



Pedagogická  
fakulta  
Faculty  
of Education

Jihočeská univerzita  
v Českých Budějovicích  
University of South Bohemia  
in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích  
Pedagogická fakulta  
Katedra pedagogiky a psychologie

Bakalářská práce

# Analýza služeb poskytovaných klientům SPC

Vypracovala: Růžičková Andrea  
Vedoucí práce: PaedDr. Helena Havlisová, Ph.D.

České Budějovice 2014

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě fakultou elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

---

Datum

---

Podpis studenta

## Poděkování

*Tímto bych ráda poděkovala vedoucí mé bakalářské práce PaedDr. Heleně Havlisové, Ph.D. za odborné vedení, cenné rady, připomínky, doporučení při zpracování této práce a dále za čas a povzbuzení, kterého se mi od ní dostalo.*

*Touto cestou též děkuji všem expertům, že si na mě udělali čas a poskytli mi všechny potřebné informace, čímž mi umožnili realizaci praktické části.*

*V neposlední řadě děkuji také své rodině, svému příteli a svým blízkým za podporu během celého studia.*

## **ANOTACE**

Bakalářská práce si klade za cíl reagovat na probíhající diskuzi o podobě standardů (obsahu) činností speciálně pedagogických center. V teoretické části budou rozebrány platné, legislativně zakotvené standardy vybraných činností (komplexní diagnostika; konzultace poskytované zákonným zástupcům, pedagogickým pracovníkům, školám a školským zařízením; kariérové poradenství pro žáky se zdravotním postižením; vedení dokumentace centra a příprava dokumentů pro správní řízení) a porovnány s návrhy, které byly předloženy Asociací pracovníků SPC. Praktická část práce se pokusí prostřednictvím expertních rozhovorů o zmapování hlavních problémů (problémových okruhů), souvisejících s naplňováním vybraných standardních činností tak, jak jsou vnímány terénem, tj. pracovníky jednotlivých SPC (konkrétně psychology). Výsledky výzkumu jsou uvedeny na konci praktické části.

**Klíčová slova:** komplexní diagnostika, kariérové poradenství, konzultace, krizová intervence, speciálně pedagogická centra (SPC), vedení dokumentace

## **ABSTRACT**

This bachelor's thesis aims to react to an ongoing discussion about what the standards (content) for activities in special education centers should be like. In theoretical part, there will be an analysis of valid, legislative standards (comprehensive diagnostics; consultation for legal representatives, educators, schools and school facilities; career guidance for students with disabilities; administration of documentation centers and preparation of documents for administrative management) and comparison with suggestions submitted by the Workers' Association of Special Education Centers. Practical part of the thesis will try to map the main problems (problematic topics) related to fulfilling selected standard actions in the way they are perceived by the workers of special education centers (psychologists in particular). This will be done by conducting expert interviews. The results of this research are stated at the end of the practical part.

**Key words:** comprehensive diagnostics, career guidance, consultation, crisis intervention, special education centers (SEC), administration of documentation

# OBSAH

<b>ÚVOD</b> .....	<b>8</b>
<b>I. TEORETICKÁ ČÁST</b> .....	<b>9</b>
<b>1. SPECIÁLNĚ PEDAGOGICKÁ CENTRA</b> .....	<b>9</b>
1.1 Speciálně pedagogická centra .....	9
1.2 Vznik SPC.....	10
1.3 Srovnání poradenských služeb v ČR s vybranými státy.....	11
1.4 Typy SPC.....	12
1.5 Formy speciálně pedagogické péče .....	13
1.6 Personální složení SPC .....	15
<b>2. LEGISLATIVNÍ ZAKOTVENÍ ČINNOSTI SPC</b> .....	<b>17</b>
<b>3. STANDARDNÍ ČINNOSTI SPC</b> .....	<b>19</b>
3.1 Komplexní diagnostika.....	19
3.2 Konzultace poskytované SPC .....	23
3.3 Krizová intervence .....	24
3.4 Kariérové poradenství pro žáky se zdravotním postižením .....	27
3.5 Vedení dokumentace centra .....	28
<b>II. PRAKTICKÁ ČÁST</b> .....	<b>30</b>
<b>4. METODOLOGICKÝ RÁMEC</b> .....	<b>30</b>
4.1 Představení problému .....	30
4.2 Vymezení cíle .....	31
4.3 Výzkumné otázky .....	31
4.4 Typ výzkumu .....	32
4.5 Výzkumná metoda .....	32
4.6 Výzkumný vzorek .....	33
4.7 Sběr dat.....	34

4.8	Etické aspekty výzkumu .....	34
4.9	Zpracování dat .....	34
<b>5.</b>	<b>VÝZKUMNÁ ZJIŠTĚNÍ A INTERPRETACE VÝSLEDKŮ .....</b>	<b>35</b>
5.1	Komplexní diagnostika .....	35
5.2	Poskytování konzultací .....	39
5.3	Krizová intervence .....	40
5.4	Kariérové poradenství .....	42
5.5	Dokumentace.....	43
5.6	Další problematické okruhy .....	44
	<b>DISKUZE.....</b>	<b>48</b>
	<b>ZÁVĚR.....</b>	<b>52</b>
	<b>SOUHRN .....</b>	<b>54</b>
	<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....</b>	<b>55</b>
	<b>PŘÍLOHY</b>	

## ÚVOD

Speciálně pedagogická centra (dále SPC) představují důležitou součást školského poradenského systému. Od pedagogicko-psychologických poraden (dále PPP) se odlišují především tím, že se zaměřují na klienty s určitým typem zdravotního postižení, tzn. na klienty s postižením tělesným, zrakovým, sluchovým, řečovým, mentálním či na klienty s poruchami autistického spektra.

Ve snaze zdokonalovat služby poskytované klientům SPC dochází k úpravám legislativy, která vymezuje činnost SPC. Ze stejného důvodu vznikl projekt Inovace činnosti SPC, který upozorňuje na problematické okruhy vycházející z legislativy. Autoři se snaží iniciovat změnu stávající legislativy pomocí Návrhu nového modelu působnosti školských poradenských zařízení (dále ŠPZ) pro žáky se zdravotním postižením. Návrhy, které byly předloženy Asociací pracovníků SPC, jsou stručně sepsány v příloze.

Ve své bakalářské práci kladu za cíl reagovat na probíhající diskuzi o podobě standardů (obsahu) činností SPC.

Bakalářská práce bude členěna na dvě části, teoretickou a praktickou.

Teoretická část bude rozdělena na tři části. V první se budu věnovat všeobecně charakteristice SPC, definuji, co jsou SPC, typy SPC a formy poskytování speciálně pedagogické péče. Stručně se budu věnovat také vzniku SPC v ČR. Ve druhé části se zaměřím na legislativu, která upravuje činnosti SPC. V poslední části pak rozeberu platné, legislativně zakotvené, standardy *vybraných činností* – budu se věnovat komplexní diagnostice, konzultacím poskytovaným SPC, krizové intervenci, kariérovému poradenství pro žáky se zdravotním postižením a vedení dokumentace SPC.

V praktické části se pokusím, pomocí expertních rozhovorů s psychology v pracovním poměru v SPC, o zmapování hlavních problémů (problémových okruhů), souvisejících s naplňováním vybraných standardních činností tak, jak jsou vnímány terénem, tj. pracovníky jednotlivých SPC (konkrétně psychology).



# I. TEORETICKÁ ČÁST

## 1. SPECIÁLNĚ PEDAGOGICKÁ CENTRA

Vzhledem k tomu, že bakalářská práce má za úkol reagovat na probíhající diskuzi o podobě standardů vybraných činností SPC, je důležité se nejprve blíže seznámit s terénem, ve kterém se budeme nadále pohybovat. První kapitola je právě z tohoto důvodu věnována speciálně pedagogickým centům z hlediska jejich všeobecné charakteristiky.

### 1.1 Speciálně pedagogická centra

Speciálně pedagogická centra (dále SPC) patří spolu s pedagogicko-psychologickými poradnami (dále PPP) a středisky výchovné péče mezi školská poradenská zařízení. „*Centrum poskytuje poradenské služby žákům, rodičům i učitelům v případech, kdy jde o žáky zdravotně znevýhodněné či zdravotně postižené*“ (Průcha, Walterová & Mareš, 2009, str. 277).

