

Když kompetence pedagogů nestačí: Spolupráce mateřské školy a ŠPZ

Komunikace se školskými poradenskými zařízeními je běžnou součástí učitelské práce. Na jaký typ ŠPZ se ale obrátit pro správnou podporu? Na co byste neměli před návštěvou dítěte v těchto zařízeních zapomenout a jak tuto problematiku komunikovat s rodiči dětí? Promyslet byste měli i nastavení spolupráce s asistenty pedagoga tak, aby byla jejich funkce pro dítě co nejprospěšnější.

PHDR. PETRA BENDOVÁ, PH.D.



Pedagogové mateřských škol za sebou mají (snad již úspěšně) zvládnutý adaptační proces dětí, které v letošním školním roce do mateřských škol nastoupily nově, ale i dětí, jež se do prostředí MŠ vrátily po prázdninách. V mnohých mateřských školách byl také zahájen proces **pedagogické diagnostiky** sloužící ke zjištění aktuální úrovně schopností, dovedností a znalostí dětí.

Postupně je tak patrné, že některé děti budou v procesu edukace potřebovat pomoc/podporu, aby z pobytu

v mateřské škole dostatečně profitovaly a dále se cíleně rozvíjely.

Když kompetence pedagogů nestačí

U mnoha dětí, u nichž se projevují drobné odchylky/opoždění/nevyzrálость, si „poradí“ pedagogové mateřských škol sami, a to díky své odborné erudici i praktickým zkušenostem. Individuální, ale i skupinově organizovanou práci posilují oslabené funkce, dovednosti,

vytvářejí sociální návyky a podobně. Jedná se o tzv. **podpůrná opatření 1. stupně**.

U dětí, u nichž si nejsou jisti prognózou dalšího vývoje, mohou vytvořit „plán pedagogické podpory“. Ten v tuto chvíli není definován legislativně jako nezbytně nutný dokument, ale lze ho vnímat jako prostředek sloužící k monitoringu realizovaných aktivit, poskytnuté pomoci a zejména pak k posouzení její efektivity.

V případech, že se u dětí objevují závažnější obtíže, na jejichž kompenzaci



kompetence pedagogů mateřských škol nedostačují nebo opatření přijatá na úrovni „prvního stupně“ nebyla dostatečně efektivní, je třeba zajistit podporu na úrovni některého ze školských poradenských zařízení. Těmi jsou PPP (**pedagogicko-psychologické poradny**), SPC (**speciálně pedagogická centra**) a lze mezi ně zařadit (i když se nejedná o zařízení legislativně definované jako poradenské) **střediska výchovné péče**.

Lze říci, že školská poradenská zařízení (ŠPZ) zajišťují pro děti a jejich zákonné

zástupce a pro školy a školská zařízení informační, diagnostickou, poradenskou a metodickou činnost, poskytují odborné speciálně pedagogické a pedagogicko-psychologické služby, preventivně výchovnou péči a napomáhají při volbě vhodného vzdělávání dětí a později při přípravě na budoucí povolání. Školská poradenská zařízení spolupracují s orgány sociálně-právní ochrany dětí a orgány péče o mládež a rodinu, poskytovateli zdravotních služeb, popřípadě s dalšími orgány a institucemi.

Nastavení podpůrných opatření 1. stupně je plně v kompetencích pedagogů MŠ, podpůrná opatření 2.–5. stupně nastavují výhradně pracovníci pedagogicko-psychologických poraden a speciálně pedagogických center.

Pracovníci (pedagogové, psychologové, sociální pracovníci) **pedagogicko-psychologické poradny (PPP)** poskytují odbornou psychologickou a pedagogickou péči, konzultace dětem a jejich zákonným zástupcům, pedagogickým pracovníkům mateřských škol, cílené v předškolním věku zejména do oblasti odchylek v chování, problémů v koncentraci pozornosti, identifikace dětí s rizikem vzniku SPU, podpory dětí s odlišným mateřským jazykem (OMJ) a posouzení školní zralosti.

