

ŠTÁTNA ŠKOLSKÁ INŠPEKCIA
úsek inšpekčnej činnosti
oddelenie metodických činností a tvorby inšpekčných stratégií
Staré grunty 52, 841 04 Bratislava

**Správa o výchove a vzdelávaní detí so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami
v materských školách v školskom roku 2014/2015 v SR**

Výchove a vzdelávaniu (V a V) detí so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami (ŠVVP) bola venovaná zvýšená pozornosť počas výkonu komplexnej inšpekcie v 185 kontrolovaných školách. V 454 triedach bolo vychovávaných a vzdelávaných 9 019 detí, z toho bolo 41 (0,45 %) so ŠVVP. Zdrojom informácií boli výsledky 468 hospitácií, rozhovory s pedagogickými zamestnancami, fyzická kontrola priestorov materských škôl (MŠ), informačný dotazník pre riaditeľa MŠ a analýza dokumentácie kontrolovaných škôl.

Kontrolované školy *rešpektovali princípy rovnoprávnosti prístupu k V a V a zákazu všetkých foriem diskriminácie. Výkonom práv detí so ŠVVP neobmedzili práva ostatných detí vo V a V. Dodržiavali ich najvyššie počty v triedach, okrem školy Košického kraja. V školských vzdelávacích programoch (ŠKVP) deklarovali osobitosti a podmienky V a V detí so ŠVVP. Výnimkou bola škola Košického, Prešovského, Trnavského kraja a 2 školy Nitrianskeho kraja. Príslušnú dokumentáciu o deťoch so ŠVVP školy evidovali, okrem 2 škôl Košického kraja a školy Prešovského kraja. V školskom poriadku 1 MŠ Banskobystrického kraja bolo deklarované prihladenie na základné fyziologické potreby detí pri V a V, čo však nekorešpondovalo s reálnym podmienkami ich bezpečnosti vrátane dieťaťa s telesným postihnutím vzhľadom na prekročenie celkovej kapacity školy o 20 detí.*

Škola *Trenčianskeho kraja* evidovala 2 deti s odloženým plnením povinnej školskej dochádzky zo **sociálne znevýhodneného prostredia**, pre ktoré nebolo potrebné vypracovať IVP. Zákonní zástupcovia s učiteľmi nespolupracovali. Deti priviedli do MŠ len vtedy, keď im obec poskytla príspevok na ich stravovanie. Riaditeľ školy dal podnet na konanie k nariadeniu ústavnej starostlivosti vzhľadom na nezabezpečenie ich optimálnej starostlivosti a životných podmienok zákonnými zástupcami.

V 26 MŠ bolo v bežných triedach s informovaným súhlasom zákonných zástupcov začlenených 39 detí so **zdravotným znevýhodnením**¹ (ZZ). Vzdelávané boli v 1 **súkromnej** škole, 4 **cirkevných** a 21 **štátnych** školách, z toho bolo 17 škôl s **vyučovacím jazykom slovenským** (VJS) a 4 s **vyučovacím jazykom maďarským** (VJM), a to škola *Nitrianskeho* a 3 školy *Trnavského kraja*. Prostredníctvom individuálneho vzdelávacieho programu (IVP) boli 20 deťom **upravené učebné osnovy a organizácia**² V a V, 13 bolo **prispôsobené edukačné prostredie**³, u 26 detí boli využívané **špecifické**⁴ **metódy a formy**

¹ Zdravotné oslabenie vrátane diabetetes melitus a celiakie, pervazívne vývinové poruchy, aj autizmus, zrakové postihnutie vrátane strabizmu, narušená komunikačná schopnosť i oneskorený rečový vývin, viacnásobné postihnutie, Downov syndróm, ľahká mentálna retardácia, telesné postihnutie vrátane rázštepú chrbtice i DMO (aj spastická diparéza), ADHD syndróm, centrálna tonusová porucha – axiálne hypotonický syndróm s kvadruparézou končatín, psychomotorická retardácia, dyskránia s plagiocéfaliou vľavo, mikrokránia, konvergentný scolioza, atrofia papil bilat a pod.

² Napr. možnosť navštevovať MŠ niekoľko hodín denne, alebo len v niektoré dni, oslobodenie od činností, ktoré vyžadovali výraznejšiu fyzickú záťaž, individuálna dĺžka činností vzhľadom na rozvojové možnosti a schopnosti detí.