SPC by pro rodinu s postiženým dítětem měla zastávat roli důvěrného partnera, jelikož vzdělávání dětí se zdravotním postižených či jiným znevýhodněných není možné bez odpovídající speciálně pedagogické podpory. Náležitou péči se snaží zajišťovat právě tento druh poradenských zařízení, protože účelem jeho zřízení je poskytování služeb klientům s určitým typem postižení. SPC by tedy měla pomáhat řešit postiženým dětem a jejich rodinám problémy (Kubová, 1995).

Ve snaze o zvýšení prestiže odborné činnosti center vznikl tříletý projekt s názvem *Inovace činnosti SPC při posuzování speciálních vzdělávacích potřeb dětí, žáků a studentů se zdravotním postižením*, který iniciovala Pedagogická fakulta Univerzity Palackého v Olomouci. Projekt probíhal v letech 2010 až 2013. Autoři projektu si kladli za cíl přispět k řešení nedostatků v obsahovém, organizačním a metodickém zajištění poradenských služeb pro žáky se zdravotním postižením (Voženílek & Michalík, 2013).

V rámci projektu vznikla řada odborných a metodických výstupů. Konečným výstupem projektu je dokument *Návrh nového modelu působnosti ŠPZ pro žáky se zdravotním postižením*, autory jsou Satinská, Hanzlíková, Hála a Konečná. Dokument vznikl pod záštitou Asociace pracovníků SPC.

Centra jsou součástí školského poradenského systému již více než 20 let a už od počátku jsou zřizována při speciálních školách. Odborníci spolupracující na dokumentu, jež se týká předložených návrhů na změnu legislativy, porovnávají klady a zápory, které s přidružením ke speciální škole souvisejí. Jednou z výhod, kterou poskytuje toto uspořádání je odborné zázemí pro speciální školy vznikající na základě maximálního kontaktu mezi odborníky, učiteli a rodiči. Za zápory autoři dokumentu považují např. riziko zanedbání odborného růstu pracovníků SPC či riziko zanedbávání finančních potřeb SPC. Dnes je tato otázka samostatností jedním z předmětů diskuze pracovníků speciálně pedagogických center (Satinská, Hanzlíková, Hála & Konečná, 2013).

Stěžejním úkolem SPC je pravidelná a dlouhodobá práce s postiženým dítětem a jeho rodinou. Kubová (1995) zmiňuje, že důležitým cílem péče center je zabránit narušení sociálních vazeb, jelikož tyto vazby mají dominantní význam ve společenské adaptaci handicapovaných.

Poradenská činnost, kterou vykonávají školská poradenská zařízení např. speciálně pedagogická centra a pedagogicko-psychologické poradny, je upravena školským zákonem a jeho vyhláškami. Školská poradenská zařízení zajišťují: *„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 žáků a při přípravě na budoucí povolání“* (Bartoňová, 2007, s. 57).

Centra poskytují komplexní péči, kterou zajišťuje specializovaný tým odborníků. Tato péče zahrnuje jak poradenskou, tak terapeutickou činnost. SPC se snaží poskytovat včasnou systematickou speciálně-pedagogickou a psychologickou péči, která je základním předpokladem rozvoje osobnosti zdravotně postiženého dítěte v jeho budoucím věku (Kubová, 1995).

## **1.2 Vznik SPC**

Poradenská činnost ve školství v České republice má své počátky v 60. letech 20. století. Přibližně v tuto dobu bylo zahájeno budování prvních pedagogicko-psychologických poraden (Hanák & Michalík, 2011).

Voženílek s Michalíkem (2013) uvádějí, že síť speciálně pedagogických center v ČR se vyvíjí od 90. let 20. století, kdy byly pedagogicko-psychologické poradny doplněny tímto novým poradenským zařízením. SPC byla na rozdíl od PPP primárně určena pro potřeby vzdělávání klientů se zdravotním postižením.

I když zpočátku musela SPC bojovat o své právoplatné místo, v dnešní době centra představují ukotvený systém, který má své místo v rámci vzdělávací soustavy ČR. Klientům, což jsou především děti, žáci a studenti se zdravotním postižením nebo rodiče klientů nezletilých, dokáží zajistit potřebné služby a reagovat na jejich poptávku (Voženílek & Michalík, 2013).

### **1.3 Srovnání poradenských služeb v ČR s vybranými státy**

O situaci v zahraničí se ve své knize zmiňuje např. Kubová (1995). Ve vyspělých státech (Dánko, Německo) jsou poradenská zařízení budována buď samostatně, nebo u speciálních škol jako střediska včasné péče. V centru pracuje tým odborníků, který se snaží poskytovat včasnou a komplexní péči postiženému dítěti a jeho rodičům. Péče těchto středisek o dítě a jeho rodinu, může mít jak krátkodobý, tak dlouhodobý charakter. Služby poskytované poradenskými zařízeními jsou bezplatné stejně, jako je tomu v ČR.

Kubová (1995) píše, že v zahraničí je péče o postižené osoby stále na vyšší úrovni, než je tomu v ČR. Díky dobře uzpůsobenému systému je vyhledávání postižených dětí v zahraničí snazší, a stejně tak také poskytnutí odpovídající péče, jak postiženému dítěti, tak rodičům. V ČR je depistáž problematická a komplikované je pak i nabalování odborné péče. V zahraničí lékaři většinou ihned po narození postiženého dítěte rodičům doporučí návštěvu odpovídajícího poradenského zařízení. Např. v Dánsku nahlásí nemocnice, ve které se postižený jedinec narodí, dítě správním orgánům v obci a ty již zařídí další péči.

V USA je, stejně jako v ČR, kvalita speciálního vzdělávání zajištěna existencí zákona o vzdělávání osob se zdravotním postižením (the Individuals with Disabilities Education Act). Zákon vyžaduje, aby potřeby žáků a studentů se zdravotním postižením byly řešeny individuálně. NAPSEC (National Association of Private Special Education Centers) je členská organizace, která poskytuje vzdělávací a terapeutické služby klientům, kteří nejsou schopni vzdělávat se v běžném školství (NAPSEC, n.d.).

Vysokou kvalitu poradenské činnosti zajišťuje také neustálý důraz, který je kladen na vysokou kvalifikovanost odborníků. Dle Sheeny Bell, která působí v Centru pro speciální vzdělávání a výzkum (The Centre for Special Needs Education and Research) na univerzitě v Northamptonu, v Anglii, pokračuje diskuze o nejlepším způsobu, jak zajistit vysokou kvalitu a nákladově náročné efektivní školení pro odborné učitele školních dětí s dyslexií nebo gramotnosti obtíží. V Anglii je velmi zdůrazňována důležitost odborného učitele při práci s dětmi s určitým postižením. V ČR jsou kvalifikační nároky na jednotlivé pracovníky SPC. Zdůrazňována je také potřeba profesního růstu a dalšího vzdělávání (Bell in Pačocha & Procházková, 2012).

Japonsko se stejně jako Anglie a ČR snaží o zlepšování služeb poskytovaných vzdělávacími centry. Roku 2009 proběhl v Japonsku výzkum, jehož úkolem bylo prozkoumat současný stav a problémy týkající se speciálních škol a vzdělávání klientů s postižením. Výsledky výzkumu mohou sloužit jako odrazový můstek pro případnou inovaci poskytovaných služeb (Isaka & Nakano, 2009).

#### **1.4 Typy SPC**

Speciálně pedagogická centra bývají přiřčena ke speciálním školám. Speciální školy jsou zaměřeny na jeden druh postižení, proto jsou i SPC většinou zřizována se zaměřením na jeden určitý druh postižení. V praxi to znamená, že například při speciální škole pro sluchově postižené bude přidružené SPC, které se specializuje právě na sluchově postižené děti, čemuž bude odpovídat i personální složení SPC. To umožňuje maximální možnou péči. Některá centra postupně získávají zaměření i na další druhy postižení, většinou z toho důvodu, aby byla v kraji pokryta dostupnost všech typů SPC (Voženílek, Michalík, 2013).

