivými vonkajšími vplyvmi ako sociokultúrnou depriváciou, ekonomickým alebo fyzickým deficitom a nedostatkom stimulácie. Ďalej uvádza, že etiológia LMR je v negenetickom poškodení plodu asi v 10 % prípadov, vplyvy sociálne a kultúrne spôsobujú defekt asi v 30 % prípadov, určitá polygénna dedičnosť asi v 60 % prípadov.

Na záver môžeme konštatovať, že mentálne postihnutie je označenie trvalého poškodenia rozumových schopností. Prejavuje sa nízkou úrovňou myslenia, oneskoreným vývojom reči, obmedzenou schopnosťou učenia a nižšou sociálnou adaptáciou.

2 VÝCHOVA A VZDELÁVANIE DETÍ S LAHKÝM MENTÁLNYM POSTIHNUTÍM

V druhej kapitole poukážeme na špecifiká edukácie a vzdelávania detí a žiakov s mentálnym postihnutím. Popíšeme vplyv rodiny a školy na socializáciu a integráciu týchto detí do bežného života.

Fischer, Škoda (2008, s.89-90) uvádzajú, že zdravotné znevýhodnenie je potrebné chápať ako zdravotné oslabenie, dlhodobú chorobu alebo ľahšie zdravotné poruchy vedúce k poruchám učenia a správania, ktoré vyžadujú zohľadnenie pri výchove a vzdelávaní. Výchovu a vzdelávanie zdravotne znevýhodnených osôb považujú za súčasť rehabilitačnej starostlivosti spolu s liečebnou, pracovnou a sociálnou rehabilitáciou. Preferujú zameriavanie sa na zvládnutie činností nevyhnutných pre život, na profesijnú prípravu či rekvalifikáciu a na výkon povolania. Veľký dôraz kladú na elimináciu negatívnych psychologických aspektov zdravotného znevýhodnenia.

2.1 Rodina a dieťa s postihnutím

Rodina už od nepamäti existuje preto, aby sa ľudia mohli náležite venovať starostlivosti o svojich potomkov. Rodina je biologicky dôležitá pre udržanie ľudstva a taktiež tvorí základnú jednotku v každej ľudskej spoločnosti. Okrem toho, že produkuje človeka, vytvára priestor pre enkulturáciu a socializáciu, prepája generácie, vytvára medzi nimi kontinuitu a putá solidarity. Rodina je prvý veľmi dôležitý model spoločnosti, s ktorým sa dieťa stretáva. Predurčuje jeho osobnostný vývoj, jeho vzťahy ku skupinám iných ľudí. Rodina dieťa orientuje k určitým hodnotám, vystavuje ho však aj konfliktom, poskytuje mu určitý typ podpory, odovzdáva to najpodstatnejšie, sociálne zručnosti, bez ktorých sa v živote nezaobíde. Rodina je výnimočná a nenahraditeľná inštitúcia, pretože najlepším možným spôsobom spája špecifické s univerzálnym. Fischer, Škoda (2008, s.187) považujú rodinu za najdôležitejšiu sociálnu skupinu, v ktorej človek žije, a v ktorej dochádza k uspokojovaniu jeho potrieb. Rodina poskytuje zázemie potrebné k spoločenskej realizácii, je zdrojom skúseností a vzorcov správania, ktoré nemôže získať v inom prostredí. Každá rodina je zdrojom špecifického systému hodnôt a ich preferencií. Tie ovplyvňujú správanie členov rodiny v interakcii so spoločenským okolím. Rodina formuje jedinca v priebehu jeho vývoja, je významným nositeľom jeho budúcich spoločenských rolí a identity všeobecne. Z hľadiska spoločnosti plní rodina niekoľko funkcií a to biologickú, ekonomickú, sociálnu a psychologickú. Kurincová, Seidler (2004)

opisujú rodinu ako spoločenstvo ľudí, ktoré okrem napĺňania potrieb plní funkciu biologickú, výchovnú, socializačnú, emocionálnu, ekonomickú a ochrannú. Je prirodzené, že každá rodina túži mať dieťa zdravé, ba priam perfektné. Spoločenské prostredie zohráva významnú úlohu, pretože rovnako aj ono má dosť presnú predstavu o „správnom dieťati“. V súčasnosti sa viac ako spoločensky významné hodnoty skôr preferuje vysoká inteligencia a príjemný zovňajšok. Prevendárová (1998, In: Kurincová, Seidler 2004) hovorí, že dieťa postihnuté tieto kritériá nespĺňa a je touto skutočnosťou poznačené a mnohokrát izolované. Spravidla sa to netýka len jeho, ale aj celej jeho rodiny. Na rodinu s postihnutým dieťaťom musíme pozeráť v niekoľkých rovinách. Najskôr je potrebné analyzovať životnú situáciu tejto rodiny. S tým je spojená otázka ako rodina narodenie postihnutého dieťaťa prežíva a aké úlohy plní, čo sa týka vývoja takeého dieťaťa. Následne na základe poznania týchto aspektov je možné stanoviť odbornú pomoc, ktorú treba realizovať v spolupráci, ako na úrovni jednotlivých rodín, tak na úrovni spoločenskej. Podľa Vágnerovej (2008, s. 164) rodina s postihnutým dieťaťom má inú sociálnu identitu, je niečím výnimočná. Táto skôr negatívne hodnotená odlišnosť sa stáva súčasťou všetkých jej členov. Existencia postihnutého dieťaťa je príčinou toho, že sa určitým spôsobom zmení životný štýl rodiny, pretože musí byť prispôbený jeho možnostiam a potrebám. V dôsledku toho sa mení ich správanie, nielen v rámci rodiny, ale tiež vo vzťahu k širšej spoločnosti. Dokonca je možné, že rodina sa izoluje. Reakcia rodičov na postihnutie ich dieťaťa, spôsob zvládania tejto situácie a prijatie určitého spôsobu jeho riešenia závisí na mnohých okolnostiach. Taktiež je ovplyvnená aj prevažujúcimi postojmi spoločnosti, v ktorej žijú. Dôležité je, ako hodnotia svoje súčasné postavenie a aké reakcie očakávajú, resp. ako sa s nimi dokážu vyrovnáť. Pipeková (2006, s. 39-41) popisuje, že prvé oznámenie diagnózy dieťaťa vyvoláva u rodičov šok, smútok a úzkosť a vedie k rozvoju obranných mechanizmov. Rodičia sa ocitávajú v neočakávanej realite, prežívajú hlboké sklamanie. Pocit viny je u rodičov postihnutého dieťaťa pomerne častý jav. S touto skutočnosťou sa postupne vyrovnáva každý z rodičov individuálnym spôsobom. Avšak väčšina rodičov prechádza celou radou štádií emočných reakcií. Prežívanie a správanie rodičov postihnutého dieťaťa sa v priebehu času mení a prechádza niekoľkými fázami. V prvej fáze nastáva šok, iracionálne myslenie a cítenie, v druhej popretie alebo útek zo situácie. V tretej fáze prichádza smútok, zlosť, úzkosť a pocit viny, vo štvrtej fáze nastáva štádium rovnováhy a v piatej fáze štádium reorganizácie. Rovnaké štádiá prežívania u rodičov popisuje aj Říčan (1997). Podľa Krejčířovej (1995, In: Říčan, Krejčířová 1995, s. 56) ideálna adaptácia rodiny znamená usporiadať sa rodinný život tak, aby spĺňal nielen

potreby postihnutého dieťaťa, ale aj všetkých ostatných členov rodiny. Pipeková (2006, s. 41) zdôrazňuje základné potreby rodiny s postihnutým dieťaťom medzi, ktoré zaraďuje:

- vhodné informácie o stave a možnostiach postihnutého dieťaťa – poskytnutie informácií o postihnutí je jedným z najzávažnejších okamihov rodiny, rodina má právo o postihnutí vedieť čo najskôr,
- emocionálnu podporu – môže byť poskytnutá špecialistami, formou psychoterapie,
- finančnú a sociálnu podporu – je veľmi dôležitá, najmä v praktickej oblasti starostlivosti o dieťa je snaha neumiestňovať deti do inštitucionálnej starostlivosti pokiaľ to nie je nevyhnutné, dôležitejšia je podpora rodiny špecialistami, zriaďovanie denných zariadení, možnosti krátkodobého umiestnenia mimo rodinu a osvetová činnosť v spoločnosti, ktorá stále nie je pripravená na integráciu osôb s mentálnou retardáciou.

Novosad (1997, s. 17) vidí zefektívnenie rodinnej starostlivosti v podpore takejto rodiny v oblasti nielen ekonomickej, ale predovšetkým je treba poskytnúť odbornú lekársku a metodickú pomoc, aj relevantný psychologický servis, smerovaný k dieťaťu samotnému, ale aj k jeho rodičom. Starostlivosť rodičov o postihnuté dieťaťa predstavuje vysokú mieru psychickej aj fyzickej záťaže a stresov, ktoré môžu narušiť nielen ich osobnosť, ale aj samotnú stabilitu rodiny. To znamená, že by mal existovať účinný dynamický systém, v rámci ktorého by s rodinou pravidelne konzultoval alebo priamo do nej dochádzal odborný lekár, pediater, rehabilitačný pracovník (metodik), špeciálny pedagóg, sociálny pracovník a psychoterapeut. Intenzita spolupráce rodiny s týmito odborníkmi je samozrejme závislá na stupni a druhu postihnutia dieťaťa. Kvalita tejto spolupráce však rozhodne o pripravenosti dieťaťa na jeho čo najúspešnejšiu socializáciu. Rodina má byť aktívnym článkom v reťazci socializácie či integrácie zdravotne hendikepovaných detí.

2.2 Škola a žiak s postihnutím

Nástup do školy je v živote každého dieťaťa, či už zdravého alebo zdravotne znevýhodneného, veľmi dôležitým medzníkom. Vágnerová (2008, s. 173) uvádza, že u detí s postihnutím niekedy môžeme hovoriť dokonca o prvej kríze identity, pretože sa v tejto dobe potvrdzuje stálosť a nemennosť jeho znevýhodnenia. Zaradenie do určitého typu školy funguje ako potvrdenie miery normality dieťaťa. Prijatie do školy všeobecne znamená, že dieťa dosiahlo prijateľnú vývojovú úroveň, a možno preto veriť, že postihnutie nebude až tak závažné. Záleží samozrejme aj na tom o akú školu ide. Špeciálna škola môže symbolizovať odlišnosť. Rodičia niekedy ani nezvažujú, ktorá alternatíva by

bola pre ďalší vývoj ich dieťaťa užitočnejšia, ale zvolia tú, ktorá aspoň symbolicky minimalizuje negatívny význam postihnutia. Zaradenie do špeciálnej školy má svoje výhody aj nevýhody. Nie je tu také riziko odmietania alebo kumulácie skúseností s negatívnymi reakciami iných ľudí. Vyučovanie tu býva kvalitné a prispôbené potrebám aj možnostiam žiakov. Vyučujúci majú potrebné špeciálne vzdelanie a omnoho viac profesijných skúseností. Konfrontácia so spoločnosťou zdravých je v tomto prípade oddialená až do doby adolescencie, poprípade mladej dospelosti. Bajo, Vašek (1994) vo svojej odbornej literatúre popisujú vzdelávanie postihnutých detí a mládeže, ktorého cieľom je nadobudnúť, osvojiť si súhrn poznatkov, vedomostí, poznávacích spôsobilostí, zručností a návykov. Súčasťou cieľa vzdelávania je aj systematická starostlivosť o všestranný rozvoj telesných a duševných schopností mentálne postihnutých detí a mládeže a ich prípravu na život tak, aby po splnení školskej dochádzky mali všeobecné vzdelanie, podľa možnosti získali odbornú pracovnú kvalifikáciu alebo mohli aspoň manuálne vykonávať prácu v jednoduchých povolaniach. Obsah vyučovania na ktorejkoľvek škole psychopedického typu spĺňa podmienky teoretického a praktického vzdelania s dostatkom priestoru pre rozvíjanie poznávacích procesov, tvorivosti, aktivity potrebných na všestranný rozvoj osobnosti. Vocilka (1997, s. 94-95) taktiež považuje obdobie vstupu dieťaťa do základnej školy za najdôležitejšie pre celé vzdelávacie obdobie a profesijnú prípravu. Uvádza, že dôležitý je tu rodič, ktorý musí zvoliť vzdelávaciu cestu pre svoje zdravotne postihnuté dieťa. Pokiaľ je rodič v styku s odborníkmi od ranného veku dieťaťa, je dlhodobo pripravovaný na alternatívy riešenia otázky zaradenia dieťaťa do školy. Odborník je schopný posúdiť možnosti dieťaťa a rodiny a podľa toho odporučí rodičom najvhodnejší typ školského zariadenia. Rodič je ten, kto prijme zodpovednosť za voľbu vzdelávacej cesty svojho dieťaťa. Rozhodnutie je to ťažké, pretože alternatívy sú tu dve. Integrácia, to znamená integrované vzdelávanie v základnom vzdelávacom prúde alebo segregácia do špeciálnej školy. Obe možnosti majú svoje výhody aj nevýhody. Z dlhodobého pohľadu je isté, že vzdelávacie obdobie a príprava na povolanie je časovo obmedzená. Väčšiu časť života však prežije zdravotne hendikepovaný jedinec v spoločnosti zdravých spoluobčanov. Problémy, ktoré prinesie žiakovi a rodine integrované vzdelávanie na škole bežného typu, môžu v neskoršom živote priniesť mnoho užitočného pre samotný život postihnutého. Dôležitú úlohu tu zohrávajú osobné vlastnosti jedinca, kvalita rodiny, prístup školy a učiteľa, vytvorené materiálne podmienky pre vzdelávanie žiaka so špeciálnymi vzdelávacími potrebami. Druhá možnosť vzdelávania zdravotne postihnutých detí je segregácia - vyčlenenie do špeciálnych škôl podľa druhu

a stupňa postihnutia. Žiaci sú vzdelávaní v špeciálnych školách, špeciálnymi pedagógmi a metódami. Sú však vyčlenení zo spoločnosti zdravých žiakov. Vyčlenenie do skupiny rovnako postihnutých prináša u mnohých z nich neschopnosť žiť v prostredí zdravých jedincov. Ich návrat do spoločnosti nepostihnutých a ich plná integrácia je po dlhoročnom odlúčení v špeciálnej škole sťažená. V našej spoločnosti je normou existencia vysoko kvalitných špeciálnych školských zariadení, čo podmieňuje vysoká úroveň špeciálneho školstva a kvalita pedagogického personálu. Stále však silnie tendencia zriaďovať na bežných školách integrované triedy. Integrované vzdelávanie je jednou z foriem riešenia vzdelávania zdravotne postihnutých jedincov. Naďalej je však potrebné zachovávať aj sieť špeciálnych škôl, pre vzdelávanie žiakov, ktorí sa vzhľadom na svoje postihnutie inak vzdelávať nemôžu (Vocilka, 1997, s. 96).

