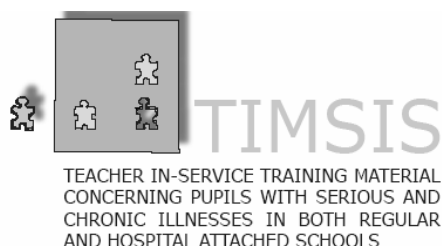


# OTÁZKY EDUKACE ŽÁKŮ S CHRONICKÝM ČI JINÝM ZÁVAŽNÝM ONEMOCNĚNÍM Z POHLEDU PEDAGOGA (MEZINÁRODNÍ PROJEKT TIMSIS)

*Dana ZÁMEČNÍKOVÁ, Petr KACHLÍK, Ilka VAĎUROVÁ*



## **Souhrn:**

*Dítě trpící závažným či chronicky probíhajícím onemocněním, představuje nejen významný medicínský, ale též výchovný a pedagogický problém. Hledání vhodného přístupu z pozice lékaře, rodiče či pedagoga vyžaduje mnoho zkušeností, lidský přístup a dostatek kvalifikovaných informací. Mezinárodní projekt TIMSIS mapuje názory a potřeby rodičů a pedagogů v několika evropských zemích pomocí dotazníkového šetření. Výsledky ukazují, že učitelé (kromě finských) potřebují více informací o medicínských aspektech nemoci, ocenili by odpovídající literaturu, zejména o vzdělávacích potřebách takto nemocných dětí a psychologické stránky zkoumané oblasti. Pedagogové by rovněž uvítali podporu v tom, jak vhodně informovat o nemoci ostatní spolužáky, dále informace, směřující k organizaci domácího vzdělávání nemocného žáka, lepší komunikaci s rodiči a vyučujícími ostatních předmětů. Jako potřebná se jeví spolupráce mezi učiteli kmenových škol s učiteli ze škol při nemocnici. V současné době chybí materiály, zaměřené zejména na dopad nemoci na vzdělávání žáka, organizaci domácího učení a spolupráci se školou při nemocnici. Je třeba zajistit, aby pro učitele byly tyto informační zdroje vytvořeny, neboť skupina dětí s chronickým či závažným onemocněním je v běžných školách široce zastoupena.*

**Klíčová slova:** *děti, učitelé, rodiče, škola, nemocnice, onemocnění, dotazník, pomoc, TIMSIS, projekt*

## Úvod

### **Projekt TIMSIS /Teacher In-Service Training Material Concerning Pupils with Serious and Chronic Illnesses in Both Regular and Hospital Attached Schools)**

Projekt je zaměřen na vytvoření vzdělávacích materiálů spojených s problematikou žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, zejména pak na skupinu dětí s chronickým onemocněním. TIMSIS je adresován učitelům, kteří se zabývají problematikou neintegrace dětí a dospívajících s těžkou a/nebo chronickou chorobou (jako jsou nádory, epilepsie, diabetes, cystická fibróza, ADHD a poruchy příjmu potravy) zpět do kmenových škol.

Děti s chronickým či jiným závažným onemocněním musí čelit řadě obtíží – jedná se zejména o psychickou a fyzickou zátěž. Vyskytují se problémy spojené s častou absencí žáků, vyčleněním z běžného školního prostředí, obtíže spojené s re-integrací zpět do kmenové školy, problémy v rodině a mnohé další. Tato skutečnost zcela přirozeně znamená značnou překážku v jejich vzdělávání.

Mnoha obtížím, které jsou spojeny s nemocí, nelze zabránit, lze však zmírnit důsledky jejich dopadu na dítě s vleklou chorobou. Řadě negativ lze předcházet a je možné se na návrat žáka zpět do pedagogického procesu připravit. Žáci se po ukončení léčby vrací zpět do kmenové školy, je třeba propojit složky pedagogického, psychologického a sociálního působení na žáka. V neposlední řadě je nutno poskytnout informace o problematice chronického onemocnění všem zúčastněným.

Projekt se převážně zaměřuje na tato onemocnění:

- nádorové choroby,
- diabetes,
- průduškové astma,
- cystická fibróza,
- poruchy příjmu potravy,
- ADHD,
- epilepsie.

### **Partneři projektu**

Projekt TIMSIS je realizován pod patronací EU v rámci programu Sokrates/Comenius. Mezi partnery patří university a školy při nemocnicích účastnických zemí:

- Česká republika (MU, Pedagogická fakulta, katedra speciální pedagogiky, Základní škola při FN Brno, Černopolní 9),
- Finsko (University of Helsinki, Department of Teacher Education),
- Norsko (Oslo University College, Hospital School in Oslo),
- Německo (Ludwigsburg University of Education, Institute of Educational Science, Hospital school at the Olgahospital),
- Maďarsko (Mosdós Hospital School),
- Rusko (associate partner – State University of Education, Samara).

## **Hlavní aktivity projektu**

- zpráva o situaci v účastnických zemích, srovnávací analýza – kontrasty a změny, výměna zkušeností;
- mezinárodní výzkum potřeb učitelů a rodičů dětí s chronickým onemocněním – jaké informace potřebují, s jakými problémy se potýkají;
- vytvoření podpůrných, poradenských a informačních materiálů v multimediální podobě (WWW, CD-ROM, DVD, video...);
- testování, evaluace a distribuce vyvinutých materiálů.

## **Cíl projektu**

Hlavním cílem projektu TIMSIS je vyvinout informační, edukační a další podpůrné materiály pro vzdělávání a další vzdělávání učitelů s cílem podpořit proces re-integrace a péče o děti s chronickým onemocněním. Vytvořené materiály jsou určeny zejména učitelům kmenových škol. Jejich prostřednictvím jsou dále poskytovány rady ostatním vyučujícím, jakým způsobem by měli pomoci dětem/žákům k co nejlepšímu zařazení zpět do kolektivu svých vrstevníků.

## **Materiál a metodika**

### **Cílové skupiny**

Budoucí materiály a koncepty jsou určeny především učitelům kmenových škol. Další cílovou skupinou jsou učitelé ve školách při nemocnicích, zejména kvůli zlepšení spolupráce mezi jejich zařízeními a kmenovými školami. Vedlejšími cílovými skupinami jsou samy nemocné děti a jejich rodiče.