Voženílek s Michalíkem (2013) v rámci rozsáhlého projektu Inovace činnosti SPC zmapovali výskyt všech typů SPC na území ČR. Ve vydané publikaci píší, že aktuálně je k roku 2013 přibližně polovina center zřízena pro jeden typ zdravotního postižení, druhá polovina center se naopak zaměřuje na více než jeden typ zdravotního postižení. Pro ilustraci je uveden současný stav počtu SPC, a jaké je jejich rozložení podle typu postižení.

Vzhledem k tomu, že klientů s mentálním postižením je největší počet ze všech typů postižení, jsou *SPC pro žáky s mentálním postižením* zřízena ve všech krajích ČR.

*SPC se zaměřením na tělesné postižení* jsou zřízena ve všech krajích, jejich aktuální rozložení, ale není rovnoměrné. V kraji Jihočeském, Plzeňském a Olomouckém se nachází pouze po jednom SPC s tímto zaměřením, z čehož vyplývá, že toto jedno SPC musí pokrýt potřeby klientů v celém kraji. Největší počet a nejrovnoměrnější rozmístění SPC se zaměřením na tělesné postižení je v kraji Ústeckém.

Ve většině krajů je vždy pouze jedno *SPC se zaměřením na zrakové postižení*. Výjimkou je Karlovarský kraj, kde SPC pro žáky se zrakovým postižením zcela chybí a Ústecký a Středočeský kraj, kde můžeme nalézt více než jedno SPC tohoto typu.

*SPC pro žáky se sluchovým postižením* je v ČR málo. Ve většině krajů jsou pouze dvě centra tohoto typu. Výjimku tvoří kraj Jihomoravský, kde jsou centra tři a v kraji Vysočina jsou centra čtyři.

*SPC se zaměřením na řečové postižení* je velký počet. Hlavním důvodem je fakt, že klientů s řečovým postižením je ze všech nejvíce. Pokrytí není dostatečné v Středočeské, Plzeňském a Jihočeském kraji na severu ČR můžeme pokrytí označit za relativně komfortní.

V polovině krajů je pouze jedno *SPC se zaměřením na poruchy autistického spektra*. Ostatní kraje mají center více a zajišťují tak dostupnější péči. Všechny centra s tímto zaměřením až na jedno v Brně, které je pouze se zaměřením na žáky s poruchou autistického spektra, poskytují péči i klientům s jiným zdravotním postižením.

*SPC pro žáky s kombinovaným postižením* jsou v ČR nerovnoměrné rozložená. V některých krajích nenajdeme žádné takovéto speciálně pedagogické centrum, v jiných krajích je naopak těchto center více (Voženílek, Michalík, 2013).

Rozložení SPC má mimo jiné vliv na pracovní náplň pracovníků SPC. Pokud se v kraji nachází pouze jedno centrum určitého typu, může se stát, že pro vysoký počet klientů nemůže centrum poskytovat veškeré legislativně vymezené služby a musí se omezit pouze na ty nejpotřebnější jako je diagnostika a rediagnostika.

## **1.5 Formy speciálně pedagogické péče**

Speciálně pedagogická centra zajišťují svým klientům péči buď formou ambulantní, nebo formou terénní.

**Ambulantní forma** může být provedena **jednorázově, opakovaně či pravidelně** na základě charakteru poskytování služeb (Speciální pedagogické centrum – Soukromá střední odborná škola Hranice, 2013).

U jednorázové formy péče se většinou jedná o zajištění pomoci při řešení aktuálního problému. SPC provede psychologické a speciálně pedagogické vyšetření, na jejichž základě stanoví doporučení a následná opatření. Pokud mluvíme o opakované formě ambulantní péče, pak je klientům poskytováno, mimo základního vyšetření, také vyšetření kontrolní, následovat může korekce opatření. O pravidelné péči můžeme hovořit, pokud je s klientem pracováno dlouhodobě a stává se tak pravidelným klientem SPC, interval vyplývá z potřeby klienta. Tzn. že klient nebo zákonný zástupce nezletilého klienta vyplní přihlášku do SPC, následně je jedinec s postižením komplexně vyšetřen a je pro něj vypracován individuální výchovně vzdělávací plán, podle kterého se s ním dále pracuje (Speciální pedagogické centrum - Soukromá střední odborná škola Hranice, 2013).

Dle Kubové (1995) může být **terénní péče** provedena formou **návštěv dítěte ve škole** nebo **návštěvou dítěte v rodině**.

Návštěva ve škole je důležitou službou, kterou SPC poskytují. Jedná se o výjezdy do škol a školských zařízení, které integrují postižené děti do společnosti jejich nepostižených vrstevníků. Pracovníci SPC při návštěvě ve škole provádějí speciálně pedagogické a psychologické vyšetření; podílejí se na zpracování individuálních výchovně vzdělávacích plánů; poskytují konzultace učitelům; podávají učitelům základní informace o speciálních metodách výchovné a vzdělávací péče a o vhodných speciálních pomůckách, doporučují odbornou literaturu; zajišťují besedy a přednášky; účastní se také schůzek rodičů, které seznamují s výhodami, ale i nevýhodami společného soužití zdravých a postižených dětí; atd. (Kubová, 1995).

Výjezdy do rodin jsou využívány nejčastěji při práci s dětmi do tří let. Návštěvy v rodinách jsou poskytovány dle individuální potřeby a trvají jeden a půl hodiny. Tyto návštěvy jsou orientovány především na matky, které se za odborného dohledu učí jak s dětmi rozvíjet jejich smysly, motoriku a řeč (Kubová, 1995).

## 1.6 Personální složení SPC

SPC mohou poskytovat kvalitní komplexní péči především díky tomu, že v nich pracuje specializovaný tým odborníků. Tento tým je obvykle sestaven ze speciálního pedagoga, psychologa a sociálního pracovníka (Valenta & Müller, 2003).

Součástí týmu SPC mohou být také další odborníci specializovaní na jednotlivá postižení v oblasti zraku, sluchu a řeči. Další, kdo k týmu může patřit, jsou specialisté na tělesné či mentální postižení. Dle Valenty s Müllerem (2003) dalšími důležitými členy mohou být např. tyflopéd, surdopéd, logopéd, foniatr, somatopéd, rehabilitační pracovník, fyzioterapeut, terapeut, pediatr, atd.

### **Kvalifikační předpoklady pracovníků SPC:**

Jednotliví pracovníci center musí splňovat náležité kvalifikační předpoklady. Kvalifikační předpoklady jsou uvedeny dle Kubové (1995).

*Speciální pedagog* musí mít vysokoškolské vzdělání, konkrétně by měl mít vystudovaný studijní obor speciální pedagogika s příslušným zaměřením. Dále je požadována sedmiletá praxe na speciální škole.

*Psycholog* musí mít též vysokoškolské vzdělání a to konkrétně studijní obor psychologie. Aby psycholog mohl pracovat ve speciálně pedagogickém centru, musí pět let praxe.

*Sociální pracovník* musí mít středoškolské vzdělání s maturitou, optimálně sociálně pracovník zaměřením. Požadovány jsou tři roky praxe.

### **Ředitel SPC**

Ředitel speciální školy zastává zároveň také roli ředitele SPC. Jeho úkolem je koordinovat práci jednotlivých pracovníků. Vede ostatní pracovníky SPC, stanovuje náplň jejich práce a motivuje je ke zvyšování jejich kvalifikace. Zajišťuje organizační, obsahovou a odbornou úroveň práce SPC. Ředitel speciální školy může vedením SPC pověřit pracovníka centra jakožto hlavního vedoucího SPC, ten je pak odpovědný za chod centra a zodpovídá se řediteli speciální školy (Kubová, 1995).

## **Speciální pedagog**

*Speciální pedagog pro předškolní věk* se zabývá speciálně pedagogickou diagnostikou dětí od narození do šesti let. Na základě stanovené diagnózy rodičům doporučuje další vhodné postupy při práci s dítětem. Rodičům postižených dětí poskytuje „návod“ jak mohou pracovat se svým dítětem, aby získávalo potřebné vědomosti, dovednosti a návyky. Také poskytuje rodičům odbornou pomoc při výběru vhodné školy.

