

Co potřebují jednotlivé skupiny studentů se specifickými potřebami při vysokoškolském studiu?

Anna Kucharská, Klára Špačková, Hana Sotáková, Kristýna Janyšková

What do particular groups of students with special needs need when studying at university

Abstract: Students with special needs officially receive support during their university studies. For the purposes of this study, we analysed Diagnostic interview form, i.e., one of the three conditions for the status of a student with special needs at Charles University. The Diagnostic interview form is processed at the Academic Counselling Centre of the Faculty of Education through individual meetings with students, aiming to provide recommendations for suitable study modifications. This service is offered to students of any faculty of Charles University.

The aim of this paper is to analyze the modifications in Diagnostic interview forms (n=417) from 2015 to 2022, and at the same time to map the most common recommendations of supporting students during their studies or exams. We paid attention to the support measures implemented during the study, taking into account the categories of special needs, but also the service and organizational measures that the given groups need most (e.g. interpreting and transcription services, assistant services, etc.). The generally recommended approaches on the "human" level were also not neglected. In the analysis, we also focused on identifying difficulties and obstacles typical for individual groups of students.

The introductory part provides an analysis of the number of students with special needs at Charles University between 2012 and 2022. It documents an increase in the number of students with special needs; however, this rise does not correspond with the prevalence in the general population. The paper also reflects on and discusses the possible reasons for this discrepancy.

STUDENTI SE SPECIFICKÝMI POTŘEBAMI NA VEŘEJNÝCH VYSOKÝCH ŠKOLÁCH

Podle zákona o vysokých školách č. j. 111/1998 Sb., § 21, odst. 1 jsou veřejné vysoké školy povinny „d) poskytovat uchazečům o studium, studentům a dalším osobám informační a poradenské služby související se studiem a s možností uplatnění absolventů studijních programů v praxi, e) činit všechna dostupná opatření pro vyrovnání příležitostí studovat na vysoké škole“. V příspěvku se budeme věnovat studentům se specifickými potřebami, na které se daná ustanovení vztahují.

I když vysoké školy podpůrné služby studentům se specifickými potřebami (dále jen studenti se SP) poskytovaly již dříve, k většímu propracování došlo až po roce 2012, kdy MŠMT přiznalo veřejným vysokým školám zvýšenou finanční podporu na podporu studentů se SP (*Pravidla pro poskytování příspěvku a dotací veřejným vysokým školám Ministerstvem*

školství, mládeže a tělovýchovy, (viz aktuální znění pro rok 2023)¹. Součástí materiálu byl *Metodický pokyn k financování zvýšených nákladů na studium studentů se specifickými potřebami* (příloha 3), který obsahoval metodiku financování, ale také vymezení kategorií studentů se SP pro účely financování zvýšených nákladů spojených se zajišťováním studia (viz tabulka 1). Součástí byla i kvantifikace zvýšených nákladů pro jednotlivé kategorie studentů a metodický standard zajišťování studia studentů se SP. Byl zde obsažen i souhrn standardizovaných servisních a organizačních opatření poskytovaných veřejnými vysokými školami pro jednotlivé kategorie studentů se SP.

Tabulka 1. Kategorie studentů se specifickými potřebami dle metodiky MŠMT

A	Student se zrakovým postižením
	A1 uživatel zraku
	A2 uživatel hmatu/hlasu
B	Student se sluchovým postižením
	B1 uživatel mluveného jazyka
	B2 uživatel znakového jazyka
C	Student s pohybovým postižením
	C1 s postižením dolních končetin
	C2 s postižením horních končetin
D	Student se specifickými poruchami učení
E	Student s poruchou autistického spektra
F	Student s jinými obtížemi – studující s psychickými poruchami, narušenou komunikační schopností, nebo chronickým somatickým onemocněním

V předchozích letech byla problematika sledována a podporována samotnými vysokými školami nebo prostřednictvím rozvojových projektů MŠMT (např. *Analýza současné situace studentů se specifickými nároky na vysokých školách, 2010*). Přiznáním zvýšeného finančního příspěvku na studenta se SP byl oficiálně přijat princip inkluzivního terciárního vzdělávání. To dále přispělo k rozvoji potřebné péče o ohrožené vysokoškolské studenty a mělo vliv i na zakotvení podpory studentů se SP do předpisů jednotlivých vysokých škol.

Podpora se dotýká již samotného přijímacího řízení na vysokou školu, kdy mají uchazeči se zdravotním postižením/znevýhodněním možnost požádat o modifikace, které mohou vyrovnávat jejich šanci být přijati ke studiu. Jedná se také o podporu při zvládnání studia, a i tím zajištění větší šance dostudovat ve vysokoškolském programu, za splnění podmínky obeznámenosti vysoké školy s možností poskytování podpory (garanti studijních programů/oborů, vyučující, administrativní pracovníci). Dále jde i o ochotu a dovednosti vyučujících uplatňovat podpůrná opatření, která studentům se specifickými potřebami umožňují lépe zvládat nároky studia. Nutná je i obeznámenost studentů s možností o tato podpůrná opatření žádat. Na úspěch ve studiu má vliv i samotná angažovanost studentů, jejich zájem o další rozvoj a vytrvalost při překonávání překážek spojených se studiem na vysoké škole.

Důležitým prvkem poskytování péče je průběžná reflexe poskytování podpory studentům se SP v průběhu vysokoškolského studia, a k tomu by měl přispět také tento příspěvek.

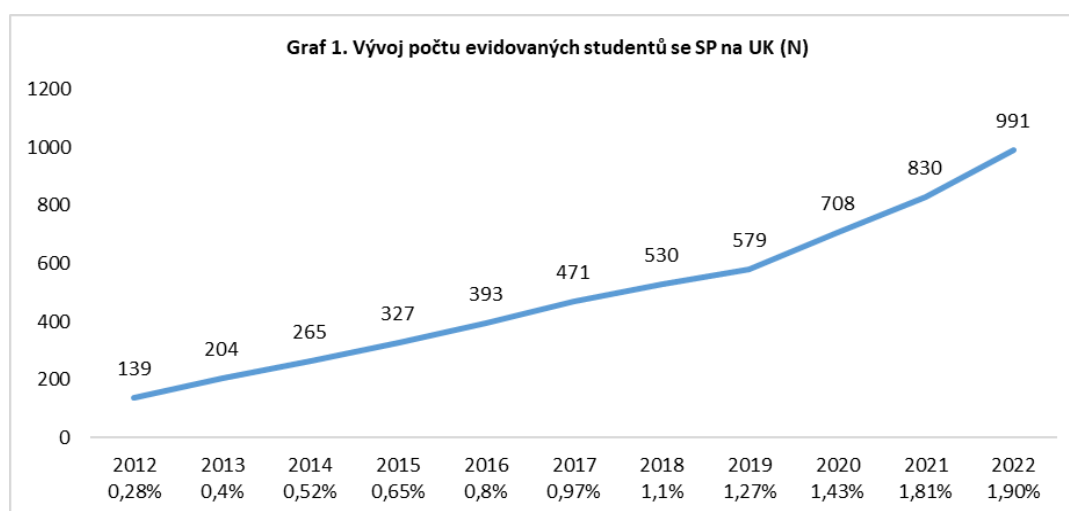
¹ Dostupné na: <https://www.msmt.cz/vzdelavani/vysoke-skolstvi/pravidla-pro-poskytovani-prispevku-a-dotaci-verejnym-vysokym-9>

Tematicke podpory studentů se specifickými potřebami se věnují samotné vysoké školy při vyhodnocování svých služeb, takovýto ucelený přehled nejčastějších doporučených modifikací pro studium a atesty se nám však nepodařilo dohledat. Též pro PedF UK (potažmo UK) se jedná o první takovou studii svého druhu. Každý funkční diagnostik je schopen kvalifikovaně odhadnout, jaké modifikace do svého doporučení zanáší nejčastěji, teprve tato analýza nám však umožnila poznat reálný stav a sumarizovat jej pro zlepšování podpory ve prospěch studentů se SP.

STUDENTI SE SPECIFICKÝMI POTŘEBAMI NA UNIVERZITĚ KARLOVĚ

Na Univerzitě Karlově² jsou standardy podpůrných opatření aktuálně definovány opatřením rektora 28/2023 (*Podpora uchazečů a studujících se specifickými potřebami na Univerzitě Karlově*³). Aby byl umožněn rovný přístup ke studiu a srovnatelné podmínky studia pro všechny studenty, zahrnuje systém podpory opatření jako např. úpravy přijímacího řízení pro uchazeče se SP, úpravy podmínek studia a zkoušek pro studenty se SP, vybavení poslucháren a učeben, potřebné technické a učební pomůcky. Kromě toho by centra podpory studentů se SP měla zvyšovat informovanost pracovníků o problematice speciálních potřeb a inkluzivního vzdělávání.

Za vyjádření zájmu o problematiku na UK je možné považovat postupné zvyšování evidovaných studentů se SP (viz graf 1).



Pozn. Graf ukazuje zvyšující se počet studentů se SP na UK, a to nejen absolutně ale také relativně.

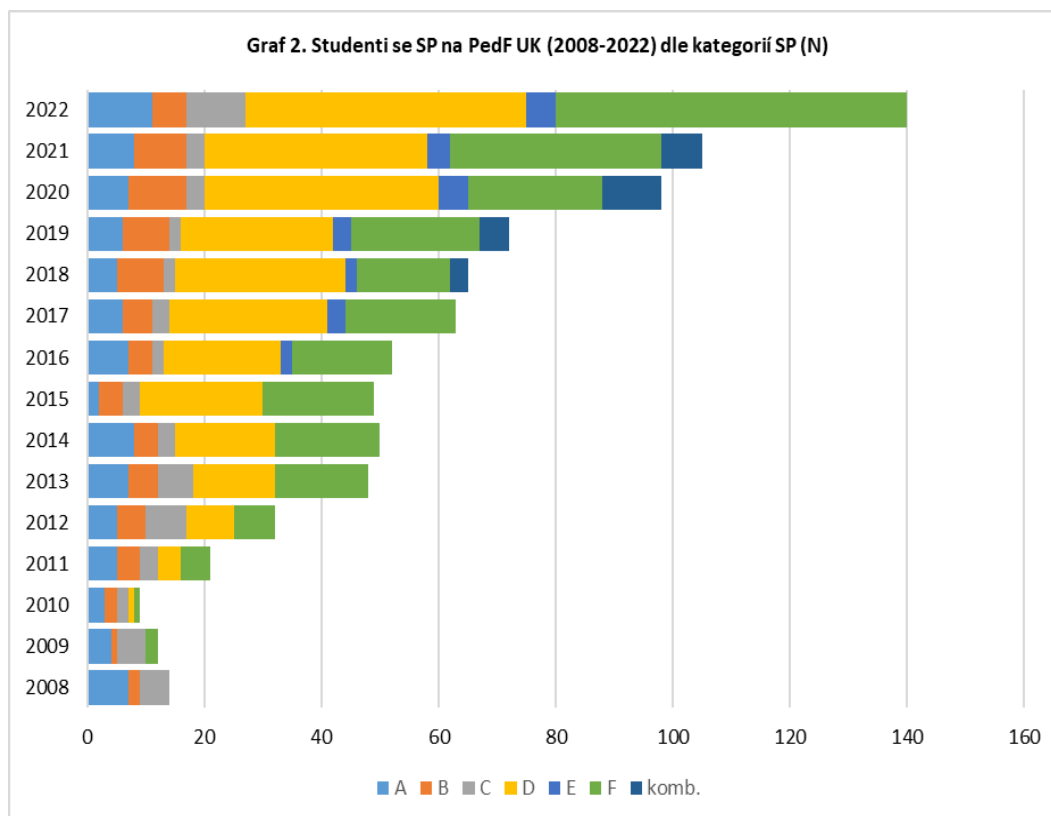
**[Zdroj: Centrum
Carolina]**

Graf 2 prezentuje údaje o rozložení kategorií studentů se SP na Pedagogické fakultě UK v letech 2008–2022. Zmíněný posun v počtu evidovaných studentů se SP je možné zpřesnit: zatímco se jen mírně zvyšují počty studentů se zrakovým, sluchovým a pohybovým postižením, k vyššímu nárůstu dochází u studentů kategorie D – studenti se specifickými poruchami učení a kategorie F – jiné problémy (psychické, zdravotní, narušená komunikační schopnost). Později (od roku 2016, viz graf 2) byly dle metodiky MŠMT vyčleněny do

² Nad rámec příspěvku doplňujeme, že poradenské služby na Univerzitě Karlově ve velmi širokém spektru zajišťuje UK Point (<https://ukpoint.cuni.cz/IPSC-1.html>), s pracovištěm Centrum Carolina (<https://centrumcarolina.cuni.cz/CC-40.html>), které se již zabývá koordinací poradenských služeb a podporou studentů se SP (<https://centrumcarolina.cuni.cz/CC-63.html>).

³ Dostupné na: <https://cuni.cz/UK-12860.html>.

samostatné kategorie studenti s poruchami autistického spektra (kategorie E) a také jsou evidováni studenti s kombinovaným postižením.



Pozn. do r. 2015 byla současná kategorie E součástí kategorie psychických poruch (nyní F), graf respektuje současné pojetí, proto v kategorii E nejsou do r. 2015 žádné údaje, od r. 2018 se také evidují kombinovaná (sdružená) postižení, příslušící více kategoriím.

Rozložení v řádcích odpovídá počtu studentů dané kategorie specifických potřeb.

[Zdroj: Centrum Carolina]

CÍL STUDIE

Podpora studentů se SP je dle metodického pokynu MŠMT vázána na jejich registraci. K tomu jsou nutné tři kroky: 1) dodání externího dokumentu, který specifické potřeby stvrzuje (zpráva od lékaře, psychologické vyšetření, posudek invalidity aj.), 2) zpracování posudku funkční diagnostiky a 3) poskytnutí informovaného souhlasu (pro evidenci a zařazení do *Sdružených informací matrik studentů*).

Smyslem funkční diagnostiky je navrhnout modifikace ve výuce, odlišné postupy při atestování i specifické přístupy ke studentovi z hlediska jeho postižení/znevýhodnění. Funkční diagnostika je realizována podle zásad metodického pokynu MŠMT. Jedná se o strukturovaný rozhovor, který sleduje potřeby jednotlivých studentů konkrétního studijního programu v kontextu možných servisních a organizačních opatření, s oporou jiných odborných dokumentů. Výstupem diagnostiky je posudek funkční diagnostiky – po provedení rozhovoru se studentem jsou zde zaznamenány všechny potřebné okolnosti podpory při studiu i poskytování modifikovaných přístupů. S dokumentem se nakládá dle zásad GDPR a slouží výhradně pro evidenci studentů a podporu v rámci fakulty, která se uskutečňuje pod koordinací tzv. kontaktní osoby na fakultě pro studenty se SP.