³ Prijatie dieťaťa na vozíku v *Trenčianskom kraji* vyžadovalo náročnejšiu úpravu prostredia (vstup do budovy školy, bezprahovosť, sociálne zariadenie, schodolez, výška umývadiel, relaxačný kútik v triede).

⁴ Kinestetické učenie, muzikoterapia, program zameraný na sociálny rozvoj, cvičenia zamerané na rozvoj hrubej a jemnej motoriky, pozornosti a pod.

V a V a pre 12 detí bolo potrebné zabezpečenie **kompenzačných a špeciálnych učebných pomôcok**⁵.

Špecifiká týkajúce sa individuálnych podmienok ich V a V vykazovali rôznu úroveň a nie vždy boli v IVP jednoznačne zadefinované vzhľadom na prezentované schopnosti a možnosti detí. Ojedinele neboli v súlade, prípadne čiastočne rešpektovali odporúčania a závery vyšetrení uvedených v správach z poradenských zariadení. V niektorých školách počas výkonu školskej inšpekcie neboli dôsledne uplatňované. Školy mali vhodné priestorové podmienky pre predprimárne vzdelávanie všetkých detí vrátane vytvorených oddychových zón. Steny ich interiérov boli zväčša farebné. Tie, ktoré nemali bezbariérovú úpravu obmedzovali deti so závažnejším ZZ v mobilite a v samostatnosti počas výchovno-vzdelávacej činnosti (VVČ). V škole *Banskobystrického* kraja bola na základe požiadavky poradenského zariadenia zriadená samostatná miestnosť pre individuálne sebarealizovanie sa dieťaťa so ZZ. Na základe vyšetrení rôznych poradenských zariadení bolo odporúčané integrovanie dieťaťa len za prítomnosti asistenta učiteľa, čo škola so zriaďovateľom nezabezpečili. Dieťaťu počas VVČ pomáhala osoba zabezpečená zákonnými zástupcami.

Školy prevažne odporúčali a sprostredkovali zákonným zástupcom spoluprácu s poradenskými zariadeniami. Ojedinele bola ponuka spolupráce vrátane účasti vo VVČ zákonnými zástupcami odmietnutá, čo malo dopad na účinné eliminovanie dôsledkov ZZ ich detí. Niektoré náležite nekooperovali so zákonnými zástupcami alebo im neposkytovali ucelené informácie o výchovno-vzdelávacích výsledkoch a pokrokoch ich detí. V prevažnej miere zo situačných individuálnych konzultácií učiteľov so zákonnými zástupcami detí so ZZ neboli vzájomné dohody zaznamenávané. Pedagogickí zamestnanci zväčša **pozitívne** hodnotili skúsenosti s V a V začlenených detí so ZZ vzhľadom na ich individuálne pokroky a eliminovanie rušivých prejavov správania sa. Konštatovali, že intaktné deti akceptovali ich odlišnosti. Deti sa vzájomne tolerovali, boli empatické a spolupracovali. Napr. v *Nitrianskom* kraji dieťa s autizmom po dvojročnej dochádzke do MŠ dokázalo predniesť báseň, tancovať s deťmi na verejnom vystúpení, komunikovať s cudzou dospelou osobou, pokojne reagovať na pokyny učiteľov. Za **negatívum** považovali slabú vlastnú orientáciu v oblasti špeciálnej pedagogiky aj napriek priebežnému samoštúdiu, chýbajúcich asistentov učiteľa a špeciálnych pedagógov, náročnú prípravu na VVČ vzhľadom na čas a vynaloženú energiu, zložitejšie adaptovanie sa detí, ojedinele aj odmietavý postoj zákonných zástupcov intaktných detí. Príčinami mohli byť, napr. rezervy v odborno-osvetovej činnosti MŠ, ich obmedzené priestory, vyšší počet zaradených detí v triedach, nevyužívanie alebo nevedomosť učiteľov o spektre vzdelávacích modulov kontinuálneho vzdelávania kompetentných poskytovateľov. Podľa ich vyjadrenia sa najvýraznejšie absencia odborných poznatkov prejavovala priamo vo VVČ, kedy si nie vždy boli istí postupmi, ktoré mnohí uplatňovali intuitívne. Poukazovali aj na skutočnosť, že odborníci s nimi komunikovali len telefonicky, emailom. Je možné domnievať sa, že príčinou boli dlhé cestné vzdialenosti vzájomnej dostupnosti jednotlivých partnerov. Za optimálne by považovali priebežné, podľa akútnej potreby, konzultovanie účinných postupov pri V a V začlenených detí so ZZ, čo je však zväčša nereálne.

