

b) kvalitativní výzkum

1)

VÝZKUMNÉ TÉMA: Dítě s epilepsií v základní škole

VÝZKUMNÝ PROBLÉM: Speciální vzdělávací potřeby žáků s epilepsií

VÝZKUMNÁ OTÁZKA: Která podpůrná opatření pomáhají žákům s epilepsií ve výuce českého jazyka?

Epilepsie je onemocnění, které se vyskytuje jak u dospělých, tak také v dětské populaci, a to dokonce ještě ve větší míře. U dětí způsobuje řadu obtíží projevujících se zvláště v oblasti edukace. V tomto ohledu je třeba k nim přistupovat individuálně a poskytnout jim adekvátní péči odpovídající jejich potřebám. Proto je účinné zařadit do výuky vhodná podpůrná opatření, která pomohou žákům k dosažení lepších učebních výsledků. Již některé publikace a výzkumy ukazují, jakou péči vykazují žáci s epilepsií a jak k nim přistupovat v procesu vzdělávání, avšak není jich mnoho. Bohužel ani legislativa není této problematice příznivě nakloněna a mnohé podklady pro edukaci žáků s epilepsií postrádá. Proto jsem zvolila pro diplomovou práci právě téma zabývající se speciálními vzdělávacími potřebami žáků s epilepsií, a to konkrétně ve výuce českého jazyka.

Cílem mého výzkumu je zjistit, která podpůrná opatření pomáhají žákům s epilepsií k dosažení lepších výsledků ve výuce českého jazyka s ohledem na jejich speciální vzdělávací potřeby. Jde o volbu vhodných metod a prostředků, které žákům s epilepsií umožní efektivnější a snadnější osvojování si poznatků v českém jazyce.

2)

Hlavní výzkumná otázka:

Která podpůrná opatření pomáhají žákům s epilepsií ve výuce českého jazyka?

Vedlejší výzkumné otázky:

- 1) Jaké obtíže způsobuje epilepsie v oblasti edukace?
- 2) Jaké jsou podmínky vzdělávání žáků s epilepsií?
- 3) Které speciální vzdělávací potřeby vykazují žáci ve výuce českého jazyka?

3) Pro výzkum jsem zvolila kvalitativní výzkumnou strategii, protože se z hlediska zvoleného výzkumného problému a také možností sběru dat, které se mi tím nabízí, jeví jako vhodnější. Jde mi o zkoumání jevu v přirozeném prostředí, tedy o vytvoření komplexního obrazu o daném problému.

4)

Metoda sběru dat: případová studie, analýza dokumentů, rozhovor, pozorování

Počet zkoumaných jednotek: cca 10

Budu vycházet z mé bakalářské práce, kde jsem zkoumala, jaké speciální vzdělávací potřeby mají žáci s epilepsií v procesu edukace. Z těchto poznatků vypracuji systém podpůrných opatření, která budu orientovat na výuku českého jazyka (metody výuky, specifické postupy ve výuce žáků s epilepsií,...). S pomocí speciálně pedagogického centra tato opatření doporučím (s podrobným vysvětlením) učitelům, kteří učí český jazyk žákovi s epilepsií. Učitelé tato opatření zařadí do výuky českého jazyka. Celé jedno pololetí budou tato opatření zařazena do výuky a posléze budu zjišťovat, zda podpůrná opatření přinesla nějakou změnu (zlepšení) ve výuce, zda jsou přínosná. Při výzkumu budu vycházet z případových studií žáků, které mi taktéž poskytne SPC se svolením rodičů. Dále provedu rozhovor s učitelem před započatím výzkumu, abych znala výchozí stav žáků s epilepsií. Učitel bude v průběhu pololetí zaznamenávat do předem připraveného záznamového archu, jak daná opatření zařazená do výuky působí na žáka, v čem mu eventuálně pomáhají, nebo zda vůbec probíhá nějaká změna při jejich zařazení do výuky. Učitelé budou průběžně vyplňovat záznamový arch na základě vlastního pozorování žáků ve výuce a na základě analýzy žakovských dokumentů (písemné práce, slohové práce, diktáty, zkoušení, ...).