Ve **speciálně pedagogických centrech** je tomu podobně, služby poskytované speciálními pedagogy, psychology či sociálními pracovníky cílí podpůrně na děti s mentálním postižením, poruchami autistického spektra, s narušenou komunikační schopností, tělesným postižením, vadou sluchu, vadou zraku, popřípadě kombinovanými vadami. Pedagogům škol pak nabízejí také metodickou podporu ve vztahu k optimalizaci edukačního procesu dětí se zdravotním postižením, respektive se speciálními vzdělávacími potřebami (SVP).

Střediska výchovné péče jsou součástí zařízení tzv. **preventivně výchovné péče**. Preventivně výchovná péče spočívá v poskytování poradenských, speciálně pedagogických a psychologických služeb dětem s rizikem poruch chování či s již rozvinutými projevy poruch chování a negativních jevů v sociálním vývoji, u nichž není nařízena ústavní výchova nebo uložena ochranná výchova.

Ještě před tím, než dítě navštíví školské poradenské zařízení, je vhodné, aby mateřská škola citlivě informovala zákonné zástupce o tom, proč je dítěti doporučována návštěva školského poradenského pracoviště.

Všichni víme, že kvalitní vzdělání predikuje růst člověka i společnosti. Vzdělávání je celoživotní proces, je základem i bonusem pro budoucnost člověka i společnosti.

kolikrát zopakovat, že tento krok je velice důležitý pro zahájení celkové podpory v oblasti (preprimární) edukace jejich dítěte, pro nastavení ideálních podmínek pro vzdělávání a stimulaci vývoje

„ Bez aktivního zapojení rodičů nelze poradenskou podporu nastavit, celý poradenský systém pak selhává a je významně narušena i kvalita edukace.

V tomto duchu je třeba zdůraznit také význam předškolního vzdělávání, které **vytváří předpoklady k optimalizaci** tohoto vývoje a k zahájení systematické školní přípravy.

Důležitá role mateřských škol

ŠPZ (PPP a SPC) poskytují své služby a vydávají doporučení (např. včetně návrhu na úpravy metod práce, organizaci výuky, hodnocení, úpravy podmínek přijímání a ukončování vzdělávání, přidělení předmětu SPP, využití kompenzačních pomůcek, asistenta pedagoga, IVP apod.) na základě žádosti zákonného zástupce dítěte. V tomto smyslu **má důležitý úkol právě MŠ.**

Pracovníci MŠ jsou v řadě případů těmi, kdo **upozorní rodiče na odchylky** v projevech dítěte a doporučují rodičům návštěvu ŠPZ.

V tomto kontextu je třeba přistupovat k rodičům velice obezřetně a citlivě, protože rodiče chceme ke spolupráci motivovat, podnítit jejich zájem a snahu dítěti pomoci i tím, že bude navázána spolupráce mezi mateřskou školou, rodinou a ŠPZ.

Citlivý přístup je na místě zejména proto, že většina rodičů (zvláště dětí předškolního věku) **není ochotna/připravena akceptovat**, že jejich dítě se nějak liší od vrstevníků. Pro řadu rodičů je to šok, který postupně zpracovávají, v komunikaci mohou být nepřijemní až agresivní, návštěvu ŠPZ zpočátku odmítají/odkládají. Je jim proto třeba ně-

jak v oblastech, v nichž má dítě specifické obtíže / nedosahuje (dle věku) vývojové normy. **Rodiče je třeba si „získat“ na svou stranu.**

Toto je alfa a omega vzájemné spolupráce! Bez aktivního zapojení rodičů nelze (nejen) poradenskou podporu nastavit, celý poradenský systém pak selhává a významně je tím narušena i kvalita edukace. Rodičům je proto vždy třeba zdůrazňovat, že to, co pojí všechny zúčastněné (rodiče, pracovníky MŠ, pracovníky ŠPZ), je nejlepší zájem dítěte!

Iniciace spolupráce ze strany rodičů je velice důležitá, protože veškeré poradenské služby jsou a mohou být poskytovány/realizovány **výhradně s informovaným souhlasem** zákonného zástupce / zákonných zástupců. Případně mohou být nařízeny soudně, na základě doporučení orgánů sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD), což je zpravidla až to nejzazší řešení.