*Speciální pedagog pro školní věk* zajišťuje speciálně pedagogickou diagnostiku dětí školního věku. Na základě této diagnostiky se zabývá nápravou specifických obtíží a zpracováváním individuálních vzdělávacích programů (Vágnerová, 2005).

Pokud je dítě integrováno do běžné školy, speciální pedagog ho sleduje a poskytuje dítěti i jeho okolí podpůrné služby jako metodickou pomoc a odborné konzultace pro rodiče či pedagogy.

Speciální pedagog o své přímé práci s dětmi vede řádnou pedagogickou dokumentaci.

## **Psycholog SPC**

Psycholog je důležitým pracovníkem každého SPC. Věnuje se diagnostické práci, kterou musí provádět metodami, jež jsou vhodné pro postižené děti a mladistvé. Kromě komplexního psychologického vyšetření dělá také psychologickou diagnostiku při převzetí dítěte do péče SPC, orientační psychologické vyšetření v průběhu jeho sledování, vyšetření dle vzniklé potřeby a rediagnostiku.

Mezi pracovní náplň psychologa patří posouzení způsobilost k zahájení školní docházky a podílí se na konečném rozhodnutí, do jakého typu školy bude dítě zařazeno. Tzn., zda se bude jednat o integraci do běžné MŠ či ZŠ nebo zda se bude jednat o zařazení do MŠ či ZŠ speciální. Dále poskytuje pomoc při integraci dítěte do běžné školy a podílí se na zpracování individuálního vzdělávacího plánu.

Psycholog dítě ve škole sleduje, hodnotí vhodnost zařazení dítěte do daného typu školy, popřípadě navrhuje jeho přesun do školy jiné. Poskytuje rodičům i pedagogům postiženého dítěte odborné konzultace a pomáhá jim při řešení vzniklých výchovných a výukových problémů.



Do kompetencí psychologa spadá také vývojové hodnocení a doporučení stimulačních opatření. Přímá práce s klienty formou psychoterapeutického působení, která se odvíjí na základě profesních kompetencí psychologa. Skupinové činnosti s klienty dle možností SPC. Kariérové poradenství pro žáky se zdravotním postižením. Psycholog by měl vést pečlivé záznamy o veškerých výsledcích psychologických vyšetření a o psychickém vývoji dítěte (Kubová, 1995).

### **Sociální pracovník SPC**

Sociální pracovník slouží jako prostředník mezi klienty a odborníky SPC, jelikož s rodinami s postiženým dítětem navazuje kontakt. Jeho úkolem je provedení sociální anamnézy a propagace služeb SPC. Dále se sociální pracovník stará o vedení evidence postižených dětí, které jsou v péči SPC nebo touto péčí prošly. Tuto evidenci pravidelně kontroluje a aktualizuje.

## **2. Legislativní zakotvení činnosti SPC**

Vzdělání v České republice legislativně upravuje Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) ze dne 24. září 2005, který nabyl účinnosti dne 1. ledna 2005. „*Tento zákon upravuje předškolní, základní, střední, vyšší odborné a některé jiné vzdělávání ve školách a školských zařízeních, stanoví podmínky, za nichž se vzdělávání a výchova uskutečňuje, vymezuje práva a povinnosti fyzických a právnických osob při vzdělávání a stanoví působnost orgánů vykonávajících státní správu a samosprávu ve školství*“ (Zákon č. 561/2004 Sb., str. 10262). Důležitý je také zákon č. 563/2004 Sb. o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů a Zákon č. 198-2009 Sb. o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů.

Na Zákon č. 561/2004 Sb. navazují vyhlášky související s integrovaným vzděláváním žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Některé z navazujících vyhlášek dále prošly novelizací, což znamená, že jejich obsah byl upraven vyhláškou novou.

Činnost SPC upravuje především Vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních. Z hlediska SPC jednou z nejdůležitějších. Upravuje poskytování poradenských služeb, stanovuje komu, jak a za jakých podmínek budou tyto služby poskytovány. Dále upravuje obsah poradenských

služeb. Rozděluje školská poradenská zařízení na PPP a SPC. Ošetřuje dokumentaci. Stanovuje kompetence PPP, SPC a škol z hlediska poradenství.

Vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních je novelizována vyhláškou č. 116/2011 Sb. Původní znění vyhlášky vztahovalo informovaný souhlas na poskytování poradenských služeb všech poradenských pracovníků ve školství. Po novelizaci je písemný informovaný souhlas vztažen pouze k psychologickým a speciálně pedagogickým službám, které provádí výhradně kvalifikovaný psycholog nebo speciální pedagog, neboť hloubka služeb, kterou poskytují, může ovlivnit vzdělávání žáků. Byla doplněna povinnost informovat o veškerých důsledcích, které jsou předvídatelné a mohou vyplynout z poskytnuté poradenské služby.

Vyhláška č. 116/2011 Sb. definuje časové lhůty pro zahájení poradenské služby. Poradenská služba musí být poskytnuta nejdéle do 3 měsíců, pokud se však žadatel nedostaví na vyšetření, nemůže se již dožadovat splnění původní lhůty. Je definovaná krizová poradenská intervence, která je poskytována poradenským pracovníkem žákovi, zákonnému zástupci či pedagogovi v případě ohrožení jejich života. Dále tato vyhláška definuje, že poradenskou službou je míněna komplexní poradenská služba, která zahrnuje jak psychologické, tak speciálně pedagogické vyšetření. Ustanovuje nutnost rediagnostiky.

Vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných Tato vyhláška ustanovuje zásady, cíle a formy speciálního vzdělávání zdravotně postižených jedinců. Hovoří se zde o školách při zdravotnických zařízeních a typech speciálních škol. Ustanovuje, za jakých podmínek je nutné stanovit individuální vzdělávací plán a co by mělo být jeho obsahem. Definuje náplň činnosti asistent pedagoga. Věnuje se zařazování zdravotně postižených jedinců do speciálního vzdělávání a celkově organizaci speciálního vzdělávání. Upravuje počty žáků tříd pro žáky se zdravotním postižením. Dále se tato vyhláška věnuje vzdělávání dětí mimořádně nadaných.

Další důležitou vyhláškou týkající se SPC je Vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných byla novelizována vyhláškou č. 62/2007 Sb. Ta však byla následně zrušena

vyhláškou č. 275/2009 Sb. Dále byla vyhláška č. 73/2005 Sb. upravena č. 227/2007 a vyhláškou č. 147/2011 Sb.

### 3. Standardní činnosti SPC

Standardní činnosti společné všem typům SPC, upravuje vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních. Patří sem: „*vyhledávání žáků se zdravotním postižením; komplexní diagnostika (speciálně pedagogická, psychologická); tvorba plánu péče o žáka; pomoc při integraci žáků se zdravotním postižením do MŠ, ZŠ a SŠ; instruktáž a úprava prostředí; přímá práce se žákem; včasná intervence; konzultace pro zákonné zástupce, pedagogické pracovníky, školy a školská zařízení; sociálně právní poradenství; krizová intervence; metodická činnost pro zákonné zástupce a pedagogy; kariérové poradenství pro žáky se zdravotním postižením; zapůjčování odborné literatury; zapůjčování rehabilitačních pomůcek; ucelená rehabilitace; vedení dokumentace centra a příprava dokumentů pro správní řízení; koordinace činnosti s poradenskými pracovníky škol, s pedagogicko-psychologickými poradnami a středisky výchovné péče; tvorba, návrhy a nabídka speciálních pomůcek podle individuálních potřeb žáka*“ (Vyhláška MŠMT č. 72/2005 Sb., str. 495).

Kromě uvedených standardních činností, které jsou společné pro všechny typy SPC, jsou i další, které vycházejí z nutnosti rozdílné péče na základě odlišností jednotlivých druhů postižení. Pro účely práce byly, ve snaze dostat se hlouběji k problematice, vybrány následující činnosti – komplexní diagnostika; konzultace poskytované pro zákonné zástupce, pedagogické pracovníky, školy a školská zařízení; krizová intervence; kariérové poradenství pro žáky se zdravotním postižením; vedení dokumentace centra a příprava dokumentů pro správní řízení.