O zaraďovaní alebo preradaťovaní mentálne postihnutých žiakov do špeciálnych škôl pojednáva § 95 ods. 3 školského zákona a § 7 ods. 3 Vyhlášky MŠ SR č. 322/2008 Z. z. V prípade, ak dieťa má byť zaradené alebo preradené do špeciálnej školy, Vančová (2005) zdôrazňuje dôkladné posúdenie psychológom, špeciálnym pedagógom, pediatrom poprípade ďalším odborníkom. Diagnostika v prípade riešenia otázky vzdelávania má viesť k odbornému, kompletnému posúdeniu schopností a spôsobilostí dieťaťa. Samotná diagnostika má viaceré aspekty. Môžu pôsobiť ako znevýhodňujúce činitele pre predpokladane mentálne postihnuté deti zo sociálne znevýhodneného prostredia alebo deti s hraničnými problémami, vedúce k ich častému, ale nie vždy správne zaradaťovaniu do ŠZŠ a tried pre žiakov s mentálnym postihnutím. V minulosti predpisy umožňovali zaraďovať do ŠZŠ deti, ktoré nemali predpoklady zvládnuť bežnú základnú školu, ale u ktorých nemusela byť nutne stanovená diagnóza mentálnej retardácie. V súčasnosti podľa platnej legislatívy o zaraďovaní alebo preradaťovaní žiakov do špeciálnych škôl pojednáva § 95 ods. 3 školského zákona a § 7 ods. 3 Vyhlášky MŠ SR č. 322/2008 Z. z. a do ŠZŠ smie byť zaradené alebo preradené len také dieťa, u ktorého bola výlučne stanovená diagnóza mentálne postihnutie. Kompetentným na zaradenie, či preradenie je riaditeľ školy, na základe návrhu odbornej komisie a súhlasu rodičov. V prípade stanovenia diagnózy platná legislatíva vymenováva odborné vyšetrenia, ktoré musia byť vykonané pred zaradením alebo preradením do ŠZŠ. Diagnózu mentálnej retardácie stanovuje psychológ na základe vykonaných psychodiagnostických intelektových testov, ktoré dieťa absolvuje. *„Odborníci zaoberajúci sa touto problematikou uvádzajú, že klasické testy intelektu používané na Slovensku na diagnostiku detí podľa hodnotení a výskumov nezodpovedajú požiadavke kultúrnej predpojatosti a nízky výkon detí zo sociálne znevýhodneného alebo jazykovo*

odlišného prostredia v nich nemusí byť vôbec zapríčinený mentálnym zaostávaním“ (Vančová,2005, s. 241).

Mišová (2006) uvádza, že v súčasnosti sa nepovažujú za mentálne postihnutých ľudia, u ktorých zaostávanie vo vývoji nie je spôsobené poškodením mozgu, ale inými faktormi ako napr. sociálna a výchovná zanedbanosť. Napriek tomu v niektorých starších literárnych zdrojoch nachádzame ich zaradenie do hraničného pásma mentálnej retardácie. Títo ľudia však vyžadujú osobitnú formu pomoci na prekonanie zaostávania vo vývoji.

2. 3 Miesto špeciálneho pedagóga

Každé povolanie vyžaduje určitú mieru úrovne všeobecných rozumových schopností, ktoré podmieňujú výkony a činnosť človeka. Rozumové schopnosti zahŕňajú vrodenu inteligenciu i rozvinuté dispozície. Průcha, Walterová, Mareš (2001, s.261) považujú profesionálne kvalifikovaného pedagogického pracovníka – špeciálneho pedagóga, ktorý je spoluzodpovedný za prípravu, riadenie, organizáciu a výsledky tohto procesu, za jeden zo základných činiteľov vzdelávacieho procesu. Pedagóg spoluvytvára edukačné prostredie, klímu triedy, organizuje a koordinuje činnosť žiakov, riadi a hodnotí proces učenia. Bajo (1994, In: Bajo, Vašek 1994) popisuje prácu špeciálneho pedagóga – psychopéda, t.j. učiteľa aj vychovávateľa, ako nanajvyš náročnú a mimoriadne ťažkú. Už pri výbere tohto špeciálneho povolania, ktoré je plné prekážok a ťažkostí, považuje za dôležité mať určité predpoklady, schopnosti a vlastnosti. Na prvé miesto kladie odbornosť, odborné vedomosti zo psychopédie a z príbuzných disciplín, najmä zo všeobecnej pedagogiky, zo základov patobiológie, patopsychológie, psychiatrie. Potrebné je celoživotné vzdelávanie, permanentné dopĺňanie, rozširovanie a prehľbovanie vedomostí. Pre výchovu a vzdelávanie postihnutých detí a mládeže je potrebné mať aj značnú telesnú a duševnú odolnosť, pretože práca je spojená s častými problémami, s prekonávaním prekážok a neúspechmi. Je treba veriť, že neustále výchovné podnecovanie skôr či neskôr vyvolá u postihnutého jedinca kladnú reakciu. Pracovitosť, cieľavedomosť a systematickosť sú ďalšie dôležité vlastnosti špeciálneho pedagóga. Túto prácu nemožno vykonávať čisto odborne. Je potrebné preukázať lásku, citovú nadväznosť, oporu a porozumenie, pretože len tak je možné dosahovať u týchto žiakov stanovené ciele. Bajo (1994, In: Bajo, Vašek 1994) pripomína, že formovanie osobnosti špeciálneho pedagóga začína už v procese odbornej profesijnej prípravy, vo vysokoškolskom štúdiu pedagogiky mentálne postihnutých. Vančová (2005, s. 268-269) charakterizuje špeciálneho pedagóga mentálne postihnutých *„ako profesionála sociálnych interakcií s mentálne postihnutými osobami*

ktorý zabezpečuje plnenie formatívnych aj informatívnych úloh edukačného procesu, ktorých prvoúrovňová rola je tvorenie (projektovanie) a riešenie pedagogických situácií.“

Špeciálny pedagóg by sa mal prezentovať svojimi poznatkami, vedomosťami a zručnosťami. Mal by byť stelesnením kladných osobnostných vlastností, a to morálnych, charakterových, citových, vôľových, intelektuálnych, právnych či spoločenských. Dôležitým aspektom v prístupe špeciálneho pedagóga k mentálne postihnutým žiakom je uvedomiť si, že špeciálna edukácia ako aj výchovná rehabilitácia ako celok je len jednou z častí v komplexe rehabilitačnej starostlivosti. Špeciálny pedagóg mentálne postihnutých by mal spĺňať zdatnosť vo svojej profesii, byť trpezlivý, empatický, emocionálne vyrovnaný, tolerantný odborník idúci za svojim cieľom.

Dôležitým pedagogickým zamestnancom školy je výchovný poradca. Poslaním výchovného poradcu podľa Majera (2006) je poskytovanie psychologickej a pedagogickej starostlivosti žiakom, rodičom a pedagogickým zamestnancom školy. Výchovný poradca popri svojej pedagogickej činnosti plní úlohy školského poradenstva v otázkach výchovy, vzdelávania, profesijnej orientácie a v oblasti prevencie problémového a delikventného vývinu mládeže. Osobitnú pozornosť venuje žiakom zo sociálne znevýhodneného prostredia, žiakom so zdravotným znevýhodnením, nadaným a talentovaným žiakom. Zabezpečuje komplexný poradenský servis – metodickú činnosť pre pedagogických zamestnancov školy, informačnú a poradenskú činnosť pre pedagogických zamestnancov, rodičov a žiakov. Poskytuje pomoc pri voľbe štúdia a povolania a pri zabezpečovaní integrácie detí so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami a pod. Podľa štátneho vzdelávacieho programu pri výchove a vzdelávaní žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami môže pôsobiť aj asistent učiteľa. Je to pedagogický zamestnanec, ktorý vykonáva výchovno-vzdelávací proces v školách a podieľa sa na utváraní podmienok nevyhnutných na prekonávanie najmä jazykových, zdravotných a sociálnych bariér dieťaťa pri výchovno-vzdelávacom procese.

Na záver druhej kapitoly konštatujeme, že každý človek sa vyvíja pod vplyvom prostredia. Rodina je pre jednotlivca prvotné a najbližšie prostredie a predstavuje tú najdôležitejšiu skupinu zo všetkých sociálnych skupín s najvýznamnejším formatívnym vplyvom na utváranie všetkých dimenzií jeho osobnosti. Škola je ďalším dôležitým prostredím, v ktorom sa prostredníctvom kultúry výchovno-vzdelávacích procesov, vzdelávacích metód a postupov výrazne ovplyvňuje životné a profesijné možnosti a rozhodnutia žiaka.

3 PROFESIJNÉ ORIENTÁCIE

V tretej kapitole sme sa zamerali na ďalšie vzdelávanie absolventov SZŠ, možnosti ich pracovného uplatnenia na trhu práce a poukázali na problematiku nezamestnanosti zdravotne postihnutých ľudí, ktorí sa radia do skupiny znevýhodnených na trhu práce a do skupiny ohrozených nezamestnanosťou.

Profesijná orientácia je proces zámerného ovplyvňovania profesijného vývoja žiaka, ktorý má vyústiť do voľby povolania. Ide o cieľavedomé pôsobenie na také profesijné predstavy žiaka, ktoré sú v súlade s jeho zdravotným stavom, psychickými predpokladmi a spoločenskými požiadavkami. Vašek (1991, s.152) vo svojej monografii definuje profesijnú orientáciu ako „...cieľavedomý a zámerný proces, prostredníctvom ktorého sa postihnutý či narušený jedinec zameriava na určitý okruh pracovnej činnosti.“ Vašek (2008, s. 63) dopĺňa definíciu, že tento proces „...sa uskutočňuje na základe rozpoznania individuálne podmienených dispozícií (včítane záujmov) žiaka, pri ktorom sa tieto zosúladujú s požiadavkami kladenými na profesionálnu prípravu.“ Vrcholom tohto procesu je zvolenie si vhodného povolania. Voľba povolania je pre žiaka veľmi náročná a vzhľadom na druh a stupeň postihnutia nie je plne kompetentný rozhodovať sa v tomto smere. V takomto prípade je veľmi potrebná pomoc špeciálneho pedagóga, či už je v škole vo funkcii triedneho učiteľa alebo výchovného poradcu. Pri profesijnej orientácii postihnutých žiakov je potrebné zosúladiť ich možnosti a záujmy s možnosťami a potrebami spoločnosti. Ak chceme objektívne posúdiť záujmy a individuálne danosti postihnutého alebo narušeného jedinca je nevyhnutné použiť diagnostické aktivity, ktoré sa sústreďujú na zistenie:

- všeobecných a profesijných záujmov a ich trvácnosti,
- psychických predpokladov pre zvolenú profesiu,
- úrovne požadovaných vedomostí, spôsobilostí a návykov,
- somatických dispozícií.

V záujme úspešnej profesijnej orientácie je nutné vyhnúť sa neadekvátnym predstavám o voľbe profesie napr. precenenie schopností žiaka zo strany rodičov, ktorí často nemajú dostatok informácií o danej profesii, rozhodujú sa pre profesiu na základe len jedného faktora a poznatky neposudzujú komplexne, nepoznajú nežiaduce vplyvy, pre ktoré niektoré povolania sú pre ich deti nevhodné. Vašek (1991) vyzdvihuje poslanie špeciálnych pedagógov a výchovných poradcov, ktorí sú v tomto prípade najvhodnejším

zdrojom informácií a ktorí majú k dispozícii tzv. profesiogramy. Je to pomôcka s prehľadným opisom nárokov na prípravu v príslušnej profesii. H. Brixová (1981) vypracovala pre postihnutú mládež veľmi vhodnú pomôcku s názvom „Charakteristiky osobitných učebných odborov“, ktorá obsahuje opis učebného odboru, požadované vlastnosti, povahové vlastnosti uchádzača, zdravotné požiadavky, kedy a kde sa profesijná príprava realizuje. Podľa Švarcovej (2000, s.60) konečným cieľom výchovnovzdelávacej práce špeciálnej školy je príprava žiakov na integráciu, poprípade plné zapojenie do bežného života. Dokladom úspešnej integrácie je okrem iného aj úspešné zapojenie do pracovného procesu v spoločnosti po ukončení školského vzdelávania. Vašek (2008) vo svojej monografii popisuje formy, podľa ktorých sa profesionálna orientácia postihnutých žiakov zvyčajne realizuje. Ak sa realizuje v rámci špeciálnopedagogickej diagnostiky, jedná sa o zisťovanie profesionálnych záujmov a želaní, individuálnych dispozícií žiaka pre profesiu, ale aj možných kontraindikácií. Ak v rámci výchovného pôsobenia, ide o poskytovanie informácií o profesii a nasmerovanie žiaka k reálnemu sebahodnoteniu vo vzťahu k požiadavkám vyplývajúcim zo zvolenej profesie. V celkovom procese profesionálnej orientácie v rámci sociálneho systému existujú dva základné komponenty a to jednotlivec a inštitúcia. Predpokladom správneho fungovania procesu je jednotlivec, ktorý má záujem o určitú profesiu a taktiež je potrebná inštitúcia, v ktorej má jednotlivec možnosť pripraviť sa na zvolené povolanie. V procese profesionálnej orientácie inštitúcia kladie určité požiadavky pre profesiu a na druhej strane stoja individuálne podmienené dispozície jednotlivca. Pre relatívne úspešnú voľbu povolania je potrebné tieto komponenty zosúladiť. Vhodne zvolená profesionálna orientácia a následne profesionálna príprava sú základným predpokladom pre úspešnú pracovnú integráciu hendikepovaného jednotlivca do spoločnosti. Podľa Langer (1996, s.175) sa profesijné orientácie nezameriavajú výhradne na organizačné zabezpečenie voľby povolania a umiestnenie do zvoleného odboru, ale tiež na rozvíjanie tých zložiek osobnosti, ktoré sa dajú formovať, alebo na kompenzovanie nedostatkov. Ďalej zdôrazňuje, že problematika profesionálnej orientácie je neoddeliteľnou súčasťou celého výchovno-vzdelávacieho procesu, ktorý má byť na ŠZŠ zameriavaný už od najnižších ročníkov, na rozvíjanie tých zložiek osobnosti, ktoré úzko súvisia s neskorším úspešným zapojením do života. U žiakov s ľahkým mentálnym postihnutím prebieha celý proces profesionálnej prípravy trochu inak, pretože títo žiaci ťažšie chápu bežné vzťahy v živote a budúce ciele ich možného uplatnenia sú pre nich príliš vzdialené, nekonkrétne a nepredstaviteľné. Krejčířová (1997, In: Valenta, Krejčířová 1997 s.175) súhlasí s názorom, že profesijná príprava žiakov s mentálnym