Zkvalitnění procesu edukace se u dětí se SVP děje s využitím tzv. podpůrných opatření 1.–5. stupně. Jsou to **cílené zásahy do edukačního procesu**, jež mohou mít podobu organizační úpravy práce v mateřské škole, přinášet s sebou modifikaci využívaných edukačních metod, poskytovat personální podporu, diferencovat hodnocení dětí se SVP, v některých případech také upravovat obsah a výstupy ve vzdělávání.

Nastavení podpůrných opatření 1. stupně je **plně v kompetenci pedagogů mateřských škol**. Pokud jsou tato opatření nedostačující pro optimalizaci edukačních potřeb dítěte se speciálními

vzdělávacími potřebami (problémů/specifik, jež se na úrovni edukace u konkrétního dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami v mateřské škole projevují), je třeba s ohledem na nastavení podpory kontaktovat PPP či SPC.

Podpůrná opatření 2.–5. stupně tedy nastavují **výhradně pracovníci PPP a SPC**. I zde však hraje významnou roli MŠ, neboť pracovníci školských poradenských zařízení (ŠPZ) by měli být (s ohledem na skutečnost, že podpůrná opatření nastavují pro „podporu dítěte v edukačním prostředí“) v kontaktu (telefonickým, elektronickým, osobním) s MŠ.

Pracovník ŠPZ by měl zjišťovat, jak na dítěto se speciálními výchovnými potřebami nahlíží pedagogové MŠ, měl by získat přehled o tom, **jak se dítě v MŠ adaptovalo**, jak se projevuje při volné hře, při řízených aktivitách, do jaké míry je/není samostatné, zda má/nemá obtíže s porozuměním řeči/instrukcím, zda dokáže/nedokáže respektovat pravidla, jaká je jeho koncentrace pozornosti, jak se projevuje v sociálních situacích a při interakci s pedagogy a s vrstevníky a podobně.

Velmi vítána je **reflexe opatření**, jež byla pro podporu dítěte se SVP již na úrovni MŠ realizována, i s popisem toho, „co“ a do jaké míry bylo efektivně využito, na jaká úskalí pedagogové narazili, jak je řešili... To vše **napomůže ke komplexnímu posouzení** SVP dítěte a následně pak i k nastavení podpůrných opatření do MŠ na úrovni DŠPZ (doporučení školského poradenského pracoviště). Je třeba zdůraznit, že se nejedná o suplování aktivit ŠPZ či o „opisování“ stanoviska MŠ, ale zejména o **kooperaci mezi MŠ a ŠPZ** a umožnění vzhledu do edukačního prostředí dítěte a posouzení jeho výkonu a projevů v kolektivu vrstevníků. To je často značně odlišné od chování na pracovišti ŠPZ, kde zjišťování SVP probíhá ambulantně, v naprostém klidu – bez jakýchkoliv rušivých elementů, často za přítomnosti zákonného zástupce. Dítě se tak může projevovat a chovat jinak než v MŠ a závěry ŠPZ by mohly být, bez znalosti dalších okolností, **značně zavádějící**.

Další formy podpory

Mateřským školám nabízí ŠPZ kromě speciálně pedagogické a psychologické diagnostiky a rámcového nastavení podpůrných opatření pro edukaci dětí se speciálními vzdělávacími potřebami **další formy podpory** na úrovni hledání vhodných přístupů k dítěti:

- včetně pozitivní motivace k učení (formou hry / herních aktivit, prostřednictvím oblíbených předmětů či aktivit);
- doporučení vhodných speciálně-pedagogických metod a postupů, kompenzačních a didaktických pomůcek;
- průběžné metodické vedení v oblastech specifických pro konkrétní druh zdravotního postižení a specifických SVP projevujících se u konkrétního dítěte;
- průběžné konzultace s pedagogy škol;
- náslechy přímo v MŠ spojené s následným rozбором aktivit realizovaných pedagogickými pracovníky a doplněným o případné podněty sloužící k zefektivnění práce s dítětem.