V příspěvku se zabýváme analýzou posudků funkční diagnostiky u jednotlivých kategorií studentů se SP. Organizačně ji zajišťuje Centrum Carolina – UK Point, které je ústředím podpory studentů se SP a dalších skupin ohrožených studentů; funkční diagnostiku provádějí odborníci – psychologové či speciální pedagogové z tohoto centra, ale také ze spolupracujících poraden jednotlivých fakult univerzity⁴.

Cílem předložené studie je analyzovat navržená opatření v posudcích funkční diagnostiky z let 2015–2022 a současně s tím zmapovat, jaké jsou nejčastější doporučované nástroje a způsoby podpory studentů během studia či atestů. V návaznosti na to pak studie přináší doporučení pro práci s jednotlivými kategoriemi studentů se SP. Předkládaná analýza představuje nejčastěji doporučované postupy a úpravy ve prospěch studia. Důležitou součástí funkční diagnostiky může být doporučení pro vysokoškolské učitele ohledně přístupu ke studentům, komunikace s nimi a konkrétních postupů a opatření ke kompenzaci znevýhodnění. Do jisté míry také mají posudky funkční diagnostiky vzdělávací charakter a mohou přispět k budování pozitivního klimatu ve prospěch ohrožených skupin studentů a k nastavování spravedlivého přístupu ve vzdělávání. Studie má poukázat na specifika studijních potřeb skupin studentů se SP.

METODOLOGIE

Respondenti

Počty posudků, které byly analyzovány u jednotlivých kategorií studentů se SP (tj. A–F), jsou uvedeny v tabulce 2. Z uvedených počtů a ve srovnání s grafem 1 je zřejmé, že se jedná pouze o výšeč studentů se SP na UK. Počet analyzovaných posudků funkční diagnostiky (N=417) odpovídá počtu realizovaných posudků poradenskými pracovníky PedF pro studenty UK. Funkční diagnostici pracující na PedF mají určeno podle své odbornosti, jakým studentům, resp. z jakých kategorií SP, budou vytvářet posudky funkční diagnostiky. Jeden diagnostik je určen pro kategorii A, jeden pro kategorii B, jeden pro kategorii C, 5 pro kategorii D a F, 1 pro kategorii E.

Nejvíce posudků funkční diagnostiky bylo realizováno na PedF, která má společně s FF nejvyšší zastoupení studentů se SP. Studenti FF však služeb funkčních diagnostiků využívají primárně na své domovské fakultě, která stejně jako PedF provozuje vlastní poradenské centrum, a proto se posudky jimi zpracované nepromítají do tabulky 2. Vysoký počet studentů se SP na PedF a FF je dán jak humanitně zaměřeným studiem, tak také vazbou na obory, které lze charakterizovat jako pomáhající profese (např. speciální pedagogika, psychologie na PedF).

Tabulka 2. Počty zpracovaných posudků funkční diagnostiky provedených pracovníky PedF UK, podle fakult a kategorií studentů (N)⁵

	PedF	MFF	PřF	PF	FHS	LF, FaF	FSV	HTF, KTF	FTVS	FF	Celkem
A	11	1	1	2	2	4	3	0	1	0	25
B	17	1	0	0	1	1	1	1	0	0	22
C	13	2	1	4	2	1	5	0	3	0	31
D	41	36	7	13	4	17	7	3	7	5	140

⁴ Samostatné poradny fungují na 15 fakultách univerzity (ze 17), funkční diagnostiku provádí kromě Centra Carolina dalších 13 pracovníků ze čtyř poraden.

⁵ LF = pražské lékařské fakulty (tj. 1. LF, 2. LF, 3. LF), z bohosloveckých fakult jsou uvedeny pouze dvě, neboť studenti ETF ve sledovaném období funkční diagnostiku od našeho pracoviště nečerpali.

E	6	21	3	2	2	0	2	4	0	2	42
F (psych)	31	11	5	15	6	8	1	14	2	1	94
F (chron)	27	4	3	11	0	6	8	3	1	0	63
Celkem	146	76	20	47	17	37	27	25	14	8	417

Tabulka 3 ukazuje, že dvě třetiny studentů, kterým byl zpracováván posudek funkční diagnostiky, studovaly bakalářské studium, dále pak téměř shodným dílem se jednalo o studenty magisterského a navazujícího magisterského studia. Počty studentů se SP v doktorském studiu jsou zatím zanedbatelné.

Tabulka 3. Stupeň studia studentů se SP, pro které byl zpracováván posudek funkční diagnostiky (N/%)

	A	B	C	D	E	F (psych)	F (chron)	Celkem
Bakalářské	18 (72)	18 (81,8)	19 (61,3)	100 (71,4)	32 (76,2)	57 (60,6)	30 (47,6)	274 (65,7)
Navazující magisterské	6 (24)	4 (18,2)	5 (16,1)	7 (5,0)	8 (19)	16 (17,0)	21 (33,3)	67 (16,1)
Magisterské	1 (4)	0	7 (22,6)	32 (22,9)	0	20 (21,3)	10 (15,9)	70 (16,8)
Doktorské	0	0	0	1 (0,7)	2 (4,8)	1 (1,1)	2 (3,2)	6 (1,4)

Analýza posudků funkční diagnostiky

Při zpracování dat jsme analyzovali typy doporučení, které byly v posudcích zaznamenány, tj. zjišťovány byly frekvence výpovědí studentů dle jednotlivých typů specifických potřeb. Při prezentaci výsledků jsou uváděny doporučované a) modifikace ve studiu, b) modifikace v atestování, c) přístupy vyučujících, které funkční diagnostici navrhli v souladu s metodikou MŠMT (*Pravidla pro poskytování příspěvku a dotací veřejným vysokým školám MŠMT*). U studentů se specifickými poruchami učení jsou uváděna doporučení ve vztahu k výuce cizích jazyků. Výsledky jsou představeny dle jednotlivých kategorií studentů se SP. Vždy je nejdříve podána krátká charakteristika obtíží těchto studentů a posléze i konkrétní výsledky.

VÝSLEDKY

STUDENTI SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM (A)

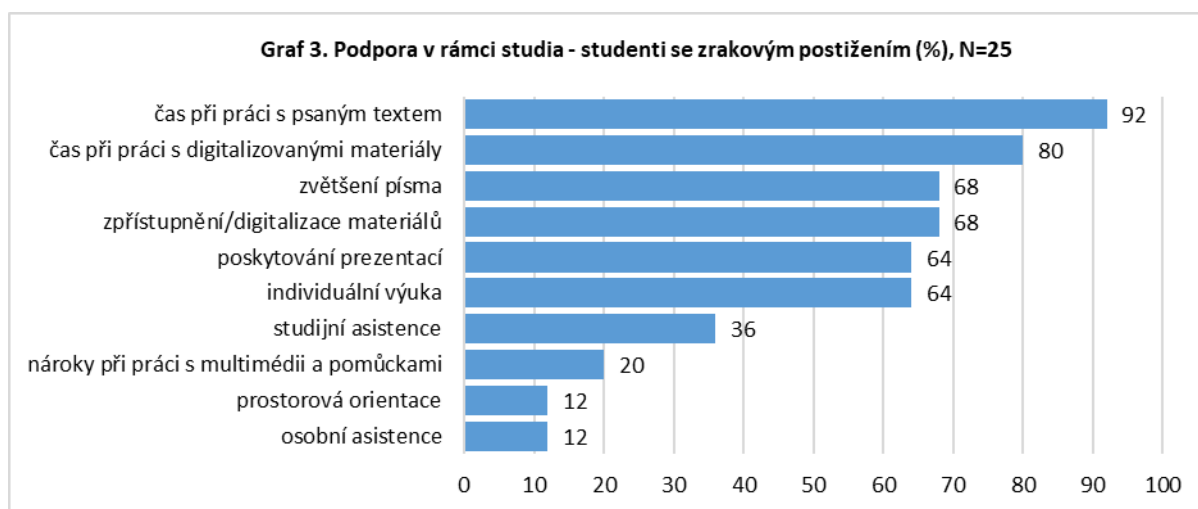
Metodika MŠMT (příloha 3) pamatuje na dvě kategorie studentů se zrakovým postižením. Za prvé jsou to studenti – uživatelé zraku (kategorie A1): „*studenti, jejichž zraková vada stále umožňuje práci zrakem (a to i s textem), s běžnými formáty dokumentů, včetně vizuálních. Úprava obrazu spočívá ve zvětšování nebo jiných změnách optického charakteru, není třeba využívat odečítače obrazovky.*“ Uživatel hmatu/hlasu (kategorie A2) je pak „*...student, který pracuje buď s hmatově tištěnými dokumenty, nebo s odečítači obrazovky (v kombinaci s*

hmatovým displejem nebo hlasovým výstupem), a tedy vyžaduje editovatelný formát textového dokumentu, příp. dokument obsahově i formálně adaptovaný.“

Pro potřeby funkční diagnostiky rozeznáváme studenty se zrakovou ztrátou v rozmezí od lehké slabozrakosti až po ztrátu do těžké slabozrakosti. Za úplnou ztrátu zraku pak považujeme praktickou nevidomost, která se však nevyskytuje často. Vyskytnout se též může úraz oka či jeho onemocnění, glaukom, přidružit se mohou zrakové vady jako astigmatismus či myopie. Objevit se může také zraková únava, která vadou v pravém slova smyslu není, avšak má též vliv na studentův studijní úspěch. Téměř polovinu z analyzovaných posudků tvořily posudky studentů s diagnózou zraková ztráta v rozsahu těžké slabozrakosti (studenti kategorie A1 byli ve vzorku zastoupeni celkem 21x), studenti s praktickou nevidomostí (A2) byli ve vzorku zastoupeni 4x. Zrakové vady mohou vzniknout samostatně, stejně tak ale mohou doprovázet různá onemocnění (např. diabetes mellitus) či mohou být přidruženou diagnózou k jiným kategoriím specifických potřeb (typicky k mozkové obrně).

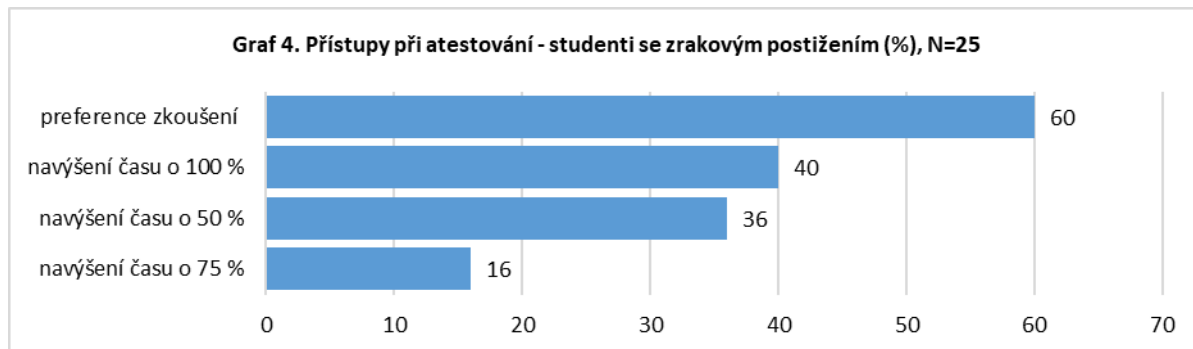
Podpora v rámci studia

Studenti se zrakovým postižením potřebují pro úspěšné studium zejména více času při práci s texty a materiály, s čímž jim též pomáhá buďto přímo digitalizace či jiné zpřístupnění materiálů a též zvětšení písma či kontrastní provedení (viz graf 3). Studenti oceňují, když mají k dispozici prezentace, neboť se tak mohou na probíranou látku lépe připravit, či si je mohou vytisknout/stáhnout do PC či tabletu a podle potřeby je zvětšují nebo vpisují vlastní poznámky. S tvorbou poznámek též může studentovi pomoci jeho studijní asistent. Neopomenutelnou složkou úspěchu pak u studentů se zrakovým postižením mohou být konzultace s vyučujícím ve formě individuální výuky. Analyzované posudky studentů se zrakovým postižením neobsahovaly doporučení na individuální studijní plán (ISP, shodně tomu bylo též u posudků studentů se sluchovým postižením), ačkoli se jedná o modifikaci uplatňovanou u všech ostatních kategorií studentů se SP. Jistě je to dáno zvyklostmi jednotlivých funkčních diagnostiků – zatímco někteří ISP doporučují, jiní jej vnímají jako modifikaci, kterou není potřeba v posudku ukotvovat, a tudíž ji do posudku nevpisují. Je však také nutno podotknout, že např. na Pedagogické fakultě studenti se zrakovým postižením tuto formu úpravy studijní trajektorie povětšinou nevyužívají. O studentech na jiných fakultách informace nesbíráme. Studenti též využívali osobní asistenci, což je podpora při sebeobsluze a dalších fyzických aktivitách souvisejících se studiem nebo s činnostmi, které jsou součástí studijního programu, a prostorovou orientaci, která má za cíl zajištění bezpečné fyzické orientace studenta a pokud možno jeho samostatný efektivní pohyb.



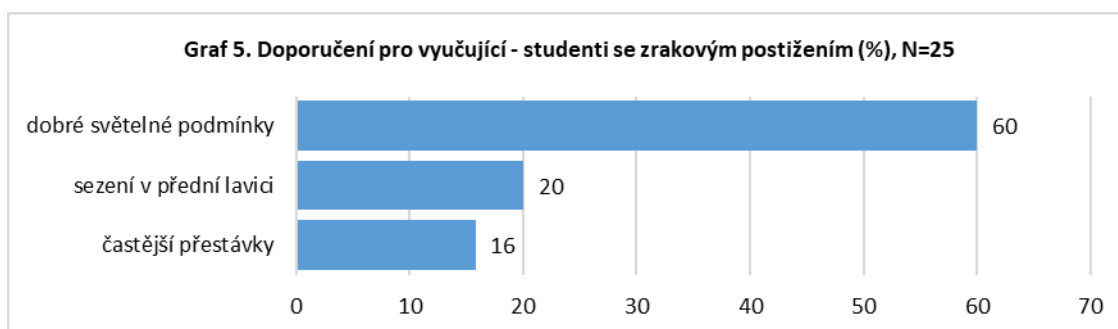
Atestování

Nadpoloviční většina studentů preferuje ústní zkoušení, které je tak pro ně kvůli omezené či chybějící zrakové kontrole méně unavující než zkoušení písemné. Jak je patrné z grafu 4, u studentů se zrakovým postižením je ve velké míře uplatňováno navýšení času v maximální možné výši.