#### 3.1 Komplexní diagnostika

Diagnostika dítěte s postižením vyžaduje komplexní týmovou spolupráci odborníků, mezi které patří jak psycholog a speciální pedagog, tak lékař, sociální pracovník a další. Nejčastější a nejobvyklejší je však propojení psychologa se speciálním pedagogem, z čehož vyplývá, že výsledkem je prolínání a vzájemné doplňování psychologické a

speciálně pedagogické diagnostiky. Proto je někdy obtížné stanovit míru podílu psychologa a speciální pedagoga na výsledku diagnózy (Valenta & Müller, 2003).

Bez provedení řádné diagnostiky není možné sestavit pro postiženého žáka **individuální vzdělávací plán**, protože individuální vzdělávací plán vzniká právě na základě psychologického a speciálně pedagogického vyšetření. Vyhláška č. 73/2005 ustanovuje, že: "*Individuální vzdělávací plán se stanoví v případě potřeby především pro individuálně integrovaného žáka, žáka s hlubokým mentálním postižením, popřípadě také pro žáka skupinově integrovaného*" (Vyhláška MŠMT č. 73/2005 Sb., str. 504).

Pro práci speciálně pedagogických center je důležitá jak diagnostika psychologická, tak diagnostika speciálně pedagogická. Psychologické poradenství má pomoci získat vhled všem zúčastněným do problému. Předpokladem efektivního pedagogického působení je adekvátní psychologická diagnostika, protože umožňuje hlubší poznání a pochopení osobnosti člověka, čímž umožňuje přesněji vymezit dostupný cíl (Vágnerová, 2005).

Výsledkem psychologické diagnostiky je diagnóza, výsledkem speciálně pedagogické diagnostiky může být jak diagnóza, tak posouzení určité funkce v daném období života. Diagnóza je, spolu s návrhem vhodných opatření ve vzdělávání žáka se speciálními potřebami, zákonnému zástupci většinou sdělena formou rozhovoru, při kterém se rodiče mohou zeptat na případné nejasnosti či se podělit o své vlastní názory či pocity. Sdělení může být provedeno také písemnou formou a to pomocí zprávy z vyšetření, která musí být vždy sepsána (Vágnerová, 2005).

Zákon ustanovuje, že by vždy měla být zhotovena zpráva z vyšetření a doporučení obsahující návrhy úprav ve vzdělávání žáka. Doporučení je platné po dobu určitou, odpovídající jeho účelu a po uplynutí této doby je nutné, aby byla provedena nová diagnostika nebo-li rediagnostika.

Valenta s Müllerem (2003) uvádějí, že se diagnostika zdravotně postiženého klienta řídí jistými principy, které mají obecnou platnost. V souvislosti s diagnostikou můžeme mluvit o komplexním přístupu, etiologickém hledisku, longitudinálním principu a principu dynamiky.

**Komplexní přístup** je založen na vypracování komplexní diagnózy za týmové spolupráce různých odborníků. Komplexní diagnostika má tu výhodu, že diagnostikování klienta není zaměřeno pouze na jeho osobnost, ale má širší kontext.

**Etiologické hledisko** se zaměřuje především na příčiny stavu. Preferuje tedy kauzální diagnostiku před symptomatickou, která se omezuje na pouhou deskripci znaků.

**Longitudinální princip** poskytuje jistotu v tom, že diagnóze nebyla ovlivněna aktuálním stavem klienta při diagnostikování.

Dle **principu dynamiky** neexistuje diagnóza jednou provždy, proto je nutné vždy po čase provést rediagnostiku. Individuální přístup ke každému klientovi by měl zabraňovat šablonovitosti a mechanickému aplikování diagnostických metod a technik.

### **Rediagnostika**

Ke kompetencím psychologa spadá také provedení rediagnostiky. Dle Vyhlášky č. 116/2011 Sb. by rediagnostika měla být ideálně provedena ještě před skončením platnosti stávajícího doporučení, pokud možno tak, aby doporučení vydané v rámci rediagnostiky časově navazovalo na doporučení původní. Pokud je doporučeno vzdělávat žáka ve škole zřízené pro žáky se zdravotním postižením nebo pokud je doporučeno vzdělávat žáka ve vzdělávacím programu určeném pro žáky se zdravotním postižením, platí toto doporučení pouze jeden rok, pak musí být rediagnostika provedena znovu. Nic však nebrání tomu, aby rediagnostika byla v případě nutnosti provedena dříve než po roce.

I když by diagnostika měla být vždy po uplynutí doporučení, tedy po roce, provedena znovu, tak dle výkladu vyhlášky č. 116/2011 Sb. zákon nestanovuje nutnost provedení rediagnostiky, nýbrž pouze povinnost poradenského zařízení informovat klienta či jeho zákonného zástupce o potřebě rediagnostiky.

Rediagnostika nemá za úkol potvrzovat, že dítě např. se sluchovým postižením má sluchové postižení. Jejím primárním účelem je posoudit posun dítěte a navrhnou vhodnou perspektivu do budoucna ve vztahu ke vzdělávání s ohledem na individuální vzdělávací potřeby postiženého dítěte. Právě kvůli tomu, že má rediagnostika za úkol především hodnotit pokrok dítěte ji lze použít jako vhodný podklad pro další vzdělávání (Vyhláška MŠMT č. 116/2011 Sb.).

Vzhledem k uzákonění nutnosti rediagnostiky v SPC narůstá množství práce, což vede nárůstu potřebné času na vykonání veškerých standardních činností. Nepoměr náplně práce a času znemožňuje plnění úkolů ustanovených na základě vyhlášky.

### **Diagnostické nástroje**

Valenta s Müllerem (2003) řadí mezi diagnostické nástroje (diagnostické metody) klinické diagnostické prostředky a testové metody. Mezi hlavní **klinické diagnostické prostředky** patří: anamnéza (např. rodová, perinatální, zdravotní, výchovná, vývojová, rodinná), pozorování, rozhovor, dotazník, analýza produktů činnosti (např. analýza písma, analýza hry, analýza kresby) a případová studie. Do kategorie **testové metody** řadí: didaktické testy, sociometrické testy, psychodiagnostické metody (např. vývojové škály, testy inteligence, testy specifických funkcí a schopností).

Kucharská (2007) píše, že v SPC se při vyšetření klientů obvykle využívají tyto diagnostické nástroje: anamnéza, pozorování, rozhovor, komplexní psychologická diagnostika a speciálně pedagogická diagnostika.

Většinou je nejprve odebrána anamnéza, jak osobní, tak rodinná. Anamnestické údaje jsou velmi důležité, protože mohou mít diagnostický význam pro posouzení, zda je vývojový problém parciální (dílčí, částečný) či komplexní (celkový, všestranný). Klient i jeho rodiče jsou po celou dobu kontaktu či vyšetření pozorováni. Psycholog či speciální pedagog si může poznámky zapisovat do předem připravených formulářů či si je heslovitě zaznamenávat. Přínosným může být také rozhovor se zákonnými zástupci dítěte nebo samotným klientem, umožňuje-li to věk dítěte. Komplexní psychologické vyšetření dítěte provádí psycholog většinou na základě psychologických testových metod a zahrnuje celkové posouzení vývojové úrovně dítěte. Speciální pedagog se zaměřuje na speciálně pedagogické vyšetření, které posuzuje psychomotorický vývoj, sociální a komunikační dovednosti, vzdělávací schopnosti a posouzení vzdělávacích potřeb (Kucharská, 2007).

Pokud by byla porovnána obecně diagnostika a diagnostické nástroje používané ve školských poradenských zařízeních, konkrétně v SPC a v PPP, byly by zde nalezeny shody a odlišnosti.

PPP jsou orientovány spíše na pedagogicko-psychologickou, diagnostickou a terapeutickou péči. Diagnostika je většinou bez přímé navázané speciálně pedagogické péče, protože tu

byla měla poskytovat SPC, která jsou orientovaná na práci s jedinci zdravotně postiženými (Novosad, 2000).