Dále pak SPC/PPP mohou **zapůjčit odbornou literaturu** vztahující se tematicky k problematice zdravotního postižení a edukační podpory dětí se speciálními vzdělávacími potřebami.

Pracovníci ŠPZ se stávají „mediátory“ komunikace mezi MŠ a rodinou v případě, že se na této úrovni vyskytnou obtíže, snaží se navrhnout řešení, jež bude akceptovatelné pro MŠ i rodinu a zejména bude respektovat nejlepší zájem dítěte.

Než dítě poprvé navštíví ŠPZ aneb spolupráce s dalšími institucemi

Ještě před tím, než dítě navštíví ŠPZ, je vhodné, aby MŠ **citlivě informovala zákonné zástupce** o tom, proč je dítěti návštěva ŠPZ doporučována, motivovala je k tomu, aby se v nejlepším zájmu svého dítěte do ŠPZ objednali, připravili si s sebou výsledky všech relevantních vyšetření a stanovisek odborných lékařů (ORL, neurolog, psychiatr, oftalmolog apod.), dále například klinického logopeda či klinického psychologa, případně fyzioterapeuta, ergoterapeuta, a to z toho důvodu, že v PPP/SPC probíhá **„speciálně-pedagogická a psychologická diagnostika“** a speciální pedagog ani psycholog PPP/SPC nemůže stanovovat diagnózy (např. PAS, mentální postižení, slabozrakost atd.). Současně je ale třeba diagnostiku realizovanou v ŠPZ orientovanou ke stanovení edukačních

potřeb dítěte **podpořit stanovisky lékařů** či dalších odborníků z klinické praxe (logopedů a psychologů). Bez nich by v podstatě nemělo být ŠPZ vydáno.

Je tedy efektivní, pokud pracovníci mateřské školy namotivují zákonné zástupce ještě před objednáním do ŠPZ k sumarizaci podkladů od odborných lékařů, popřípadě k tomu, aby u dítěte byla zahájena logopedická intervence u klinického logopeda, jenž provede **„klinicko-logopedickou diagnostiku“** (stanoví logopedickou diagnózu, na základě které lze nastavit podpůrná opatření do mateřské školy). Pokud dítě přicházející do ŠPZ potřebnými dokumenty nedisponuje, proces nastavení podpory se prodlužuje, byť se projevy dítěte zdají být „čitelné“, jednoznačně směřující k určité diagnóze.

Doporučení školského poradenského zařízení (DŠPZ) je vydáváno (zvláště u dětí předškolního věku) **zpravidla na dva roky**. Jeho platnost však může být

nastavena i na období kratší, a to zejména v případech, kdy dítě prochází diagnostickým procesem s podporou dalších odborníků působících mimo ŠPZ a **jejich závěry jsou klíčové** pro optimální nastavení edukačních podmínek v mateřské škole, popřípadě s ohledem na vývojový progres či regres zaznamenaný ve vývoji dítěte. Vždy je třeba zajistit, aby DŠPZ reflektovalo SVP dítěte.

Z tohoto důvodu je třeba i v případě, že má dítě platné DŠPZ, ale dojde u něho k zásadním změnám ve vývoji, které mohou být způsobeny například nemocí, změnami v psychice a podobně, **flexibilně zareagovat** a prostřednictvím zákonných zástupců řešit se ŠPZ „**re-diagnostiku SVP dítěte**“ a podpůrná opatření nastavit tak, aby respektovala aktuální SVP dítěte.

Asistent pedagoga: Do jaké míry zasahovat?

Z hlediska výběru podpůrných opatření je často diskutována **přítomnost asistentů pedagoga** v preprimárním vzdělávání. Jedná se o podporu personální, jež může být doporučena v rámci stanovení 3. stupně podpůrných opatření.