postihnutím prebieha v podstate po celú dobu ich školskej dochádzky. Deje sa tak predovšetkým v rámci predmetu pracovné vyučovanie, na ktorý sa kladie dôraz. Vo všeobecnosti sa ciele a úlohy pracovného vyučovania na ŠZŠ zhodujú s cieľmi pracovného vyučovania intaktných detí na základnej škole. Deťom mentálne postihnutým poskytuje základné pracovné vedomosti o materiáloch, nástrojoch či pracovných postupoch a rozvíja manuálne aj intelektové zručnosti a návyky. Pracovné vyučovanie tak pripravuje žiakov na účasť vo výrobnjej praxi a je tiež hlavným prostriedkom ich profesionálnej orientácie.

3.1 Sekundárne vzdelávanie žiakov s mentálnym postihnutím

Ústava SR zaručuje právo na vzdelanie a slobodnú voľbu povolania. Možnosti zdravotne postihnutých ľudí zvoliť si budúce povolanie je však do veľkej miery obmedzené hendikepom vyplývajúcim zo zdravotného postihnutia. (Reháková, In: Suchá, 2006).

Variant A - odborné učilište

Jednou z možností je ďalšie vzdelávanie podľa vzdelávacieho variantu A - v odbornom učilišti, ktoré nadväzuje na vzdelávanie mentálne postihnutých (ďalej MP) žiakov po absolvovaní ŠZŠ. Je to typ školy, ktorej vzdelávacie programy poskytujú odbornú prípravu na výkon nenáročných pracovných činností žiakom s MP alebo s MP v kombinácii s iným zdravotným postihnutím. V súčasne platnej legislatíve o odbornom učilišti pojednáva siedma časť Zákona č. 245/2008 Z.z. (školský zákon) §100.

Rovnako Vančová (2005) popisuje odborné učilište ako školu, ktorá pripravuje žiakov vo všeobecnosti na výkon povolání zodpovedajúcich príslušnému učebnému odboru. Žiakom s MP poskytuje odbornú prípravu v učebných odboroch s upravenými učebnými plánmi. Do odborného učilišťa sa prijímajú žiaci s MP, ktorí skončili deviaty ročník v ŠZŠ alebo ukončili povinnú školskú dochádzku a ktorým postihnutie umožňuje zvládnuť prípravu v odbornom učilišti. Profesionálna príprava na odbornom učilišti trvá jeden až tri roky a ukončuje sa úspešným vykonaním záverečnej skúšky, na základe ktorej je absolventovi vystavený výučný list. Cieľom odborného učilišťa je pripraviť žiaka na výkon profesie (vo väčšine prípadov manuálneho charakteru), podľa vopred zvoleného učebného odboru. Odborné učilište môže tiež poskytovať prípravu na výkon jednoduchých činností. Táto príprava je vhodná pre žiakov, ktorí sú schopní pracovať samostatne, ale ktorých pracovné a spoločenské uplatnenie musia usmerňovať iné osoby. Vzhľadom na rôznorodosť žiakov je možné odborné učilište absolvovať v troch formách. Hodnotenie „zaškolený“ získa absolvent, ktorý je schopný zvládnuť najjednoduchšie pracovné činnosti a prácu pod dozorom. Pri hodnotení „zaučený“ absolvent zvláda zložitejšie činnosti pri práci pod

dozorom a ak získa hodnotenie „vyučení“ je predpoklad, že zvládne zložité, náročné činnosti pri práci bez dozoru. Profesionálna príprava sa uskutočňuje v teoretickej a praktickej rovine. Teoretickú prípravu (všeobecno-vzdelávacie a odborné predmety) vyučujú pedagógovia a praktickú prípravu (odborný výcvik) zabezpečujú majstri odbornej výchovy. Odborné učilištia ponúkajú profesionálnu prípravu v tradičných odboroch, ale vzhľadom na zmeny na trhu práce sa snažia kráčať s dobou a vznikajú nové učebné odbory (napr. výroba keramiky, ľudovo-umelecká výroba, upratovacie a domáce služby).

Variant B – praktická škola

Druhou možnosťou ako pokračovať vo vzdelávaní po absolvovaní ŠZŠ je praktická škola. Táto škola predstavuje typ školy, v ktorej sa prostredníctvom vzdelávacích programov vzdelávajú a pripravujú na výkon jednoduchých pracovných činností žiaci s MP alebo s MP v kombinácii s iným zdravotným postihnutím, ktorým stupeň postihnutia neumožňuje prípravu v odbornom učilišti.

Vančová (2005) poznamenáva, že praktická škola je v sústave špeciálnych škôl relatívne novým prvkom a poskytuje riešenie problému ďalšieho vzdelávania mentálne postihnutých absolventov ŠZŠ s redukovaným alebo výrazne redukovaným obsahom vzdelávania a týmto spôsobom prispieva k ich sociálnej integrácii. Štúdium na praktickej škole je určené pre menej zručných absolventov ŠZŠ, ktorí sa vzdelávali podľa variantu A, avšak neuspeli pri prijímacích pohovoroch na odborné učilište, ako aj pre manuálne zručných absolventov vzdelávaných podľa variantu B alebo C. Cieľom praktickej školy je poskytnúť žiakom možnosť psychicky, fyzicky aj sociálne dozrieť tak, aby boli schopní samostatne žiť v domácom prostredí alebo chránenom bývaní a taktiež pracovať na chránenom pracovisku. Praktická škola je teda alternatívou profesionálnej prípravy a poskytuje jedno z riešení problémov v súvislosti s uplatnením mentálne postihnutých jedincov na trhu práce v dynamicky sa meniacich spoločensko-ekonomických podmienkach. Praktická škola sa zriaďuje ako typ odbornej školy, buď samostatne alebo pri odbornom učilišti. Štúdium trvá dva alebo tri roky a je neprofesijného zamerania. Poskytuje žiakom edukáciu, ktorej hlavným cieľom je pripraviť ich pre život v rodine, upevňovať a prehĺbovať v nich nadobudnuté vedomosti a zručnosti, prípadne ich pripraviť na vykonávanie jednoduchých pracovných činností. Absolventi praktickej školy sa uplatňujú v chránených dielňach a na chránených pracoviskách v neposlednom rade najmä vo vlastnej domácnosti či v rodine, v ktorej žijú. Ak sú absolventi dostatočne zruční, môžu sa uplatniť v zariadeniach sociálnej starostlivosti, v zdravotníckych zariadeniach, v stravovacích zariadeniach, v poľnohospodárstve alebo v súkromnom sektore. Od školského roku 2001/2002 je

praktická škola legislatívne zaradená do sústavy špeciálnych škôl. V súčasnosti o praktickej škole pojednáva §99 Zákona č. 245/2008 Z.z. (školský zákon).

3.2 Možnosti pracovného uplatnenia osôb s mentálnym postihnutím

Medzi najzávažnejšiu otázku týkajúcu sa osôb s mentálnym postihnutím považuje Pipeková (2006, s. 293) problematiku ich zamestnania. Uplatnenie osôb s mentálnym postihnutím na pracovnom trhu ovplyvňuje ich životné ambície z viacerých hľadísk. Nejedná sa len o ekonomickú situáciu či sociálny status, ale aj o vlastnú sebarealizáciu. Práca je zaradená k základným potrebám jedinca a táto potreba musí byť saturovaná, lebo inak môže viesť k frustrácii. Práca je charakteristickým atribútom dospelosti a samostatnosti každého človeka, bez ohľadu na to či ide o človeka zdravého alebo človeka zdravotne postihnutého. Význam práce pre človeka Pipeková (2006, s. 223-224) zhrňa do nasledujúcich bodov:

- poskytuje ekonomickú nezávislosť a vyšší životný štandard,
- pozitívne ovplyvňuje sebaurčenie človeka a jeho sebarealizáciu,
- status byť zamestnaný u človeka s postihnutím pozitívne ovplyvňuje postoje spoločnosti k zdravotne postihnutým,
- pracovné miesto v integrovanom prostredí je prostriedkom pre vytváranie a rozvíjanie sociálnych interakcií pracovníka s postihnutým a jeho okolím,
- práca je jeden zo spôsobov, ktorým väčšina ľudí pokračuje v učení a rozvíjaní zručností, kompetencií a intelektových schopností,
- mzdou ohodnotená práca prispieva k oslobodeniu z dlhodobej závislosti na podporných službách a starostlivosti okolia.

Druh práce, ktorú človek vykonáva, mzda, ktorú za vykonanú prácu získava a ďalšie možnosti sebarealizácie, ktoré práca prináša, to všetko ovplyvňuje sebauvedomenie si človeka, postavenie v spoločnosti a stupeň slobody, voľnosti na úrovni ekonomickej a sociálnej. Poskytnúť osobám s mentálnym postihnutím možnosť zamestnania neznamena iba umožniť im zarábať peniaze, ale priznať im ich sociálne postavenie v rámci rodiny a spoločnosti. Pracujúci človek má omnoho väčšie predpoklady byť sebestačný a viesť pomerne nezávislý život. Dospelí jedinci by mali mať pocit uspokojenia z toho, že sú užitoční v spoločnosti. Jedná sa o ich pracovné uplatnenie, kde práca môže byť aj prostriedkom liečebnej rehabilitácie, rozvoja osobnosti a sociálnej integrácie postihnutého. Úrady práce sociálnych vecí a rodiny (ďalej ÚPSVaR) umožňujú zdravotne postihnutým občanom prostredníctvom finančného príspevku dosiahnuť rovnosť príležitostí pre

všetkých občanov so ZP. Existuje možnosť zriaďovať chránené pracoviská a chránené dielne, ktoré prijateľnejšími podmienkami umožnia ďalší rozvoj a rast zdravotne postihnutých občanov. Podľa Zákona č. 5/2004 Z.z. o službách zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov sa na účely pomoci v zamestnanosti za chránené zamestnanie považuje podľa §55 tohto zákona chránená dielňa a chránené pracovisko, ktoré je „...zriadené právnickou osobou alebo fyzickou osobou, v ktorých pracuje najmenej 50% občanov so zdravotným postihnutím podľa §9 ods.1 písm. a), ktorí nie sú schopní nájsť si zamestnanie na otvorenom trhu práce, alebo pracoviská na ktorých sa občania so ZP podľa §9 ods.1 písm. a) zaškoľujú, alebo pripravujú na prácu, a v ktorých sú pracovné podmienky v rátane nárokov na pracovný výkon prispôbené zdravotnému stavu občanov so ZP. Za zriadenie chráneného pracoviska sa považuje aj zriadenie jednotlivého pracovného miesta, ktoré právnická alebo fyzická osoba vytvorila alebo prispôbila zdravotnému stavu občana so ZP podľa §9 ods.1 písm. a). Chránené pracovisko môže byť zriadené aj v domácnosti občana so ZP podľa §9 ods.1 písm. a). Postavenie chránenej dielne alebo chráneného pracoviska prizná ÚPSVaR na základe kladného posudku orgánu na ochranu zdravia (úradu verejného zdravotníctva). Chránená dielňa alebo pracovisko sú určené predovšetkým na pracovné uplatnenie občanov so ZP podľa §9 ods.1 písm. a), ktorým zamestnávateľ nemôže poskytnúť vhodné zamestnanie na iných pracoviskách“.

3.3 Nezamestnanosť ľudí so zdravotným znevýhodnením

Významnou črtou vyspelosti jednotlivých krajín a celej spoločnosti je, ako dokáže ľuďom s hendikepom zabezpečiť možnosť uplatniť sa na trhu práce. Jedným z indikátorov úspešnosti je miera zamestnanosti týchto ľudí. Miera vyspelosti spoločnosti, štátu je podľa Pipekovej (2006, s.223-224) daná tiež vývojom zamestnanosti. Trh práce funguje rovnako ako v iných odvetviach podľa mechanizmu ponuky a dopytu. Na strane ponuky je uchádzač o zamestnanie, ktorý ponúka svoju kvalifikáciu čiže vzdelanie, znalosti, schopnosti, zručnosti, doterajšiu prax. Na strane dopytu je možný zamestnávateľ, ktorý hľadá pracovníka na určité miesto. Trh práce prechádza vývojom, ktorý je odrazom mnohých ukazovateľov, ktoré poukazujú na stav tohto trhu. Medzi hlavné ukazovatele vývoja trhu práce patrí:

- celkový vývoj nezamestnanosti,
- vývoj profesijnej vzdelávacej štruktúry nezamestnaných uchádzačov o prácu,
- vývoj štruktúry nezamestnaných z hľadiska veku, pohlavia, dĺžky evidencie a pod.,
- vývoj odborovej štruktúry nezamestnaných absolventov škôl,

- vývoj štruktúry zamestnanosti v jednotlivých odvetviach,
- vývoj fluktuácie absolventov a pracovníkov do iných profesií ako do pôvodných,
- vývoj profesijnej a vzdelávacej štruktúry ponuky voľných pracovných miest.