Doporučení pro vyučující

Studenti se zrakovým postižením obvykle přicházejí na vysokou školu vybaveni funkčními kompenzačními mechanismy a pomůckami (výjimkou jsou samozřejmě studenti s čerstvě vzniklou zrakovou vadou). Vzhledem k tomu tak prostor pro pedagogovu intervenci není tak široký, nicméně vyučující je vhodné na potřeby studentů se zrakovým postižením upozornit (viz graf 5). Samozřejmostí by měly být odpovídající světelné podmínky a vhodné místo pro usazení studenta. Vhodné je též umožňovat častější přestávky, neboť práce s textem je při snížené zrakové ostrosti velmi náročná. Studenti, kteří využívají PC s hlasovým výstupem, by měli využívat sluchátka, aby nerušili ostatní spolužáky, současně však musí být schopni poslouchat vyučujícího a spolužáky, k čemuž je mnohdy pedagogova podpora nezbytná.



STUDENTI SE SLUCHOVÝM POSTIŽENÍM (B)

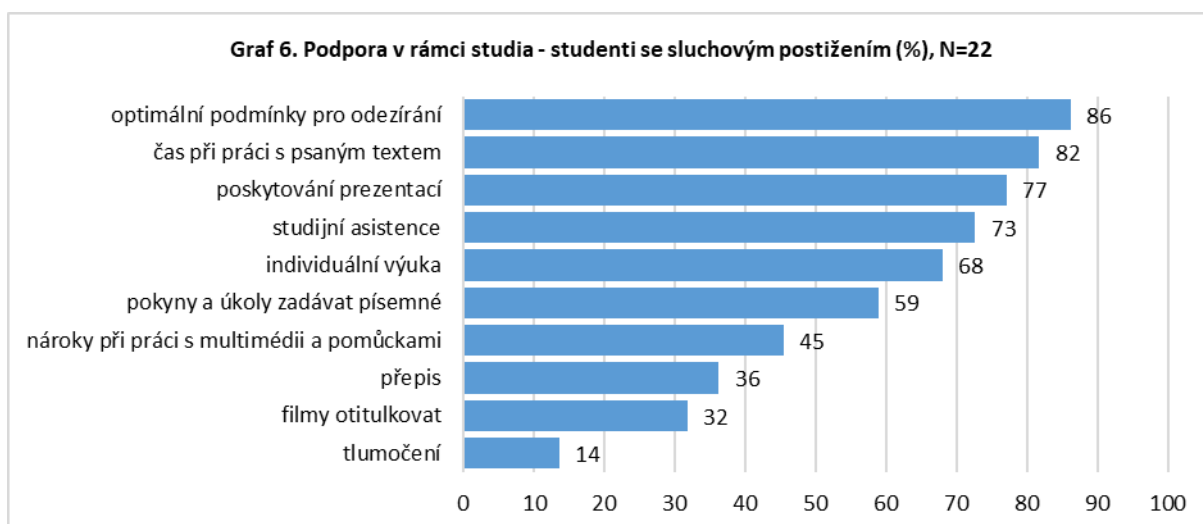
Dvojitý dělení zná též kategorie studentů se sluchovým postižením (MŠMT, příloha 3). Na jedné straně jsou uživatelé mluveného jazyka (B1), mezi něž patří studenti se sluchovým postižením, „...kteří v interpersonální komunikaci preferují mluvený jazyk (tzn. nejčastěji češtinu) v mluvené nebo psané podobě.“ Na straně druhé, „...studenti se sluchovým postižením, kteří v interpersonální komunikaci preferují znakový jazyk (tzn. nejčastěji český znakový jazyk)“, patří do kategorie uživatelů znakového jazyka (B2). Studentů kategorie B1 bylo v analyzovaných funkčních diagnostikách celkem 17, studentů kategorie B2 pak 5.

Z hlediska funkčního dopadu jsou studenti se sluchovým postižením, jak bylo výše uvedeno, rozlišováni na uživatele mluveného jazyka – ti nejčastěji využívají sluchadla a dá se říci, že

modifikace studia u nich nejsou tak rozsáhlé, jako u studentů – uživatelů znakového jazyka. U těch je totiž obvykle nezbytné výrazně upravovat průběh vzdělávání, což klade na všechny účastníky vzdělávacího procesu nemalé nároky. Nejčastěji je využíván tlumočnický do českého znakového jazyka (obvykle v počtu dvou na jednu vyučovací jednotku, neboť tlumočení je náročné), dále bývají potřebné individuální konzultace s vyučujícími (též tlumočené) a tlumočení se mnohdy nevyhne ani samotným textovým materiálům. Kromě těsné součinnosti a časových nároků je tak podpora těchto studentů náročná i finančně. Přestože tedy studentů se sluchovým postižením (bez ohledu na kategorii B1 či B2) studuje na Univerzitě Karlově relativně málo, svým rozsahem je jejich podpora poměrně významná.

Podpora v rámci studia

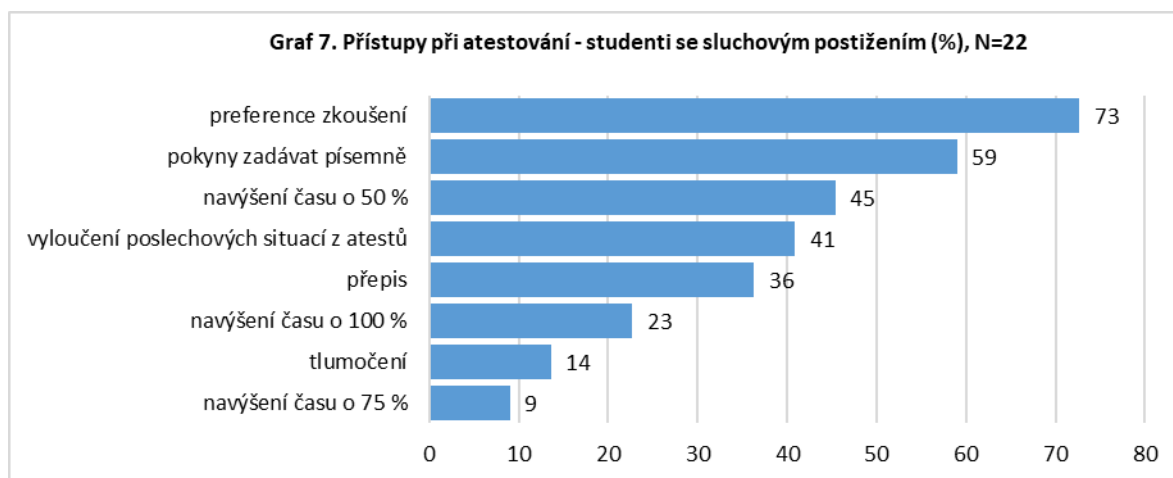
Zásadním předpokladem pro úspěšné studium je pro studenty se sluchovým postižením zajištění optimálních podmínek pro odezírání. Vyučující se nepohybuje po učebně, neotáčí se zády ke studentům, srozumitelně artikuluje (viz graf 6). Osvětlení v místnosti je dobré a prostředí není hlučné. Je-li to potřeba, vyučující hovoří přímo do mikrofonu či indukční smyčky. Respektuje tempo odezírajícího studenta, přepisovatele či tlumočnicka. V případě výměny tlumočnicků či v případě potřeby je ochoten zařadit krátkou pauzu. Během pandemie covid-19 bylo nutné rychle se adaptovat na nově vzniklé podmínky – postupem času se tak např. ukázalo, že některé online komunikační platformy jsou pro tlumočení vhodnější než jiné. Pozornosti se dostalo též rouškám/respirátorům, které zcela znemožnily odezírání, a v případě ochoty vyučujícího tak byly nahrazovány transparentními štíty. Důležitou roli dále hrají poznámky od studijního asistenta či prezentace, díky kterým se může student či tlumočnick dopředu seznámit s probíranou látkou a posléze si do nich vpisovat své poznámky. Také v posudcích studentů se sluchovým postižením nenalzáme doporučení na ISP, přičemž též zde platí, že tito studenti na PedF pod ISP též obvykle nestudují. Byť podpora studentů se sluchovým postižením je obecně poměrně náročná a vyžaduje těsnou součinnost zainteresovaných pracovníků (vyučujících, tlumočnicků, referentů), možná právě proto, že se okolo takového studenta semkne takto hustá síť podpory, pak již další významná modifikace studia ve formě ISP není potřeba. Samozřejmě ale i zde platí, že tato skutečnost může být dána specifiky daného funkčního diagnostika.



Atestování

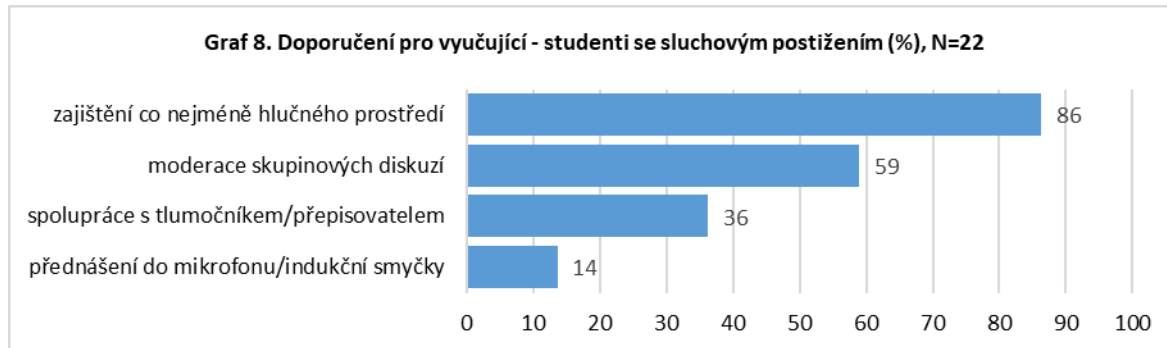
Zatímco studenti s méně závažnou sluchovou vadou mnohdy chtějí atestovat stejně jako jejich spolužáci, v drtivé většině studenti preferují písemné zkoušení či kombinaci obou přístupů (např. ústní zkoušení s vytištěnými otázkami). Pokud to není zásadní součástí zkoušky (např.

v cizích jazycích), je vhodné vypustit při zkoušení poslechové situace. Významný podíl na úspěchu studenta při atestu má též adekvátní navýšení času, které kompenzuje zvýšenou únavu či delší čas na zpracování otázky a odpovědi.



Doporučení pro vyučující

Kromě zásad pro odezírání je též důležité, aby pedagog moderoval skupinové diskuse, tj. zajistil, aby se mluvčí nepřekřikovali a navzájem se nerušili. Skupinová práce proto může být pro studenty se sluchovým postižením velmi náročná, proto by vyučující měli získat tuto informaci. Nutné je i poučení o spolupráci s tlumočnickem či přepisovatelem. Vyučující neslyšících studentů musí být také prakticky poučení, jak pracovat s indukční smyčkou (viz graf 8).



STUDENTI S POHYBOVÝM POSTIŽENÍM (C)

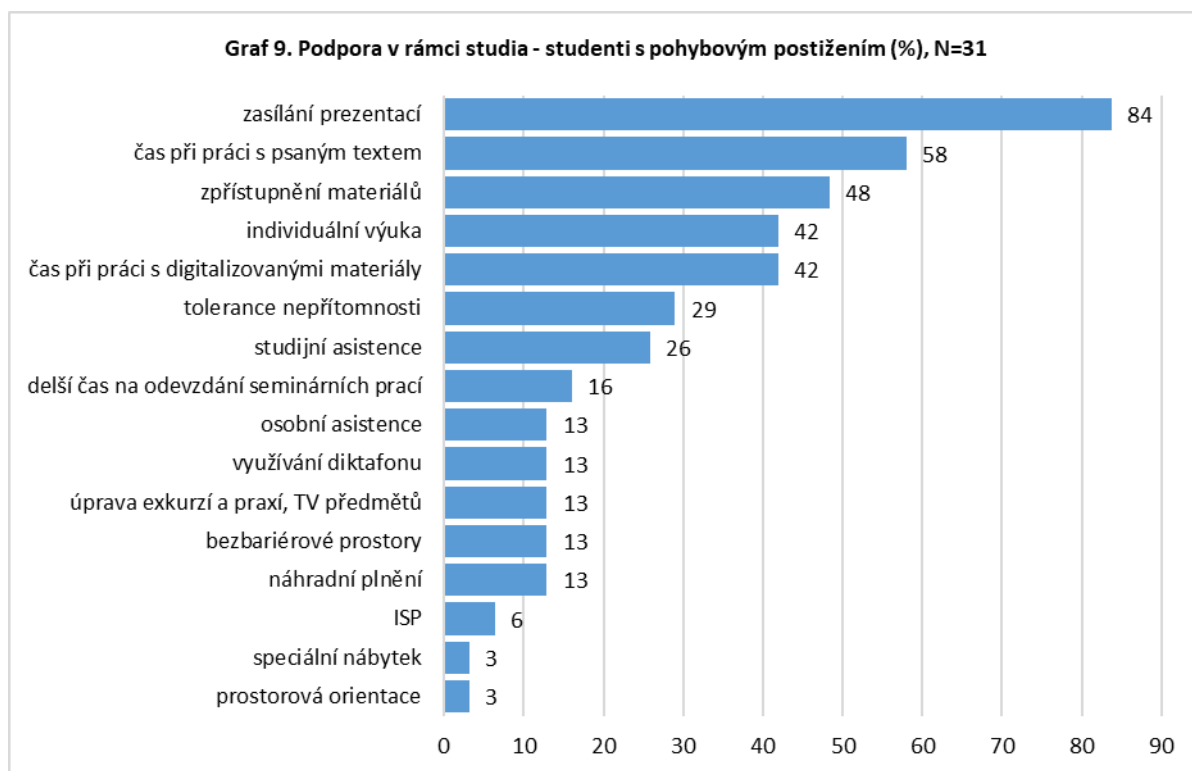
Dle metodiky MŠMT se kategorie studentů s pohybovým postižením dělí na studenty s postižením dolních končetin (C1) a studenty s postižením horních končetin (C2). Student s postižením dolních končetin je studentem, který „...s ohledem na své pohybové postižení – ke svému samostatnému pohybu nezbytně potřebuje a využívá dalších osobních zařízení, ať už se jedná o opěrné hole, nebo mechanické či elektrické vozíky.“ Student s postižením horních končetin je pak studentem, „...který je schopen horními končetinami vykonávat jen v omezené míře nebo za použití speciálních pomůcek či modifikovaných postupů činnosti, které se se studiem běžně spojují, jako je pořizování poznámek vlastní rukou, příp. i na klávesnici, manipulace s předměty a zařízeními, které jsou nezbytné pro plnění studijních povinností (fyzické knihy, psací potřeby, přístrojová technika atd.), příp. manipulace s předměty běžné denní potřeby.“ V analyzovaném vzorku bylo celkem 18 studentů s kombinací postižení

dolních i horních končetin (kategorie C1 + C2), dále 9 studentů s postižením horních končetin (kategorie C2) a 4 studenti s postižením dolních končetin (kategorie C1).