Na konci pololetí pak provedu opět rozhovor s učitelem, na základě rozhovorů a záznamového archu shrnu dosažené výsledky, které budou zároveň výsledky výzkumného šetření.

5) Rozhovor, typové otázky:

1. Jak žák přistupuje k plnění úkolů v českém jazyce (pracuje samostatně, dožaduje se pomoci, ...)?
2. Jak reaguje na změny související s přechodem k jiným činnostem (snadno se přizpůsobí, začne být podrážděný, ...)?
3. Je schopný své motorické chování ovládnout, kontrolovat, klidně posedět? V případě, že ne, jak se u něj projevuje motorický neklid?
4. Jaká je u něj míra zapamatování si nového učiva (snadno si učivo zapamatuje, musí vynaložit více úsilí, ...)?
5. Vyskytují se výrazné nápadnosti v jeho písemném projevu (velikost, tvar, pořadí písmen, ...)?
6. Jaké potíže se vyskytují při psaní diktátů?
7. Které typové úlohy mu působí největší obtíže?
8. Pozorujete u žáka zvýšenou únavu, vyčerpanost? Pokud ano, kdy nejčastěji, při kterých činnostech?
9. Má obtíže s udržením pozornosti při plnění školních povinností – je nepozorný, roztěkaný? V případě, že ano, kdy a jakým způsobem se nepozornost nejčastěji projevuje?

6) Možné praktické problémy ve výzkumu:

Je nutné vycházet z případové studie dítěte s epilepsií, epilepsie se neprojevuje u všech stejně, jsou různé typy epileptických záchvatů, různé četnosti a závažnosti, při zanedbání tohoto faktoru by mohly být výsledky značně zkresleny!

Výsledky výzkumu se budou výrazně odvíjet od angažovanosti učitelů, zda skutečně

podpůrná opatření do výuky zařadí a zda budou ochotni je průběžně reflektovat. Pokud se do výzkumu plně nezapojí, výsledky budou nepřesné a málo vypovídající o dané problematice.

7) Výňatek z případové studie žáka s epilepsií:

Záznam z vyšetření ve speciálně pedagogickém centru (2/2009)

Rok narození: 1998

Pohlaví: mužské

Diagnóza: Epilepsie parietálního laloku, smíšená porucha školních dovedností

Vyšetření speciálním pedagogem:

Žák „B“ chodí samostatně, pouze drobné dyskoordinace v pohybech. Co se týče jemné motoriky, manipuluje s drobnými předměty pomalejším tempem, přetrvává mírná motorická neobratnost a špatná koordinace pohybů. Při činnostech se snaží zapojovat obě ruce. Vedoucí ruka je pravá.

Úchop tužky pravou rukou je adekvátní, tlak na podložku mírně slabší, linie čáry je plynulá. Tempo písma je pomalejší a delší psaní „B“ zvýšeně vyčerpává. Písmo s rysy dysgrafie, neuspořádané, ale čitelné. Píše-li bez časového tlaku, je úprava výrazně lepší. Písmo je zatížené dysgrafickými projevy (občas hůře čitelné). Má problémy s úpravou v sešitě a s následnou orientací v napsaném textu. V diktátech i v opisu je vyšší chybovost plynoucí z neznalosti, nepozornosti a nedostatečné schopnosti aplikovat naučená gramatická pravidla, ale objevují se i specifické chyby, ukazující na rozvoj dysortografie. Pozornost je výrazně zaměřená na vlastní akt psaní a na nic dalšího nezbyvá chlapci prostor. Kresba postavy má znaky organicity, je podprůměrná po stránce obsahové i formální.

Kontakt s dospělými i dětmi navazuje bez problémů, hovoří plynule a pokouší se samostatně zapojovat do hovoru. Na otázky odpovídá slovem i ve větách. Řeč je bez logopedických vad. Úroveň aktivní i pasivní slovní zásoby je přiměřená vzhledem k věku.