Absolventi základných škôl a stredných odborných učilíšť patria ku skupine ohrozených nezamestnanosťou. Táto skupina je znevýhodnená nedostatkom praktických skúseností alebo malým dopytom pracovného trhu pre určité profesie. Je preto nutné skúmať aj perspektívny vývoj trhu práce a pomocou prognóz pôsobiť na postoje spoločnosti a reagovať na zmeny pri formovaní siete stredných škôl. Samotnú špecifickú skupinu s problémom zamestnať sa tvoria práve zdravotne postihnutí. Pipeková (2006, s. 223) zaraďuje k najzávažnejším problémom znevýhodňovanie čerstvých absolventov škôl a učilíšť bez praktických skúseností na trhu práce, nedostatočnú previazanosť odbornej prípravy s potrebami na trhu práce, nezamestnanosť etnických a ďalších minoritných skupín. Príčinu nízkej zamestnanosti znevýhodnených skupín pripisuje ich nedostatočnej alebo žiadnej kvalifikácii a nedostatočnému vzdelaniu.

Súčasná situácia na Slovensku absolventom ŠZŠ nepraje. Táto skupina je znevýhodnená nedostatkom praktických skúseností alebo malým dopytom pracovného trhu pre určité profesie. Okrem toho, že nemajú prax, majú aj zdravotné obmedzenia. Dochádza u nich teda k zdvojeniu obmedzení, čo výrazne bráni ich uplatneniu na trhu práce. Závažným problémom zdravotne postihnutých pri uchádzaní sa o zamestnanie je podľa Hirčkovej nedostatok informácií o voľných pracovných miestach, ktoré by boli vzhľadom na ich postihnutie pre nich vhodné. Ľudia so zdravotným postihnutím (ďalej ZP) na Slovensku využívajú pri získavaní informácií o voľných pracovných miestach najmä agentúry podporovaného zamestnávania, Úrady práce sociálnych vecí a rodiny, mimovládne organizácie. Medzi najväčšie bariéry v oblasti zamestnávania zdravotne znevýhodnených občanov podľa výskumu „Bariéry a problémy v oblasti zamestnávania občanov so zdravotným postihnutím“ (Reháková, Pavlíková, 2006) patrí byrokracia, nezamestnanosť v SR, postoj verejnosti, fyzické bariéry, sebareprezentácia občanov so ZP a postoj zamestnávateľov. Podľa Monta (2004, In: Reichová, Repková 2005) existuje v rozličných krajinách viac typov nástrojov, ktoré majú pomôcť k zamestnávaniu osôb so ZP. Jedná sa o nástroje, ktorým sa podporuje nielen chránené zamestnanie, ale aj prístup ZP na otvorený trh práce. V praxi sa uplatňujú aj sociálno-politické opatrenia, ktorými sú nariadenia, kompenzácie a náhrady. Nariadenia priamo zaväzujú k prijatiu ZP zamestnancov. Neplnenie tohto záväzku je sankcionované. V SR platnou legislatívou je Zákon č. 5/2004 Z.z. o službách zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov a konkretizujú to

§ 63, § 64 a § 65 tohto zákona. Úlohou kompenzácií je zvýšiť konkurencieschopnosť ľudí so ZP na trhu práce, pretože pre zamestnávateľov sú takéto zamestnanci menej produktívnejší a vyššie výdavky sú spojené aj so zaškolením a zaučením. Celkovo tento nástroj slúži na redukciiu zvýšených výdavkov spojených so zamestnávaním ľudí so ZP a na vyrovnanie ich produktivity. Kompenzáciami sú napr. dotácie na mzdu, prostriedky na financovanie úprav na pracovisku, ale aj odborná rehabilitácia a príprava, či podporované zamestnávanie. Podporované zamestnávanie má pomôcť osobám so ZP integrovať sa priamo na pracovisko na otvorenom trhu práce. Ak sa ľudia so ZP nemôžu plne uplatniť na otvorenom trhu práce, východiskom sú náhrady teda prostriedky na financovanie chráneného zamestnávania a dohodnutých pracovných miest vo verejnom a súkromnom sektore (Reichlová, 2005 In: Reichlová-Repková 2005). V dokumente 1 Európskeho fóra zdravotného postihnutia (2004) je uvedené, že postavenie v zamestnaní je kľúčové pre človeka nielen z hľadiska nadobudnutia slušného príjmu, ale aj z hľadiska umožnenia jeho aktívnej účasti v spoločnosti. Ďalej je uvedené, že hlavné príčiny nezamestnanosti ZP ľudí sú v neprimeranom tréningu a vzdelaní, v predsudkoch zamestnávateľov a nedostatku úpravy pracoviska. Situácia v zamestnávaní ľudí s ZP ukazuje, že súčasná politika je neefektívna z hľadiska nárastu zamestnanosti ľudí so ZP. Je potrebný komplexný postoj, aby sa odstránili prekážky. Platená zamestnanosť je pre ZP ľudí, rovnako ako pre populáciu bez ZP, významným zdrojom osobného rozvoja a sebaúcty a hlavný prvok v boji so sociálnou exklúziou. ZP ľudia čelia podobným problémom ako iné znevýhodnené skupiny, keď sa pokúšajú o prístup na trh práce, preto vyžadujú osobitnú pozornosť a ciele opatrenia. Zdravotne postihnutí ľudia reprezentujú veľmi rozmanitú populáciu a len komplexná politika v oblasti zamestnanosti zdravotne postihnutých ľudí skutočne zlepší úroveň ich zamestnanosti.

4 EMPIRICKÁ ČASŤ

Štvrtá kapitola bakalárskej práce je výsledkom obsahovej analýzy relevantných dokumentov, ročných vyhodnotení a správ vybranej špeciálnej základnej školy. K téme prieskumu nás motivoval cieľ našej záverečnej práce a zaujímalo nás reálne uplatnenie absolventov ŠZŠ v ďalšom vzdelávaní.

4.1 Obsahová analýza dokumentov

Hlavným cieľom prieskumu bolo zistiť vo vybranej ŠZŠ, koľko jej absolventov pokračuje v ďalšom vzdelávaní v odbornom učilišti alebo v praktickej škole, koľko absolventov ŠZŠ nepokračuje v ďalšom vzdelávaní a zostáva bez ďalšieho vzdelávania v domácom prostredí.

Na dosiahnutie hlavného cieľa sme si stanovili čiastkové ciele:

C 1: zistiť celkový počet žiakov v škole v školských rokoch 2004/2005 – 2008/2009,

C 2: zistiť počet žiakov v jednotlivých vzdelávacích variantoch (A,B,C)

C 3: zistiť počet žiakov zo sociálne znevýhodneného prostredia,

C 4: zistiť počet absolventov ŠZŠ umiestnených v odbornom učilišti alebo v praktickej škole,

C 5: zistiť počet absolventov ŠZŠ neumiestnených t.j. nepokračujúcich v ďalšom vzdelávaní.

Hlavným nástrojom prieskumu bola obsahová analýza dokumentov, konkrétne správy o výchovno-vzdelávacej činnosti ŠZŠ za školské roky 2004/2005 – 2008/2009 , ktoré nám poskytla ŠZŠ Letanovce. Zameriavali sme sa na tie informácie v dokumentoch, ktoré súviseli s témou i cieľom našej bakalárskej práce.

4.2 Interpretácia výsledkov prieskumu

Tabuľka 1 Údaje o celkovom počte žiakov

ŠZŠ Letanovce	Šk. rok 2005-6		Šk. rok 2005-6		Šk. rok 2006-7		Šk. rok 2007-8		Šk. rok 2008-9	
	Počet	% zvýš.	Počet	% zvýš.	Počet	% zvýš.	Počet	% zvýš.	Počet	% zvýš.
Celkový počet žiakov	148	100	149	100,68	155	104,73	168	113,51	166	112,16

Tabuľka 1 zobrazuje celkový počet žiakov navštevujúcich ŠZŠ v Letanovciach v školských rokoch 2005/06 – 2008/09. Na základe získaných údajov môžeme konštatovať, že počet žiakov sa od roku 2005 do roku 2009 zvýšil o 12,16%.

Tabuľka 2 Údaje o počte žiakov zo sociálne znevýhodneného prostredia

ŠZŠ Letanovce	Šk. rok 2004-5		Šk. rok 2005-6		Šk. rok 2006-7		Šk. rok 2007-8		Šk. rok 2008-9	
	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%
Celkový počet žiakov	148	100	149	100	155	100	168	100	166	100
Počet žiakov zo soc.znev.prost.	137	92,57	139	93,29	155	100	128	76,19	166	100

Tabuľka 2 zobrazuje počet žiakov, ktorí pochádzajú zo sociálne znevýhodneného prostredia. Na základe uvedených údajov môžeme konštatovať, že viac ako 90 % z celkového počtu žiakov navštevujúcich ŠZŠ Letanovce pochádza zo sociálne znevýhodneného prostredia. Údaje v školskom roku 2006/07 a v školskom roku 2008/09 nám prezentujú, že z celkového počtu žiakov zo sociálne znevýhodneného prostredia pochádza až 100% žiakov.

Tabuľka 3 Počet žiakov vo vzdelávacích variantoch (A,B,C)

ŠZŠ Letanovce	Šk. rok 2004-5		Šk. rok 2005-6		Šk. rok 2006-7		Šk. rok 2007-8		Šk. rok 2008-9	
	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%
Celkový počet žiakov	148	100	149	100	155	100	168	100	166	100
Variant A	N	N	149	100	155	100	143	85,12	139	83,73
Variant B	N	N	0	0	0	0	20	11,90	21	12,65
Variant C	N	N	0	0	0	0	5	2,98	6	3,61

Tabuľka 3 prezentuje počet žiakov diferencovane vo vzdelávacích variantoch A, B alebo C. Vzdelávanie v ŠZŠ sa uskutočňuje podľa stupňa postihnutia, kde vo variante A sa vzdelávajú žiaci s ľahkým mentálnym postihnutím (ďalej MP), vo variante B sa vzdelávajú žiaci so stredným MP a vo variante C žiaci, ktorých nemožno vzdelávať podľa variantov A alebo B a vzdelávajú sa podľa individuálneho vzdelávacieho programu. V školskom roku 2004/05 sa táto diferencácia žiakov podľa vzdelávacích variantov štatisticky nesledovala a v dokumentoch, z ktorých sme čerpali, údaje neboli k dispozícii. V tabuľke preto uvádzame „N“ – neuvedené. V školských rokoch 2005/06 a 2006/07 boli všetci žiaci zaradení do variantu A, čo predstavuje 100% z celkového počtu žiakov. Štatistické údaje o diferenciacii podľa variantov nachádzame až od školského roku 2007/08. V školskom roku 2007/08 z celkového počtu 168 žiakov prevažoval počet žiakov vo variante A v počte 143, čo predstavuje 85,12%, vo variante B bolo zaradených 20 žiakov, čo tvorí 11,90% a vo variante C sa vzdelávalo 5 žiakov, čo predstavuje 2,98% z celkového počtu žiakov v ŠZŠ. V školskom roku 2008/09 z celkového počtu 166 žiakov rovnako prevažoval počet žiakov vo variante A v počte 139, čo tvorí 83,73% , vo variante B bolo zaradených 21 žiakov, čo predstavuje 12,65% a podľa variantu C sa vzdelávalo 6 žiakov, čo tvorí 3,61% z celkového počtu žiakov v škole. V konečnom hodnotení tohto čiastkového cieľa môžeme konštatovať, že v ŠZŠ Letanovce najsilnejšie bola zastúpená kategória žiakov, ktorí sa vzdelávali podľa vzdelávacieho variantu A, z toho vyplýva, že išlo o žiakov s ľahkým mentálnym postihnutím. Počtom najslabšou bola kategória žiakov vzdelávajúc sa podľa vzdelávacieho variantu C t.j. žiaci, ktorých nemožno vzdelávať podľa variantov A alebo B a pre ich vzdelávanie je potrebný individuálny vzdelávací program.

Tabuľka 4 Počet absolventov ŠZŠ umiestnených v odbornom učilišti alebo v praktickej škole a počet neumiestnených žiakov

ŠZŠ Letanovce	Šk. rok 2004-5		Šk. rok 2005-6		Šk. rok 2006-7		Šk. rok 2007-8		Šk. rok 2008-9	
	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%
Počet žiakov 9.ročník	12	100	19	100	9	100	19	100	10	100
Odborné učilište	7	58,33	12	63,16	7	77,78	19	100	3	30
Praktická škola	0	0	3	15,79	0	0	0	0	2	20
Neumiestnení	5	41,67	4	21,05	2	22,22	0	0	5	50

Tabuľka 4 zobrazuje počet absolventov ŠZŠ umiestnených v odbornom učilišti alebo v praktickej škole a počet neumiestnených žiakov. Z údajov uvedených v tabuľke vyplýva, že v školskom roku 2004/05 z celkového počtu 12 žiakov v 9. ročníku, 7 žiakov pokračovalo v štúdiu v odbornom učilišti, čo predstavuje 58,38%, v štúdiu v praktickej škole nepokračoval žiadny žiak, čo tvorí 0%. 5 žiakov sa neumiestnilo, čo predstavuje 41,67% z celkového počtu absolventov. V školskom roku 2005/06 sa z počtu 19 končiacich žiakov 12 žiakov pokračovalo v štúdiu v odbornom učilišti, čo predstavuje 63,16%, v štúdiu v praktickej škole pokračovali 3 absolventi, čo je 15,79%, 4 žiaci sa neumiestnili, čo predstavuje 21,05% z celkového počtu absolventov. V školskom roku 2006/07 sa z počtu 9 končiacich žiakov 7 žiakov pokračovalo v štúdiu v odbornom učilišti, čo predstavuje 77,78%, v štúdiu v praktickej škole nepokračoval žiadny žiak, čo tvorí 0%. 2 žiaci sa neumiestnili, čo predstavuje 22,22% z celkového počtu absolventov. V školskom roku 2007/08 sa z počtu 19 končiacich žiakov všetkých 19 žiakov pokračovalo v štúdiu v odbornom učilišti, čo predstavuje 100%. V školskom roku 2008/09 z počtu 10 končiacich žiakov 3 žiaci pokračovali v štúdiu v odbornom učilišti, čo predstavuje 30%, v štúdiu v praktickej škole pokračovali 2 absolventi, čo je 20%, 5 žiaci sa neumiestnili, čo predstavuje 50% z celkového počtu absolventov. Z výsledkov uvedených v tabuľke 4 vyplýva, že najpriaznivejším pre absolventov ŠZŠ Letanovce bol školský rok 2007/08, keď všetkých 19 absolventov, čo tvorí 100%, pokračovalo v ďalšom vzdelávaní.