### **Očekávané výstupy**

- zmapování současné situace v oblasti vzdělávání dětí s chronickým onemocněním;
- mezinárodní výzkum, týkající se potřeb učitelů a rodičů nemocných dětí ohledně potřebných informací a rad;
- rozvoj modulárních kursů v multimediální formě;
- produkce didaktických materiálů a výukových materiálů (zejména na CD-ROM a na Internetu);
- publikace výsledků.

Projekt je zaměřen na skupinu dětí/žáků s chronickým onemocněním. V péči o tuto skupinu je nutná kooperace učitelů kmenových škol, učitelů v nemocnici a v neposlední řadě i rodičů. V současné době však chybějí materiály a možnosti dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků v této oblasti. Specifičnost projektu spočívá nejen v rozšíření kompetencí cílových skupin, ale i v obohacení této problematiky o prakticky využitelné materiály. Součástí projektu je rovněž mezinárodní výzkumné šetření, zaměřené na zjištění skutečných potřeb učitelů a rodičů nemocných dětí.

Dotazování bylo uskutečněno ve všech účastnických zemích projektu TIMSIS (ČR, Finsko, Norsko, Německo, Maďarsko, Rusko). Respondenty byli učitelé kmenových škol žáků s chronickým a/nebo závažným onemocněním a rodiče těchto dětí.

Realizace dotazníkového šetření probíhala v několika krocích:

- definování cílů,
- tvorba dotazníků (verze pro rodiče, verze pro učitele),
- pilotní studie,
- sběr dat,
- zpracování získaných údajů,
- analýza výsledků a jejich kompletace,
- publikace zjištěných informací.

Realizace výzkumného šetření byla rozdělena do několika etap, z nichž první byla zaměřena na tvorbu obou dotazníků. Hlavním úskalím byla srozumitelnost dotazníků ve všech původních jazycích partnerů projektu. Následně, po vytvoření obou verzí, následovala pilotní studie. Poté byly vytvořeny finální verze dotazníků v anglickém jazyce, které pak byly přeloženy do jazyků národních.

### **Tvorba dotazníků**

Byly vytvořeny dva rozdílné původní dotazníky. Jeden byl určen pro rodiče dětí s chronickým onemocněním, druhý pro učitele nemocných žáků. Cílem bylo na základě realizovaného šetření identifikovat skutečné potřeby a problémy, se kterými se jak učitelé, tak rodiče v oblasti péče, podpory a edukace chronicky či jinak závažně nemocného žáka potýkají. Vzhledem k rozsahu výzkumného projektu a problému v tomto příspěvku prezentujeme přehled výsledků, získaný z dotazování, zaměřeného na zjišťování potřeb učitelů chronicky či jinak závažně nemocných žáků. Vlastnímu reprezentativnímu výzkumnému šetření předcházela pilotní studie. Představu o velikosti dotazovaného vzorku podává tab. 1.

Každý dotazník mapoval několik specifických oblastí. Dotazník pro učitele sledoval:

- obtíže zaznamenané učiteli v sektoru speciálních potřeb chronicky či jinak závažně nemocného dítěte ve škole (tato sekce se skládala z 21 problémových oblastí, s nimiž se učitelé při edukaci uvedené specifické skupiny žáků setkali);
- potřebnou podporu - jaké další materiály a konzultace jsou učiteli vnímány jako chybějící, tj., ve kterých potřebují podporu (tato sekce se skládala z 11 klíčových bodů).

Výsledky výzkumného šetření hrály klíčovou roli při realizaci výstupů projektu, zejména pak při tvorbě webových materiálů pro učitele a rodiče nemocných žáků/děť.

Tabulka 1: Četnost dotazovaných pedagogů v jednotlivých zemích

<b>Dotazník pro učitele</b>	<b>Všechny země</b>	<b>Česká republika</b>	<b>Finsko</b>	<b>Německo</b>	<b>Maďarsko</b>	<b>Norsko</b>	<b>Rusko</b>
<b>N</b>	1365	411	13	56	126	50	709

## Výsledky dotazování

Výsledky mezinárodního dotazování pedagogů jsou prezentovány tabulkovou formou s uvedenými relativními četnostmi (%). Učitelé reagovali na každou otázku výběrem pozice na škále 1-5, přičemž 1 představovala nejméně závažné chápání problému, 5 naopak jeho chápání nejzávažnější.

*Sekce Speciální potřeby chronicky/ závažně nemocných dětí ve škole*

Zaznamenal/a jste jeden nebo více z následujících problémů:

Tabulka 2: Odpovědi na otázku *Je obtížné zvládat dlouhodobé a časté absence žáka?*

Pozice na škále	Všechny země (%)	Česká republika (%)	Finsko (%)	Německo (%)	Maďarsko (%)	Norsko (%)	Rusko (%)
<b>1</b> min	41,5	13,2	76,9	43,4	9,8	50,4	58,0
<b>2</b>	14,5	9,4	7,7	12,1	15,7	20,3	24,0
<b>3</b>	19,4	30,2	0,0	19,6	43,1	8,9	12,0
<b>4</b>	17,0	32,1%	0,0	17,8	19,6	14,6	2,0
<b>5</b> max	7,5	15,1%	15,4	7,0	11,8	4,9	4,0

Tabulka 3: Odpovědi na otázku *Je obtížné zvládat časté absence?*

Pozice na škále	Všechny země (%)	Česká republika (%)	Finsko (%)	Německo (%)	Maďarsko (%)	Norsko (%)	Rusko (%)
<b>1</b> min	38,5	19,2	69,2	37,4	9,6	52,0	56,0
<b>2</b>	15,7	19,2	7,7	13,8	13,5	22,0	16,0
<b>3</b>	20,1	34,6	7,7	20,8	26,9	13,8	12,0
<b>4</b>	17,5	21,2	0,0	20,8	25,0	7,3	10,0
<b>5</b> max	8,1	5,8	15,4	7,2	25,0	4,9	6,0

Tabulka 4: Odpovědi na otázku *Dělá mi starosti ohodnocení žáka a jeho postup do vyššího ročníku?*

Pozice na škále	Všechny země (%)	Česká republika (%)	Finsko (%)	Německo (%)	Maďarsko (%)	Norsko (%)	Rusko (%)
<b>1</b> min	40,0	22,6	84,6	46,9	14,8	30,1	46,0
<b>2</b>	13,3	15,1	0,0	12,0	18,5	18,7	6,0
<b>3</b>	18,2	34,0	7,7	14,7	31,5	17,9	18,0
<b>4</b>	15,3	20,8	0,0	13,9	25,9	13,0	18,0
<b>5</b> max	13,0	5,7	7,7	12,6	9,3	20,3	12,0

