

## Včasná integrácia detí so sluchovým postihnutím

Lubica Kročanová

VÚDPaP, Bratislava, Slovensko

O integrácii a inklúzii hovoríme v súvislosti s jednotlivcami, ktorí si pre fyzické, mentálne či osobnostné zvláštnosti a pre špecifické okolnosti v ich psychickom a sociálnoemocionálnom vývine vyžadujú osobitnú starostlivosť, aby bolo možné ich súžitie s intaktnou populáciou.

Ak uvažujeme o včasnej integrácii, hovoríme o deťoch s rôznym typom hendikepu v ranom a predškolskom veku, ktoré by bez špeciálnopedagogickej pomoci odborníkov neboli schopné adekvátnej existencie medzi svojimi intaktnými rovesníkmi v bežných typoch výchovnovzdelávacích inštitúcií. Základnou podmienkou pre úspešnú integráciu v ranom vývinovom období je včasná profesionálna starostlivosť poskytovaná od útleho veku postihnutému dieťaťu aj jeho rodičom.

Kvalitu integrácie ovplyvňuje pripravenosť prostredia, do ktorého dieťa integrujeme. Služby poskytované integrovanému dieťaťu musia primerane zohľadňovať špecifické požiadavky a potreby, ktoré si jeho prítomnosť v bežnom prostredí vyžaduje. Ide najmä o:

- ◀ **podporný špeciálnopedagogický servis** zabezpečený prostredníctvom úväzku špeciálneho pedagóga priamo v predškolskom zariadení alebo sprostredkovaný spoluprácou MŠ s inštitúciami špeciálnopedagogického poradenstva (ŠPP,DIC);
- ◀ **materiálnu vybavenosť integrovaného prostredia** (obvykle má slabú až nedostačujúcu úroveň);
- ◀ **prácu pedagóga** v integrovanom prostredí;
- ◀ **postoje ďalších osôb zaangažovaných na integrácii** z najbližšieho okolia(rodina, odborníci poskytujúci interdisciplinárnu starostlivosť, učiteľky a intaktné deti v predškolskom zariadení) aj zo širšieho sociálneho prostredia (rodičia zdravých detí, rovesnícke skupiny, ostatná verejnosť).

### Faktory primárne determinujúce včasnú a predškolskú integráciu:

- miera a typ postihnutia (deti s ľahším a stredným stupňom postihnutia majú výraznejšie zastúpenie v integrácii oproti deťom ťažko postihnutým);
- vek dieťaťa v čase potvrdenia postihnutia;
- obdobie začiatku profesionálnej intervencie (špeciálnopedagogickej, psychologickej, sociálnej, terapeutickkej a i.);
- vek nástupu dieťaťa do predškolského zariadenia;
- pravidelnosť dochádzky do materskej školy spojená so systematickosťou poskytovania odbornej pomoci integrovanému dieťaťu a s udržiavaním jeho nepretržitého kontaktu s vrstovníkmi bez postihnutia;
- spolupráca MŠ s rodinou; (najúčinnější kooperatívny model: MŠ – odborná intervencia – rodina).

### **Typické formy pre integráciu v predškolskom veku:**

- v triede bežnej MŠ v mieste alebo v okolí bydliska dieťaťa (individuálna);
- v špeciálnej triede bežnej MŠ, do ktorej sú zaradované deti s viacerými druhmi postihnutia, resp. s vývinovým oneskorením či s poruchami správania (zriedkavejšia forma).

### **Kvalitu integračného procesu ovplyvňujú:**

#### Subjektívne determinanty

- ◆ osobnostné kvality integrovaného dieťaťa potrebné pre zvládanie záťaže z integrácie, psychická a emocionálna stabilita, jeho schopnosť adjustovať sa na neštandardnú sociálnu klímu, úroveň niektorých psychických funkcií – pamäť, pozornosť, motivácia dieťaťa, resp. jeho rodičov;
- ◆ spolupracujúce a podporujúce rodinné zázemie;
- ◆ učiteľ v integrovanom prostredí – jeho osobná zaangažovanosť pre prácu (keďže finančná a morálna satisfakcia chýba), vlastná iniciatíva pri získavaní odborných informácií, nevyhnutná sociálna akceptácia dieťaťa aj s jeho postihnutím, usmerňovanie sociálnych interakcií integrovaného dieťaťa so zdravými deťmi, primeraná emocionálna zainteresovanosť, pedagogické zručnosti, takt, schopnosť empatie).