K najnepriaznivejším sa radí školský rok 2008/09, kde až 50% z celkového počtu končiacich žiakov v ďalšom štúdiu nepokračovalo.

4.3 Závery prieskumu a odporúčania pre prax

Základným cieľom nášho prieskumu bolo zistiť vo vybranej ŠZŠ, koľko jej absolventov pokračuje v ďalšom vzdelávaní v odbornom učilišti alebo v praktickej škole a koľko absolventov ŠZŠ nepokračuje v ďalšom vzdelávaní a zostáva bez ďalšieho vzdelávania v domácom prostredí.

Na základe poznatkov, ktoré sme získali a vyhodnotili môžeme konštatovať, že počet žiakov navštevujúcich ŠZŠ v Letanovciach sa za posledné štyri roky mierne zvýšil. Viac ako 90 % z celkového počtu žiakov navštevujúcich ŠZŠ Letanovce pochádza zo sociálne znevýhodneného prostredia. V konečnom hodnotení môžeme konštatovať, že v ŠZŠ Letanovce najsilnejšie bola zastúpená kategória žiakov, ktorí sa vzdelávali podľa vzdelávacieho variantu A, to znamená, že išlo o žiakov s ľahkým mentálnym postihnutím. Počtom najslabšou bola kategória žiakov vzdelávajúcich sa podľa vzdelávacieho variantu C t.j. žiaci, ktorých nemožno vzdelávať podľa variantov A alebo B a pre ich vzdelávanie je potrebný individuálny vzdelávací program.

Z výsledkov uvedených v tabuľke 4 vyplýva, že najpriaznivejším pre umiestnenie absolventov ŠZŠ Letanovce bol školský rok 2007/08, keď všetkých 19 absolventov, čo tvorí 100%, pokračovalo v ďalšom vzdelávaní. K najnepriaznivejším zaradíme školský rok 2008/09, kde až 50% z celkového počtu končiacich žiakov v ďalšom štúdiu nepokračovalo a zostalo v domácom prostredí. Predpokladáme, že príčiny tohto nepriaznivého stavu môžu byť rôzne. V budúcnosti sa určite stanú predmetom nášho skúmania v diplomovej práci.

Z výsledkov našej obsahovej analýzy dokumentov nám vyplývajú tieto odporúčania pre prax:

- do ŠZŠ zaradovať žiakov až po dôkladnom vyšetrení aspoň dvoch psychológov nezávisle od seba
- pravidelne (každé 2 roky) zabezpečiť prehodnotenie diagnostiky žiakov zaradených do ŠZŠ, aby sa zabránilo nesprávnemu zaradeniu a umožnilo prípadnej integrácii do bežnej základnej školy,

- v legislatíve zakotviť povinnú predškolskú prípravu detí od piateho roku veku, ktorá by veľmi pomohla hlavne deťom zo sociálne znevýhodneného prostredia pri adaptácii na nové prostredie,
- v predškolských zariadeniach využiť schopnosti rómskeho asistenta učiteľa pri deťoch pochádzajúcich zo sociálne znevýhodneného prostredia z rómskej minority, na odstránenie jazykovej bariéry,
- v rámci ďalšieho vzdelávania pedagogických pracovníkov akreditovať vzdelávacie programy pre výchovných poradcov, s cieľom pôsobenia na žiakov so sociálne znevýhodneného prostredia pri voľbe profesie,
- možnosť vzdelávania žiakov so sociálne znevýhodneného prostredia formou celodenného vzdelávania, prípadne v rodinách, kde nie je predpoklad formovania dieťaťa a voliť internátnu formu,
- zlepšiť spoluprácu škôl s mimovládnyimi organizáciami, ktoré sa zaoberajú občanmi nachádzajúcich sa v hmotnej núdzi a rodinami s absenciou výchovy,
- zlepšiť stav čerpania eurofondov na školách, mnoho prostriedkov zostáva nevyčerpaných z dôvodu personálnej nepripravenosti podávať žiadosti,
- motivovať absolventov po skončení odborného učilišťa (momentálne je veľká nezamestnanosť, aj po prípadnom ukončení odboru zostávajú nezamestnanými),
- rezervy miest a obcí v začleňovaní občanov zo sociálne znevýhodneného prostredia do spoločenského a pracovného života, (v súčasnosti sa nikto tým nezaobrá),
- budovať podmienky spolupráce odborných učilíšť a živnostníkov – možnosť absolventskej praxe a následného zamestnania žiakov,
- zmeniť systém sociálnej podpory, zvýhodniť občanov s ukončeným vzdelaním.

5 DISKUSIA

V živote človeka má výchova a vzdelanie bezpochyby obrovský význam. Ak nahliadneme do pedagogického slovníka, dozvieme sa, že vzdelanie znamená súhrn poznatkov v jednotlivých odboroch vedy a spoločenskej praxe, s nimi spojené intelektuálne a praktické v zručnosti, ktoré si jednotliviec osvojuje hlavne pri vyučovaní v školách, rôznymi formami samovzdelávania, ale aj v praktickej činnosti. Pri osvojovaní poznatkov a činností sa rozvíjajú nielen poznávacie procesy, ale utvárajú sa aj psychické vlastnosti osobnosti a spôsoby jednania, rozvíjajú sa postrehy, záujmy, city, formujú sa postoje a presvedčenie (Kujal a kol., 1967, s.434). Vzdelanie ako súčasť životného štýlu, životnej dráhy a hodnotovej orientácie je súčasťou kultúrneho kapitálu jednotlivca, rodiny, spoločnosti. Všeobecné vzdelanie sa získava na všetkých stupňoch školskej sústavy aj v mimo školských systémoch. Zahŕňa získanie vedomostí, schopností, hodnotových postojov a iných osobnostných kvalít, ktoré sú potrebné pre všetkých členov spoločnosti. Toto vzdelanie umožňuje základnú orientáciu v jednotlivých oblastiach, je základom vytvárania občianskeho profilu žiaka. Maximálne prispieva k všestrannému formovaniu osobnosti človeka a vytvára u neho nevyhnutné predpoklady na nadobudnutie kvalifikácie, ako aj na jeho začlenenie do práce a spoločenského života. Kľúčové miesto vo vzdelávaní zastáva škola. Jej úlohou je vychovávať žiakov ku gramotnosti, k samostatnosti, zodpovednosti a tvorivosti, rešpektujúc národné a občianske hodnoty. Môžeme konštatovať, že na Slovensku je pomerne dobre vybudovaná sieť škôl všetkých stupňov, ktoré sú schopné zabezpečiť výchovu a vzdelávanie podľa súčasných spoločenských potrieb.

Predmetom prvej kapitoly záverečnej práce bola špeciálna základná škola, ktorá je považovaná za jeden zo základných výchovných činiteľov pri výchove a vzdelávaní žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami. Sú to deti a žiaci, ktorí sa z dôvodu zdravotného postihnutia nemôžu vzdelávať v bežných základných školách. ŠZŠ sa svojím pôsobením vo významnej miere podieľa na vytváraní a formovaní nielen ich vedomostí, spôsobilostí, zručností, návykov žiakov, ale aj ich vlastností, záujmov, postojov, hodnotovej orientácie, správania a konania. Mnohí autori našej aj zahraničnej odbornej literatúry podobne charakterizujú dieťa či žiaka so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami. Na základe ich definícií môžeme zhrnúť a uviesť, že sú to deti alebo žiaci, ktorí v dôsledku určitého mentálneho, telesného, zmyslového a psychického postihnutia, narušenej komunikačnej schopnosti, porúch učenia, správania a pozornosti, majú určitý

problém v edukácii a vzdelávaní. Vzdelávanie takýchto detí a mládeže sa vykonáva špeciálnymi formami a metódami s cieľom ich úspešného začlenenia do pracovného procesu a života spoločnosti. Niektorí autori, ale aj platná legislatíva, zaraďujú medzi žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami aj deti nadané a talentované. Výchova a vzdelávanie detí a žiakov v špeciálnych školách sa prispôsobuje ich špeciálnym výchovno-vzdelávacím potrebám, na základe ktorých sa tieto môžu diferencovať podľa druhu a stupňa zdravotného znevýhodnenia detí a žiakov. Na základe zistených poznatkov môžem konštatovať, že poslaním ŠZŠ je poskytnúť žiakom základné vzdelanie, zabezpečiť edukáciu v zmysle vedeckého poznania v súlade so zásadami vlastenectva, humanity a demokracie, poskytnúť edukáciu žiakom v oblasti mravnej, estetickej, pracovnej, zdravotnej, ekologickej a náboženskej. Vašek (2008). Celý tento proces sa uskutočňuje v rámci špeciálnej pedagogiky, za pomoci špeciálno-vzdelávacích metód a postupov.

Vzhľadom na to, že v bakalárskej práci sme sa zameriavali na žiakov s mentálnym postihnutím, štúdiom odbornej literatúry sme dospeli k profilu absolventa ŠZŠ, ktorý by mal byť vybavený takými vedomosťami, schopnosťami a návykmi, ktoré mu umožňujú zapojiť sa do života spoločnosti s väčšou či menšou pomocou, v závislosti na stupni postihnutia. Na Slovensku povinný obsah výchovy a vzdelávania v školách, podľa školského zákona na získanie kompetencií, vymedzujú štátne vzdelávacie programy, ktoré vydáva a zverejňuje MŠ SR. Pri výchove a vzdelávaní žiakov s mentálnym postihnutím sa podľa školského zákona postupuje podľa vzdelávacieho programu pre žiakov s mentálnym postihnutím, ktorý sa uplatňuje pri vzdelávaní žiakov v ŠZŠ pre žiakov s mentálnym postihnutím a v ďalších školách pre žiakov so zdravotným znevýhodnením, v špeciálnych triedach základných škôl alebo pri individuálnom začlenení. Vymedzuje špecifické potreby a požiadavky na komplexnú odbornú starostlivosť o žiakov s mentálnym postihnutím v školách, kde sú vzdelávaní. Výučba mentálne postihnutých žiakov sa uskutočňuje diferencovane, ako uvádza Vančová (2005) a zároveň aj platná legislatíva, v troch vzdelávacích variantoch (A,B a C), podľa stupňa ich postihnutia. Žiaci s ľahkým mentálnym postihnutím sa vzdelávajú podľa učebných osnov a učebných plánov vzdelávacieho variantu A, ktorý má deväť ročníkov, môže mať však aj prípravný ročník. Žiaci so stredným stupňom mentálneho postihnutia sa vzdelávajú podľa učebných osnov a učebných plánov vzdelávacieho variantu B. Podľa individuálneho vzdelávacieho variantu C sa vzdelávajú tí žiaci, ktorých nemožno vzdelávať podľa variantu A alebo B. Oba vzdelávacie varianty, B aj C majú desať ročníkov. Dokladom o získanom vzdelaní je

vysvedčenie, v ktorom sa uvedie vnútorná diferenciacia ŠZŠ tak, že sa uvedie písmeno vzdelávacieho variantu, podľa ktorého bol žiak vzdelávaný.

V texte bakalárskej práce sme používali termíny mentálne postihnutie a mentálna retardácia, pretože ich považujeme za spoločensky viac akceptované. Podotýkame, že predkladaný materiál nie je štúdiou do hĺbky problematiky mentálneho postihnutia. Materiál plánujeme rozšíriť v diplomovej práci. Pri štúdiu psychopedickej literatúry je možné nájsť veľké množstvo definícií mentálnej retardácie, ktoré možno usporiadať podľa vyjadreného alebo usporiadaného faktoru, ktorý je autorom považovaný za základný alebo prvoradý. Z toho vyplýva, že mentálna retardácia nemá vyhranenú príčinu vzniku a väčšinou vzniká v súčinnosti viacerých faktorov. Dovoľíme si konštatovať, že mentálne postihnutie je označenie trvalého poškodenia rozumových schopností. Prejavuje sa nízkou úrovňou myslenia, oneskoreným vývojom reči, obmedzenou schopnosťou učenia a nižšou sociálnou adaptáciou. Medzi mentálne postihnutými najpočetnejšiu skupinu tvoria osoby, ktorým bola klasifikovaná ľahká mentálna retardácia (ďalej LMR), t.j. F70 – IQ 50-69. Vančová (2005) uvádza, že jedinci s LMR dokážu používať reč účelne v každodennom živote, udržiavajú konverzáciu a komunikujú bez výraznejších problémov, aj keď reč sa vyvíja oneskorene. Mnoho z nich je nezávislých v sebaobslužbe a v praktických manuálnych zručnostiach bežného života. Je pravdou, že aj tu je ich vývoj oneskorený. Najväčšie problémy súvisia so vzdelávaním, kde mnohí majú problémy s čítaním, písaním, počítaním. Ako najvhodnejšia edukácia takýchto detí sa javí edukácia, ktorá rozvíja ich schopnosti a kompenzuje ich nedostatky. Pracovná perspektíva je pomerne priaznivá, väčšina z nich sa dokáže uplatniť v zamestnaní s prevahou jednoduchej manuálnej práce.