Asistent pedagoga pomáhá učitelům při organizaci a realizaci vzdělávání. Může být velmi cennou pomocí, je prospěšný pro vztahové a pracovní klima třídy, napomáhá minimalizaci výskytu problémového chování, případným sociálním střetům, provází školním dnem, dítěti se SVP poskytuje stabilní vztah – je mu tak oporou, svým vzorem podporuje pocit

aktivitách, kdy **je to nezbytně nutné pro zajištění realizace aktivity**, úspěšného splnění úkolu, tedy tehdy, kdy ji dítě potřebuje. Důležité je nevytvářet závislost dítěte na asistentovi, ponechat dítěti prostor pro rozvoj. Pokud je dítě se SVP i přes určitá úskalí schopné dosáhnout vytyčeného cíle, respektujeme jeho autonomie.

Podpora dítěte se SVP asistentem pedagoga **by se měla v čase proměňovat** (samozřejmě je to ovlivněno charakterem a stupněm SVP dítěte), zásadní je časové zarámování této podpory s postupným osamostatňováním se dítěte. Asistent pedagoga je opravdu člověkem, jenž má „asistovat při pedagogické intervenci“ učitelů MŠ, což znamená, že na základě instrukcí pedagoga pracuje nejen s dítětem se SVP (na základě jeho DŠPZ byl asistent pedagoga přijat a je profinancován), ale i s ostatními dětmi, jež potřebují pomoc/podporu, a to ve chvíli, kdy ji dítě se SVP nepotřebuje/nevyžaduje, nebo tehdy, když se dítěti se SVP věnuje pedagog MŠ – pak asistent pedagoga **zajišťuje dohled nad ostatními dětmi** ve třídě.

Ačkoliv ŠPZ (PPP i SPC) mají povinnost vést si databázi klientů a evidenci dokumentace, kterou vydávají zákonným zástupcům (zpráva ŠPZ + DŠPZ) i školám a školským zařízením (doporučení ŠPZ), **nejsou odpovědná za sledování časového rámce nastavených opatření**.

Toto je plně v kompetencích zákonných zástupců, případně mateřské školy. Ti by měli sledovat stanovené termíny

ŠPZ komunikovat tak, aby bylo možné dítě v ŠPZ znovu vyšetřit a nastavit podporu pro další období. Komunikace se ŠPZ opět probíhá (i poté, co je dítě již

Školská poradenská zařízení nejsou odpovědná za sledování časového rámce nastavených opatření, to je plně v kompetencích zákonných zástupců, případně mateřské školy.

klientem ŠPZ) prostřednictvím zákonných zástupců, **mateřská škola sama o sobě nemůže být žadatelem služby**.

Závěrem lze konstatovat, že základem spolupráce ŠPZ (PPP a SPC) s mateřskými školami je **pochopení a přijetí společného cíle**, v rámci něhož je klíčové nastavení efektivní komunikace. Mělo by se jednat o obousměrný proces, při kterém hraje důležitou roli zpětná vazba.

Na úrovni MŠ je třeba zajistit, aby podpora dítěte se SVP probíhala na „všech úrovních“ – týmově (ředitel/ka, pedagogové/pedagožky MŠ, asistent/ky pedagoga, provozní zaměstnanci), přičemž všichni členové „týmu“ by kromě komunikace se ŠPZ měli být otevření také komunikaci s rodiči. Schopnost spolupracovat a úroveň vzájemné spolupráce významně ovlivňuje klima MŠ, ale i výsledky edukačního procesu nejen dítěte se SVP, ale i dětí intaktních, neboť klidné, podpůrné a stimulující prostředí je třeba zajistit pro všechny děti navštěvující MŠ. ■

Autorka pracuje jako odborná asistentka na ÚPPSP Pdf UHK a současně jako speciální pedagog – logoped SPC pro klienty s NKS v Hradci Králové.

” Důležité je nevytvářet závislost dítěte na asistentovi pedagoga a ponechat dítěti prostor pro rozvoj.

osobní hodnoty, má vliv na zefektivnění osvojování dovedností a kompetencí dítěte s ohledem na plnění výstupů RVP pro PV.

Asistent pedagoga poskytuje dítěti se SVP „pomoc/podporu“ pouze při těch

pro kontrolní vyšetření, platnost doporučení ŠPZ či konkrétních finančně nárokovatelných podpůrných opatření (asistent pedagoga, pomůcky, předmět speciálně pedagogické péče apod.) a v dostatečném časovém předstihu se