Mezi nejčastější formy pohybového postižení u studentů vysokých škol řadíme mozkové obrny, vrozené i získané vady, svalové atrofie a myopatie, zánětlivá (degenerativní) poškození pohybového aparátu (např. zánětlivé kloubní choroby, artróza), úrazy hlavy a páteře a další poúrazové stavy, deformace a malformace, stavy po amputacích (Michalík et al., 2011).

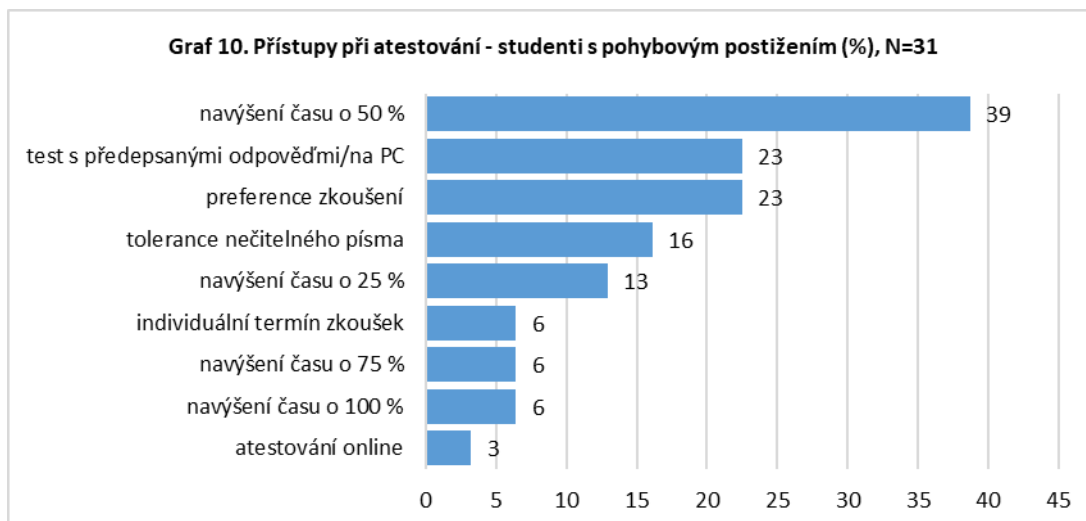
Podpora v rámci studia

Studenti s pohybovým postižením vzhledem k převažující poruše hybnosti horních končetin velmi uvítají, když jim vyučující zašle prezentaci či jiné materiály dopředu/elektronicky či když mohou čerpat službu studijní asistence, v rámci které jsou jim poskytovány poznámky z výuky. Z hlediska předmětů mohou být problematické předměty výchov (TV, HV, VV), exkurze, praxe či laboratorní cvičení, ve kterých může být vhodnou formou modifikace individuální studijní plán či náhradní plnění. Další formy podpory či potřeby studentů ukazuje graf 9.



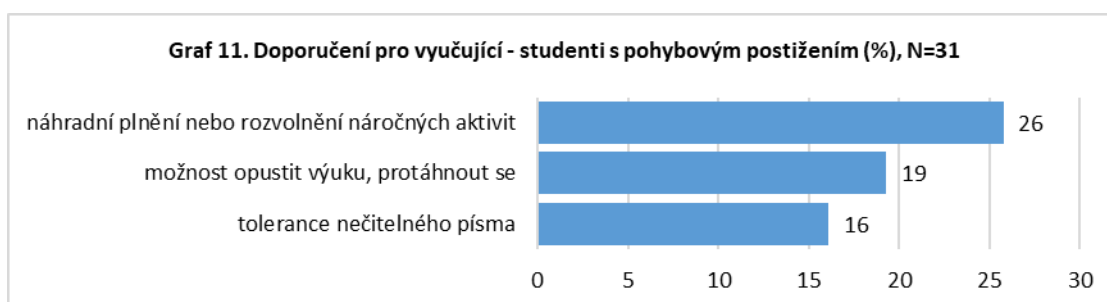
Atestování

Při atestování je pro studenty s pohybovým postižením (zejména pro ty s omezenou hybností horních končetin) důležité navýšení času, které kompenzuje pomalejší písmo či zvýšenou únavu ruky. Vhodnou formou podpory též jsou testy s nucenou volbou či testy na PC. Studentům též velmi pomáhá, pokud není hodnocena úprava a písmo, které se se zvyšující únavou stává méně čitelným. Pokud student nestihl dopsat svou myšlenku či písmo není čitelné vůbec, je užitečné, když jej vyučující dozkouší ústně.



Doporučení pro vyučující

Vzhledem k možným bolestem je vhodné umožnit studentům s pohybovým postižením, aby se protáhli, prošli po učebně, zaujali úlevovou pozici, opustili na chvíli výuku, či se v případě únavy naopak posadili, dali si krátkou přestávku. Tolerovány by též měly být pozdní příchody vzniklé studentovou únavou či z důvodu výpadku bezbariérového spoje. Vyučující by měli tolerovat horší rukopis, jde o důsledek pohybového postižení.



STUDENTI SE SPECIFICKÝMI PORUCHAMI UČENÍ (D)

Termínem specifické poruchy učení (SPU) označujeme výrazné obtíže v rozvoji základních školních dovedností jako je čtení, psaní a/nebo počítání. Odborníci se shodují, že v případě SPU jsou tyto obtíže vrozené a mají neurobiologický původ. Na kognitivní úrovni je jejich příčinou dílčí specifický deficit (blíže viz např. Lyon, Shaywitz, & Shaywitz, 2003). Gramotnostní dovednosti v důsledku daného deficitu zůstávají oslabené i v dospělosti, a to navzdory zajištění efektivní výuky čtení i intervence obtíží.

V metodickém pokynu MŠMT je studentům s SPU vymezena kategorie D. Konkrétně pak metodický pokyn zmiňuje dyslexii, dysgrafii, dysortografii, dyskalkulii, dyspraxii a připomíná častý souběžný výskyt se syndromem ADHD (hyperaktivitou s poruchou pozornosti).

Nejčastějším typem SPU je dyslexie, která se projevuje obtížemi z hlediska správnosti čtení, plynulosti čtení a/nebo chybovosti v psaní. Velmi málo se naopak v České republice diagnostikuje dyskalkulie – porucha v oblasti základních matematických dovedností (podrobněji viz např. Pražáková, Špačková, 2018). To ostatně potvrzují i data z Akademické poradny PedF UK, studentů s diagnózou dyskalkulie bylo ve sledovaném období méně než 1 % z dané kategorie.

Než se budeme věnovat analýze dat, pokusíme se nejdříve shrnout, jak dospělí studenti s SPU vnímají své problémy a na jaké překážky při studiu nejčastěji naráží. Z rozhovorů v rámci funkční diagnostiky se studenty s SPU vyplývá, že nejvýrazněji pociťují své obtíže vzhledem k časovým limitům zkoušek. V návaznosti na zkušenosti z přechozího studia na střední škole jsou si studenti vědomi své potřeby navýšení časového limitu při písemných testech. Jak sami často uvádí, znalosti mají, jen potřebují delší čas na opakované čtení textu i kontrolu odpovědí. Velmi častým problémem je také otázka porozumění a práce s odborným textem. Četba textů s vysokým výskytem odborných slov je náročná na kvalitu dekodovacích dovedností. Ty jsou přitom jádrem jejich znevýhodnění. Text proto musí číst po velmi krátkých částech, opakovaně se k němu vracet. To vše v mnohem větší míře a s větším nasazením než ostatní studenti. Obtíže studentů se SPU se však netýkají pouze čtení a práce s textem. Mezi velmi časté obtíže patří tvorba zápisů z přednášek. Není nijak výjimečné, že studenti s SPU věnují mnoho času získávání kvalitních podkladů pro studium – po přednáškách přepisují své poznámky a kombinují je se zapůjčenými zápisy od kolegů i s dalšími studijními podklady. V neposlední řadě mnoho studentů s SPU své rozhodnutí zaregistrovat se mezi studenty s SP zdůvodňuje obtížemi ve výuce cizího jazyka. I přes zvýšenou snahu a úsilí se jim nedaří přiměřeně rozvíjet své cizojazyčné kompetence, případně také plnit nároky předmětu cizího jazyka.

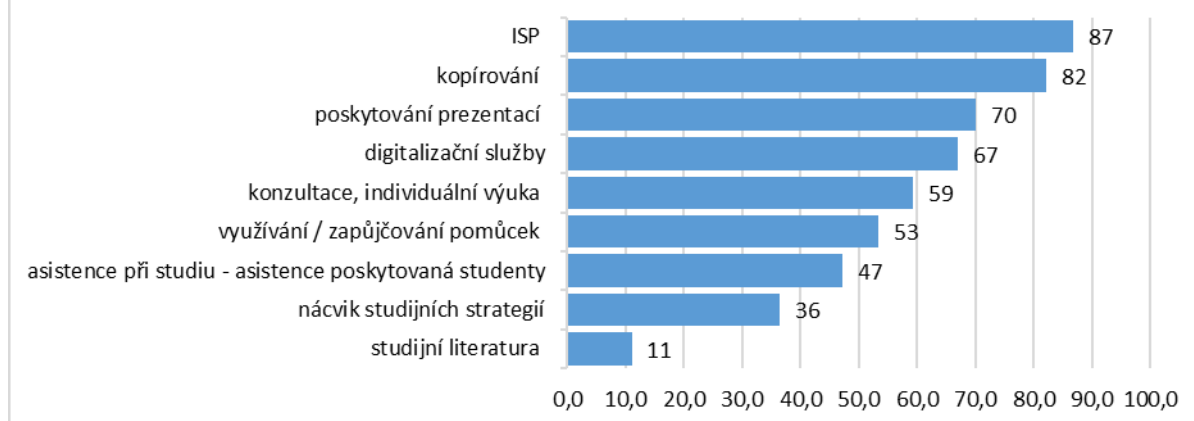
Vstupní informace o analyzovaných posudcích funkční diagnostiky

Pro účely studie bylo analyzováno celkem 140 posudků funkční diagnostiky studentů s SPU. Z hlediska pohlaví mírně převažovali muži (57 %).

Doporučení pro studium

Z uvedených modifikací v posudcích studentů s SPU (viz graf 12) najdeme nejčastěji zmínku o možnosti zažádat o studium dle individuálního studijního plánu (ISP). Toto opatření reaguje na obavy studentů, že nebudou studium, respektive plnění jeho nároků zvládat v daném časovém rozmezí. Další dvě opatření (kopírování a tisk studijní literatury a poskytování prezentací) jsou mířena směrem k podpoře studenta získat kvalitní studijní materiály. Oproti časté představě, že text studenti s dyslexií nepotřebují (že je pro ně jen zátěž), se i v praxi ukazuje, jak důležité je pro lepší zapamatování propojení čtení, psaní, poslechu a mluvení. Naopak modifikaci směrem k nárokům na prostudování studijní literatury je doporučována jen malému počtu studentů (11 %) s nejvýraznějšími obtížemi nebo u předmětů s velmi obsáhlým seznamem studijní literatury. Digitalizací, či též digitalizačními službami, jsou myšlena technická opatření a postupy, jejichž výsledkem je studijní literatura v přístupném formátu – zohledňujícím standardní pracovní metody a technické a smyslové možnosti konkrétního studenta. Studentovu úspěšnost může ve zvýšené míře podpořit též služba nácvik studijních strategií, což je forma studijní asistence, kterou student rozvíjí své kompetence s cílem kompenzovat své specifické potřeby.

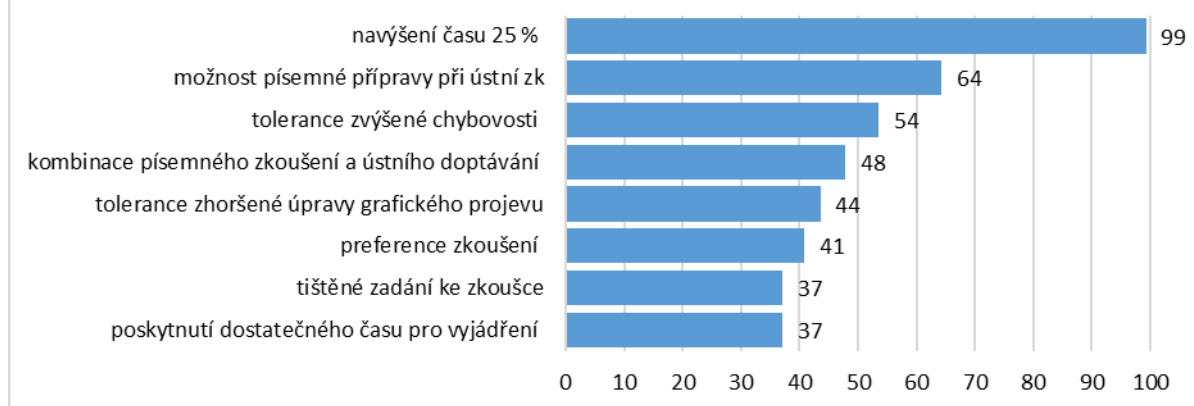
Graf 12. Podpora v rámci studia - studenti se specifickými poruchami učení (%), N=140



Atestování

Dle očekávání je nejčastěji doporučovaným opatřením navýšení časového limitu. V případě studentů s SPU jde převážně o navýšení času o 25 %. Vzhledem k zakládajícím příčinám specifických obtíží má mnoho studentů s SPU obtíže z hlediska rychlého vybavení pojmů. Velmi často je proto studentům doporučována také možnost krátké písemné přípravy při ústním zkoušení (64 %). S ohledem na koncept atestu směřuje další nejčastěji doporučení na toleranci zvýšené chybovosti (54 %) ve smyslu ortografických zápisů slov (prohození písmen, vynechávky písmen apod.)