Tabulka 5: Odpovědi na otázku *Mám dostatek informací/kompetencí jak zvládat náhlé zhoršení zdravotního stavu dítěte?*

Pozice na škále	Všechny země (%)	Česká republika (%)	Finsko (%)	Německo (%)	Maďarsko (%)	Norsko (%)	Rusko (%)
1 min	23,7	28,8	53,8	25,3	9,6	25,3	34,0
2	19,7	25,0	23,1	18,4	15,4	23,4	18,0
3	27,4	25,0	23,1	27,3	38,5	27,4	20,0
4	17,2	13,5	0,0	14,6	25,0	25,8	16,0
5 max	12,1	7,7	0,0	14,4	11,5	8,1	12,0

Tabulka 6: Odpovědi na otázku *Vím, jak rozpoznat symptomy nemoci a jak správně reagovat?*

Pozice na škále	Všechny země (%)	Česká republika (%)	Finsko (%)	Německo (%)	Maďarsko (%)	Norsko (%)	Rusko (%)
1 min	27,0	32,7	38,5	27,0	7,8	23,4	46,0
2	26,5	28,8	38,5	27,3	21,6	29,8	12,0
3	26,5	15,4	23,1	28,8	37,3	24,2	16,0
4	12,2	13,5	0,0	10,5	15,7	16,1	14,0
5 max	7,8	9,6	0,0	6,5	17,6	6,5	12,0

Tabulka 7: Odpovědi na otázku *Vím, jak se vypořádat s agresivitou žáka?*

Pozice na škále	Všechny země (%)	Česká republika (%)	Finsko (%)	Německo (%)	Maďarsko (%)	Norsko (%)	Rusko (%)
1 min	43,0	48,1	30,8	43,3	14,6	44,0	64,0
2	23,7	26,9	23,1	26,0	27,1	18,4	12,0
3	18,3	17,3	46,2	15,2	33,3	20,8	16,0
4	10,1	7,7	0,0	9,8	20,8	10,4	6,0
5 max	4,9	0,0	0,0	5,7	4,2	6,4	2,0

Tabulka 8: Odpovědi na otázku *Vím, jak zvládat problémy s chováním žáka?*

Pozice na škále	Všechny země (%)	Česká republika (%)	Finsko (%)	Německo (%)	Maďarsko (%)	Norsko (%)	Rusko (%)
1 min	39,9	47,1	69,2	35,9	20,0	46,8	60,0
2	26,1	35,3	15,4	26,9	40,0	21,0	12,0
3	18,7	15,7	7,7	20,6	26,0	13,7	14,0
4	9,2	2,0	7,7	9,3	10,0	12,9	6,0
5 max	6,1	0,0	0,0	7,3	4,0	5,6	8,0

Tabulka 9: Odpovědi na otázku *Jsem si jist/a, zda se žák může účastnit všech školních aktivit (tělesná výchova, apod.) ?*

Pozice na škále	Všechny země (%)	Česká republika (%)	Finsko (%)	Německo (%)	Maďarsko (%)	Norsko (%)	Rusko (%)
1 min	44,1	30,2	46,2	41,4	42,6	61,0	40,0
2	21,0	35,8	46,2	21,6	14,9	17,1	10,0
3	16,8	17,0	7,7	19,8	12,8	6,5	24,0
4	12,2	11,3	0,0	9,9	29,8	14,6	12,0
5 max	5,9	5,7	0,0	7,4	0,0	0,8	14,0

Tabulka 10: Odpovědi na otázku *Musím věnovat příliš mnoho pozornosti nemocnému dítěti?*

Pozice na škále	Všechny země (%)	Česká republika (%)	Finsko (%)	Německo (%)	Maďarsko (%)	Norsko (%)	Rusko (%)
1 min	25,3	18,9	46,2	23,6	20,4	26,6	42,0
2	18,9	30,2	15,4	18,8	20,4	15,3	16,0
3	21,1	32,1	23,1	20,6	16,5	16,9	18,0
4	18,8	15,1	15,4	18,5	18,4	23,4	14,0
5 max	15,8	3,8	0,0	18,3	14,3	17,7	10,0

Tabulka 11: Odpovědi na otázku *Vím, jak zvládat své vlastní pocity týkající s nemocného dítěte?*

Pozice na škále	Všechny země (%)	Česká republika (%)	Finsko (%)	Německo (%)	Maďarsko (%)	Norsko (%)	Rusko (%)
1 min	56,7	54,7	84,6	56,7	36,7	56,1	72,0
2	18,0	20,8	0,0	18,7	24,5	18,7	6,0
3	16,1	19,8	15,4	15,9	22,4	13,8	14,0
4	6,6	5,7	0,0	5,3	12,2	9,8	6,0
5 max	2,6	0,0	0,0	3,3	4,1%	1,6	2,0

Tabulka 12: Odpovědi na otázku *Jsem si jist/a mírou individuálních potřeb nemocného dítěte ve srovnání s ostatními dětmi ve třídě?*

Pozice na škále	Všechny země (%)	Česká republika (%)	Finsko (%)	Německo (%)	Maďarsko (%)	Norsko (%)	Rusko (%)
1 min	37,6	32,7	53,8	37,9	39,1	30,6	52,0
2	19,8	36,5	23,1	18,3	21,7	18,5	14,0
3	20,2	23,1	15,4	18,3	32,6	22,6	16,0
4	13,3	3,8	0,0	14,1	4,3	21,8	8,0
5 max	9,1	3,8	7,7	11,3	2,2	6,5	10,0

Tabulka 13: Odpovědi na otázku *Jsem si jist/a, zda je dítě dostatečně odolné vůči stresu?*

Pozice na škále	Všechny země (%)	Česká republika (%)	Finsko (%)	Německo (%)	Maďarsko (%)	Norsko (%)	Rusko (%)
1 min	25,7	26,4	23,1	28,9	15,4	19,4	26,0
2	27,7	30,2	53,8	28,7	21,2	25,8	22,0
3	25,1	30,2	15,4	14,7	32,7	23,4	22,0
4	14,1	9,4	7,7	14,0	19,2	21,0	16,0
5 max	7,4	3,8	0,0	5,7	11,5	10,5	14,0

Tabulka 14: Odpovědi na otázku *Jsem si jist/a, jak zvládat účast dítěte na mimoškolních aktivitách?*

