

Žák s postižením ve škole

Mgr. Šárka Glösslová

Postoj společnosti a žák se speciálními vzdělávacími potřebami

Pozůstatkem z minulosti jsou předsudky, které se vyznačují domněnkou, že postižené dítě je nemocné a že potřebuje péči jako pacient. K tomu není žádný důvod, protože jeho postižení má sice trvalý charakter, ale to neodporuje tomu, že je schopné prožívat plnohodnotný a šťastný život. Není tedy na místě politování, ani omezení jeho práv a povinností.

Je zavádějící používat pojem *zdravotně postižený*, což se s novelou školského zákona mění. Pro potřeby charakteristiky postižení se uvádí pojem *žák se speciálními vzdělávacími potřebami*, z čehož nelze usuzovat, že je žák „nemocný“ a tak je to i správné.

Integrace, segregace a inkluze

Integraci definuje švýcarský odborník v oblasti speciální pedagogiky Alois Bürlí jako snahu o poskytování různých forem vzdělávání a výchovy tak, aby bylo zajištěno optimální prostředí, které bude odpovídat potřebám žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Zároveň hodnotí školní integraci jako úsilí, na jehož konci lze dosáhnout stavu, který se považuje za ideální.

Přirozené podmínky pro integraci souvisí s kulturou dané společnosti. Obecně lze říci, že ve společnosti zaměřené na výkon trpí nevýkonní jedinci frustrací a mají pocit nenaplněného života. Pro své snížené schopnosti a výkony mohou být v takové společnosti vyloučeni z určitých pozic. Stejně poznatky máme i ze školního prostředí, kde jsou nejakceptovanější žáci s řečovým postižením.

Segregace ve vzdělávání úzce souvisí s integrací. Žák se odděluje od svých vrstevníků a vyčleňuje se z kolektivu. Při segregaci dochází k dvojímu prožívání handicapu. Žák se straní kontaktu, neustále poukazuje na své znevýhodnění, nebo vystavuje svůj handicap, těží z něho a dožaduje se ohledu. Tento postoj může být prohloubený u introvertních typů osobnosti. Takoví žáci se mohou téměř plně izolovat od svých vrstevníků. Ovšem i extrovert může vyžadovat kontakt jen s postiženými a vyhýbá se zdravým spolužákům. V praxi jsem

si ověřila, že je takový postoj někdy spojen s podceňováním sebe sama či s depresivním chováním, jindy s přeceňováním svých schopností s agresivním chováním, což může vést ke vzniku segregovaných skupin stejně postižených osob nebo k úniku před zdravými vrstevníky.

Inkluze je postoj charakteristický pro současné vzdělávání. Osoby s postižením jsou zapojovány do všech činností a speciálně vzdělávací prostředky jsou používány pouze tehdy, je-li to nezbytně nutné. Jestliže zmiňovaná integrace spoléhá na speciální školy, metody, pomůcky a spíše segregované prostředí, tak inkluzivní vzdělávání dává přednost běžné škole a společnému vzdělávání s vrstevníky. Tento přístup se v naší škole ukázal jako mimořádně efektivní pro žáky bez postižení, protože přijali spolužáka s handicapem za „svého“.

Handicap podle druhu

Poruchy tělesné (somatické)

Jsou poruchy a defekty, které vznikly v souvislosti s onemocněním nebo úrazem. Jedná se tedy o získané nebo vrozené handicap.

Poruchy komunikace

Jsou spojeny s přijímáním a zpracováním podnětů. Do této oblasti řadíme i smysly (zrak a sluch), proto poruchy souvisí i s následnou reakcí. Výrazný problém je v současné době porucha řeči a specifické poruchy učení.

Poruchy mentální

Jsou poruchy v rozumových schopnostech, které mohou být důsledkem vrozených defektů nebo poruchy získané během života. Záleží na klasifikaci podle stupně, zda se jedná o lehký, střední nebo těžký defekt.

Poruchy chování

Jsou závažnými odchylkami od běžného chování, které je v dané společnosti normou i nepsaným pravidlem. Důležitá je závažnost takové poruchy pro soužití s ostatními jedinci.

Handicap podle druhu je nutné třídit a pochopit tak, aby inkluzivní vzdělávání mohlo probíhat v hlavním vzdělávacím proudu v zájmu dítěte. Pro pedagoga je nutné znát důkladně

problematiku postižení a způsob vzdělávání, pro rodiče je nutné přijetí svého dítěte a vyrovnání se s realitou.

Rodina a škola

Pro rodinu je péče o dítě s postižením velmi náročná ve všech ohledech. V případě, že se dítě s vážnou poruchou již narodí, prochází rodina mnoha zátěžovými fázemi. Zpočátku rodina odmítá uvěřit a je důležité velmi citlivým způsobem podávat informace a zprostředkovávat péči. Postupně se snaží vyrovnat a přijmout skutečnost, která může ohrozit i soužití rodiny, nezřídka dochází i k rozpadu manželství. Důležitá je pomoc okolí, které by mělo dodávat především psychickou podporu a pomoc. V době, kdy se s danou situací rodina alespoň částečně smíří a přijme realitu, je nutné, aby rodiče našli optimální styl výchovy. Ve školní praxi se setkáváme se dvěma styly výchovy - protekcionistickým a perfekcionistickým.

Protekcionistická výchova se projevuje protěžováním a dodáváním nadměrné péče většinou ze strany matky. Často zpracovává úkoly a jinou práci za dítě, přestože by je mohlo zvládnout samostatně.

Perfekcionistická výchova je naopak kladení nepřiměřených nároků bez ohledu na handicap, které nejčastěji způsobuje následné psychické poruchy. V tomto případě se jedná většinou o přístup otce.

Ve škole se snažíme o **realistickou výchovu**, která směřuje k motivaci žáka při dosahování maximálních hranic svého vývoje, ale s respektem k handicapu.

Použitá literatura

SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika*. Praha: Grada, 2007, ISBN 978-80-247-1733-3.

FISCHER, Slavomil, ŠKODA, Jiří. *Speciální pedagogika: edukace a rozvoj osob se somatickým, psychickým a sociálním znevýhodněním*. Praha: Triton, 2008, ISBN 978-80-7387-014-0.

VÍTKOVÁ, Marie. *Integrativní speciální pedagogika: integrace školní a speciální*. 2. rozš. a přeprac. vyd. Brno: Paido, 2004, ISBN 80-7315-071-9.

PIPEKOVÁ, Jarmila. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno: Paido, 1998, ISBN 80-85931-65-6.