Odborný servis bol deťom so ZZ zabezpečovaný 2 školskými špeciálnymi pedagógmi, 2 školskými logopédmi a 7 asistentmi. V *Košickom* kraji malo dieťa asistenta učiteľa, ktorý pôsobil v škole v rámci Projektu inkluzívnej edukácie a iné dieťa malo osobného asistenta zabezpečeného zákonným zástupcom. V *Trenčianskom* kraji pôsobili

⁵ Napr. relaxačný vak, rehabilitačné pomôcky – loptičky, fitlopta a stimulačné pomôcky – slamky a polyesterové guľôčky na dychové cvičenia, korálky, mozaiky, trojhranné ceruzky, relaxačné detské kreslo tzv. vajíčko dieťa využívalo vzhľadom na jeho častú únavu; rehabilitačné jablko, žinenka, trojkolka, vozík.

v dvoch MŠ školský špeciálny pedagóg a školský logopéd. Trom deťom počas VVČ bol nápomocný asistent učiteľa. V škole *Trnavského* kraja bola VVČ realizovaná v prítomnosti matky, v ďalšej škole malo dieťa k dispozícii nepedagogického zamestnanca, ktorý mu poskytoval v prípade potreby pomoc. V škole *Prešovského* kraja napomáhal asistent sebaobslužným činnostiam dieťaťu na vozíku s rázštepom chrbtice. V *Žilinskom* kraji poradenské zariadenie odporučilo zabezpečiť asistenta dieťaťu na pobyte vonku, avšak z finančných dôvodov to nebolo možné zriaďovateľom zrealizovať. Starostlivosť deťom so ZZ poskytovali *odborní zamestnanci poradenských zariadení* a aj *iných škôl*. Napr. systematicky spolupracovali s poradenskými zariadeniami 2 školy z *Trnavského* a 2 školy *Trenčianskeho* kraja. Externý školský špeciálny pedagóg a školský logopéd, za mimoriadne účinnej kooperácie so zákonnými zástupcami, napomáhali dieťaťu s autizmom eliminovať jeho ZZ priamo v MŠ *Nitrianskeho* kraja. Učitelia danej školy v spolupráci s odborníkmi poradenských zariadení vypracovali súbor hier a aktivít zameraných na stimuláciu zreteľnosti, výraznosti reči a správnej výslovnosti. V uvedenom kraji odborníci z poradenského zariadenia vypracovali dvom deťom IVP. Jednému s metodickým postupom jeho rozvoja, druhému s určením cvičení na rozvíjanie jemnej motoriky, grafomotoriky, na tréning pozornosti, zrakového a sluchového vnímania i komunikácie.

Individuálnym edukačným výkonom začlenených detí učitelia zväčša prispôbovali dĺžku činností a rešpektovali ich ZZ, rozvojové možnosti i momentálne osobné dispozície. Vytvárali im priestor na relaxovanie vzhľadom na ich častú unaviteľnosť. Pozorované bolo aj zadávanie identických úloh, tak ako intaktným deťom. Učitelia tým eliminovali ich výchovno-vzdelávacie potreby. Sebadôvere detí vo vlastné schopnosti napomáhali poskytovaním spätnej väzby, iniciovaním a podporovaním ich v činnostiach. Pri plnení úloh s ohľadom na obsah VVČ im ponúkali rôznorodé učebné pomôcky, s ktorými vedeli primerane manipulovať a využívať ich. Zabezpečovanie špecifických potrieb detí využívaním kompenzačných a špeciálnych pomôcok občas zlyhávalo vzhľadom na chýbajúcich interných odborných zamestnancov, asistentov učiteľov, slabé odborné poznatky učiteľov. Pre niektoré zdravotne oslabené deti nebolo potrebné diferencovať edukačné činnosti a z nich vyplývajúce úlohy. Deti primerane vzhľadom na charakter postihnutia zvládali chôdzu po zdravotnom chodníku i zvýšenej rovine, manipulačné činnosti s rôznymi predmetmi zamerané na koordináciu zraku, rozvoj vizuomotorickej koncentrácie, na vnímanie priestoru, motoriku rúk, pamäť. Zaujímali sa o ponúkané činnosti, reagovali na pokyny učiteľov aj na vizuálne a zvukové signály, dodržiavali určené postupy, samostatne i s pomocou učiteľa riešili jednoduché úlohy. Počas pobytu vonku a sebaobslužných činností si vyžadovali zvýšenú pozornosť učiteľov. Zväčša mali vytvorené inšpirujúce podmienky na uplatnenie komunikačných spôsobilostí. Verbálne i neverbálne komunikovali medzi sebou navzájom. Obsahu komunikácie a rôznym formám textu rozumeli. Odpovedali jednoduchými i zloženými vetami. Rečový prejav detí s narušenou komunikačnou schopnosťou bol podporovaný emocionálnymi zážitkami s hudobnými i nehudobnými zvukmi, rytmizovaním riekaniek, básní, piesní i rôznymi pohybovými improvizáciami. Deti so zrakovým postihnutím primerane používali okluzory, manipulovali s mozaikou a farebnými skladačkami na posilňovanie oka. Počas výkonu školskej inšpekcie malo dieťa v MŠ *Banskobystrického* kraja problém so sústredením sa, nenadväzovalo kontakt a nezapájalo sa do činností s deťmi v triede. V ďalšej MŠ dieťa cvičilo v sede s pomocou učiteľa, ktorý vzhľadom na jeho postihnutie nahrádzal náročnejšie cviky jednoduchšími. V triede troj- až štvorročných detí *Trenčianskeho* kraja učiteľ s asistentom učiteľa nevenovali dostatočnú pozornosť plneniu úloh, riešeniu konfliktu a bezpečnosti detí so ZZ, ktoré výrazne narúšali priebeh VVČ. Vzdelávanie dieťaťa na vozíku v *Prešovskom* kraji nevyžadovalo IVP. Bolo aktívne a bezkonfliktne spolupracovalo s deťmi i učiteľmi. V škole *Trnavského* kraja sa učitelia zameriavali na stimuláciu zvyškov schopností dieťaťa