Pozice na škále	Všechny země (%)	Česká republika (%)	Finsko (%)	Německo (%)	Maďarsko (%)	Norsko (%)	Rusko (%)
1 min	27,3	22,6	46,2	28,4	24,0	26,4	24,0
2	27,0	32,1	46,2	27,9	34,0	20,0	20,0
3	22,5	32,1	7,7	20,4	18,0	29,6	20,0
4	14,0	7,5	0,0	15,5	16,0	12,8	14,0
5 max	9,0	5,7	0,0	7,7	8,0	10,4	22,0

Tabulka 15: Odpovědi na otázku *Dělají mi starosti sociální kontakty žáka s ostatními spolužák?*

Pozice na škále	Všechny země (%)	Česká republika (%)	Finsko (%)	Německo (%)	Maďarsko (%)	Norsko (%)	Rusko (%)
1 min	34,2	43,4	53,8	33,0	20,4	34,1	42,0
2	17,7	32,1	7,7	17,3	18,4	16,7	10,0
3	19,4	15,1	30,8	19,3	26,5	18,3	18,0
4	16,9	7,5	7,7	19,0	24,5	14,3	12,0
5 max	11,9	1,9	0,0	11,5	10,2	16,7	18,0

Tabulka 16: Odpovědi na otázku *Je naše škola dostatečně vybavena ke vzdělávání nemocných dětí (koberce, pomůcky, apod.)?*

Pozice na škále	Všechny země (%)	Česká republika (%)	Finsko (%)	Německo (%)	Maďarsko (%)	Norsko (%)	Rusko (%)
1 min	49,9	29,4	76,9	46,7	17,3	78,7	52,0
2	13,6	27,5	15,4	14,4	17,3	6,6	6,0
3	13,3	29,4	0,0	14,4	15,4	7,4	4,0
4	11,5	9,8	7,7	12,0	30,8	3,3	10,0
5 max	11,8	3,9	0,0	12,5	19,2	4,1	28,0



Tabulka 17: Odpovědi na otázku *Dělají mi starosti mezery ve znalostech nemocného dítěte/obávám se, že nemocné dítě neuspěje u zkoušení ?*

Pozice na škále	Všechny země (%)	Česká republika (%)	Finsko (%)	Německo (%)	Maďarsko (%)	Norsko (%)	Rusko (%)
1 min	31,0	22,6	61,5	33,8	11,5	31,2	30,0
2	15,6	32,1	15,4	14,5	17,3	14,4	8,0
3	25,5	32,1	15,4	26,2	40,4	17,6	20,0
4	14,6	5,7	7,7	14,0	21,2	16,8	18,0
5 max	13,1	7,5	0,0	11,5	9,6	20,0	22,0

Tabulka 18: Odpovědi na otázku *Vím, jak zvládat frustraci ze školy u nemocného dítěte?*

Pozice na škále	Všechny země (%)	Česká republika (%)	Finsko (%)	Německo (%)	Maďarsko (%)	Norsko (%)	Rusko (%)
1 min	40,3	37,7	84,6	41,5	18,2	33,1	60,0
2	21,0	34,0	0,0	20,5	34,1	16,9	16,0
3	17,8	17,0	15,4	17,9	18,2	21,0	10,0
4	13,4	9,4	0,0	10,9	22,7	21,8	12,0
5 max	7,5	1,9	0,0	9,3	6,8	7,3	2,0

Tabulka 19: Odpovědi na otázku *Vím, jak obtížné domácí úkoly a v jakém množství mohu zadávat nemocnému dítěti?*

Pozice na škále	Všechny země (%)	Česká republika (%)	Finsko (%)	Německo (%)	Maďarsko (%)	Norsko (%)	Rusko (%)
1 min	44,8	54,7	69,2	49,9	20,8	29,6	50,0
2	24,0	26,4	15,4	22,6	39,6	24,8	18,0
3	19,4	13,2	15,4	18,4	29,2	23,2	16,0
4	7,4	5,7	0,0	5,5	6,3	12,8	14,0
5 max	4,3	0,0	0,0	3,6	4,2	9,6	2,0

Tabulka 20: Odpovědi na otázku *Mám problém s dodržováním nezbytných hygienických potřeb dítěte?*

Pozice na škále	Všechny země (%)	Česká republika (%)	Finsko (%)	Německo (%)	Maďarsko (%)	Norsko (%)	Rusko (%)
1 min	59,6	62,3	92,3	63,5	23,9	67,5	32,0
2	20,3	24,5	7,7	17,3	37,0	22,0	22,0
3	11,4	9,4	0,0	11,3	21,7	4,9	24,0
4	5,4	3,8	0,0	4,2	10,9	3,3	18,0
5 max	3,3	0,0	0,0	3,7	6,5	2,4	4,0

Tabulka 21: Odpovědi na otázku *Vím, jak s vypořádat se smrtí dítěte?*

Pozice na škále	Všechny země (%)	Česká republika (%)	Finsko (%)	Německo (%)	Maďarsko (%)	Norsko (%)	Rusko (%)
1 min	45,9	10,2	69,2	52,0	25,0	50,4	38,0
2	16,7	16,3	23,1	15,2	14,6	20,3	20,0
3	17,3	18,4	0,0	18,1	22,9	14,6	16,0
4	11,0	24,5	7,7	6,8	16,7	13,0	20,0
5 max	9,0	30,6	0,0	7,9	20,8	1,6	6,0

Učitelé zaznamenali několik problémových oblastí, které se týkají edukace žáka s chronickým či jiným závažným onemocněním. Z pohledu respondentů-učitelů v jednotlivých účastnických zemích projektu se jejich odpovědi lišily. Mezi nejproblémovější oblasti patří zvládnutí absence nemocného žáka. Závažná je tato situace zejména pro učitele u nás, v Německu a v Maďarsku. Naopak, učitelé z Ruska, Finska a Norska nevidí tuto položku jako obtížnou. Otázka může být spojována s obavami učitelů v oblasti hodnocení takového žáka a dále pak v oblasti “mezer” ve znalostech, které tak mohou být nedostatečné.

Klasifikace žáků se jeví jako problematická pro učitele ve všech zemích kromě Finska. Postoj učitelů v České republice se liší v tom, že se obávají o hodnocení nemocného dítěte, nedělají jim však starosti mezery ve znalostech.