Graf 13. Podpora při atestování - studenti se specifickými poruchami učení (%), N=140

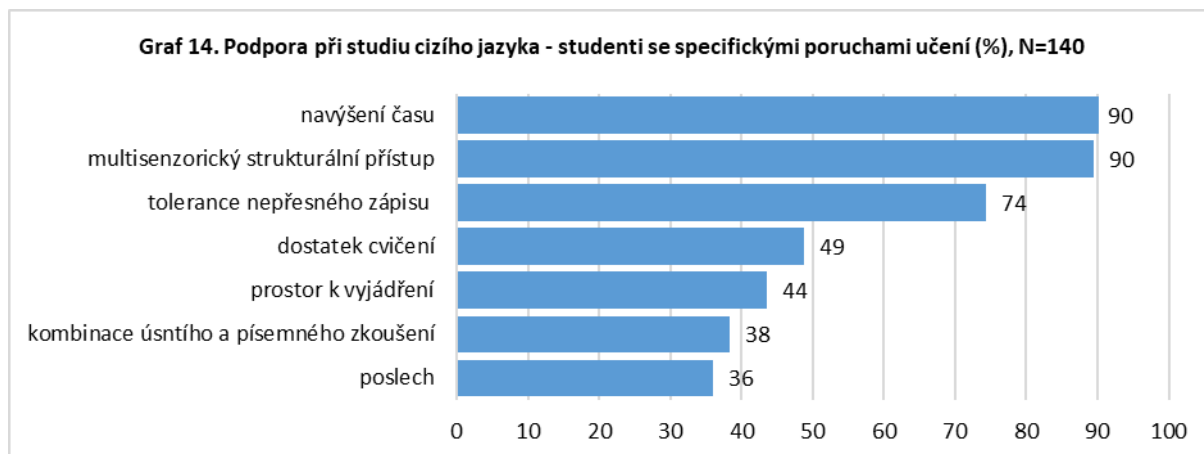


Doporučení pro studium cizího jazyka

V žádném případě neplatí, že by všichni studenti s SPU měli automaticky obtíže s výukou cizího jazyka. Vzhledem k oslabeným dílčím jazykovým dovednostem jsou však rizikovou skupinou. I v našem vzorku se zvýšené riziko potvrzuje – více než polovina studentů s SPU (konkrétně pak 61 %) ve vztahu k učení se cizímu jazyku percipuje výrazné obtíže.

Podívejme se nyní na doporučované modifikace. I v rámci podpory pro studium cizích jazyků se jako stěžejní modifikace objevuje navýšení časového limitu. Další doporučení pak směřuje k užívání výzkumně ověřeného přístupu k výuce cizího jazyka u studentů s obtížemi (např. Sparks, Miller, 2000). Jedná se o multisenzorický strukturální přístup, který staví nejen na propojení různých modalit (čtení, psaní, poslechu a mluvení), ale který se oproti komunikačnímu přístupu zaměřuje na explicitní a systematickou výuku pravidel cizího jazyka, záměrné učení, dril a rozvoji metakognice. Jako zvláštní se může jevit doporučení

získat „dostatek cvičení“ – nicméně ukazuje se, že studenti nemají dostatečnou zásobu cvičných úloh, na kterých by mohli rozvoj dílčí kompetence trénovat. Jde především o specifické typy úloh ve vybraných zápočtových nebo závěrečných testech. U téměř třetiny studentů s SPU s obtížemi v cizím jazyce je třeba modifikace zaměřit na průběh poslechové zkoušky.



STUDENTI S PORUCHOU AUTISTICKÉHO SPEKTRA (E)

Studenti s poruchou autistického spektra (PAS) jsou velmi variabilní skupinou, což zakládá přísně individualizovaný přístup v rámci funkční diagnostiky a nastavování podpůrných opatření, i když metodika MSMT (viz příloha 3) tuto skupinu jasně vymezuje. Stále častěji se setkáváme také s charakteristikou jedinců s PAS jako jedinců neurodiverzních, tzn. vykazujících odlišnosti v kognitivním zpracování, nikoli však nutně těžkosti. V průběhu registrace a diagnostického rozhovoru tedy zvažujeme nejen deficity v rámci tzv. jádrových oblastí – sociální chování a sociální komunikace, adaptační potíže (Šporclová, 2018), ale zvažujeme také ostatní oblasti, které mohou ovlivnit fungování studenta na vysoké škole, jako např. smyslovou hyper/hyposenzitivitu, problémy se spánkem či pracovní návyky. Rádi bychom také podotkli, že studentů s PAS na VŠ přibývá, a současně se rozšiřuje počet oborů, které studují.⁶

Všechny výše uvedené skutečnosti mohou ovlivnit studijní kompetence studentů (Sotáková, Vozková, 2022). Úkolem funkční diagnostiky je identifikovat deficitní oblasti a odlišit specifické oblasti důležité pro studium, kde je podpora nezbytná. U studentů s PAS navíc zvažujeme, kdy je do podpory studenta klíčové zapojit vyučující nebo další pracovníky VŠ (studijní referentky, kontaktní osoby pro studenty se SP). V některých případech se může jednat o upozornění na neobvyklé projevy v komunikaci nebo neočekávané projevy v chování. Jindy akcentujeme přesnou strukturaci studijních nároků, individuální výuku a toleranci snížených studijních kompetencí (řešení organizačních problémů, zápisů do předmětů, na zkoušky atd.). V posledních letech stále více pracujeme na systematickém rozvíjení deficitních oblastí u studenta v rámci akademických poraden, center a pracovišť zajišťujících nácvik studijních strategií. Do funkční diagnostiky zahrnujeme tedy i aspekty osobnostního rozvoje, což považujeme také za jeden z úkolů výchovy a vzdělávání na vysoké škole.

⁶ Počet studentů se SP od roku 2011 roste, přičemž nejvýrazněji se v České republice navýšil počet studentů se specifickými poruchami učení (185 studentů v ak. roce 2010/2011 vs. 1313 studentů v ak. roce 2020/2021), počet studentů s psychiatrickým onemocněním (nárůst z původních 17 studentů na 445 evidovaných studentů) a s poruchou autistického spektra (nárůst ze 7 na 176 studentů) (Úřad vlády České republiky, 2021).

Již jsme zmínili velkou variabilitu studentů v rámci poruch autistického spektra. Častěji se na VŠ setkáváme i se studenty, kteří danou diagnózu obdrželi až krátce před nástupem do studia nebo dokonce až v jeho průběhu. Obvykle se jedná o studenty s méně závažnou symptomatikou, někdy také o studenty, u nichž již byla funkční diagnostika nastavena kvůli přidruženým obtížím, jako jsou například specifické poruchy učení či psychické poruchy (Fabri, Andrews, Pukki, 2016). Pak revidujeme nastavení podmínek, doplňujeme je o studijní asistenci se zaměřením na podporu komunikace, případně její rozvíjení v rámci studijních strategií či poradenských služeb.

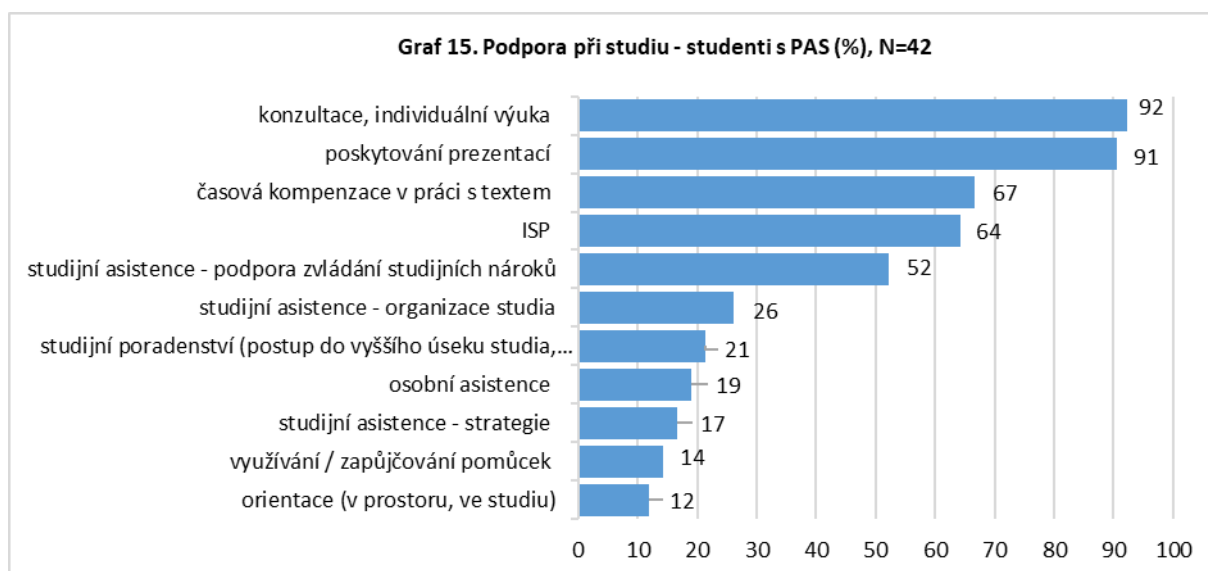
Vstupní informace o analyzovaných posudcích funkční diagnostiky

Pro tuto studii bylo analyzováno celkem 42 posudků studentů Univerzity Karlovy. Analyzované oblasti byly stejné jako u ostatních skupin, i když se mohou v drobných detailech lišit, například u studentů s PAS jsme v doporučeních pro vyučující pracovali se všemi doporučeními, jak zvládat specifické projevy v chování, přičemž ve skupině studentů s psychickými poruchami jsme cílili přímo na zvládání atak (úzkostné, panické).

Považujeme za důležité zmínit také to, že klíčovou součástí každého posudku funkční diagnostiky je slovní popis jednotlivých podpůrných opatření, který nám umožňuje zohlednit potřeby každého studenta a individualizovat aplikaci opatření.

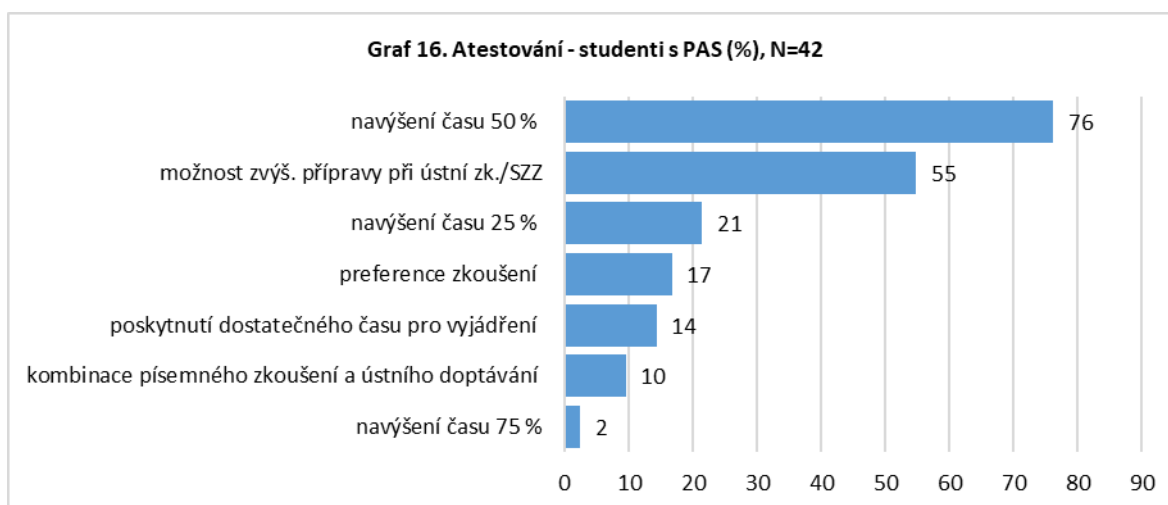
Podpora v rámci studia

Nejčastěji nastavovanými opatřeními byla individuální výuka a poskytování výukových materiálů (řadilo by se sem zcela jistě i navýšení času u zkoušek, čemuž se věnujeme separátně – viz níže). Tato dvě opatření spolu souvisí, jelikož studenti s PAS mohou mít problém rozlišit, jaké požadavky jsou v kurzu důležité. Dále také mohou vykazovat sníženou schopnost soustředit se na výuku po celou dobu přednášky či porozumět některým slovním obrátům, proto potřebují přístup k výukovým materiálům a možnost doptat se vyučujícího v rámci individuální výuky, kdy si budou moci své otázky připravit a nebudou rušeni dalšími studenty. Nutno podotknout, že po pandemii covid-19 se situace v poskytování výukových materiálů významně zlepšila, ve většině kurzů na sledovaných fakultách UK jsou poskytovány automaticky a studenti mohou využít i další formy materiálů (prezentace, nahrávky přednášek, články k tématu, cvičení k tématu). Využívanými opatřeními byla i časová kompenzace při práci s textem a individuální studijní plán. Deficity v jazykové oblasti vedou u velkého počtu studentů s PAS k horšímu porozumění textu (Bishop, Norbury, 2002), to pak ovlivňuje jejich pracovní tempo při práci s textem, proto je kompenzace nezbytná. Individuální studijní plán byl navržen u 64 % studentů, ale pouze jako možnost, ne všichni ho v průběhu studia využili. Posledním studijním opatřením, které zmíníme, je studijní asistence – zvládání nároků studia, která byla doporučena u 52 % studentů. Doporučovali jsme ji jen v případě, že bylo v průběhu diagnostiky zřejmé, že student bude potřebovat zvýšenou asistenci ze strany kontaktních osob pro studenty se SP či referentek studijních oddělení. Přesná podoba podpory byla specifikována ve slovním popisu, nejčastěji se jednalo o podporu v komunikaci s vyučujícími, automatické nastavení navýšení času u zkoušek, podporu při zápisu do předmětů/na zkoušky a větší strukturaci studijních nároků.