V SPC se odborníci zaměřují na diagnostiku pozitivní. Pomocí pozitivní diagnostiky se snaží nalézt pozůstatky toho, co má dítě k dispozici a na čem se dá při práci s ním stavět a dále rozvíjet. V PPP se naopak dělá převážně negativní diagnostika, která má za úkol diagnostikovat spíše deficity, tedy to, co dítě nezvládá (Kucharská, 2007).

Kucharská (2007) popisuje v souvislosti s diagnostickými nástroji určitá specifika a problémy. Uvádí, že může být rozdílné zacházení s diagnostickými nástroji a to především pokud se jedná o diagnostiku klienta se sensorickým postižením, popřípadě o klienta s postižením tělesným či kombinovaným postižením. Kucharská píše, že: „*V SPC ne vždy mohou s ohledem na možnosti dítěte používat nástroj v plném rozsahu, dodržovat časové limity u výkonových testů apod.*“ (Kucharská, 2007, str. 11) S ohledem na handicap dítěte mohou být testy upraveny tím, že je např. zjednodušeno zadání, zvětšený text, navýšen či zrušen časový limit, apod.

V polovině 90. let MŠMT hromadně zakoupilo testy pro SPC, které jsou často využívány dodnes. Nové testy se do SPC dostávají velmi obtížně. Centra jsou přidružena ke speciálním školám, jsou finančně závislá na rozpočtu školy, ve kterém často na drahé diagnostické nástroje nezbyvají finanční prostředky. Mnoho SPC používá diagnostické nástroje, které PPP již nepoužívají a považují je za zastaralé.

Za problematickou může být považována také informovanost odborníků v SPC o nových diagnostických nástrojích. Ti často uvádějí, že se k nim informace o nových diagnostických nástrojích nedostávají (Kucharská, 2007).

### **3.2 Konzultace poskytované SPC**

Důležitou službou, kterou poskytují SPC svým klientům je možnost konzultace, která hodně souvisí se vstřícným přístupem a pozitivní komunikací ze strany pracovníka, tedy psychologa popřípadě speciálního pedagoga. SPC poskytují konzultace pro zákonné zástupce, pro pedagogické pracovníky, školy a školská poradenská zařízení.

Klienti mohou využít několika způsobů konzultace v závislosti na závažnosti konzultovaného problému. Jedná se o konzultace telefonické, emailem či osobní. Osobní konzultace může proběhnout jak přímo v SPC, tak při návštěvě klienta v rodině. Vzhledem

k pracovní vytíženosti zaměstnanců SPC je však nutné si s odborníkem předem dohodnout schůzku. Konzultace s pedagogy může proběhnout v rámci výjezdu do školy (Michalík, Baslerová, Hanák & kol., 2012).

Se zákonnými zástupci klienta jsou konzultovány výsledky vyšetření při osobním předání zprávy z vyšetření. Rodič se má možnost zeptat na nejasnosti, popřípadě vyjádřit svůj názor na doporučení, který dokument obsahuje. Dále je obsahem konzultací dosavadní i plánovaný průběh vzdělávání dítěte, komunikační a sociální dovednosti dítěte, zvláštnosti v chování, popřípadě problémové chování dítěte a práce se zájmy a motivací. Na základě konzultace mohou být stanovena další opatření, náhledy ve školském zařízení, apod. (Speciálně pedagogické centrum – Autistická škola, n.d.).

Náplní konzultací poskytovaných pedagogům je vysvětlení a konkretizace, popř. aktualizace podpůrných opatření uplatňovaných při vzdělávání žáka či studenta. Podpůrná opatření jsou důležitá pro úspěšnou školní docházku dítěte. Zahrnují např. náměty na využití metodiky strukturovaného učení při výuce, tvorbu motivačního systému, zvládnutí náročného chování, preventivní opatření k zamezení šikany, úpravy v organizaci vzdělávání, využívání speciálních vyučovacích pomůcek, atd. (Speciálně pedagogické centrum – Autistická škola, n.d.).

### **3.3 Krizová intervence**

Lucká (2003) definuje krizovou intervenci jako „*specializovanou pomoc osobám, které se ocitly v krizi*“ (in Matoušek, 2003, str. 129). Vzhledem k tomu, že pracovník poskytující krizovou intervenci, v SPC je to obvykle psycholog, poskytuje tuto službu jedincům zasaženým krizovou situací, je nejprve blíže uvedeno, co to je krize.

#### **Krize**

Pojem krize byl používán zejména v medicíně, posledních několik desítek let je, ale využíván spíše v souvislosti s jevy psychologickými a sociálními. Krize se vždy týká člověka jako celku a pokud není včas rozpoznána a překonána, může vyústit v psychickou labilitu, poruchu zdraví či sociální dezorganizaci, což výrazně ovlivňuje kvalitu života a ohrožuje základní jistoty a hodnoty (Matoušek, 2003).



Krizová situace je následek střetu s překážkou, kterou jedinec není schopen zvládnout sám pro něj běžným způsobem a není jí schopen zvládnout ani za pomoci jiných osob. Krize je příčinou ztráty psychické rovnováhy a vyvolává změněné chování (Novosad, 2009).

Příčinou krize mohou být jak spouštěče vnější, tak spouštěče vnitřní. Mezi vnější spouštěče patří ztráta objektu, nemusí se jednat pouze o osobu, nýbrž o ztrátu čehokoli na co je jedinec vázán. Dále může být spouštěčem krize také nutná volba mezi dvěma stejnými kvalitami a změna, protože v jedinci podporuje pocit nepohodlí a nejistoty. Mezi vnitřní spouštěče patří neschopnost adaptovat se na vlastní vývoj a změny z něho pramenící. A strategie, které neřeší problém. Tyto strategie dlouhodobě nemohou obstát a tyto problémy pak mohou být zdrojem krize v budoucnosti (Matoušek, 2003).

Krizové situace se nevyhýbají ani lidem se zdravotním postižením, spíše naopak. Mohou souviset jak se vznikem postižení, tak se zvládáním překážek a omezení, které s postižením souvisejí (Novosad, 2009).

### **Krizová intervence**

Mezi náplň práce psychologa SPC patří poskytování krizové intervence v obzvláště náročných životních situacích. Poradenská služba by měla být poskytnuta bez zbytečného odkladu, nejpozději však do tří měsíců od přijetí žádosti. Výjimkou je právě krizová intervence, která poskytuje pomoc v naléhavých ohrožujících situacích, zejména při ohrožení života a dalších práv žadatele, proto musí být poskytnuta bezprostředně po přijetí žádosti. V SPC pro klienty se smyslovými vadami není intervence psychologa, tak častá jako v SPC pro klienty s mentálním postižením (Michalík, Baslerová, Hanák & kol., 2012).

Baštecká (2003) definuje krizovou intervenci jako „*způsob chování a jednání pracovníka, který v klientovi navozuje pocit úlevy a vede ho k řešení jeho situace. Zaměřuje se na podnět, který krizovou reakci vyvolal, na pocity, které klient zažívá, na možné zdroje pomoci v klientově okolí a na jeho vlastní síly*“ (Baštecká, 2003, str. 339).

Mezi specifické znaky krizové intervence patří: *Okamžitá pomoc*, přičemž poskytnutí pomoci by mělo být tak rychlé jak jen je možné. *Redukce ohrožení* pomocí zajištění emocionální podpory, pocitu bezpečí a materiální podpory. I když je dobré znát historii klienta, protože nám pomáhá zjistit, odkud krize pramení, důležitá je především *koncentrace na problém tady a teď*. *Časové ohraničení*, které určí jak často se klient a

psycholog budou scházet popř. jak dlouho se budou scházet. Důležitý je také *intenzivní kontakt a individuální přístup ke klientovi*.

Baštecká (2009) uvádí, že základním prostředkem krizové intervence je rozhovor, přičemž délka rozhovoru je přizpůsobena aktuální situaci.

Dle Špatenkové (2004) krizová intervence není stav, nýbrž proces interakce pracovníka s klientem. Tento proces můžeme rozdělit do tří fází. Pro úvodní fázi je klíčové navázání dobrého kontaktu s klientem. Vzhledem k tomu, že jakákoli krize může vyvolávat u člověka nepříjemné pocity jako je strach, zlost, beznaděj, které ho ovlivňují, může být chování klienta neadekvátní, tj. může jednat bez rozmyslu či třeba agresivně. K navázání dobré komunikace je dobré akceptovat klienta se všemi jeho projevy. Důležitou součástí této fáze je také zajištění klientova bezpečí a to nejen fyzického, ale také psychického. Klient se musí při práci s psychologem či jiným pracovníkem cítit bezpečně.