Učitelé ve všech zemích, participujících na projektu (kromě Finska), by ocenili informace, týkající se oblasti náhlého zhoršení zdravotního stavu dítěte. Zejména respondenti z Ruska a Maďarska kladli váhu na poznatky z oblasti rozpoznání symptomů onemocnění a správného jednání v naléhavých situacích.

Problémy v oblasti chování či zvýšené agresivity nemocného žáka nebyly učiteli zaznamenány. Na druhou stranu pedagogové vyjádřili obavy, zda je nemocný žák dostatečně odolný vůči stresu (zejména v Rusku, Maďarsku a Norsku). Potíže vidí učitelé v oblasti sociálních vztahů nemocného dítěte (tento názor ale nesdílejí dotazovaní u nás a ve Finsku). Zvládnutí školní frustrace představuje se rovněž problematický okruh, zejména pro učitele ve Finsku a Maďarsku.

Pedagogové zaznamenali, že nemocnému dítěti je třeba věnovat více pozornosti, což však není závažněji vnímáno učiteli u nás a ve Finsku. Z tohoto pohledu se jeví poskytnutí informací o tom, jak zorganizovat výuku nemocného žáka, jako vhodné. S uvedenou oblastí se pojí i nutnost zvýšeného individuálního přístupu k nemocnému žákovi.

Učitelé většinou dobře dokáží zvládat své vlastní pocity vzhledem k nemocnému dítěti. Postoj pedagogů k otázkám úmrtí malého pacienta se závažným onemocněním a zpracování této situace jsou však problematické, a to zejména pro učitele v Maďarsku, u nás a v Rusku.

Vzdělávání nemocného žáka se často pojí s nutností zvláštního vybavení třídy, což učitelé vnímají jako obtížné. Naopak, zvládnutí některých nezbytných hygienických opatření není pro učitele složité, stejně jako účast žáka na hodinách tělesné výchovy.

*Sekce dotazů na typ pomoci, kterou pedagog potřebuje*

Tabulka 22: Odpovědi na otázku *Potřebuji další informace a konzultace v oblasti medicínské stránky nemoci?*

Pozice na škále	Všechny země (%)	Česká republika (%)	Finsko (%)	Německo (%)	Maďarsko (%)	Norsko (%)	Rusko (%)
1 min	18,3	25,0	38,5	20,9	2,0	16,0	10,0
2	15,1	17,3	30,8	12,5	19,6	17,6	16,0
3	25,9	28,8	23,1	23,7	29,4	31,9	22,0
4	18,9	9,6	0,0	17,3	27,5	24,4	24,0
5 max	21,7	19,2	7,7	25,6	21,6	10,1	28,0

Tabulka 23: Odpovědi na otázku *Potřebuji další informace a konzultace v oblasti informování spolužáků o nemoci?*

Pozice na škále	Všechny země (%)	Česká republika (%)	Finsko (%)	Německo (%)	Maďarsko (%)	Norsko (%)	Rusko (%)
1 min	25,0	32,1	38,5	23,0	16,7	21,0	46,0
2	15,9	13,2	38,5	15,7	18,8	16,8	10,0
3	21,4	28,3	15,4	20,2	16,7	21,8	28,0
4	19,1	9,6	0,0	17,9	20,8	27,7	12,0
5 max	18,6	19,2	7,7	23,2	27,1	12,6	4,0

Tabulka 24: Odpovědi na otázku *Potřebuji další informace a konzultace v oblasti spolupráce s rodiči nemocného dítěte?*

Pozice na škále	Všechny země (%)	Česká republika (%)	Finsko (%)	Německo (%)	Maďarsko (%)	Norsko (%)	Rusko (%)
1 min	29,3	32,1	69,2	27,0	12,0	29,4	50,0
2	15,9	13,2	15,4	14,9	16,0	21,0	14,0
3	20,1	20,8	7,7	18,0	26,0	27,7	14,0
4	17,3	9,4	0,0	19,9	28,0	13,4	10,0
5 max	17,3	24,5	7,7	20,2	18,0	8,4	12,0

Tabulka 25: Odpovědi na otázku *Potřebuji další informace a konzultace v oblasti organizace domácího vzdělávání nemocného dítěte?*

Pozice na škále	Všechny země (%)	Česká republika (%)	Finsko (%)	Německo (%)	Maďarsko (%)	Norsko (%)	Rusko (%)
1 min	46,6	28,3	69,2	54,5	18,4	36,2	58,0
2	13,4	20,8	15,4	10,4	18,4	19,8	6,0
3	16,1	24,5	7,7	12,5	24,5	21,6	14,0
4	12,8	15,1	0,0	11,3	22,4	14,7	10,0
5 max	11,0	11,3	7,7	11,3	16,3	7,8	12,0

Tabulka 26: Odpovědi na otázku *Potřebuji další informace a konzultace v oblasti spolupráce s učiteli ostatních předmětů?*

Pozice na škále	Všechny země (%)	Česká republika (%)	Finsko (%)	Německo (%)	Maďarsko (%)	Norsko (%)	Rusko (%)
1 min	42,7	30,2	76,9	40,3	22,9	52,1	60,0
2	18,4	20,8	15,4	16,8	27,1	24,4	6,0
3	17,8	15,1	7,7	21,3	22,9	10,9	10,0
4	12,6	13,2	0,0	13,1	22,9	9,2	10,0
5 max	8,5	20,8	0,0	8,5	4,2	3,4	14,0

Tabulka 27: Odpovědi na otázku *Potřebuji další informace a konzultace v oblasti dopadu nemoci na psychiku?*

Pozice na škále	Všechny země (%)	Česká republika (%)	Finsko (%)	Německo (%)	Maďarsko (%)	Norsko (%)	Rusko (%)
1 min	21,3	30,2	30,8	21,2	13,7	12,8	38,0
2	11,4	11,3	30,8	11,7	7,8	11,1	8,0
3	26,5	26,4	23,1	27,1	25,5	19,1	18,0
4	20,7	28,3	7,7	20,7	17,6	25,6	8,0
5 max	20,1	3,8	7,7	19,3	35,3	21,4	28,0

Tabulka 28: Odpovědi na otázku *Potřebuji další informace a konzultace v oblasti právních opatření?*

Pozice na škále	Všechny země (%)	Česká republika (%)	Finsko (%)	Německo (%)	Maďarsko (%)	Norsko (%)	Rusko (%)
1 min	22,7	30,8	23,1	23,1	17,4	16,9	30,0
2	14,8	23,1	23,1	11,4	19,6	20,3	10,0
3	23,0	15,4	38,5	23,6	19,6	25,4	20,0
4	17,5	17,3	7,7	16,8	23,9	17,8	18,0
5 max	22,1	13,5	7,7	24,1	19,6	19,5	22,0