V druhej kapitole sme sa zamerali vplyv rodiny a vzdelávacej sústavy na socializáciu a následnú integráciu zdravotne znevýhodnených detí. Rodina je prvým a veľmi dôležitým modelom spoločnosti, s ktorým sa dieťa stretáva. Predurčuje jeho osobnostný vývoj, jeho vzťahy ku skupinám iných ľudí. Orientuje dieťa k určitým hodnotám, poskytuje mu podporu, odovzdáva mu sociálne zručnosti, bez ktorých sa v živote nezaobíde. Rodina je výnimočná a nenahraditeľná inštitúcia, pretože najlepším možným spôsobom spája špecifické s univerzálnym. Rodina formuje jedinca v priebehu jeho vývoja, je významným nositeľom jeho budúcich spoločenských rolí a identity všeobecne. Viacerí autori uvádzajú, že prvé oznámenie diagnózy dieťaťa vyvoláva u rodičov šok, smútok a úzkosť a vedie k rozvoju obranných mechanizmov. Rodičia sa ocitávajú v neočakávanej realite, prežívajú hlboké sklamanie. Reakcia rodičov na postihnutie ich dieťaťa, spôsob zvládania tejto situácie a prijatie určitého spôsobu jeho riešenia závisí na mnohých okolnostiach. Taktiež

je ovplyvnená aj prevažujúcimi postojmi spoločnosti, v ktorej žijú. Dôležité je, ako hodnotia svoje súčasné postavenie a aké reakcie očakávajú, resp. ako sa s nimi dokážu vyrovnáť. Myslíme si, že úlohou rodiny je poskytnúť dieťaťu bezpečné, podporné prostredie, prijať jeho postihnutie so všetkými obmedzeniami a možnosťami, ktoré postihnutie so sebou prináša. Prekonať prvotné psychické reakcie a zaujať konštruktívny postoj k jeho výchove. Medzi dôležité zo strany spoločnosti považujem pomoc rodine s postihnutým dieťaťom formou poskytnutia vhodných informácií o stave a možnostiach ich dieťaťa, poskytnutia emocionálnej podpory cestou špecialistov v psychoterapii a v neposlednom rade finančnou a sociálnou podporou. Zdá sa nám nutné zdôrazniť aj osvetovú činnosť v spoločnosti, ktorá stále nie je dostatočne pripravená na integráciu mentálne postihnutých ľudí.

Obdobie vstupu dieťaťa do základnej školy považujeme za najdôležitejšie pre celé vzdelávacie obdobie a profesijnú prípravu, rovnako ako napr. Vocilka (1997). Uvádza, že dôležitý je tu rodič, ktorý musí zvoliť vzdelávaciu cestu pre svoje zdravotne postihnuté dieťa. Pokiaľ je rodič v styku s odborníkmi od ranného veku dieťaťa, je dlhodobo pripravovaný na alternatívy riešenia otázky zaradenia dieťaťa do školy. Odborník je schopný posúdiť možnosti dieťaťa a rodiny a podľa toho odporučí rodičom najvhodnejší typ školského zariadenia. Rodič je ten, kto prijme zodpovednosť za voľbu vzdelávacej cesty svojho dieťaťa. Alternatívy sú tu dve. Integrácia, to znamená integrované vzdelávanie v základnom vzdelávacom prúde alebo segregácia do špeciálnej školy. Pri integrácii dôležitú úlohu zohrávajú osobné vlastnosti jedinca, kvalita rodiny, prístup školy a učiteľa, vytvorené materiálne podmienky pre vzdelávanie žiaka so špeciálnymi vzdelávacími potrebami. Druhá možnosť vzdelávania zdravotne postihnutých detí je segregácia - vyčlenenie do špeciálnych škôl podľa druhu a stupňa postihnutia. V našej spoločnosti je normou existencia vysoko kvalitných špeciálnych školských zariadení, čo podmieňuje vysoká úroveň špeciálneho školstva a kvalita pedagogického personálu. Problém vidíme v zaraďovaní a preradovaní žiakov do špeciálnych základných škôl pre žiakov s MP. Skutočnosť je taká, že vysoké percento žiakov v ŠZŠ tvoria žiaci z rómskych rodín, väčšinou zo sociálne znevýhodneného a málo podnetného prostredia. Na otázky spojené s touto problematikou odpovedá doc. PaedDr. Jozef Vook, CSc., prednosta Krajského školského úradu v Košiciach v rozhovore s Elenou Matovou.(RPA.SK, 2010)

Môže byť dieťa zaradené do ŠZŠ skôr ako je vyšetrené u psychológa?

„Súčasná legislatíva (Zákon č.245/2008 Z.z.- školský zákon) je nastavená tak, že nestačí len vôľa rodiča, ale rozhodujúci je odborný posudok špeciálneho psychológa, ktorý dokáže

diagnostikovať predpoklady žiaka. Diagnostika však musí byť hotová skôr ako je žiak preradený do ŠZŠ. Príčin, prečo nie je tento stav ideálny je niekoľko a sú na oboch stranách. ŠZŠ chcú preukázať svoje opodstatnenie a chcú mať dostatok žiakov, ale na strane druhej, ak by základné školy postupovali podľa zákona a žiakov, u ktorých je evidentný mentálny postih nedržali vo svojej škole umelo, tak by bolo v každej škole žiakov primerane. Všetko je o komunikácii medzi riaditeľmi škôl, psychológmi a rodičmi. “ **Môže vedenie školy zaradiť dieťa do špeciálnej triedy ak nemá informovaný súhlas rodiča?**

„V podstate pedagóg robí prípravnú prácu. Rozhodnutie dáva riaditeľ školy a ten by mal vedieť, že bez informovaného súhlasu rodiča dieťa nemôže zaradiť do špeciálnej školy alebo triedy. Porušil by tým zákon.“

Stávajú sa aj také prípady, keď rodič trvá na tom aby jeho dieťa navštevovalo ŠZŠ?

„Stávajú. Riaditeľ by však v tomto prípade nemal žiaka prijať do ŠZŠ. Dá sa však povedať, že aj tu je rozdiel medzi tým, aký je právny stav a aká je skutočnosť. Napríklad u rajonizácie škôl v rámci miest a obcí je záujem rodiča prioritný. Pri ŠZŠ to platí tak isto, avšak v zákone je stanovené, že ak riaditeľ uposlúchne rodiča a nemá všetky predpoklady pre prijatie žiaka do špeciálnej školy, tak znova porušuje zákon.“

Rozhodujú sa rómsky rodičia do akej školy dieťa zaradia aj na základe toho aká škola je v mieste ich bydliska?

„Ten problém je oveľa širší. Z minulosti je tu vybudovaná sieť bežných a špeciálnych škôl. Sú regióny kde nie sú špeciálne školy, ale sú tam deti, ktoré potrebujú individuálny prístup a špeciálno- pedagogické potreby. Ak by sa rodičia mali rozhodnúť do akej školy dieťa zaradia, zvolia radšej školu, ktorá je bližšie. Dôvodom sú určite vyššie finančné nároky na príklad na cestovanie. Predovšetkým u rodičov, ktorí patria do kategórie sociálne slabších rodín. To je dôvod prečo v ŠZŠ vidáme deti, ktoré sú schopné navštevovať bežnú základnú školu alebo i opačne. Deti, ktoré majú istý mentálny postih, navštevujú bežnú školu a zaostávajú za ostatnými žiakmi. Riaditelia škôl by preto mali vysvetliť rodičom, prečo by malo ich dieťa navštevovať školu, ktorá je od bydliska vzdialenejšia.“

A čo jazyková bariéra? Môže byť dôvodom pre zaradenie do špeciálnej triedy alebo školy?

„Legislatívne je to ošetrené tak, že jazyková bariéra nesmie byť dôvodom na prechod dieťaťa z bežnej školy do špeciálnej. V minulosti sme možno boli svedkami toho, že dieťa nebolo mentálne zaostané, ale jeho komunikácia v slovenskom jazyku nebola na dobrej úrovni, tak bolo považované za dôvod preradenia dieťaťa do ŠZŠ. V dnešnej dobe to už nie je možné. Boli zriadené aj nulté ročníky. Práve na vyrovnanie týchto problémov.“

Majú absolventi SZŠ ďalšiu možnosť štúdia?

„Názory na túto tému sú často dosť nepresné. Žiak, ktorý má predpoklad ukončiť bežnú základnú školu a má predpoklady ďalšieho vzdelávania respektíve prípravy na zamestnanie, jeho uplatnenie na trhu práce je optimálne. Sú však aj prípady, kedy mal byť žiak vzdelávaný podľa redukovaných osnov a nebol zaradený do špeciálnej školy, nezvládol učivo bežnej základnej školy, preto ukončil školskú dochádzku v šiestom alebo v siedmom ročníku. Predpoklad na ďalšie vzdelávanie u takého žiaka je o veľa menší, ako u žiaka, ktorý ukončí SZŠ v deviatom ročníku. Po ukončení SZŠ môžu žiaci pokračovať v štúdiu na špeciálnej strednej škole. Poznáme dva typy takýchto škôl a to odborné učilišťa a praktické školy. Základný problém spočíva v tom, že iba malá časť žiakov z rómskej populácie nepokračuje v príprave na povolania, väčšinou ukončí iba základné vzdelanie a to v nižšom ako 9. ročníku. Aj tí žiaci, ktorí sa prihlásia na stredné školy, po ukončení 10-ročnej povinnej školskej dochádzky (t.j. po dosiahnutí 16. roku veku) zanechajú školu a nepokračujú v príprave na povolanie. To je oveľa širší spoločenský problém presahujúci oblasť školstva.“

Dôležité miesto vo výchovno-vzdelávacom procese v SZŠ zastáva špeciálny pedagóg. Bajo, Vašek (1994) na prvé miesto kladú odbornosť, odborné vedomosti zo psychopédie a z príbuzných disciplín, najmä zo všeobecnej pedagogiky, zo základov patobiológie, patopsychológie, psychiatrie. Vyzdvihujú ich celoživotné vzdelávanie, permanentné dopĺňanie, rozširovanie a prehĺbovanie vedomostí. Významným pedagogickým zamestnancom školy je výchovný poradca. Poslaním výchovného poradcu podľa Majera (2006) je poskytovanie psychologickej a pedagogickej starostlivosti žiakom, rodičom a pedagogickým zamestnancom školy. Výchovný poradca popri svojej pedagogickej činnosti plní úlohy školského poradenstva v otázkach výchovy, vzdelávania, profesijnej orientácie a v oblasti prevencie problémového a delikventného vývinu mládeže. Osobitnú pozornosť venuje žiakom zo sociálne znevýhodneného prostredia a žiakom so zdravotným znevýhodnením

V tretej kapitole sme sa zamerali na ďalšie vzdelávanie absolventov SZŠ, možnosti ich pracovného uplatnenia na trhu práce a poukázali na problematiku nezamestnanosti zdravotne postihnutých ľudí, ktorí sa radia do skupiny znevýhodnených na trhu práce a do skupiny ohrozených nezamestnanosťou.

Profesijná orientácia je proces zámerného ovplyvňovania profesijného vývoja žiaka, ktorý má vyústiť do voľby povolania. Ide o cieľavedomé pôsobenie na také profesijné predstavy žiaka, ktoré sú v súlade s jeho zdravotným stavom, psychickými predpokladmi

a spoločenskými požiadavkami. Ústava SR zaručuje právo na vzdelanie a slobodnú voľbu povolania. Možnosti zdravotne postihnutých ľudí zvoliť si budúce povolanie je však do veľkej miery obmedzené hendikepom vyplývajúcim zo zdravotného postihnutia. (Reháková, In: Suchá, 2006). V súčasne platnej legislatíve o odbornom učilišti pojednáva siedma časť školského zákona. Rovnaké možnosti vzdelávania popisuje aj Vančová (2005). Jednou z možností je ďalšie vzdelávanie podľa vzdelávacieho variantu A - v odbornom učilišti, ktoré nadväzuje na vzdelávanie mentálne postihnutých (ďalej MP) žiakov po absolvovaní ŠZŠ. Je to typ školy, ktorej vzdelávacie programy poskytujú odbornú prípravu na výkon nenáročných pracovných činností žiakom s MP alebo s MP v kombinácii s iným zdravotným postihnutím. Druhou možnosťou ako pokračovať vo vzdelávaní po absolvovaní ŠZŠ je praktická škola. Táto škola predstavuje typ školy, v ktorej sa prostredníctvom vzdelávacích programov vzdelávajú a pripravujú na výkon jednoduchých pracovných činností žiaci s MP alebo s MP v kombinácii s iným zdravotným postihnutím, ktorým stupeň postihnutia neumožňuje prípravu v odbornom učilišti. Medzi najzávažnejšiu otázku týkajúcu sa osôb s mentálnym postihnutím považujem rovnako ako Pipeková (2006, s. 293) problematiku ich zamestnania. Práca je charakteristickým atribútom dospelosti a samostatnosti každého človeka, bez ohľadu na to či ide o človeka zdravého alebo človeka zdravotne postihnutého. Poskytnúť osobám s mentálnym postihnutím možnosť zamestnania neznamená iba umožniť im zarábať peniaze, ale priznať im ich sociálne postavenie v rámci rodiny a spoločnosti. Pracujúci človek má omnoho väčšie predpoklady byť sebestačný a viesť pomerne nezávislý život. Medzi znevýhodnené skupiny na trhu práce patria, okrem iných, najmä nekvalifikované osoby, osoby nedostatočne vzdelané a osoby so zdravotným postihnutím. Súčasná situácia na Slovensku absolventom ŠZŠ nepraje. Táto skupina je znevýhodnená nedostatkom praktických skúseností alebo malým dopytom pracovného trhu pre určité profesie. Okrem toho, že nemajú prax, majú aj zdravotné obmedzenia. Dochádza u nich teda k zdvojeniu obmedzení, čo výrazne bráni ich uplatneniu na trhu práce. Považujem za nutné skúmať aj perspektívny vývoj trhu práce a pomocou prognóz pôsobiť na postoje spoločnosti a vhodne reagovať na zmeny pri formovaní siete stredných škôl.