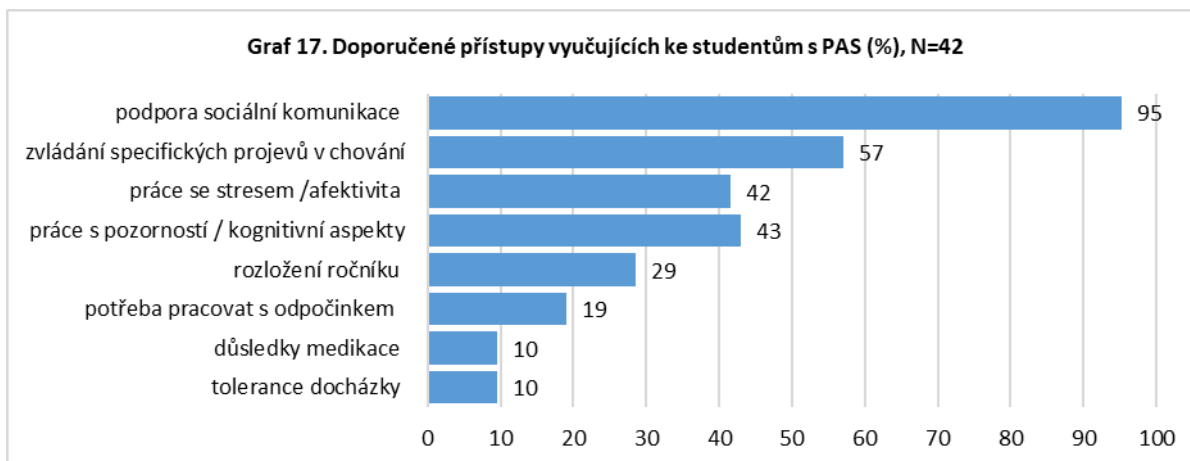
Atestování

Při atestování využívali studenti nejvíce navýšení času při zkoušení, což není překvapivé. Nejčastější bylo navýšení času o 50 %, což bylo indikováno u 76 % studentů. Toto opatření bylo nastavováno z důvodu pomalého pracovního tempa, pomalého tempa řeči, problémů s formulováním odpovědi, ale také z důvodu snížení stresovosti zkouškové situace. S tím souvisí i možnost navýšení času písemné přípravy při ústním zkoušení u 55 % a dodatečný čas pro vyjádření.



Doporučení pro vyučující

Jak je patrné z grafu 17, nejčastějším doporučením pro vyučující byla podpora v sociální komunikaci a tolerance specifík v komunikaci (95 %). Ze slovních popisů vyplývá, že se jednalo o široké spektrum specifických deficitů v sociální komunikaci, od kvalitativně odlišné verbální komunikace, přes sníženou schopnost oslovit vyučujícího, vyjádřit svou potřebu nebo problémy s online komunikací (maily, komunikace v průběhu online přednášek, komunikace v Moodle). Důležitý byl pro vyučující i popis a postupy zvládnání specifických projevů PAS v chování, což jsme využili v 57 %. V takových případech jsme žádali studenty také o souhlas s informováním vyučujících o jejich specifických obtížích.



STUDENTI S JINÝMI OBTÍŽEMI (F) – STUDUJÍCÍ S PSYCHICKÝMI PORUCHAMI A NARUŠENOU KOMUNIKAČNÍ SCHOPNOSTÍ

Podle metodického pokynu MŠMT (příloha 3) je do této kategorie zařazen student, „...*kterému jiná psychická porucha či obtíže, včetně neautistických neurovývojových poruch, tj. narušených jazykových, řečových a jiných komunikačních schopností... objektivně brání standardním způsobem plnit studijní povinnosti.*“ Při zařazení mezi studenty se SP má rozhodující roli tzv. funkční princip, kdy není tak důležitá samotná lékařská diagnóza, nýbrž její praktický dopad se znemožněním zvládnutí studia. Může se jednat o důsledky poruchy nebo nemoci, ale také o farmakologickou léčbu, která může způsobovat další obtíže. Pamatujeme na to, že člověk je tvor bio-psycho-sociální a že každé onemocnění má somatický, psychický a sociální aspekt. Nelze je oddělit a vzájemně se ovlivňují.

Mezi nejčastější psychické obtíže, se kterými se setkáváme, patří neurotické poruchy (panická porucha, generalizovaná úzkostná porucha, smíšená úzkostná nebo obsedantně kompulzivní porucha) a afektivní poruchy (poruchy nálady, např. depresivní, manická porucha, bipolární porucha). Problémy mohou způsobovat také poruchy osobnosti (zejména v oblasti mezilidských vztahů a odchylek v chování) a, i když v menší míře, ale přesto – i psychotické poruchy (schizofrenie, schizotypní porucha, akutní a přechodné psychotické poruchy, schizoafektivní porucha aj.). Ke kategorii F se dále mohou přičleňovat poruchy genderové dysforie (rozpor mezi pohlavní identitou jedince a jeho pohlavím biologickým), poruchy pohlavní identity (transsexualita, transvestitismus) a poruchy příjmu potravy (mentální anorexie, bulimie). Dále do této kategorie patří neurovývojové poruchy (ADD/ADHD, narušená komunikační schopnost, např. koktavost, dysfázie).

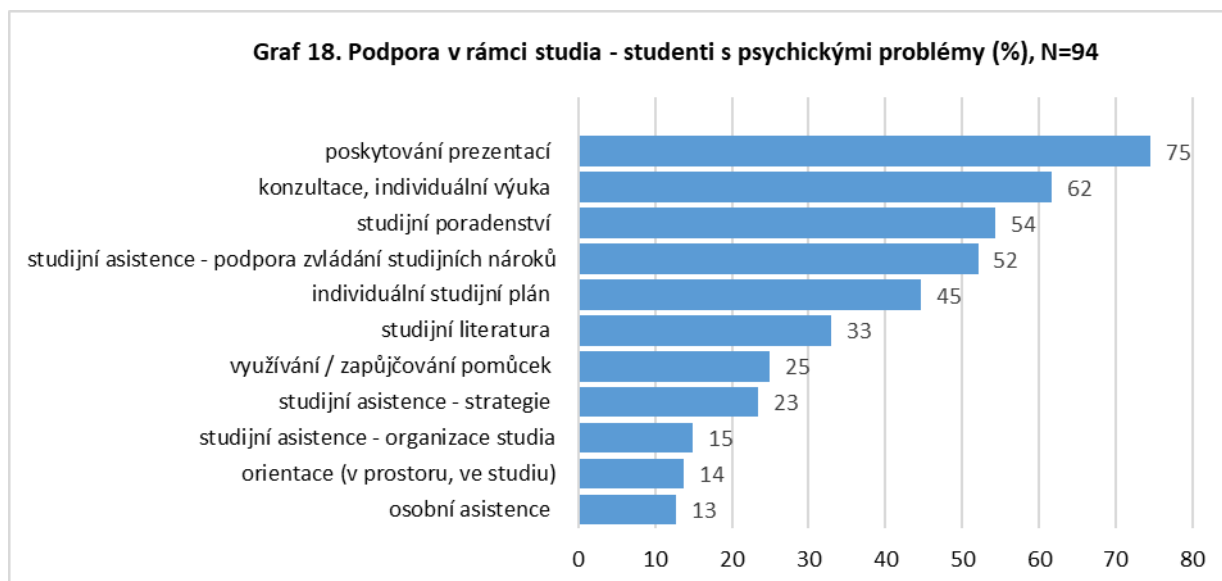
Vstupní informace o analyzovaných posudcích funkční diagnostiky

Specifické pro tuto kategorii je, že psychické poruchy a další psychické obtíže mohou vznikat v průběhu studia, proto byly posudky zpracovávány ve větší míře i u studentů vyšších ročníků, než např. u kategorie smyslových a pohybových postižení. Mezi nejčastější diagnózy, které vedly k registraci studentů se SP, patřila generalizovaná úzkostná porucha, fobická porucha, dále afektivní poruchy a ADD/ADHD. V jednotkách případů se jednalo o psychotickou poruchu, poststresovou poruchu, poruchu pohlavní identity a poruchy příjmu potravy.

Studenti této kategorie se stále obávají stigmatizace. Zaznamenána tak byla reakce studentů při zpracování posudku funkční diagnostiky, a to ubezpečení se, že nebudou vnímáni jako „blázni“. Ovšem i tak se obávali, jak je přijmou spolužáci a pedagogové. Potřebná proto byla při zpracování posudku velmi podrobná informace, jak se bude s posudkem nakládat, kdo

bude s posudkem pracovat, jak budou zajištěna podpůrná opatření. Studenti se také obávali reakce okolí „...pokud jste nemocný(á), přerušete studium a běžte se léčit“.

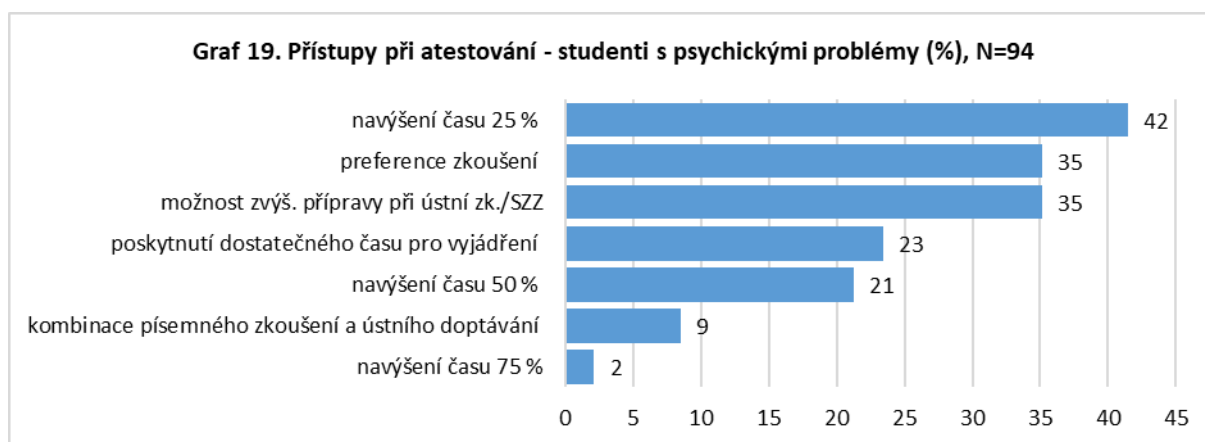
Podpora v rámci studia



Studenti této kategorie jsou zpravidla v průběhu studia v remisi, u některých však dojde k relapsu, kdy mají z důvodu hospitalizace problém s docházkou. Proto nás nepřekvapuje, že v doporučeních je akcentována dostupnost materiálů z výuky (3/4 studentů), poskytování individuálních konzultací či individuální výuka. Studenti se mohou hůře orientovat ve studijních plánech a v dalších povinnostech se studiem souvisejících. Polovina studentů proto vyžadovala poradenskou oporu v této oblasti. Pomoci mohou i různé formy asistence, a to studijní asistence (např. pomoc se zápisem předmětů), nácvik studijních strategií, pomoc při organizaci studia nebo osobní asistence. Dále lze zmínit i studium podle individuálního studijního plánu, který umožňuje specifický rozklad studijních povinností – doporučení zaznělo u 45 % studentů (ne všichni jej ale posléze využijí).

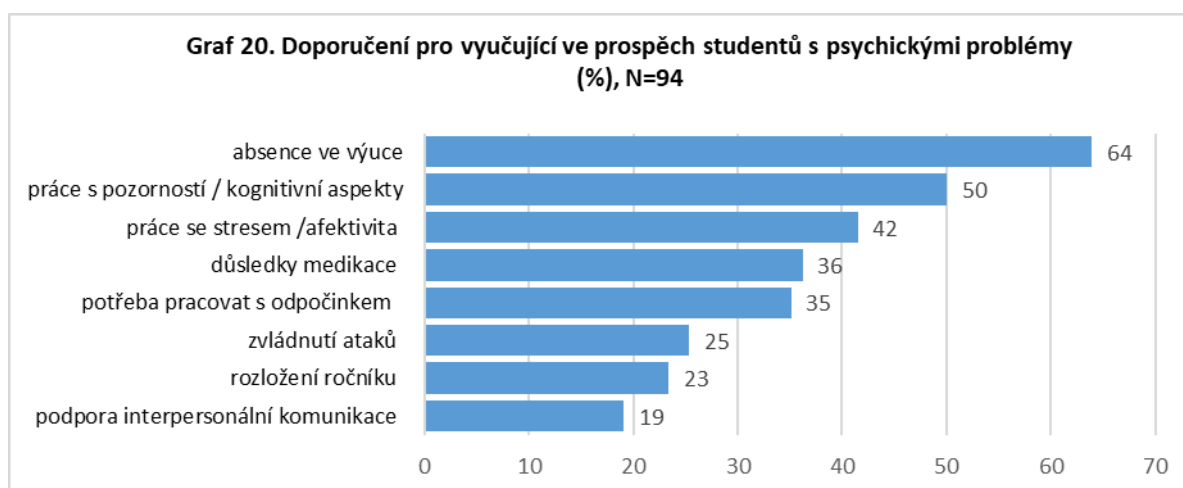
Přístupy při atestování

Jednou z využívaných forem podpory je časová kompenzace ve studiu, někteří studenti této kategorie přicházejí se zkušeností s ní ze střední školy. Může se týkat samotného průběhu studia nebo atestování, a to včetně atestování v závěru studia. Studentům v největší míře pomáhalo navýšení času o 25 % (dvě pětiny) a 50 % (jedna pětina). Navýšení času o 75 % nebylo již tak časté. Zejména u studentů labilních, úzkostněji laděných nebo u studentů s problémy v sociálním kontaktu byla diskutována forma atestování, tj. zda jim více vyhovuje písemné než ústní atestování. Někteří studenti také preferovali kombinaci písemného atestování a ústního „dozkoušení“.