Tabulka 29: Odpovědi na otázku *Potřebuji další informace a konzultace v oblasti odpovídající literatury o nemoci?*

Pozice na škále	Všechny země (%)	Česká republika (%)	Finsko (%)	Německo (%)	Maďarsko (%)	Norsko (%)	Rusko (%)
1 min	28,5	21,2	23,1	33,2	0,0	27,4	34,0
2	17,8	23,1	30,8	14,3	21,3	23,1	18,0
3	25,6	23,1	38,5	14,6	29,8	28,2	22,0
4	14,2	21,2	0,0	12,3	29,8	13,7	10,0
5 max	13,9	11,5	7,7	15,5	19,1	7,7	16,0

Tabulka 30: Odpovědi na otázku *Potřebuji další informace a konzultace v oblasti odpovídající literatury o vzdělávacích potřebách nemocného dítěte?*

Pozice na škále	Všechny země (%)	Česká republika (%)	Finsko (%)	Německo (%)	Maďarsko (%)	Norsko (%)	Rusko (%)
1 min	22,2	30,8	38,5	21,8	6,3	22,2	28,0
2	14,5	21,2	23,1	11,0	6,3	22,2	20,0
3	24,3	21,2	23,1	24,9	16,7	28,2	22,0
4	18,6	15,4	7,7	18,9	35,4	17,9	8,0
5 max	20,3	11,5	7,7	23,4	35,4	9,4	22,0

Tabulka 31: Odpovědi na otázku *Potřebuji další informace a konzultace v oblasti spolupráce se školou při nemocnici?*

Pozice na škále	Všechny země (%)	Česká republika (%)	Finsko (%)	Německo (%)	Maďarsko (%)	Norsko (%)	Rusko (%)
1 min	32,8	24,5	46,2	31,7	6,3	48,7	34,0
2	14,2	20,8	38,5	12,4	12,5	13,7	16,0
3	19,7	18,9	7,7	19,6	33,3	17,9	16,0
4	14,6	9,4	0,0%	17,6	25,0	6,8	12,0
5 max	18,6	26,4	7,7	18,7	22,9	12,8	22,0

Tabulka 32: Odpovědi na otázku *Potřebuji další informace a konzultace v oblasti možností návštěv učitele ze školy při nemocnici v kmenové škole?*

Pozice na škále	Všechny země (%)	Česká republika (%)	Finsko (%)	Německo (%)	Maďarsko (%)	Norsko (%)	Rusko (%)
1 min	42,2	30,2	53,8	46,1	10,9	46,6	44,0
2	14,5	24,5	38,5	11,7	21,7	12,9	14,0
3	16,3	11,3	0,0	16,8	21,7	19,8	10,0
4	11,4	13,2	0,0	11,7	21,7	8,6	8,0
5 max	15,5	20,8	7,7	13,8	23,9	12,1	24,4

Druhá sekce dotazníkového šetření pro učitele chronicky/závažně nemocných dětí byla zaměřena na jejich potřeby v oblasti edukace takového pacienta. Výsledky ukazují, že pedagogové (kromě finských) žádají více informací o medicínských aspektech nemoci, zvláště by ocenili odpovídající literaturu, zejména o vzdělávacích potřebách nemocných dětí a o psychologické stránce zkoumané oblasti.

Učitelé by též uvítali podporu v tom, jak vhodně informovat o nemoci ostatní spolužáky. Rovněž by byly užitečné informace, směřující k organizaci domácího vzdělávání nemocného žáka, spolupráci s rodiči a vyučujícími ostatních předmětů. Jako nezbytná se jeví komunikace mezi učiteli kmenových škol a učiteli ze škol při nemocnici.

V současné době chybějí odpovídající materiály, zaměřené především na dopad nemoci na vzdělávání žáka, organizaci domácího učení a spolupráci se školou při nemocnici.

## **Závěr**

*Z odpovědí pedagogů v 6 státech vyplynulo, že při vytváření materiálů je třeba se zaměřit na tyto oblasti:*

- informace o nemoci;
- organizace výuky, individuální potřeby nemocného žáka;
- zvládání absencí žáka;
- mezery ve znalostech;
- kompetence k odpovídajícímu jednání v případě náhlého zhoršení zdravotního stavu žáka,
- odolnost samotného žáka vůči stresu, sociální vztahy žáka;
- informování spolužáků;
- spolupráce s ostatními kolegy a učiteli ze školy při nemocnici;
- psychický dopad nemoci.

Výsledky dotazníkového šetření poukázaly na problémy učitelů v oblasti edukaci žáků s chronickým či jiným závažným onemocněním. Je třeba, aby pro pedagogy byly vytvořeny materiály k dalšímu vzdělávání, neboť skupina dětí s chronickým onemocněním je v běžných školách široce zastoupena a téměř každý učitel je postaven do situace, kterou musí řešit, aniž by k tomu měl odpovídající podporu.

## Literatura a odkazy k problematice chronických onemocnění

Hlavní webová stránka projektu TIMSIS [Homepage of the TIMSIS-Project]:

*Material on Seriously Ill Students in hospital and ordinary schools [on-line].*

Dostupné na WWW: <[www.ph-ludwigsburg.de/index.php?id=4352&L=0](http://www.ph-ludwigsburg.de/index.php?id=4352&L=0)>.