#### Objektívne podmienky

- ◆ úroveň a kvalita materiálnych služieb pre realizáciu integrácie;
- ◆ spoločenské postoje a pripravenosť bežnej society k prijatiu postihnutého aj s jeho hendikepom.

### **Psychologické predpoklady integrácie:**

- psychologická diagnostika osobnosti dieťaťa (adekvátne posúdenie jeho vhodnosti na integráciu, zváženie prekážok pre existenciu v integrovanom prostredí);
- spôsobilosť postihnutého dieťaťa k sociálnym interakciám so zdravými deťmi = základná miera úspešnosti sociálnej integrácie;
- psychologické poradenstvo pre rodičov postihnutého dieťaťa aj pre rodičov detí bez postihnutia;
- ovplyvňovanie nepriaznivých spoločenských postojov voči sociálnej akceptácii postihnutých.

### **Výhody predškolskej integrácie (PI) pre sluchovo postihnuté (SP) dieťa**

Najcitlivejšie a vývinovo najvýznamnejšie obdobie v živote dieťaťa – raný a predškolský vek, môžeme charakterizovať ako prointegračný faktor. Intaktné deti v tomto veku ľahšie a bezprostrednejšie prijímajú medzi seba rovesníkov s postihnutím, akceptujú ich a neporovnávajú sa medzi sebou natoľko, aby tieto rozdiely vnímali ako je tomu v neskoršom veku. Dieťa integrované v mladšom veku hodnotíme ako prirodzenejšie a spontánnejšie vo svojich reakciách medzi zdravými vrstovníkmi, čo sa pozitívne prejaví jeho úspešnejším sebahodnotením (Kročánová, 2002).

Dítě s sluchovou nedostatočnosťou v integračnom procese určujúco determinuje komunikačná bariéra v podobe sluchovej straty a spomalené či vzhľadom k veku oneskorené budovanie reči. Preto sa často dostáva do problematických a neúspešných komunikačných situácií. Opakovaná a upevňujúca sa negatívna komunikačná skúsenosť býva zdrojom jeho neskorších problematických sociálnych vzťahov. Treba počítat' aj s pridruženými problémami v emocionálnej oblasti (afektívne prejavy, impulzívnosť, egocentrizmus a i.).

### **Sluchovo postihnuté dieťa integrované v predškolskom veku**

- ◀ môže prostredníctvom podnetnej stimulácie z intaktnej rovesníckej society zmysluplnejšie rozvíjať vlastný osobnostný potenciál v širšom prostredí počujúcich s väčším množstvom informácií oproti uzavretým skupinkám sluchovo postihnutých detí;
- ◀ získava pre seba socializačnú skúsenosť a prostriedok pre úspešnú socializáciu z každodenných sociálnych väzieb s bežnými deťmi;
- ◀ zvláda nároky na vlastný výkon (v MŠ si osvojí elementárne zručnosti a návyky);
- ◀ učí sa prekonávať požiadavky sociálnej integrácie (rečovú bariéru v sociálnom kontakte, postoje a reakcie okolia na vlastné postihnutie, akceptáciu vrstovníkmi);
- ◀ nadobúda potrebné sociálne a komunikačné kompetencie už pred zaškolením;
- ◀ prirodzene mu pribúdajú intelektové schopnosti aj žiaduce osobnostné kvality, čím si zvyšuje sociálne preferencie v bežnom rovesníckom prostredí;
- ◀ preberá bežné formy správania z prirodzených sociálnych situácií;
- ◀ prijíma a imituje pozitívne rečové vzory od zdravých rovesníkov (zlepšuje si vlastné verbálne schopnosti);
- ◀ v kooperatívnych činnostiach s intaktnými osobami dostáva priestor pre vstupovanie do sociálnych vzťahov a interakcií s nimi (formuje si adekvátne sociálne spôsobilosti);
- ◀ má možnosť zotrvať v rodinnom prostredí a odbúrať nepriaznivé emocionálne dôsledky z pobytu mimo rodiny v internátnych podmienkach špeciálnopedagogických zariadení (blízkosť rodiny, zvlášť súrodenecký vzťah so zdravým súrodencom prinášajú podporu a pomoc pri zvládaní záťaž z integrácie aj stimuláciu pre pozitívny osobnostný vývin);
- ◀ v sociálnej sfére dochádza k zlepšovaniu sociálnej orientácie a skvalitňovaniu záujmov.