Je potrebné si uvedomiť, že aj ľudia s mentálnym postihnutím chcú pracovať. Zamestnanie im otvára cestu k nezávislosti. Získajú príjem, z ktorého si môžu hrať náklady na svoj život podľa vlastných predstáv. Práve týmto spôsobom sa normalizujú podmienky ich života, pretože by ich uplatnenie v spoločnosti kopírovalo uplatnenie väčšiny z nás. Mohli by chodiť do práce, platiť si bývanie, vo voľnom čase sa venovať svojim záľubám. Aj

vd'aka zamestnaniu by mali možnosť prežívať plnohodnotný a kvalitný život. Zamestnávateľa majú možnosti využiť rôzne príspevky na zriadenie chránenej dielne alebo chráneného pracoviska. Umožňuje im to Zákon č.5/2004 Z.z. o službách zamestnanosti. Prax však poukazuje, že zamestnávateľa nie sú ochotní prekonávať byrokratické prekážky pri získavaní príspevkov. Rovnako aj nedôvera zamestnávateľov v schopnosti zdravotne hendikepovaných sa javí ako problém. Riešenie týchto problémov vidíme v úprave legislatívy, odbúraní nepotrebných byrokracie, ale aj v motivácii zamestnávateľov prostredníctvom médií. K zníženiu nezamestnanosti ľudí s mentálnym postihnutím patrí aj rozvíjanie ich pracovných zručností prostredníctvom neustáleho tréningu a vzdelávania, rovnako nutné je však aj vynaložiť veľké úsilie na zmenu negatívnych postojov a predsudkov, ktoré týchto ľudí ešte stále prenasledujú

Štvrtá kapitola bakalárskej práce je výsledkom obsahovej analýzy relevantných dokumentov, ročných vyhodnotení a správ vybranej špeciálnej základnej školy. K téme prieskumu nás motivoval cieľ našej záverečnej práce a zaujímalo nás reálne uplatnenie absolventov ŠZŠ v ďalšom vzdelávaní.

Hlavným cieľom prieskumu bolo zistiť vo vybranej ŠZŠ, koľko jej absolventov pokračuje v ďalšom vzdelávaní v odbornom učilišti alebo v praktickej škole, koľko absolventov ŠZŠ nepokračuje v ďalšom vzdelávaní a zostáva bez ďalšieho vzdelávania v domácom prostredí. Na dosiahnutie hlavného cieľa sme si stanovili čiastkové ciele:

C 1: zistiť celkový počet žiakov v škole v školských rokoch 2004/2005 – 2008/2009,

C 2: zistiť počet žiakov v jednotlivých vzdelávacích variantoch (A,B,C)

C 3: zistiť počet žiakov zo sociálne znevýhodneného prostredia,

C 4: zistiť počet absolventov ŠZŠ umiestnených v odbornom učilišti alebo v praktickej škole,

C 5: zistiť počet absolventov ŠZŠ neumiestnených t.j. nepokračujúcich v ďalšom vzdelávaní.

Hlavným nástrojom prieskumu bola obsahová analýza dokumentov, konkrétne správy o výchovno-vzdelávacej činnosti ŠZŠ za školské roky 2004/2005 – 2008/2009 , ktoré nám poskytla ŠZŠ Letanovce. Zameriavali sme sa na tie informácie v dokumentoch, ktoré súviseli s témou i cieľom našej bakalárskej práce.

Základným cieľom nášho prieskumu bolo zistiť vo vybranej ŠZŠ, koľko jej absolventov pokračuje v ďalšom vzdelávaní v odbornom učilišti alebo v praktickej škole a koľko absolventov ŠZŠ nepokračuje v ďalšom vzdelávaní a zostáva bez ďalšieho vzdelávania v domácom prostredí.

Na základe poznatkov, ktoré sme získali a vyhodnotili môžeme konštatovať, že počet žiakov navštevujúcich ŠZŠ v Letanovciach sa za posledné štyri roky mierne zvýšil. Viac ako 90 % z celkového počtu žiakov navštevujúcich ŠZŠ Letanovce pochádza zo sociálne znevýhodneného prostredia. V konečnom hodnotení môžeme konštatovať, že v ŠZŠ Letanovce najsilnejšie bola zastúpená kategória žiakov, ktorí sa vzdelávali podľa vzdelávacieho variantu A, to znamená, že išlo o žiakov s ľahkým mentálnym postihnutím. Počtom najslabšou bola kategória žiakov vzdelávajúcich sa podľa vzdelávacieho variantu C t.j. žiaci, ktorých nemožno vzdelávať podľa variantov A alebo B a pre ich vzdelávanie je potrebný individuálny vzdelávací program.

Z výsledkov našej obsahovej analýzy vyplýva, že najpriaznivejším pre umiestnenie absolventov ŠZŠ Letanovce bol školský rok 2007/08, keď všetkých 19 absolventov, čo tvorí 100%, pokračovalo v ďalšom vzdelávaní. K najnepriaznivejším zaradujeme školský rok 2008/09, kde až 50% z celkového počtu končiacich žiakov v ďalšom štúdiu nepokračovalo a zostalo v domácom prostredí. Predpokladáme, že príčiny tohto nepriaznivého stavu môžu byť rôzne. V budúcnosti sa určite stanú predmetom nášho skúmania v diplomovej práci.

ZÁVER

Úlohou tejto bakalárskej práce bolo odhaliť problematiku žiakov špeciálnej základnej školy z dôvodu ich zdravotného znevýhodnenia, zvláštnosti ich výchovy, vzdelávania a vzdelávaciu sústavu s následnou profesijnou orientáciou. Možnosti integrácie žiakov špeciálnej základnej školy po jej ukončení do bežného života, z hľadiska ich profesijných a životných ambícií. Zaujímali nás absolventi špeciálnej základnej školy s ľahkým mentálnym postihnutím, ich možnosti ďalšieho vzdelávania vzhľadom na ich zdravotné znevýhodnenie. Štúdiom našej aj zahraničnej literatúry sme získali množstvo informácií o problematike žiakov s mentálnym postihnutím. U týchto jedincov medzi hlavné znaky ich hendikepu patrí nízka úroveň rozumových schopností, ktorá sa prejavuje predovšetkým nedostatočným rozvojom myslenia, obmedzenou schopnosťou učenia a sťaženou adaptáciou na bežné životné podmienky. Tieto deti sú však vychovávateľné a vzdelávateľné v podmienkach špeciálneho prístupu a špeciálnej edukácie v špeciálnom školstve, pričom sociálna prognóza je priaznivá. Väčšina postihnutých sa zaraďuje do pracovného procesu ako kvalifikovaní či nekvalifikovaní pracovníci, dosiahnu úroveň sociálnej adaptácie a čiastočne aj integrácie.

Vzdelanie ako hodnota, potreba, cieľ, súčasť životného štýlu sú fenomény, ktoré sú pre človeka, spoločnosť a civilizáciu 21. storočia kľúčové. Hodnota vzdelania a jeho význam ako významnej súčasti života a životného spôsobu silne koreluje nielen s dosiahnutou úrovňou vzdelania samotného jedinca, ale aj vzdelanostnou úrovňou jeho rodičov. Hlavne rodina ale aj vzdelávacia sústava musí byť aktívnym článkom v reťazci socializácie či integrácie zdravotne znevýhodnených detí pre ich správne nasmerovanie k úspešnému začleneniu do bežného života spoločnosti. Profesijná orientácia je proces zámerného ovplyvňovania v otázkach profesijného vývoja žiaka, ktorý sa prelína celým vzdelávacím obdobím a má vyústiť k voľbe povolania. Ide o cieľavedomé pôsobenie na také profesijné predstavy žiaka, ktoré sú v súlade s jeho zdravotným stavom, psychickými predpokladmi a spoločenskými požiadavkami. Dokladom úspešnej socializácie a integrácie je okrem iného aj aktívne zapojenie do pracovného procesu a života v spoločnosti. Uplatnenie absolventov špeciálnych základných škôl na pracovnom trhu výrazne ovplyvňuje aj ich životné ambície. Úlohou nás všetkých je vytvoriť im v spoločnosti vhodné podmienky, aby mohli získať pocit uspokojenia a osobného sebavedomia prameniaceho z pocitu užitočnosti pre ostatných ľudí.

ZOZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH ZDROJOV

- BAJO, I. – VAŠEK, Š. 1994. *Pedagogika mentálne postihnutých (psychopédia)*. Bratislava: Sapiaientia, 1994. 237 s. ISBN 80-967180-1-0.
- ČERNÁ, M. 1995. In: MÜLLER, O. 2002. *Lehká mentální retardace v pedagogicko-psychologickém kontextu*. Olomouc : Univerzita Palackého, 2002. 87 s. ISBN 80-244-0207-6
- DOLEJŠÍ, 1973. In: PIPEKOVÁ, J. *Pedagogika osob s mentálním postižením-psychopédie*, In: VÍTKOVÁ, M. a kol. *Integrativní speciální pedagogika. Integrace školní a sociální*. Brno : Paido 2004. ISBN 80-7315-071-9
- EURÓPSKE FÓRUM ZDRAVOTNÉHO POSTIHNUTIA, 2004. Dokument 1, *Kľúčové prvky politiky zamestnávania EÚ a jej dopad na zdravotne postihnutých ľudí*. 2004. EDF: <<http://edf-feph.org>>
- FISCHER, S. – ŠKODA, J. 2008. *Speciální pedagogika. Edukace a rozvoj osob se somatickým, psychickým a sociálním znevýhodněním*. Praha : Triton, 2008. 205 s. ISBN 978-807387-014-0
- HIRČKOVÁ, M. *Ženy so ZP na trhu práce*. [online]. 2010, [cit.2010-02-29]. Dostupné na internete:<http://www.google.sk/search?hl=sk&client=firefox-a&rls=org.mozilla%3Aask%3Aofficial&q=hir%C4%8Dkova+michaela%2B%C5%BEeny+so+ZP+a+trh+pr%C3%A1ce&meta=&aq=f&aqi=&aql=&oq=&gs_rfai>
- HUPKOVÁ, M. – PETLÁK, E. 2004. *Sebareflexia a kompetencie v práci učiteľa*. Bratislava : IRIS 2004. 129 s. ISBN 80-89018-77-7
- KREJČÍŘOVÁ, D. 1995. In: ŘÍČAN, P. – KREJČÍŘOVÁ, D. *Dětská klinická psychologie*. Praha: Grada Publishing, 1995. 398 s. ISBN 80-7169-168-2
- KREJČÍŘOVÁ, O. 1997. In: VALENTA, M.- KREJČÍŘOVÁ, O. *Psychopédie: kapitoly z didaktiky mentálně retardovaných*. Olomouc:Netopejr, 1997. 193 s. ISBN 80-902057-9-8
- KUJAL, B. a kol. 1967. *Pedagogický slovník 2. díl P-Ž*. Praha: SPN, 1967. 533 s.
- KURINCOVÁ, - SEIDLER, 2004. *(In)akosti v edukačnom prostredí*. Nitra : PF UKF, 2004. 242 s. ISBN 80-8050-839-9
- LANGER, S. 1996. *Mentální retardace : etiologie, diagnostika, profesiografie, výchova*. Hradec Králové: Kotva, 1996. 273 s. ISBN 80-900254-8-X

- MAJER, P. 2006. *Výchovný poradca v školskom systéme pedagogicko-psychologického poradenstva*. [online]. 2010, [cit.2010-02-17]. Dostupné na internete:<<http://www.spssza.sk/download/f4d9d66c-2010-01-31.pdf>>
- MATOVÁ, E. 2010. Mediálne. Centrum RPA.SK. *Žiadne dieťa nemôže byť zaradené do špeciálnej školy skôr ako podstúpi špeciálne psychologické vyšetrenie*. . [online]. 2010, [cit.2010-02-20].Dostupné na internete:<<http://www.mecem.sk/dprint.php?lang=&slovakshow=18193>>
- MIŠOVÁ, I. 2006. *Občania s mentálnym postihnutím*. In: Kolektív autorov. *Niekoľko inovatívnych nástrojov na podporu zamestnanosti občanov s mentálnym postihnutím*. Bratislava : ZPMP v SR 2006. 40 s. ISBN 80-969077-3-5
- MONT, D. 2004. In: REICHOVÁ, D. 2005. In : REICHOVÁ, D. – REPKOVÁ, K. 2005. *Podpora zamestnávania a ďalšie vzdelávanie zdravotne postihnutých ľudí*. In *Podpora zamestnávania občanov so zdravotným postihnutím*. [online].2005, [cit.2010-02-20]. Dostupné na internete:<<http://www.google.sk/search?client=firefox-a&rls=org.mozilla%3Aacs%3Aofficial&channel=s&hl=sk&source=hp&q=podpora+zamestn%C3%A1vanie-Reichov%C3%A1&meta=&btnG=H%C4%BEada%C5%A5+v+Google>>
- NOVOSAD, L. 1998. *Některé aspekty socializace lidí se zdravotním postižením*. 1. vyd. Liberec : Technická univerzita Liberec, 1998. 50 s. ISBN 80-7083-268-1
- PIPEKOVÁ, J. 2006. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno : Paido 2004. 404 s. ISBN 80-7315-120-0
- PREVENDÁROVÁ, J. 1998. *Rodina s postihnutým dieťaťom*. Bratislava: Psychoprof, 1998. 132 s. ISBN 80-967-48-9-9
- PRŮCHA, J. - WALTEROVÁ, E. - MAREŠ, J. 2001. *Pedagogický slovník*. Praha: Portál, 2001. 323 s. ISBN 80-7178-579-2
- REHÁKOVÁ, A. 2006. In: SUCHÁ, A. 2006. *Rovnosť príležitostí občanov so zdravotným postihnutím a sociálne partnerstvá pre monitoring a odstraňovanie diskriminačných fenoménov na trhu práce*. Bratislava : Semisoft s.r.o. 56 s. ISBN 80-9695189-0
- REHÁKOVÁ, A - PAVLÍKOVÁ, E. 2006. *Bariéry a problémy v oblasti zamestnávania občanov so zdravotným postihnutím*. Bratislava: NRZOP v SR 2006. 63 s.
- REICHOVÁ, D. 2005. In: REICHOVÁ, D. – REPKOVÁ, K. 2005. *Podpora zamestnávania a ďalšie vzdelávanie zdravotne postihnutých ľudí*. In *Podpora zamestnávania občanov so zdravotným postihnutím*. [online].2005, [cit.2010-02-20]. Dostupné na internete:<<http://www.google.sk/search?client=firefox->

a&rls=org.mozilla%3Aacs%3Aofficial&channel=s&hl=sk&source=hp&q=podpora+zamestn%C3%A1vania-Reichov%C3%A1&meta=&btnG=H%C4%BEada%C5%A5+v+Google>

SOVÁK, M. 1980. *Nárys speciální pedagogiky*. Praha: SPN, 1980, 231 s.