Celkový všeobecný přehled a úroveň všeobecné informovanosti je dobrá, pouze v některých oblastech neuspořádaná, neboť ještě zcela nezvládá aplikaci získaných poznatků do praxe a propojování informací. Lépe si vybavuje to, co je spojeno se zkušeností. Při prověřování znalostí je vhodné využití navozujících otázek k podpoření jistoty. Objem učiva naukových předmětů zhruba zvládá. V běžných situacích se orientuje na úrovni svých sociálních zkušeností.

Neznámý text čte pomalým tempem, s chybovostí a se zářkami před složitějšími slovy. Text sleduje očima. Úroveň porozumění čtenému se zlepšila. Přečtený text dovede v hrubých rysech reprodukovat samostatně, ale podrobnosti mu ještě unikají.

Sluchová diferenciaci a hláskový rozklad jsou v pásmu narušení. U vizuální diferenciaci přetrvává menší schopnost analyzovat prostorové rozložení navzájem si podobných obrazců a identifikovat jejich rozdíly. Dyslektické problémy se promítají i do učiva matematiky, zvláště do geometrie, orientace ve slovních úlohách, orientace v pracovních listech a při ztíženém vybavování si poznatků při aplikaci naučeného.

Velmi dobře reaguje na pochvalu a pozitivní zpětnou vazbu a lépe pracuje bez časového stresu, s názorem a pod přímým vedením učitele.

8) Porovnání jednotlivých dokumentací vybraných zkoumaných jednotek a na základě společných charakteristik (opakuje se jevů) a rozhovorů s učiteli až posléze vypracovat systém podpůrných opatření, tedy zaměnit posloupnost jednotlivých metod sběru dat. Nejprve získání dokumentací všech zkoumaných žáků, vypracování případových studií, provedení rozhovorů s učiteli žáků, na základě toho zobecnění výskytu společných znaků a vypracování podpůrných opatření.

9)

Seznam literatury:

BARTOŇOVÁ, M. Současné trendy v edukaci dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v České republice. Brno: MSD, 2005. ISBN 80- 86633- 37- 3.

BARTOŇOVÁ, M., VÍTKOVÁ, M., et al. Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami II. 1. vyd. Brno: Paido, 2008. 369 s. ISBN 978-80-210-4736-5.

DOLANSKÝ, J. Současná epileptologie. Praha: Triton 2000. 174 s. ISBN 80-7254-101-3.

FABER, J. Epilepsie a epileptózy. Praha: Maxdorf-Jessenius, 1995. 271 s. ISBN 80-8591-202-3.

SASÍN, J. Socializace dětí s epilepsií. Praha: Statní pedagogické nakladatelství, 1975. 242 s.

FISCHER, S., ŠKODA, J. Speciální pedagogika.1. vyd. Praha: TRITON, 2008. 205s. ISBN 978-80-7387-014.

KOMÁREK, V., ZUMAROVÁ A., et al. Dětská neurologie. Praha: Galén, 2008. 195 s. ISBN 80-7262-081-9.

LANG, G., BERBERICHOVÁ, CH. Každé dítě potřebuje speciální přístup. Praha: Portál, 1998. 146 s. ISBN 80-7178-144-7.

MATĚJČEK, Z. Psychologie nemocných a zdravotně postižených dětí. 3. vyd. Jinočany: H & H Vyšehradská, 2001. 147 s. ISBN 80-86022-92-7.

MORÁŇ, M. Praktická epileptologie. 2. vyd. Praha: Triton, 2007. 163 s. ISBN 978-80-7387-023-2.

MÜLLER, O. a kol. Dítě se speciálními vzdělávacími potřebami v běžné škole. Olomouc: UP, 2001. 288s. ISBN 80- 244- 0231- 9.

VÁGNEROVÁ, M. Psychopatologie pro pomáhající profese. 3. vyd. Praha: Portál, 2004. 444 s. ISBN 80-7178-802-3.

VÁGNEROVÁ, M. Školní poradenská psychologie pro pedagogy. Praha: Karolinum, 2005. 430 s. ISBN 80-246-1074-4.

OK