Pobyt integrovaného SP dieťaťa v bežnej MŠ musí zahŕňať cvičenia na reedukáciu sluchu; potrebné je rozvíjať porozumenie hovorenej reči, dorozumenie sa so svojím okolím, pochopenie rečových stereotypov spojených s používaním predmetov každodennej potreby, odzranie, schopnosť používať načúvací aparát (resp. kochleárny implantát). SP dieťa nemusí mať zrozumiteľnú reč, aby mohlo byť integrované, ale musí disponovať dostatočnou aktívnou i pasívnou slovnou a pojmovou zásobou, ktorú dokáže aj prakticky používať. Hlavným zmyslom integrovania týchto detí do bežného predškolského zariadenia je práve získanie komunikačných zručností a vybudovanie si sociálno-komunikačnej kompetencie.

### **Praktické skúsenosti s integrovanými SP deťmi v bežnej MŠ**

Pri posudzovaní úrovne sociálnej začlenenosti a adjustácie detí so sluchovým hendikepom v bežnom prostredí medzi zdravými predškolačkami počas aktivít organizovaných učiteľkou, ale aj voľných hrových činností sme sa zamerali na vzájomné interakčné výmeny medzi integrovaným dieťaťom a ostatnými počujúcimi deťmi, resp. na komunikačnú interakciu sluchovo postihnutého

dítěťa s učiteľkou. Relevantné sociálne prejavy sme zaznamenávali priamym pozorovaním podľa individuálne zhotovenej pozorovacej schémy. Celková dĺžka pozorovania 15 integrovaných detí z bežných predškolských zariadení v Bratislavskom, Trnavskom a Nitrianskom kraji vo veku od 5 do 7 rokov s ľahkým a stredne ťažkým stupňom sluchovej nedostatočnosti, ktorí komunikovali výhradne orálnym spôsobom bez použitia podporných systémov (posunkový jazyk, a i.), predstavovala 30 minút. Sociálny status, pozíciu a sociálne spôsobilosti sluchovo postihnutých detí medzi intaktnými počas hry, resp. inej voľnej činnosti hodnotíme nasledovne: v sociálnych interakciách boli SP deti málo aktívne, prejavovali v nich nedostatok vlastnej iniciatívy. Ich verbálnemu prejavu chýbala efektívnosť, mali slabšiu verbálnu produkciu, menej často hovorili a celkovo vo verbálnych aktivitách očakávané a zjavne zaostávali za počujúcimi deťmi. Pre ťažkosť v komunikácii sa ukázala limitovaná ich sociálna participácia na hrových činnostiach. Oproti rovesníkom s typickým vývinom sa menej často zúčastňovali interakčných situácií, boli málo responzívni voči podnetom druhých a rovesníci ich ignorovali viac ako ostatné deti. Ťažšie sa zapájali do už prebiehajúcich aktivít, menej sa zúčastňovali na skupinových činnostiach. Inklinovali skôr k paralelnému typu hier na úkor kooperatívnych. Ich obmedzené sociálne zručnosti priamoúmerne súviseli s komunikačnými problémami. Rovesníci si ich obvykle spontánne nevyhľadávali ako partnerov ku hre, akceptovali ich len čiastočne. Malé SP deti tak nezískavajú zo sociálnych interakcií s intaktnými rovesníkmi maximálny zisk. Majú skôr tendenciu hrať sa osamote, resp. sa fixujú na jedného stáleho kamaráta, príp. na rovnako postihnuté dieťa, pokiaľ bolo v kolektíve prítomné, ktoré vždy iniciatívne vyhľadávali a trávili s ním väčšinu času. Obracali sa tiež na dospelé osoby (učiteľky v MŠ, špeciálny pedagóg), ktoré s nimi často pracovali aj individuálne.