(bazálna stimulácia a rozvíjanie senzomotoriky). Vzhľadom na jeho nepravidelnú dochádzku boli výchovno-vzdelávacie výsledky málo zreteľné. Podľa vyjadrenia učiteľov požiadavky stanovené v IVP zvládalo.

V škole *Košického* kraja uskutočňovali V a V detí so ZZ **bez** ich oficiálneho *integrovania*. Z vyjadrenia riaditeľa vyplynulo, že skúsenosti s týmito deťmi sú identické so skúsenosťami s V a V ostatných detí. Riaditeľ MŠ *Nitrianskeho* kraja počas dochádzky dieťaťa s neurologickou diagnózou (dieťa hypotonického typu s ľahkou mentálnou retardáciou) nadviazal spoluprácu s poradenským zariadením a psychológom pre vypracovanie návrhu na jeho integráciu. Individuálny prístup učiteľa, ktorý konzultoval postupy s odborníkmi, so zameraním na podporovanie zmyslového vnímania, komunikácie, hrubej a jemnej motoriky i pravidelné dochádzanie dieťaťa do MŠ pozitívne vplývali na jeho osobnostný rozvoj. Účinnosť jeho snaženia ovplyvnil nekorektný prístup zákonných zástupcov.

Záver

Riaditelia pri prijímaní detí so ZZ do MŠ a učelia počas VVČ boli k ich individuálnym a špecifickým výchovno-vzdelávacím potrebám ústretoví. Vytvárali im tzv. otvorené spoločensko-edukačné zázemie zabezpečujúce ich práva vrátane rovnakého prístupu k V a V s eliminovaním diskriminácie a nežiaducich predsudkov. Edukačné postupy, zamerané najmä na aplikovanie špecifickým metód, foriem V a V a na prispôbenie učebných osnov konkrétnym deťom, definovali po záveroch z vyšetrení poradenských zariadení v IVP, ktoré počas výkonu školskej inšpekcie dôsledne uplatňovali, s výnimkou piatich škôl. Dodržiavali ich najvyššie počty v triedach, okrem 1 CMŠ *Košického* kraja. Osobitosti a podmienky ich V a V deklarovali vo svojich vzdelávacích programoch všetky CMŠ a väčšina štátnych škôl. Evidovali príslušnú dokumentáciu o deťoch s výnimkou 1 CMŠ, 1 SMŠ a 2 štátnych škôl. Tieto školy náležite nespoločupracovali so zákonnými zástupcami a s poradenskými zariadeniami. Školy, ktoré nemali bezbariérovú úpravu obmedzovali detí so závažnejším ZZ, napr. pohybujúcich sa na vozíku, v mobilite a samostatnosti. Ako v predchádzajúcom období sporadickú internú odbornú starostlivosť deťom so ZZ vyvážila invencia zákonných zástupcov, ktorí zabezpečovali kompenzačné pomôcky a sami, prípadne inou osobou poskytovali asistenciu svojmu dieťaťu. Prínosom, aj za pomoci externých odborníkov, bol individuálny rozvoj detí a v rámci možností eliminovanie dôsledkov ich ZZ. Začlenenie dieťaťa s autizmom do triedy s VJM bolo účinnejšie, najmä mimoriadnou aktivitou zákonných zástupcov, v porovnaní s integráciou 4 detí v triedach s VJS. Zabezpečenie nápomocnej internej pedagogickej a odbornej starostlivosti v nemalej miere súviselo aj s nedostatkom financií zriaďovateľov škôl. Pedagogickí zamestnanci konštatovali, že im chýbali, napriek samoštúdiu, poznatky o metódach, formách a spôsoboch ich vzdelávania⁶. Príčinami môžu byť, napr. nesystémové riešenie ich