Doporučení pro vyučující

Doporučení, jak mají vyučující ke studentovi přistupovat, je důležitou součástí posudku funkční diagnostiky. Vyplývá z charakteru onemocnění nebo poruchy. Jak je zřejmé z grafu 20, ve dvou třetinách posudků je řešena otázka absencí ve výuce, kdy se studenti obávají, že jim aktuální nemoc nebo hospitalizace znemožní studium. Jde o nalezení takových opatření, která by umožňovala „dohnat“ látku, případně plnit studijní povinnosti dodatečně nebo distančně. Upozornění na vhodný postup se vztahuje také ke kognitivním a efektivním důsledkům poruchy, onemocnění nebo farmakologické léčby. Velmi frekventovanými doprovodnými jevy jsou problémy v koncentraci pozornosti a zvýšená unavitelnost, proto nechybí informace vyučujícím o potřebě odpočinku studenta, kterou mohou vyučující očekávat i v rámci výuky. Čtvrtina posudků obsahovala informaci o tom, jak je možné podpořit studenta při zvládnutí ataků (např. úzkostných, panických, neurologických). Dále byly řešeny situace, kdy z důvodu absencí nebo hospitalizace bude nutné, aby student si rozložil ročník (téměř u čtvrtiny studentů). Jak vidíme z grafu, jedna pětina studentů potřebovala také doporučení, jak posílit interpersonální komunikaci (ve vztahu ke skupině nebo i k vyučujícím).



STUDENTI S JINÝMI OBTÍŽEMI (F) – STUDUJÍCÍ S CHRONICKÝM SOMATICKÝM ONEMOCNĚNÍM

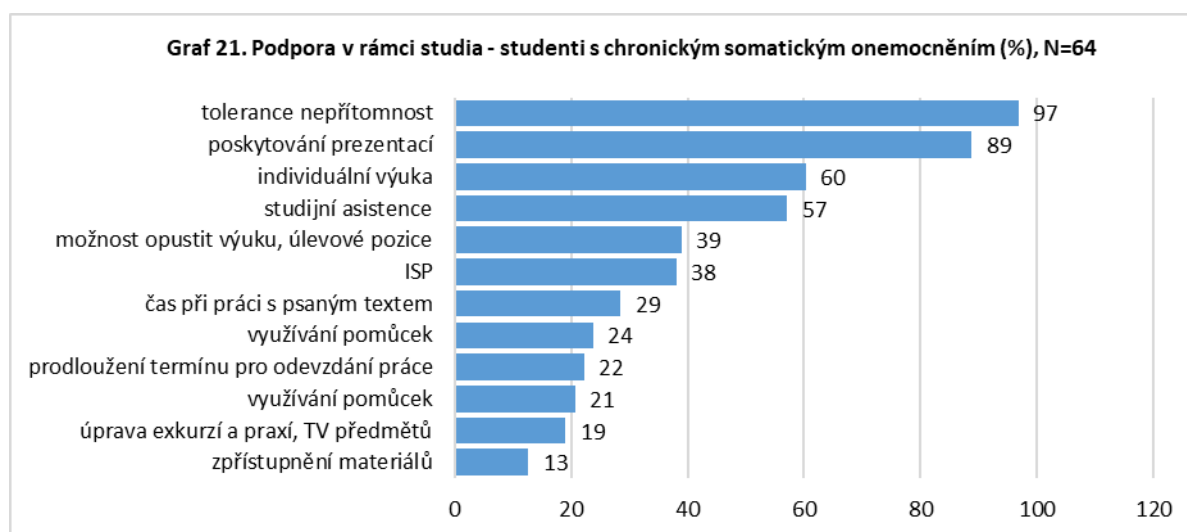
Studentem s chronickým somatickým onemocněním je dle metodiky MŠMT (příloha 3) student, „... *kterému chronické somatické onemocnění objektivně brání standardním způsobem plnit studijní povinnosti.*“

Mezi nejčastější diagnózy z kategorie chronických onemocnění, která mají vliv na studium, patří poruchy metabolických procesů (cukrovka), autoimunitní onemocnění (roztroušená skleróza, systémový lupus erythematosus, Crohnova choroba, revmatoidní artritida), onkologická onemocnění, onemocnění plic a dýchacích cest, poruchy imunity (alergie a astma), kardiovaskulární onemocnění, kožní onemocnění (ekzém, lupénka) a epilepsie.

Z našeho vzorku tvořili celých 11 % studenti s diagnózou chronického bolestivého stavu, každý desátý student měl diagnózu roztroušené sklerózy, necelých 8 % tvořili studenti s diabetem či studenti s onemocněním dýchací soustavy (vč. závažné cystické fibrózy), 6 % pak studenti s Crohnovou chorobou. Ve vzorku též byli zastoupeni studenti s bezprostředně život ohrožujícím stavem v kombinaci s velmi vzácnou či dosud neobjasněnou diagnózou (4,7 %) a studenti s onkologickým onemocněním (4,7 %). Specifické pro tuto kategorii je, že chronické somatické onemocnění může častěji vzniknout v průběhu studia, čemuž odpovídá zvýšený výskyt provedených funkčních diagnostik ve vyšších ročnících.

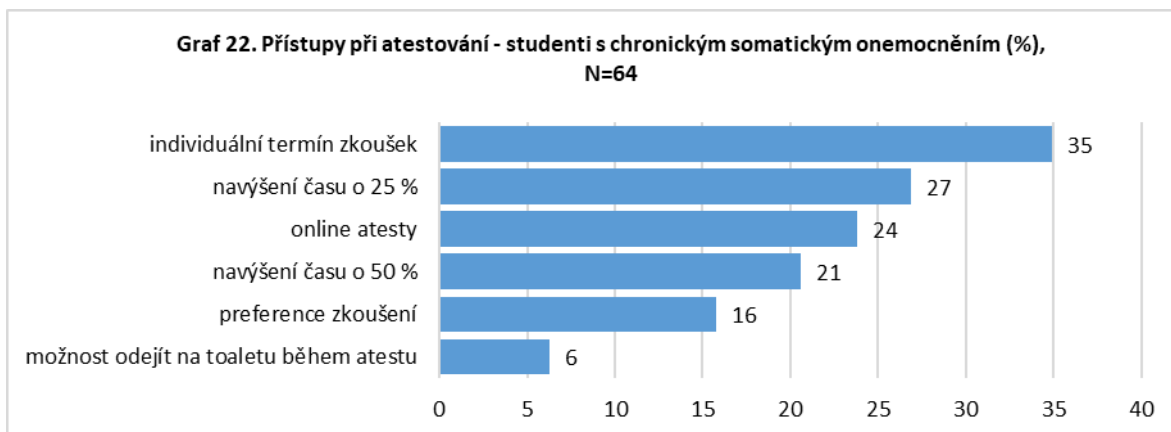
Podpora v rámci studia

Chronické somatické onemocnění může výrazně ovlivňovat studentův aktuální stav, proto se většina z nich obává absencí, které mohou být zejména v některých předmětech důvodem k nesplnění. Proto funkční diagnostika prakticky u všech analyzovaných studentů obsahuje toleranci nepřítomnosti a u nezanedbatelného množství studentů též navrhuje individuální studijní plán. Vzhledem k možné absenci je užitečné doporučení na poskytování prezentací a zápisky od studijních asistentů, stejně tak jako individuální konzultace s vyučujícím. Zhoršený zdravotní stav může neočekávaně zasahovat také do termínů pro odevzdání práce, které tak mají studenti často prodloužené (viz graf 21).



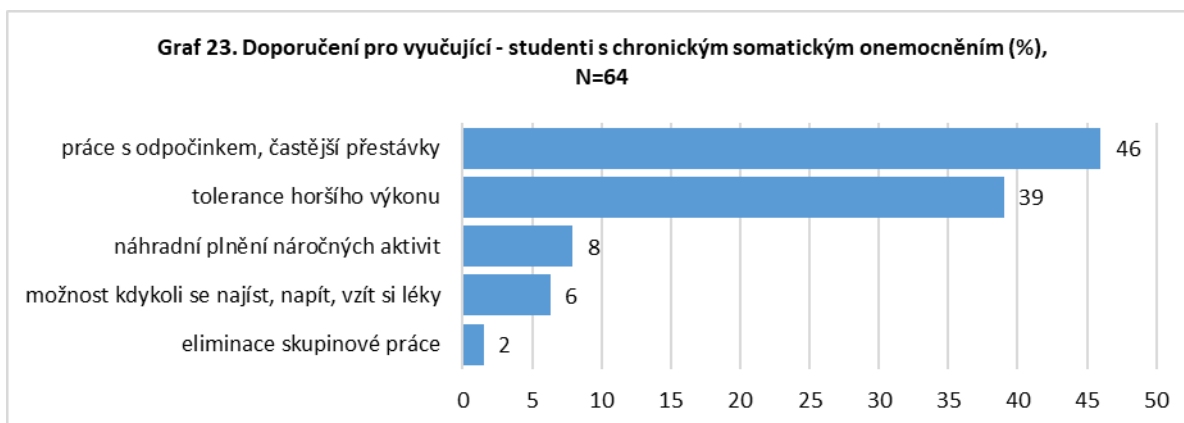
Atestování

Nejvýznamnější podporou atestující se zdá být individuální termín zkoušek – student se na zkoušku zapíše tak, aby bylo eliminováno vyčerpávající čekání, zkouška též může být naplánována v konkrétní denní čas (podle toho, kdy je student v nejlepší kondici), případně období (např. mezi chemoterapiemi). Jelikož studenta může vyčerpat i samotná cesta na fakultu a jeho další výkon je tím negativně poznamenán, lze též doporučit atestování online.



Přístupy vyučujících

Vyučující by měl být schopen reagovat na studentovy aktuální potřeby, častá je potřeba odpočinku. Stejně tak je dobré respektovat, že některé dny je studentův výkon lepší a jindy horší, a že někdy může student selhávat i v těch aktivitách, které jinak zvládá dobře. Je tak vhodné zařazovat pravidelný odpočinek a přestávky, náročné či nedostupné aktivity lze též nahradit jinou ekvivalentní aktivitou. Nemalou roli při tvorbě studentovy fyzické a psychické pohody hraje možnost kdykoli se najíst, napít či si vzít léky.



DISKUSE

Studenti se SP jsou sice malou skupinou ze všech studentů na veřejných vysokých školách, přesto je důležité zabývat se jejich potřebami. Od roku 2012, kdy vyšel první metodický pokyn MŠMT pro financování i podporu, docházelo postupně ke zvyšování počtu evidovaných studentů se SP. Např. v roce 2012 bylo prostřednictvím statistik MŠMT v celé ČR evidováno 854 studentů se SP (z celkového počtu 303 121 studentů, tj. 0,28 %), v roce 2020 to bylo již 2916 studentů (z celkového počtu 263 498, tj. 1,1 %, viz Kucharská, Janyšková, 2022). Přes tuto skutečnost podíl studentů se SP neodpovídá celkovému počtu vysokoškoláků v populaci. Mezi osobami se zdravotním postižením ve věku 35 až 49 let dosahovalo vyššího odborného nebo vysokoškolského vzdělání pouze 6 %, přičemž obecně v tomto věku mělo vysokoškolské nebo vyšší odborné vzdělání 23 % osob (ČSÚ, 2019). V současné době se procento studentů se SP na UK pohybuje kolem 2 % (ostatní veřejné vysoké školy jsou na tom podobně), ale např. v roce 2018 dosáhlo vysokoškolského vzdělání 20 % mužů a 26 % žen v populaci ve věku 25–35 let (Řezanka, 2020).

Důvodů, proč je stále podíl studentů se SP mezi vysokoškoláky nízký, je zřejmě více. S touto skutečností bychom se ale neměli smířit – je potřeba zvýšit osvětu, a to nejenom u uchazečů a studentů, ale také u pracovníků vysokých škol. Jednotlivé vysoké školy mají často oblast podpory studentů se SP jako prioritu, existují také asociace pracovníků, které formulují zásady a doporučení pro práci s touto skupinou studentů a jsou také v komunikaci s decizními orgány, ale také podporují rozšiřování poradenských služeb na vysokých školách (např. *Asociace poskytovatelů služeb studentům se specifickými potřebami, Asociace vysokoškolských poradců*). Na nutnost dalšího rozvoje poradenských služeb upozorňuje i materiál *Vysokoškolské poradenství v ČR. Mezi strategií a realitou* (Bláha, 2022).

Prvním důvodem nízkého počtu studentů se SP může být to, že nemají o vysokoškolské studium zájem, přestože mohou mít vhodné studijní předpoklady. Proto ani nezvažují studium na vysoké škole. Mohou mít ale i horší zkušenost ze studia na střední škole, postižení/znevýhodnění mohlo mít dopad na jejich studijní úspěšnost, ale i *self-efficacy* a tedy důvěru, že náročné studium zvládnou. Bránit mohou i jiné překážky (materiální, finanční, fyzické, aj.).

Stále mohou u některých studentů přetrvávat obavy ze stigmatizace (Presslerová, Škvařil, Hönigová, 2022), pokud by zveřejnili svůj problém a registrovali se mezi studenty se SP. Stává se, že do vysokoškolských poraden přicházejí studenti s problémy při studiu, kteří by splňovali kritéria pro status studenta se SP (zejm. v kategorii D a F), ovšem nechťejí svůj problém zveřejnit, studují tzv. v utajení. Můžeme přemýšlet i o kulturní podmíněnosti těchto obav, není totiž společností příliš podporováno „přiznání slabosti“ – normou může být spíše to, že si o pomoc člověk neříká.

Může však jít i o pozitivní snahu studentů zvládnout studium samostatně prostřednictvím vlastních kompenzačních mechanismů, někdy s úspěchem, jindy s nezdarem a předčasným odchodem z vysokoškolského studia.

V poslední době se diskutuje nízký počet dokončených vysokoškolských studií v České republice, ve srovnání se státy OECD, a současně i vysoká neúspěšnost studentů zejména v bakalářských studijních programech. Dle posledních údajů se v České republice pohybuje okolo 60 % (*Studijní úspěšnost*, 2018). Možná se někteří studenti se SP, pokud studují bez vhodné podpory, mohou na této odchodovosti ze studia podílet.

Svou roli navíc může hrát i neznalost samotných studentů, kterých by se mohla podpora týkat – že by na ni mohli mít nárok, či že daná fakulta takovou podporu vůbec nabízí. Reálné počty studentů se SP dle daných kategorií budou proto pravděpodobně vyšší.

Pokud se podíváme na jednotlivé kategorie studentů se SP na Univerzitě Karlově, vidíme, že počty studentů se smyslovým a pohybovým postižením jsou ve srovnání let 2008–2022 stále podobné, nebo se jen mírně zvyšují (viz graf 2), což pravděpodobně souvisí s výskytem zdravotního postižení v populaci. Největšího nárůstu doznaly kategorie D a F. Může to souviset s počtem těchto obtíží v populaci: těchto žáků a studentů v primárním a sekundárním vzdělávání je podle statistik MŠMT kolem 9 %, jedinců s psychickými poruchami je dle odborného pohledu cca 10–15 % v populaci. Zvyšuje se i počet žáků s PAS (ti byli dříve zařazováni do kategorie F) (Kucharská, Janyšková, 2022).