V další fázi je mimo emocionální kontakt důležité také shromažďování informací týkajících se krize. Pracovníkovi slouží k posouzení rozsahu krizové reakce, k identifikování příčin krize a okolností za jakých k ní došlo. Současně se sběrem informací vzniká také plán jak krizi řešit. Důležité je i prozkoumání sociální opory klienta, protože existence osob, které klientovi mohou pomoci má vliv na hloubku a trvání krizového stavu.

Závěrečná fáze nastává v okamžiku, kdy může být krizová intervence ukončena. Je nutné, aby krize byla překonána a klient si uvědomoval, co k ní vedlo, a věděl, jak jí měl překonat tzn. že klient na krizovou situaci získal náhled.

Během průběhu intervence je důležitá pečlivá dokumentace, která při dalším kontaktu s klientem umožní plynule navázat na dosavadní zkušenosti. Dokumentace by měla obsahovat informace o počátečním psychickém stavu klienta, o tom jak dlouho krizový stav trval a jaké byly jeho příčiny. Dále by mělo být uvedeno, jaká intervence byla provedena, zda během průběhu intervence bylo spolupracováno s nějakými institucemi popřípadě s jakými. Jaká společná rozhodnutí byla přijata v konečné fázi setkání. V jakém psychickém stavu byl klient při ukončení intervence a jaké jsou další plány s klientem (Špatenková, 2004).

## **Formy a podoby krizové intervence**

Špatenková (2004) uvádí dvě podoby krizové intervence a to prezenční a distanční. Pod pojmem prezenční krizová intervence si můžeme představit pomoc, která je poskytována v přímém, osobním kontaktu s klientem a může mít podobu ambulantní pomoci, hospitalizace či terénní služby. Distanční krizová intervence je naopak poskytována bez přímého kontaktu např. po telefonu či internetu. SPC většinou poskytují krizovou intervenci prezenční formou a to zejména ambulantně.

Specializovaná pomoc může mít čtyři formy a to formu psychologickou, lékařskou, sociální a právní. Psychologická krizová intervence probíhá v terapeutickém kontaktu, který je zaměřen na problém, jenž krizi vyvolal. Tento terapeutický kontakt bývá zpravidla časově omezen a jeho cílem je odstranění příčin a příznaků krize a obnovení psychické rovnováhy. Lékařská intervence je především psychiatrického charakteru a může zahrnovat medikaci či hospitalizaci. Sociální krizová intervence je zaměřena např. na osoby, které žijí v mimořádně obtížných poměrech. Právní pomoc spadá do kompetence právníků (Špatenková, 2004).

### **3.4 Kariérové poradenství pro žáky se zdravotním postižením**

Kariérové poradenství má za úkol pomoci žákovi vybrat vhodný obor, ve kterém by se dále mohlo realizovat, s tím samozřejmě souvisí také výběr vhodné střední či vysoké školy s ohledem na možnosti a zájmy žáka či studenta. Kariérové poradenství se zaměřuje především na stanovení silných a slabých stránek osobnosti žáka. Zohledňuje při tom jak typ a stupeň zdravotního postižení, tak možnost uplatnění jedince na trhu práce. Jde o jakési nasměrování klienta (Michalík, Baslerová, Hanák & kol., 2012).

Kariérové poradenství v SPC zajišťuje odborný tým obvykle se skládající z psychologa a speciálního pedagoga, popřípadě může být součástí týmu i proškolený specialista na kariérové poradenství.

Dle Zelendové Kupcové (2011) téměř polovina SPC poskytuje klientům individuální konzultace, jejichž cílem je najít vhodný obor odpovídající zájmu žáka, jeho schopnostem, dovednostem a možnosti následného uplatnění na pracovním trhu. Samozřejmě jsou brány v úvahu také předchozí zprávy z vyšetření, výstupy ze školy, školní prospěšnost a doporučení výchovného poradce.

O něco méně SPC se zabývá problematikou diagnostického vyšetření v rámci kariérového poradenství. Důležité je posouzení intelektu, motoriky, manuálních dovedností a samozřejmě zvládnutelnost práce vzhledem ke zdravotnímu postižení dítěte či studenta. Mezi diagnostické metody využívané při kariérovém poradenství patří především rozhovor se žákem a zákonným zástupcem, standardizované dotazníky a projektivní techniky.

Největším problémem týkajícím se kariérového poradenství v SPC je nedostatek kvalitních a aktuálních diagnostických nástrojů (Zelenda Kupcová, 2011).

### **3.5 Vedení dokumentace centra**

Centra jsou povinná vést a uchovávat náležitou dokumentaci. Dle Kubové (1995) se jedná o: Spisovou dokumentaci klientů tzn. základní evidenci, záznamy o vyšetření a kopii zprávy, pravidelně provedený záznam o prováděné péči, individuální výchovně-vzdělávací plán. Personální dokumentaci včetně náplně práce jednotlivých pracovníků. Přehled o týdenním (měsíčním) výkazu práce, objednávkový list a výhledový plán činnosti SPC na příslušný rok. Při práci se skupinami dětí centra musí mít centra plán práce a pravidelně vedené záznamy o práci. Organizační řád SPC, konkretizující činnosti a postavení speciální školy a SPC. Informativní materiály pro rodiče.

Vedené dokumenty specifikují jak SPC jakožto instituci, která s klientem pracuje, tak vlastní práci s klientem. Dokumenty mohou sloužit kromě podkladu např. pro správní řízení či pro další práci s klientem také jako podklady ke studiu historického vývoje SPC a zároveň k rozvíjení nových trendů v oblasti speciální péče (Novosad, 2000).

Pokud se jedná o klienta se smyslovým či tělesným postižením je důležitou součástí diagnostiky také lékařské vyšetření provedené odborným lékařem, který poté zhotoví lékařskou zprávu, která je součástí dokumentace klienta (Michalík, Baslerová, Hanák & kol., 2012).

Důležitým dokumentem pro klienta je především záznam z vyšetření, protože se klienta týká přímo, a to tak, že zhotovený dokument klient či jeho zákonný zástupce dostane přímo do ruky a následně ho může předkládat např. ve škole. Záznam z vyšetření se dle Zapletalové (2006) liší na základě toho, zda se jedná o psychologický nález, posudek nebo zprávu z vyšetření. Charakter a strukturu ovlivňuje příjemce dokumentace, protože by

měla být sepsána, tak aby jí cílová osoba byla schopna porozumět, tzn. že je nutné přizpůsobit příjemci užívaný jazyk, způsob formulace závěrů a následných doporučení.

**Psychologický nález** je obvykle součástí výchozí dokumentace psychologa. Zahrnuje jak základní údaje o klientovi (jméno, příjmení, datum narození, bydliště, škola, atd.), tak anamnestické údaje, které zahrnují diagnostickou úvah a interpretaci údajů získaných z anamnézy a psychologického vyšetření. Psychologický nález slouží jako podklad pro další práci s klientem.

**Psychologická zpráva** je na rozdíl od psychologického nálezu zhotovena na zakázku zadavatele, kterým může být klient či zákonný zástupce dítěte a je určena dalšímu subjektu, tím může být např. ředitel školy. Jedná se o dokument, který může mít zásadní vliv na vzdělávání žáka, jelikož může ovlivnit správní řízení ve věci přeřazení žáka do jiných forem vzdělávání. Je důležité, aby psychologická zpráva byla sepsána srozumitelně, tak aby jí všechny osoby, kterých se nějakým způsobem týká, rozuměli. Obsah sdělení musí být konzultován se zadavatelem, který je povinen zprávu si přečíst a podepsat informovaný souhlas tj. že sdělení rozumí a souhlasí s ním, popřípadě může vyjádřit své pochybnosti či námítky k případným doporučením, se kterými by nesouhlasil (Zapletalová, 2006).