Podľa relevantných diagnostických údajov z osobných, rodinných anamnéz aj z rozhovorov s rodičmi SP detí nenachádzame v ich osobnostných a sociálnoemocionálnych charakteristikách výraznejšie problémové prvky. V intelektových schopnostiach týchto detí zaznamenávame očakávanú jednoznačne lepšiu neverbálnu zložku, ktorá výrazne prevyšuje nad verbálnou. Úspešnosť v neverbálnych typoch úloh sa prejavila najmä v subtestoch – kocky, skladanie obrázkov, bludiská. Podľa verbálnej časti WISC – III registrujeme prioritné problémy u SP detí v chápaní pojmov a logických súvislostí medzi nimi, v ich kategorizácii, v schopnosti abstrakcie, v krátkodobej pamäťovej vstieplivosti, v čiastočne zníženej koncentrácii pozornosti. Nedostatok sociálnej skúsenosti považujeme za tolerovateľný vzhľadom k veku.

(Poznámka: Výsledky z aplikovaných metodík sme vyhodnotili a spracovali kvalitatívne pre nízku početnosť súboru integrovaných predškolákov a pre prítomné výrazné individuálne odlišnosti v rámci tohoto súboru.)

### **Problémy v praktickej realizácii predškolskej integrácie SP detí:**

- neadekvátne alebo úplne absentujúca materiálna vybavenosť výchovnovzdelávacích inštitúcií pre integráciu;
- nedostatočné personálne zabezpečenie integračného procesu (učiteľkám chýba špeciálno-pedagogická príprava, niekedy aj pedagogické a osobnostné kvality či motivačná zaangažovanosť pre prácu v integrovanom prostredí, ktorá nie je podchytená materiálne);
- slabo fungujúca tímová spolupráca odborníkov (pediater, špeciálny pedagóg, psychológ, sociálny pracovník), ktorí by mali SP dieťaťa sprístupniť integrovanú edukáciu.