ŠVARCOVÁ, I. 2000. *Mentální retardace . vzdělání, výchova, sociální péče*. Praha: Portál, 2000. 178 s. ISBN 80-7178-506-7

ŠPECIÁLNE ŠKOLY.pdf. [online]. 2010, [cit.2010-02-11]. Dostupné na internete: <http://www.minedu.sk/data/USERDATA/RegionalneSkolstvo/SpVaV/ZINF/specialne_skoly.pdf>

ŠPECIÁLNA ZÁKLADNÁ ŠKOLA LETANOVCE, *Správy o činnosti a dosiahnutých výchovno-vzdelávacích výsledkoch v školských rokoch 2004/05-2008/09*.

ŠTÁTNY VZDELÁVACÍ PROGRAM, 2009. *VP- mentálne postihnutí, ISCED 1-MP*. Bratislava: Štátny pedagogický ústav, 2009. [online]. 2010, [cit.2010-02-10]. Dostupné na internete:<<http://www.statpedu.sk/sk/sections/view/statne-vzdelavacie-programy/statny-vzdelavaci-program>>

VÁGNEROVÁ, M. 2008. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2008. 870 s. ISBN 978-807367-414-4

VANČOVÁ, A. 2003 In : KURINCOVÁ, V. – SEIDLER, P. 2004. *(In)akosti v edukačnom prostredí*. Nitra: PF UKF, 2004. 242 s. ISBN 80-8050-839-9

VANČOVÁ, A. 2005. *Základy pedagogiky mentálne postihnutých*. Bratislava: Sapiaientia, 2005. 329 s. ISBN 80-968797-6-6

VAŠEK, Š. 1991. *Špeciálno-pedagogická diagnostika*. Bratislava: SPN, 1991. 167 s. ISBN 80-08-00396-0

VAŠEK, Š. 2008. *Základy špeciálnej pedagogiky*. Bratislava : Sapiaientia, 2008. 224 s. ISBN 978-80-89229-11-6

VAŠEK, Š. a kol. 1994. *Špeciálna pedagogika terminologický a výkladový slovník*. Bratislava: SPN, 1994. 245 s. ISBN 80-08-01217-X

VÍTKOVÁ, M. a kol. 2004. *Integrativní speciální pedagogika. Integrace školní a sociální*. Brno: Paido, 2004. ISBN 80-7315-071-9

VOCILKA, M. et al.1997. *Integrace sociálně a zdravotně hendicapovaných a ohrožených dětí do společnosti*. Praha: Ústav pro informace ve vzdělávání. 1997. 108 s.

VYHLÁŠKA MŠ SR č. 322/2008 Z.z. o speciálních školách

ZÁKON Č. 245/2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

ZÁKON Č. 5/2004 Z.z. o službách zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov

Príloha A

Medzinárodná norma pre klasifikáciu vzdelávania ISCED 1997
(porovnanie sústavy špeciálnych škôl na Slovensku a v Nemecku)

Úroveň ISCD	Slovensko Špeciálne školy	Nemecko Špeciálne školy
Predprimárne vzdelávanie ISCD - 0 vek 3-7	a) Špeciálne materské školy pre senzoricke, mentálne alebo telesne postihnuté deti (ŠMŠ) b) DIC - detské integračné centrá c) Prípravné ročníky ŠZŠ	a) Zdravotné centrá 0-3 r. b) Školské centrá 0-3 r. c) Detské centrá 0-3 r. d) Špeciálne materské školy
Primárne vzdelávanie ISCD - 1	a) 1.stupeň ŠZŠ (1 - 5 roč.) b) 1. - 9. ŠZŠ pre MP : A-variant B-variant C-variant	a) ŠZŠ pre MP (12 r.) b) ŠZŠ Vývin. Poruchy 1. st. c) ŠZŠ Poruchy správ. 1. st. d) ŠZŠ Sluchovo postih. 1. st. e) ŠZŠ Zrakova postih. 1. st. f) ŠZŠ Telesne postih. 1. st. g) ŠZŠ Rečovo postih. 1. st.
Nižšie sekundárne vzdelávanie ISCD - 2	a) 2.stupeň ŠZŠ (6 - 9 roč.) b) OU pre MP (Odborné učilište) c) Praktická škola d) Kurzy pre doplnenie základného vzdelávania	a) OU pre MP (Odborné učilište pre MP) do 21 r. b) špec. Rodinné školy c) domovy práce
Vyššie sekundárne vzdelávanie ISCD - 3	Stredné odborné učilištia a stredné odborné školy pre postihnutých	Stredné špeciálne školy 10- 16 r.
Postsekundárne vzdelávanie ISCD - 4	Pomaturitné štúdium	
1. stupeň terciálneho vzdelávania ISCD - 5	Bc. - Mgr. -Ing.	
2. stupeň terciálneho vzdelávania ISCD - 6	PhD.	

Príloha B

Absolvent programu primárneho vzdelávacieho programu pre žiakov s ľahkým stupňom mentálneho postihnutia má osvojené tieto kľúčové kompetencie (spôsobilosti):

Sociálne komunikačné kompetencie (spôsobilosti):

- vyjadruje sa súvisle ústnou formou adekvátnou primárnemu stupňu vzdelávania a jeho narušenej komunikačnej schopnosti,
- rozumie obsahu písaného textu, dokáže ho ústne zreprodukovať,
- vie samostatne písomne komunikovať (nakoľko mu to umožňuje dosiahnutý stupeň vo vývine jemnej motoriky a aktuálna úroveň zrakovo-motorickej koordinácie,
- dokáže určitý čas sústredene počúvať, prijať a rešpektovať názory iných ľudí,
- je schopný vyjadriť svoj názor a obhájiť ho,
- uplatňuje ústretovú komunikáciu pre vytváranie dobrých vzťahov so spolužiakmi, učiteľmi, rodičmi a s ďalšími ľuďmi s ktorými prichádza do kontaktu,
- rieši konflikty s pomocou dospelých alebo samostatne,
- je empatický k starým, chorým a postihnutým ľuďom,
- rozumie bežne používaným prejavom neverbálnej komunikácie a dokáže na ne adekvátne reagovať podľa svojich možností,
- na základnej úrovni využíva technické prostriedky komunikácie,
- chápe význam rešpektovania kultúrnej rozmanitosti, akceptuje a rešpektuje multikultúrne odlišnosti detí a dospelých,
- správa sa v skupine a kolektíve podľa spoločenských pravidiel a noriem,
- preberá spoluzodpovednosť za seba aj za činnosť skupiny,
- nadväzuje spoločensky prijateľným spôsobom kontakty s druhými a udržiava s nimi harmonické vzťahy.

Kompetencia (spôsobilosť) v oblasti matematického a prírodovedného myslenia:

- dokáže využiť získané základné matematické zručnosti na riešenie rôznych pracovných úloh a praktického života, používa pri tom konkrétne a abstraktné myslenie,
- rozumie a používa základné pojmy z oblasti matematiky a prírodných vied.

- chápe základné prírodné javy a ich vzájomné súvislosti, vie porovnávať a objavovať vzťahy medzi predmetmi a javmi,
- má vytvorené vedomie o ekológii, je zodpovedný voči prírode, chápe význam potreby ochraňovať prírodu pre budúce generácie.

Kompetencie (spôsobilosť) v oblasti informačných a komunikačných technológií:

- prejavuje radosť zo samostatne získaných informácií,
- vie používať vybrané informačné a komunikačné technológie pri učení sa,
- využíva rôzne možnosti zhromažďovania informácií z kníh, časopisov, encyklopédií, z médií a internetu,
- vie používať vyučovacie programy,
- chápe rozdiel medzi reálnym a virtuálnym svetom,
- vie, že existujú riziká, ktoré sú spojené s využívaním internetu a IKT.

Kompetencia (spôsobilosť) učiť sa učiť sa:

- dokáže pracovať samostatne s učebnicami, pracovnými zošitmi a pomôckami,
- ovláda algoritmus učenia a dodržiava ho,
- získané vedomosti dokáže uplatniť v rozličných situáciách a podmienkach,
- uvedomuje si význam učenia sa pre jeho následné uplatnenie sa na trhu práce,
- prejavuje aktivitu v individuálnom i skupinovom učení,
- hodnotí vlastný výkon, teší sa z vlastných výsledkov, uznáva aj výkon druhých.

Kompetencia (spôsobilosť) riešiť problémy:

- rozpozná problémové situácie v škole a vo svojom najbližšom okolí, adekvátne svojej úrovni a skúsenostiam navrhuje riešenia na ich prekonanie,
- dokáže popísať problém, skúša viaceré možnosti riešenia problému,
- v odôvodnených prípadoch dokáže privolať potrebnú pomoc.

Osobné, sociálne a občianske kompetencie (spôsobilosti):

- uvedomuje si vlastné potreby, využíva svoje možnosti,
- dokáže odhadnúť dôsledky svojich rozhodnutí a činov,
- uvedomuje si svoje práva a zároveň rešpektuje práva druhých ľudí,

- má v úcte život svoj a aj iných a chráni ho,
- pozná svoje povinnosti, dokáže rešpektovať a prijímať príkazy kompetentných osôb,
- je schopný počúvať, vysloviť svoj názor, rešpektuje názor iných ľudí,
- dokáže spolupracovať v skupine, pracovať pre kolektív,
- je tolerantný a ohľaduplný k iným ľuďom, k ich kultúre a vierovyznaniu,
- uvedomuje si dôležitosť ochrany svojho zdravia a jeho súvislosť s vhodným a aktívnym trávením voľného času,
- uvedomuje si význam pozitívnej sociálno-emočnej klímy v triede a svojim konaním prispieva k dobrým medziľudským vzťahom.

Kompetencia (spôsobilosť) vnímať a chápať kultúru a vyjadrovať sa nástrojmi kultúry:

- dokáže sa vyjadrovať na úrovni základnej kultúrnej gramotnosti prostredníctvom umeleckých a iných vyjadrovacích prostriedkov,
- dokáže pomenovať základné druhy umenia,
- pozná bežné pravidlá spoločenského kontaktu (etiketu),
- správa sa kultúrne, primerane okolnostiam a situáciám,
- ovláda základné pravidlá, normy a zvyky súvisiace s úpravou zovňajšku človeka, rešpektuje vkus iných ľudí,
- uvedomuje si význam umenia a kultúrnej komunikácie vo svojom živote,
- cení si a rešpektuje kultúrno-historické dedičstvo a ľudové tradície,
- má osvojené základy pre tolerantné a empatické vnímanie prejavov iných kultúr.

Príloha C

Vyhláška 322/2008 Z.z. o špeciálnych školách

§ 2 Podrobnosti o organizácii výchovy a vzdelávania

- 1 Žiakom so sluchovým postihnutím poskytuje výchovu a vzdelávanie základná škola pre žiakov so sluchovým postihnutím, stredná odborná škola pre žiakov so sluchovým postihnutím, gymnázium pre žiakov so sluchovým postihnutím.
- 2 Žiakom so zrakovým postihnutím poskytuje výchovu a vzdelávanie základná škola pre žiakov so zrakovým postihnutím, stredná odborná škola pre žiakov so zrakovým postihnutím, gymnázium pre žiakov so zrakovým postihnutím, konzervatórium pre žiakov so zrakovým postihnutím, žiakom so zrakovým postihnutím v kombinácii so sluchovým postihnutím poskytuje výchovu a vzdelávanie špeciálna základná škola pre hluchoslepých.
- 3 Žiakom s narušenou komunikačnou schopnosťou poskytuje výchovu a vzdelávanie základná škola pre žiakov s narušenou komunikačnou schopnosťou.
- 4 Žiakov s telesným postihnutím a žiakom chorým a zdravotne oslabeným poskytuje výchovu a vzdelávanie základná škola pre žiakov s telesným postihnutím, stredná odborná škola pre žiakov s telesným postihnutím, gymnázium pre žiakov s telesným postihnutím.
- 5 Žiakov s autizmom alebo ďalšou pervazívnou vývinovou poruchou poskytuje výchovu a vzdelávanie základná škola pre žiakov s autizmom.
- 6 Žiakom s mentálnym postihnutím poskytuje výchovu a vzdelávanie špeciálna základná škola pre žiakov s mentálnym postihnutím, praktická škola a odborné učilište.
- 7 Žiakom s viacnásobným postihnutím v kombinácii s mentálnym postihnutím poskytuje výchovu a vzdelávanie praktická škola a tieto ďalšie školy:
 - a) pre žiakov so sluchovým postihnutím a mentálnym postihnutím
 1. špeciálna základná škola so sluchovým postihnutím,
 2. odborné učilište pre žiakov so sluchovým postihnutím,
 - b) pre žiakov so zrakovým a mentálnym postihnutím
 1. špeciálna základná škola pre žiakov so zrakovým postihnutím,
 2. odborné učilište pre žiakov so zrakovým postihnutím,

- c) pre žiakov s narušenou komunikačnou schopnosťou a mentálnym postihnutím špeciálna základná škola pre žiakov s narušenou komunikačnou schopnosťou,
- d) pre žiakov s telesným postihnutím, chorých a zdravotne oslabených s mentálnym postihnutím
 - 1. špeciálna základná škola pre žiakov s telesným postihnutím,
 - 2. odborné učilište pre žiakov s telesným postihnutím.
- 8 Žiakom chorým a zdravotne oslabeným v zdravotníckom zariadení poskytuje výchova a vzdelávanie základná škola pri zdravotníckom zariadení.
- 9 Žiakom chorým a zdravotne oslabeným v zdravotníckom zariadení podľa odseku 8, ktorí majú mentálne postihnutie, a žiakom s viacnásobným postihnutím v kombinácii s mentálnym postihnutím poskytuje výchovu a vzdelávanie špeciálna základná škola pri zdravotníckom zariadení.