Výsledky provedené analýzy posudků funkčních diagnostik, tedy dokumentů, na základě kterých jsou studentům se SP poskytována podpůrná a servisní opatření ve studiu, naznačují určité shody mezi kategoriemi studentů. Mezi nejčastější úpravy na podporu studentů se SP patří studium podle individuálního studijního plánu, poskytování prezentací, studijní asistence (v různých podobách) a individuální konzultace/výuka s vyučujícími. Z hlediska zkoušky se

jedná o časové prodloužení a možnost jiné realizace zkoušky (forma zkoušky – z písemné na ústní a naopak). Je také velmi žádoucí, aby byli vyučující edukováni o vhodných přístupech v komunikaci a sociálním chování.

Shrneme dílčí nálezy u jednotlivých kategorií studentů se SP:

- A. U studentů se zrakovým postižením je ve větší míře přistupováno k většímu navýšení času pro atesty, neboť čas je jedním z nástrojů kompenzace omezené či chybějící zrakové kontroly. Další formou podpory jsou pak vizualizace a digitalizace. Přesto se ukazuje, že ani 100 % navýšení času někdy studentům nestačí a jejich vysokoškolské studium někdy končí nezdarem.
- B. Sluchové postižení je z hlediska bariér nejzávažnějším postižením vůbec. Proto i studentů na vysokých školách se sluchovým postižením je velmi málo – některé vysoké školy stále nejsou připraveny poskytnout těmto studentům adekvátní formu podpory (je to dáno mimo jiné nedostupností tlumočnicků v některých regionech, i tento nedostatek však řešit lze, např. tlumočením online). Studenti proto ve větší míře vyhledávají právě ty vysoké školy a fakulty, kde budou jejich potřeby reflektovány. Pedagogická fakulta UK patří mezi ně. Vzhledem k výše uvedenému není proto překvapením, že i u této skupiny studentů jsou významně modifikovány atesty (velké navýšení času, významné úpravy průběhu) i samotná výuka a kvůli nutné angažovanosti pedagoga (zejména jeho ochotě spolupracovat s tlumočnickem a ochotě poskytnout mu materiál pro přípravu) tak patří mezi organizačně náročnou podporu.
- C. Kategorie pohybového postižení a chronického somatického onemocnění mohou jít ruku v ruce či v některých ohledech zcela splývat, pro potřeby tohoto textu jsme uváděli obě kategorie zvlášť. Je to z toho důvodu, že v mnoha ohledech se přesto liší a bylo by na škodu věci slučovat tyto kategorie dohromady či zobecňovat pro ně společné modifikace a společná východiska. Z našich interních dat se ukazuje, že tito studenti nemívají při svém studiu větších obtíží, a že studium i atesty lze pro ně snadno modifikovat. Studijní úspěšnost však ve větší míře závisí na volbě vhodného studijního programu – tedy takového, který není postaven na fyzicky náročných aktivitách (např. tělesná výchova) či na jemné motorice (laboratorní techniky). Přesto i v našem vzorku se vyskytovali studenti z tělovýchovných studijních programů a lékařských oborů.
- D. Přestože obraz obtíží i potřeb studentů s SPU může být velmi variabilní, lze říci, že společným pojítkem jsou opatření zaměřená na časovou kompenzaci a podporu při získávání kvalitních studijních materiálů. Za zajímavé pak považujeme zjištění o vysokém výskytu doporučení směrem ke studiu dle individuálního studijního plánu (ISP). V porovnání s ostatními kategoriemi studentů se SP se jedná o nejvyšší procentuální zastoupení. Je však třeba připomenout, že se naše analýza zaměřuje na přehled doporučení, nikoliv přehled využívaných modifikací. Vysoký výskyt tak sice do jisté míry reaguje na obavy studentů s SPU a jejich zájem o rozložení některých studijních povinností, v rozhovorech, ale i v posudcích se však k tomu doporučení přistupuje jako ke krajnímu řešení. Pokud bychom měli data ohledně využití ISP, domníváme se, že by se studenti výrazněji nelišili od ostatních kategorií studentů se SP.
- E. Analýza posudků studentů s PAS ukázala, že pro úspěšné plnění nároků studia těchto studentů musíme zohledňovat jejich individuální charakteristiky. I když se podařilo identifikovat převažující doporučení ve sledovaných oblastech, je vždy klíčové doplnit doporučení slovním popisem vysvětlujícím specifika studenta, kromě deficitních oblastí vypíchnout i silné stránky, které můžeme využít ke kompenzaci. Za významnou pro studenty také považujeme spolupráci akademických pracovníků s dalšími pracovníky vysoké školy (studijní referentky, poradenští pracovníci), zejména v začátku studia je

výhodné (a u některých studentů nutné), aby komunikaci se studentem zajišťoval konkrétní pracovník (referentka, kontaktní osoba, studentský tutor), což zjednodušuje adaptaci studenta s PAS na vysoké škole.

- F. V předchozích částech textu bylo zmíněno, že kategorie psychických poruch patří mezi ty, ve kterých se zvyšují počty registrovaných studentů. Můžeme se domnívat, že je to díky snižujícím se obavám ze stigmatizace (přestože stále u části studentů přetrvávají), svou roli mohou také sehrát společenské faktory. V důsledku pandemie covid-19, příp. i války na Ukrajině se veřejně hovoří o zvyšování počtu psychických obtíží v populaci – možná to dodá vysokoškolákům důvěru, že se mohou obrátit s žádostí o podporu. Navrhovaná opatření, kromě již výše uvedených, obsahovala také doporučení pro vyučující – vhodný přístup ke studentům této kategorie může pomáhat destigmatizaci. Podobně jako u studentů s chronickým onemocněním je potřeba řešit absence ve výuce z důvodu relapsu psychických obtíží a případných hospitalizací.

Jelikož jsou studenti s chronickým somatickým onemocněním součástí sběrné kategorie F (spolu se studenty s psychickým onemocněním a narušenou komunikační schopností), nelze na první pohled konstatovat, že jejich počet vzrůstá. Z našich interních analýz však vidíme, že jejich nárůst (mimo jiné od dob pandemie covid-19) je skokový. Studenti, kteří přicházejí k funkčnímu diagnostikovi, se mnohdy obávají vyjevit pedagogům či spolužákům podstatu svých zdravotních obtíží (diagnóza je mnohdy citlivá) či se obávají, že je budou vyučující marginalizovat, a proto preferují, aby znění posudku funkční diagnostiky citlivě, přesto detailně popisovalo všechny možné dimenze studentova stavu. Spíše než významné modifikace průběhu studia či atestů studenti preferují respektování režimových opatření a toleranci nepřítomnosti, stejně tak jako proměnlivého zdravotního stavu.

ZÁVĚR

Naše data ukazují, že mezi studenty se SP, ale i vyučujícími je stále potřeba informovanost o možnosti podpory. Akademická poradna PedF UK poskytuje přímou poradenskou podporu studentům se SP (funkční diagnostika, vedení studentů se SP, rozvoj studijních strategií, studijní poradenství apod.) a také spolupracuje s pedagogy při zajišťování inkluzivního vzdělávání na Univerzitě Karlově (vzdělávací programy, metodické vedení, konzultace specifických potřeb studentů se SP nebo řešení problémových situací). Pravidelná reflexe aktivit přispívá k nastavení vhodných přístupů v dalším rozvoji poradenských služeb na vysoké škole. Kromě studentů se SP v rámci nastaveného systému poradenství na PedF UK se věnujeme všem potřebným skupinám studentů, včetně těch, kteří studují v tzv. utajení. O systému poradenských služeb na PedF UK je možné se dozvědět v jiném příspěvku tohoto monotematického čísla časopisu.

Literatura:

AVŠP. *Adresář informačních a poradenských pracovišť*. Asociace vysokoškolských poradců, z. s. 2008-2022 [Cit. 22.9.2023]. Dostupné z <https://www.asociacevsp.cz/vs-poradny-vf/>

Analýza současné situace studentů se specifickými nároky na vysokých školách. Praha: MŠMT ČR a ALEVIA, 2010.

BISHOP, D. V.; NORBURY, C. F. Inferential processing and story recall in children with communication problems: A comparison of specific language impairment, pragmatic language impairment, and high functioning autism. *International Journal of Language and Communication Disorders*, 2002., 227–251.

BLÁHA, F. *Vysokoškolské poradenství v ČR. Mezi strategií a realitou*. Praha: CSVŠ, 2022. 19 s.

FABRI, M.; ANDREWS, P. C.; PUKKI, H. K. *Best Practice for Professionals Supporting Autistic Students Within Or Outside HE Institutions: A Guide to Best Practice in Supporting Higher Education Students on the Autism Spectrum*. Guide 3. Leeds Beckett University, 2016.

JANYŠKOVÁ, K.; MUSÍLEK, R. *Studenti s pohybovým postižením na vysoké škole: východiska a doporučení nejen pro vyučující*. Praha: PedF, 2022.

KUČEROVÁ, O.; ŠPAČKOVÁ, K.; KUCHARSKÁ, A.; PRAŽÁKOVÁ, K. *Student se specifickými poruchami učení na vysoké škole – otázky a odpovědi*. Praha: PedF, 2022.

KUCHARSKÁ, A.; JANYŠKOVÁ, K. Poradenské služby na vysokých školách s důrazem na Karlovu Univerzitu a Pedagogickou fakultu. In VYSOKOŠKOLSKÉ PORADENSTVÍ – AKTUÁLNÍ VÝZVY A TRENDY. Sborník příspěvků z konference. Praha: PedF UK, 2022.

LYON, G. R.; SHAYWITZ, S. E.; SHAYWITZ, B. A. A definition of dyslexia. *Annals of Dyslexia*, 2003, 53, 1–14. Dostupné z <https://doi.org/10.1007/s11881-003-0001-9>

MICHALÍK et al. *Zdravotní postižení a pomáhající profese*. Praha: Portál, 2011. 512 s.

Podpora při studiu na VŠ. Asociace vysokoškolských poradců. [Cit. 22.9.2023]. Dostupné z <https://www.ap3sp.cz/podpora-pri-studiu-na-vs/>

Podpora uchazečů a studujících se specifickými potřebami na Univerzitě Karlově. Opatření rektora 28/2023. Dostupné z <https://cuni.cz/UK-12860.html>

Podpora při studiu na VŠ. Asociace poskytovatelů služeb studentům se specifickými potřebami na vysokých školách, 2023. [Cit. 22.9.2023]. Dostupné z <https://www.ap3sp.cz/podpora-pri-studiu-na-vs/>

Pravidla pro poskytování příspěvku a dotací veřejným vysokým školám MŠMT za rok 2023 [online]. Praha: MŠMT, 2023. Dostupné z <https://www.msmt.cz/vzdelavani/vysoke-skolstvi/pravidla-pro-poskytovani-prispevku-a-dotaci-verejnym-vysokym-9>

PRAŽÁKOVÁ, K.; ŠPAČKOVÁ, K. Přesnost a rychlost ve vnímání množství a jejich využití při diagnostice dyskalkulie. *Gramotnost, pregramotnost a vzdělávání*. Praha: PedF UK, 2018, 2/2, 69–90 s.

PRESSLEROVÁ, P.; ŠKVAŘIL, V.; HÖNIGOVÁ, S. *Úzkost, obavy a tréma během vysokoškolského studia*. Praha: PedF, 2022.

Průzkum přístupnosti studia pro osoby se zdravotním postižením na vysokých školách. Úřad vlády České republiky, 2021 [online]. Dostupné z <https://www.vlada.cz/assets/ppov/vvozp/aktuality/Pruzkum-pristupnosti-studia-pro-osoby-se-zdravotnim-postizenim-na-vysokych-skolach.pdf>

SHIFRER, D. Stigma of a label: educational expectations for high school students labelled with learning disabilities. *Journal of Health and Social Behaviour*, 2013, 54, s. 462–480.

SPARKS, R. L; MILLER, K. S. Teaching a foreign language using multisensory structured language techniques to at-risk learners: a review. *Dyslexia* (Chichester, England), 2000, 6/2,

124–132. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1099-0909\(200004/06\)6:2<124::AID-DYS152>3.0.CO;2-3](https://doi.org/10.1002/(SICI)1099-0909(200004/06)6:2<124::AID-DYS152>3.0.CO;2-3)

Studijní úspěšnost na českých vysokých školách v roce 2018. [online]. . Praha: MŠMT, 2018. Dostupné z

https://www.msmt.cz/uploads/odbor_30/TF/Analyticke_materialy/Studijni_uspesnost_na_ceskych_vysokych_skolach_v_roce_2018.pdf

ŘEZANKA, M. V. Podíl vysokoškoláků v populaci roste. *Statistika a My. Magazín Českého statistického úřadu*[online]. 2020. Dostupné z <https://www.statistikaamy.cz/2020/04/01/podil-vysokoskolaku-v-populaci-roste/>

SOTÁKOVÁ, H.; VOZKOVÁ, A. *Rozvíjení studijních kompetencí u studentů s poruchou autistického spektra.* PedF UK: Praha, 2022.

SOTÁKOVÁ, H.; ŠPORCLOVÁ, V. *Metodika přístupu ke studentům s poruchou autistického spektra na UK.* Praha: Centrum Carolina, 2022. 29 s.

ŠPORCLOVÁ, V. *Autismus od A do Z.* Praha: Pasparta, 2018. 231 s.

Výběrové šetření osob se zdravotním postižením – 2018[online]. Český statistický úřad. 2019. Dostupné z <https://www.czso.cz/csu/czso/vyberove-setreni-osob-se-zdravotnim-postizenim-2018>

Zákon č. 111/1998 Sb., o vysokých školách (2004). Praha: MŠMT ČR.

Doc. PhDr. Anna Kucharská, Ph.D.

anna.kucharska@pedf.cuni.cz

PhDr. Klára Špačková, Ph.D.

klara.spackova@pedf.cuni.cz

PhDr. Hana Sotáková, Ph.D.

hana.sotakova@pedf.cuni.cz

PhDr. Kristýna Janyšková, Ph.D.

kristyna.janyskova@pedf.cuni.cz

Univerzita Karlova

Pedagogická fakulta

Akademická poradna

M. Rettigové 4

116 39 Praha 1