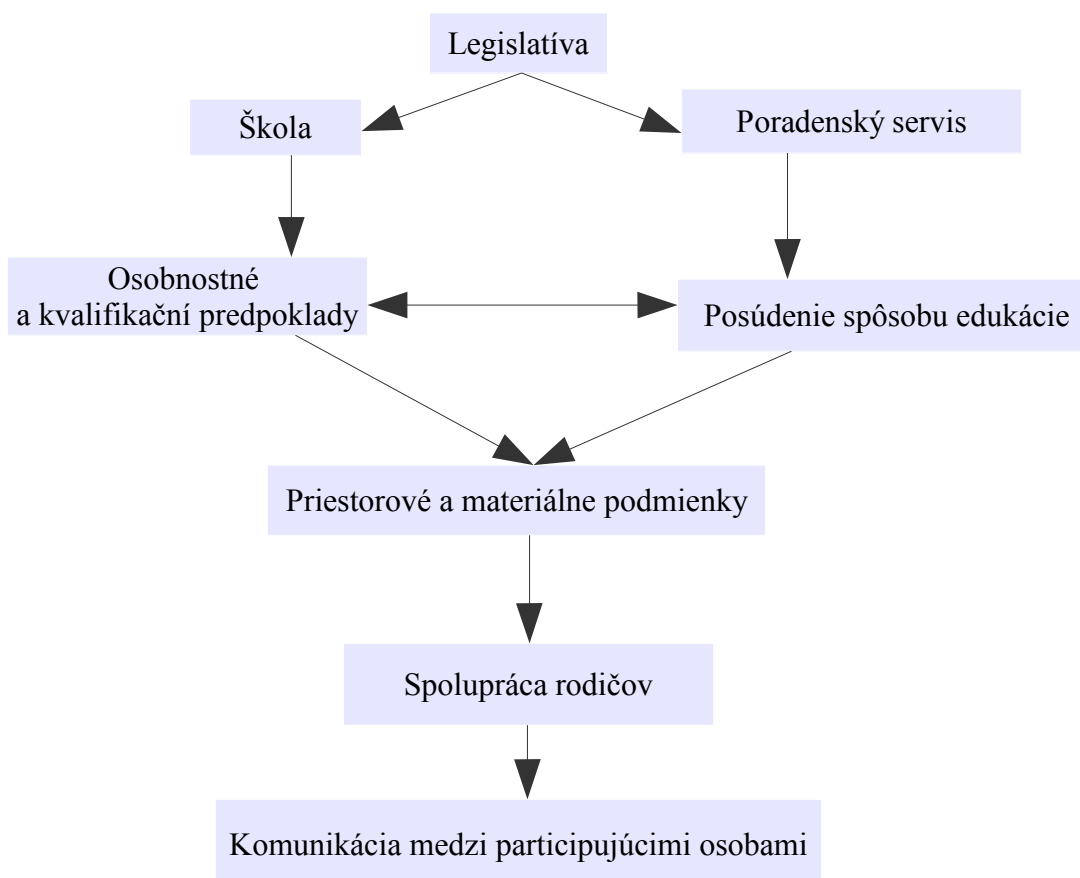
## Záver

Problematika sociálnej začlenenosti SP detí medzi bežnú rovesnícku populáciu sa javí už dlhobojšie predmetom odborných diskusií aj témou pre laické úvahy väčšinou s rozdielnymi až protichodnými názormi. Súčasnú situáciu však vystihuje fakt, že integrácia SP detí predškolského veku prebieha už viacero rokov ako samovoľný proces iniciovaný prevažne rodičmi, ktorí získavajú relevantné informácie najmä od logopédov alebo v špeciálnopedagogických zariadeniach, resp. od rodičov rovnako postihnutých detí. Nevyhnutnosťou na strane druhej je ochota predškolského zariadenia (MŠ) takéto dieťa prijať a vytvoriť mu adekvátne podmienky pre existenciu v integrovanom prostredí.

Literatúra u autorky.

## PŘÍLOHA

### Štruktúra elementárnych podmienok pre integráciu



**ZÁKLADNÉ CHARAKTERISTIKY SÚBORU INTEGROVANÝCH PREDŠKOLÁKOV**

<b>Pohlavie</b>	CH	D	<b>Vekové zloženie</b>	Mladší predšk. vek	Starší predšk. vek	<b>Stupeň SP</b>	Lahký	Stredný	Ťažký	<b>Etiológia SP</b>	Známa	Nejasná	<b>Laterálna</b>	Ľavorukí	Pravorukí	Nevyhranení
N	5	10	N	3	12	N	6	7	2	N	4	11	N	3	11	1
%	33,3	66,7	%	20,0	80,0	%	40,0	46,7	13,3	%	26,7	73,3	%	20,0	73,3	6,7
<b>Vzdel. rodičov</b>	SŠ	VŠ	<b>Bydlisko</b>	Mesto nad 70 tis. obyv.	Obec pod 25 tis. obyv.	<b>Úroveň sociálnej začlenenosti</b>	Veľmi dobrá	Priemerná	Slabá	<b>Forma integrácie</b>	Bežná trieda MŠ	Špec. trieda MŠ	<b>Verbálny prejav v komunikácii</b>	Veľmi dobrý	Priemerný	Slabý
N	8	7	N	11	4	N	6	7	2	N	14	1	N	8	4	3
%	53,3	46,7	%	73,3	26,7	%	40	46,7	13,3	%	93,3	6,7	%	53,3	26,7	20,0

Vysvetlivky :

SP - sluchové postihnutie

SŠ - stredoškolské

VŠ - vysokoškolské

Lokalita : Bratislavský , Trnavský , Nitriansky kraj

KROČANOVÁ, Ľubica. Včasná integrácia detí so sluchovým postihnutím.

In HELLER, Daniel; PROCHÁZKOVÁ, Jana; SOBOTKOVÁ, Irena(ed.). *Psychologické dny 2004 : Svět žen a svět mužů : polarita a vzájemné obohacování : sborník příspěvků z konference Psychologické dny, Olomouc 2004*. Olomouc : Universita Palackého v Olomouci, 2005. Acta Universitatis Palackianae Olomucensis. Facultas Philosophica, Psychologica 35 - suppl. Plný text příspěvku o rozsahu 6 s. je dostupný na priloženém CD-ROM. ISBN 80-244-1059-1.