### Česká republika

1. MATĚJČEK, Z. *Psychologie nemocných a zdravotně postižených dětí*. 1. vyd. Jinočany: H & H, 2001. ISBN 80-86022-92-7.
2. MONATOVÁ, L. *Pedagogika speciální*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 1997, 197 s. ISBN 80-210-1009-6
3. MÜLLER, O. a kol. *Dítě se speciálními vzdělávacími potřebami v běžné škole*. 1. vyd. Olomouc: Universita Palackého, 2001, 289 s. ISBN 80-244-0231-9.
4. PIPEKOVÁ, J.; VÍTKOVÁ, M. *Terapie ve speciálně pedagogické péči*. 1. vyd. Brno: Paido, 2001, ISBN 80-7315-010-7.
5. ŘÍČAN, P.; KREJČÍŘOVÁ, D. *Dětská klinická psychologie*. 1. vyd. Praha: Grada, 1997, 450 s. ISBN 80-7169-512-2.
6. VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 1. vyd. Praha: Portál, 1999, 444 s. ISBN 80-7178-214-9.
7. VALENTA, M. *Herní specialista v somatopedii*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2003, ISBN 80-244-0763-9.
8. VÍTKOVÁ, M. *Paradigma somatopedie*. 1. vyd. Brno: MU Brno, 1998, 140 s. ISBN 80-210-1953-0

### Finsko

1. BAKER, L. S. *Sinä ja leukemia. Lounais-Suomen syöpäyhdistys, Syöpäsairaiden vanhempien yhdistys SYLVA*, Turku, 1985.
2. BOWMAN, D. H. Efforts Link Sick Children to Classes. (cover story). *Education Week*, 12/5/2001, Vol. 21, Issue 14, p1.
3. BOYER, B. A.; BARAKAT, L. P. Mother of children with leukemia: Self-reported and observed distress and coping during painful pediatric procedures. *American Journal of Family Therapy*, Fall 96, Vol. 24, Issue 3, p. 227-241.
4. CLARE, S-A.; DAVIES, H.; JENNEY, M.; GLASER, A.; EISER, C. Parental communication and children's behaviour following diagnosis of childhood leukaemia. *Psycho-Oncology*, Apr2005, Vol. 14, Issue 4, p. 274-281.
5. CLARKE, S-A.; DAVIES, H.; JENNEY, M.; GLASER, A.; EISER, C. Parental communication and children's behaviour following diagnosis of childhood leukaemia. *Psycho-Oncology*, Apr2005, Vol. 14, Issue 4, p. 274-281.
6. DRAGONE, M. A.; BUSH, P. J.; JONES, J. K.; BEARISON, D. J.; KAMANI, S. Development and evaluation of an interactive CD-ROM for children with leukemia and their families. *Patient Education & Counseling*, Apr2002, Vol. 46, Issue 4, p. 297.
7. EISER, C. R.; EISER, J.; GRECO, V. 2002. Parenting a child with cancer: promotion and prevention-focused parenting. *Pediatric Rehabilitation*, Oct-Dec2002, Vol. 5 Issue 4, p. 215-221.

8. KAEMINGK, K. L.; CAREY, M. E.; MOORE, I. M.; HERZER, M.; HUTTER, J. J. Math Weaknesses in Survivors of Acute Lymphoblastic Leukemia Compared to Healthy Children. By: *Child Neuropsychology*, Mar2004, Vol. 10, Issue 1, p.14-23.
9. KYNGÄS, H. Support network of adolescents with chronic disease: Adolescents' perspective. *Nursing & Health Sciences*, Dec2004, Vol. 6, Issue 4, p. 287-293.
10. KYTÖLÄ, S. *Lasten leukemia ja sen vaikutus lapseen ja perheeseen*. Helsingin yliopisto, 2001, lääketieteellinen tiedekunnan opinnäyte.
11. MAKKONEN, I. *Henki on luotava, että itte pärjää..."akuuttiin leukemiaan sairastuneen selviytymisprosessin alkuvaihe"*. Turun yliopisto, 1996, Hoitoala.
12. McGRATH, P.; CHESLER, M. Fathers' perspectives on the treatment for pediatric hematology: Extending the findings. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*, Jan2004, Vol. 27, Issue 1, p. 39-61.
13. McGRATH, P. Identifying Support Issues of Parents of Children with Leukemia. *Cancer Practice*, Jul2001, Vol. 9, Issue 4, p. 198-205.
14. MOORE, I. M.; CHALLINOR, J.; PASVOGEL, A.; MATTHAY, K.; HUTTER, J.; KAEMINGK, K. Behavioral Adjustment of Children and Adolescents With Cancer: Teacher, Parent and Self-Report. *Oncology Nursing Forum*, Sep/Oct2003, Vol. 30, Issue 5, p. 761-761.
15. NESS, K. K.; MERTENS, A. C.; HUDSON, M. M.; WALL, M. M.; LEISENRING, W. M.; OEFFINGER, K. C.; SKLAR, C. A.; ROBISON, L. L.; GURNEY, J. G. Limitations on Physical Performance and Daily Activities among Long-Term Survivors of Childhood Cancer. *Annals of Internal Medicine*, 11/1/2005, Vol. 143 Issue 9, p. 639-647.
16. NYGAARD, R. *Long-term survival in childhood leukemia*. Trondheim, 1991.
17. PATISTEA, E. Description and adequacy of parental coping behaviours in childhood leukaemia. *International Journal of Nursing Studies*, Mar2005, Vol. 42, Issue 3, p283-296.
18. PATISTEA, E.; MAKRODIMITRI, P.; PANTELI, V. Greek parents' reactions, difficulties and resources in childhood leukaemia at the time of diagnosis. *European Journal of Cancer Care*, Jun2000, Vol. 9, Issue 2.
19. PUUKKO, L-R. *Young females surviving leukemia: aspects of personality development in adolescence*. Helsinki, 1997.
20. RAUTONEN, J. *Lasten leukemian ennuste ja siihen vaikuttavat tekijät*. Helsinki, 1986.
21. SHIRAI, Y.; KAWA, M.; MIYASHITA, M.; KAZUMA, K. Nurses' perception of adequacy of care for leukemia patients with distress during the incurable phase and related factors. By: *Leukemia Research*, Mar2005, Vol. 29, Issue 3, p293-300.
22. SULLIVAN, N. A.; FULMER, D. L., ZIGMOND, N. School: The Normalizing Factor for Children With Childhood Leukemia. *Preventing School Failure*, Fall2001, Vol. 46, Issue 1, p4.
23. Van DONGEN-MELMAN, J. E. W. M. Information booklet for parents of children surviving cancer. *Leukemia (Nature Publishing Group)*, Nov97, Vol. 11, Issue 11, p1799.
24. Van DONGEN-MELMAN, J. E. W. M. *Surviving childhood cancer: all's well that ends well!?* Verkhoven, 1997.
25. WHITE, J.; FLOHR, J. A.; WINTER, S. S.; VENER, J.; FEINAUER, L. R.; RANSDALL, L. B. Potential benefits of physical activity for children with acute lymphoblastic leukaemia. *Pediatric Rehabilitation*, Jan-Mar2005, Vol. 8, Issue 1, p53-58.