odbornej prípravy zo strany škôl, ako aj nevýrazná osвета ponúk poskytovateľov kontinuálneho vzdelávania v uvedenej oblasti. Vzdelávacie výsledky detí ovplyvnili individuálny prístup učiteľov s rešpektovaním aj ich momentálnych dispozícií, vyvážené striedajúce sa rôznorodé činnosti s relaxom i nie vždy ich pravidelná dochádzka do MŠ. Deti boli aktívne a bezproblémovo, v rámci svojich možností, zvládali zadávané edukačné úlohy vrátane nastavených požiadaviek ich rozvoja v IVP. Vzdelávanie integrovaných detí so ZZ s intaktnými v bežných triedach obojstranne pozitívne vplývalo na ich osobnostný rozvoj a vzájomné vzťahy.

Zistenia zo školských inšpekcí týkajúce sa integrácie detí so ZZ boli vo všetkých sledovaných oblastiach porovnateľné s predchádzajúcimi školskými rokmi. Náprava nastala v zabezpečení a vedení príslušnej dokumentácie o deťoch so ZZ.

⁶ Napr. v *Trenčianskom* kraji bol zaznamenaný zvyšujúci sa nárast detí s diagnózou ADHD.

Výrazne pozitívne zistenia

- rešpektovanie a dodržiavanie princípov výchovy a vzdelávania a práv detí
- eliminovanie nežiaducich javov a predsudkov týkajúcich sa výchovy a vzdelávania detí so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami

Oblasti vyžadujúce zlepšenie

- zabezpečenie výchovy a vzdelávania detí so zdravotným znevýhodnením asistentom učiteľa, príslušným interným odborným zamestnancom a bezbariérovou úpravou priestorov škôl
- vzdelávanie pedagogických zamestnancov v oblasti výchovy a vzdelávania detí so zdravotným znevýhodnením
- zohľadnenie špecifických potrieb detí so zdravotným znevýhodnením v prístupe učiteľov

Odporúčania a podnety

Riaditeľom škôl

- zamerať interné vzdelávanie pedagogických zamestnancov aj na oblasť výchovy a vzdelávania detí so zdravotným znevýhodnením
- zabezpečiť, v spolupráci so zriaďovateľom, asistenta učiteľa, interného odborného zamestnanca a bezbariérové úpravy priestorov škôl pre predprimárne vzdelávanie detí so zdravotným znevýhodnením
- zintenzívniť spoluprácu s poradenskými zariadeniami vzhľadom na optimálne nastavenie podmienok a prístupy učiteľov pre predprimárne vzdelávanie detí so zdravotným znevýhodnením

Zriaďovateľom

- podporovať predprimárne vzdelávanie detí so zdravotným znevýhodnením zabezpečením asistenta učiteľa, príslušného interného odborného zamestnanca a debarierizácie priestorov školy

Metodicko-pedagogickému centru

- propagovať rôznymi formami, napr. v spolupráci s okresnými úradmi v sídle krajov, aktualizčné vzdelávanie týkajúce sa prehlbovania kompetencií učiteľov predprimárneho vzdelávania v oblasti integrácie detí so zdravotným znevýhodnením

Centrárum pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie, centrárum špeciálno-pedagogického poradenstva

- zintenzívniť spoluprácu so školami, ktoré na základe súhlasného stanoviska vzdelávajú deti so zdravotným znevýhodnením, poskytovaním pravidelného poradenského servisu a situačnými supervíznymi stretnutiami