26. WOODGATE, R. L.; DEGNER, L. F.; YANOFSKY, R. A different perspective to approaching cancer symptoms in children. *Journal of Pain & Symptom Management*, Sep2003, Vol. 26, Issue 3, p800.

### Spolková republika Německo

1. BUNDESZENTRALE FÜR GESUNDHEITLICHE AUFKLÄRUNG (Hrsg.): *Chronische Erkrankungen als Problem und Thema in Schule und Unterricht*. Köln, 2001.
2. GANTENBERG, U. *Schule für Kranke – eine Institution individueller und integrativer Pädagogik* [on-line]. Cit. 4. 5. 2002, dostupné na WWW: [www.vds-bundesverband.de/Material/kongress98/gantenberg.htm](http://www.vds-bundesverband.de/Material/kongress98/gantenberg.htm).
3. LEBHERZ, G. Schulentwicklung und Pädagogik bei Krankheit. In: *Pädagogische Impulse* (2002) 4.
4. PFEIFFER, U. et al. *Klinik macht Schule. Die Schule für Kranke als Brücke zwischen Klinik und Schule*. Tübingen, 1998.
5. POLZER, H.-J. Kranke Kinder als pädagogische Herausforderung für alle Schulen. In *Verband Deutscher Sonderschulen (Hrsg.): Das chronisch kranke Kind in der Schule*. Würzburg, 2002.
6. RAUPACH, M. Schulen für Kranke im Umbruch – Entwicklungslinien in der schulischen Arbeit mit kranken Schülerinnen und Schülern. In: *Zeitschrift für Heilpädagogik* 7 / 2003, S. 290-293.
7. *Sekretariat der ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland: Empfehlungen zum Förderschwerpunkt Unterricht kranker Schülerinnen und Schüler*. Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 20.3.1998. On-line dostupné na WWW: [www.kmk.pdf](http://www.kmk.pdf), cit. 28.1.2003.
8. SCHMITT, F. Auf dem Weg zur gemeinsamen professionellen Verantwortung für kranke Schülerinnen und Schüler. In: *Pädagogische Impulse* (2002) 4. On-line dostupné na WWW: [www.klschule.fr.schule-bw.de/seite03a.html](http://www.klschule.fr.schule-bw.de/seite03a.html), cit. 28.1.2001.
9. SCHMITT, G. et al. (Hrsg.): *Kindheit und Jugend mit chronischer Erkrankung*. Göttingen, 1996.

### Norsko

1. BJØRKLUND, A. *Kreftsyke elever i skolen. Læreres erfaringer og deres behov for veiledning. [Pupils with cancer. Teachers' experiences and their need for tutoring]*. Hovedoppgave. Institutt for spesialpedagogikk, Universitetet i Oslo, 2004.
2. ENGELSVOLD, D.H., KNUT, Ø. "Innleggelser for akutt astma hos barn" [Hospital admissions for acute asthma among children], in p 123 *Tidsskrift for den Norske Lægeforening*, 2003.
3. *Foreningen for hjeretsyke barn: Hjertesyke barn I skolen. Et temahefte. [Pupils with heart disease. A booklet]*
4. FOTTLAND, H. *Når barn får kreft. En studie av kreftsyke skoleelevers erfaringer og opplevelser fra sykehus og lokalmiljø. [When children have cancer. A study of pupils with cancer, their experiences from hospitals and neighbourhood]*. NTNU, ped inst. Dr. polit., 1998.
5. JÓNASSON, G.; LØDRUP CARLSEN, K. C.; LEEGAARD, J.; CARLSEN, K. H.; MOWINCKEL, P.; HALVORSEN, K. S. Trends in hospital admissions for childhood asthma in Oslo, Norway, 1980 - 95" Page 232 in *Allergy*, Volume 55 Issue 3, March 2000.

6. RAUMDALEN, M. *Artikkel i Barn og kreft, utgitt av den norske kreftforening [Paper in "children and cancer", the Norwegian association for cancer]*, 1997.
7. TYSNES, A.M. *Barn og kreft. [Children and cancer] Hovedfagsoppgave I spesped.* Oslo: UiO, 1997.
8. VATNE, T. M. *Congenital heart disease the patient's experience, Hovedoppgave i psykologi.* Oslo: Universitetet i Oslo, 2002.
9. *Act relating to Primary and Secondary Education (Education Act).* Last amended 30 June 2000. On-line at WWW:  
<<http://www.odin.no/ufd/engelsk/regelverk/lover/014101-200002/dok-bn.html>>.
10. *The Patients' Rights Act Act of 2. July 1999 no. 63 relating to Patients' Rights.* On-line at WWW:  
<<http://www.odin.no/odinarkiv/norsk/dep/nedlagt/shd/2001/eng/030071-200002/dok-bn.html>>.
11. *Ot.prp. nr. 56 (2002-2003) Om lov om endringer i folketrygdloven 4 Justering av kriteriene for pleiepenger ved barns sykehusopphold - folketrygdloven § 9-10.* On-line at WWW:  
<<http://odin.dep.no/ads/norsk/dok/regpubl/otprp/044001-050011/hov004-bn.html>>.

## **Dedikace**

Projekt TIMSIS je řešen v rámci programu *Comenius*, 118700-CP-1-2004-1-DE-Comenius-C2.1 TIMSIS - Teacher In-Service Training.

Tento výzkum též přímo souvisí s náplní výzkumného záměru pedagogické fakulty MU na období 2005-2010 "*Škola a zdraví pro 21. století*", identifikační číslo MSM0021622421, vedoucího řešitele doc. PhDr. Evžena Řehulky, CSc.

***Kontakt na autory:***

---

**PhDr. Dana ZÁMEČNÍKOVÁ, Ph.D.**

Katedra speciální pedagogiky

Pedagogická fakulta MU

Poříčí 9/11

603 00 Brno

E-mail: [zamecnikova@ped.muni.cz](mailto:zamecnikova@ped.muni.cz)

Tel.: 549 49

Fax: 549 491 620

**MUDr. Petr KACHLÍK, Ph.D.**

Katedra speciální pedagogiky

Pedagogická fakulta MU

Poříčí 9/11

603 00 Brno

E-mail: [petr@med.muni.cz](mailto:petr@med.muni.cz),  
[kachlik@ped.muni.cz](mailto:kachlik@ped.muni.cz)

Tel.: 549 494 886

Fax: 549 491 620

**Mgr. Ilka VAĎUROVÁ**

Základní škola

při Fakultní nemocnici Brno, Černopolní 9,

Brno, 613 00