Obvyklý rozsah psychologické zprávy je jedna až dvě strany. Doporučená struktura zprávy je následující: datum a místo vyšetření, číslo jednací, označení důvěrnosti zprávy, identifikační údaje o žákovi, jméno, datum narození, bydliště, žadatel o vyšetření (zpravidla zákonný zástupce) a případně iniciátor, důvod vyšetření (konkrétní zdůvodnění potřeby zadání vyšetření), diagnóza, podklady pro vyšetření, popis vyšetření, závěr z vyšetření, doporučení, způsob seznámení žadatele o vyšetření s jeho závěry a doporučením, časová platnost vyšetření (Michalík, Baslerová, Hanák & kol., 2012).

**Posudek** je dokument, jehož hlavním účelem je odpovědět na konkrétní otázky či požadavky zadavatele. Jeho úkolem je charakterizovat jednotlivce ve vztahu k normě a ve vztahu k položeným otázkám. Posudek má vysoce formalizovaný a strukturalizovaný charakter (Zapletalová, 2006).

## II. PRAKTICKÁ ČÁST

### 4. Metodologický rámec

Tato kapitola bude věnována metodologii, která je pro praktickou část velmi důležitá. Nejdříve zde bude stručně vymezeno zaměření bakalářské práce, poté budou představeny definované cíle spolu s hlavními a vedlejšími výzkumnými otázkami. Dále bude charakterizován typ výzkumu a vymezena výzkumná metoda, která bude při realizaci výzkumu použita. Budou popsány základní charakteristiky výzkumného vzorku, způsob výběru výzkumného vzorku a zhodnocení kladů a záporů výběru právě tohoto typu výzkumného vzorku. Na závěr bude uveden způsob sběru dat.

#### 4.1 Představení problému

V teoretické části práce jsou představena SPC, jedná se o terén, ve kterém se budeme nadále pohybovat v části praktické. Stručně je představeno legislativní zakotvení SPC, na jehož základě aktuálně funguje poskytování služeb klientům SPC. Nakonec jsou rozebrány zakotvené standardy vybraných činností SPC. Konkrétně se jedná o pět činností a to o komplexní diagnostiku; konzultace pro zákonné zástupce, pedagogické pracovníky, školy a školská poradenská zařízení; krizovou intervenci; kariérové poradenství pro žáky se zdravotním postižením a vedení dokumentace centra. Tyto činnosti byly vybrány z toho důvodu, že spadají do kompetencí psychologa SPC. Vzhledem k tomu, že za cílovou skupinu při realizaci výzkumu byli vybráni psychologové s pracovním poměrem v SPC, jsou tyto činnosti pro praktickou část klíčové.

V praktické části bakalářské práce bude snaha o zmapování hlavních problémů (problémových okruhů), souvisejících s naplňováním vybraných standardních činností tak, jak jsou vnímány terénem, tj. pracovníky jednotlivých SPC (konkrétně psychology). Vybranou metodou pro realizaci výzkumu jsou expertní rozhovory. Cílem výzkumné části je zjistit jak psychologové s pracovním poměrem v SPC vnímají problematiku již zmíněných vybraných standardních činností a jaký mají názor na předložené návrhy, které byly vytvořeny Asociací pracovníků SPC.

## **4.2 Vymezení cíle**

Bakalářská práce si klade za cíl reagovat na probíhající diskuzi o podobě standardů (obsahu) činností SPC.

Cílem práce je snaha o zmapování hlavních problémů (problémových okruhů), které souvisejí s naplňování vybraných standardních činností, tak jak jsou vnímány terénem, tedy jednotlivými pracovníky SPC, konkrétně psychology s pracovním poměrem v SPC.

Úkolem je zjistit, jak aktuálně vnímají psychologové SPC problematiku vybraných legislativně zakotvených standardních činností SPC či zda znají návrhy, které byly předloženy Asociací pracovníků SPC a jaký mají na tyto návrhy názor (jak se na ně dívají).

## **4.3 Výzkumné otázky**

V kontextu výše uvedeného cíle bylo formulováno pět hlavních výzkumných otázek a jedna vedlejší výzkumná otázka.

### **Hlavní výzkumné otázky**

1. Jak aktuálně vnímají psychologové SPC problematiku diagnostiky a rediagnostiky?
2. Jak aktuálně vnímají psychologové SPC problematiku konzultací pro zákonné zástupce, pedagogické pracovníky, školy a školská poradenská zařízení?
3. Jak aktuálně vnímají psychologové SPC problematiku krizové intervence?
4. Jak aktuálně vnímají psychologové SPC problematiku kariérového poradenství pro žáky se zdravotním postižením?
5. Jak aktuálně vnímají psychologové SPC problematiku vedení dokumentace centra a přípravu dokumentů pro správní řízení?

### **Vedlejší výzkumné otázky**

1. Vnímají aktuálně psychologové SPC při vykonávání své práce nějaké další problémy (problémové oblasti)?

## 4.4 Typ výzkumu

Praktická část bude realizována pomocí kvalitativního přístupu, jelikož je potřeba získat detailní a komplexní informace, které by umožnily reagovat na probíhající diskuzi o podobě standardů (obsahů) činností SPC.

**Kvalitativní přístup** je více pružný než výzkum kvantitativní. Umožňuje modifikaci výzkumného plánu při realizaci výzkumu a zároveň při tom pokračovat při sběru dat i jejich analýze. Typickým znakem pro kvalitativní výzkum je menší soubor respondentů, přičemž klíčová je především přímá interakce s jednotlivými respondenty, která nám umožňuje nahlédnout hlouběji do představ každého respondenta a získat tak širší spektrum informací (Hendl, 2005).

## 4.5 Výzkumná metoda

Vzhledem k tomu, že vybranými respondenty jsou psychologové (experti) s pracovním poměrem v SPC, byl vybrán expertní rozhovor, jakožto hlavní výzkumná metoda. Dle Švaříčka (2007) je hloubkový a polostrukturovaný rozhovor zaměřený na získání detailních a komplexních informací, což je při realizaci výzkumu klíčové. Provedené **expertní rozhovory** tedy budou mít charakter **hloubkového, polostrukturovaného rozhovoru**.

Každá výzkumná metoda, která je při realizaci praktické části použita, je dále blíže charakterizována.

### **Expertní rozhovor**

Expertní rozhovor je považován za standardní metodu kvalitativního výzkumu, jelikož dotazování expertů poskytuje ucelený a odborný přehled o dané problematice. Většinou má formu polostrukturovaného rozhovoru, tzn. že je sestaven seznam otázek týkající se zkoumané problematiky. Pořadí otázek nemusí být pevně stanoveno, protože jde především o pohled a zkušenosti respondenta s danou problematikou (Bogner, Littig, & Menz, 2009).

### **Hloubkový rozhovor**

Hloubkový rozhovor umožňuje zkoumat členy určitého prostředí či určité specifické sociální skupiny. Prostřednictvím otevřených otázek, při kterých má respondent možnost



volně hovořit, umožňuje porozumět pohledu respondentů, jelikož nedochází k omezení pomocí výběru položek a odpovědi mohou být zachyceny v jejich přirozené podobě (Švaříček, 2007).

### **Polostrukturovaný rozhovor**

Polostrukturovaný rozhovor je jednou z nejrozšířenějších podob rozhovoru, jelikož řeší většinu nevýhod nestrukturovaného rozhovoru a rozhovoru strukturovaného. Při dotazování nás nezajímají osobnostní charakteristiky respondenta, nýbrž jeho názory a postoje, jakožto odborníka v určitém oboru či v určité problematice. Je důležité mít základní znalosti a informace o tématu, kterého se bude rozhovoru týkat. Na základě těchto informací připravíme schéma, skládající se z okruhů otázek, které jsou pro tazatele závazné. Je však možné měnit jejich pořadí a žádoucí je přizpůsobovat rozhovor aktuální situaci, popřípadě klást doplňující otázky, tak abychom z něj vytěžili co nejvíce užitečných informací. Z důvodu většího rozsahu jsou rozhovory často nahrávány, nebo natáčeny (Švaříček, 2007).

## **4.6 Výzkumný vzorek**

Výzkumný vzorek tvoří sedm psychologů s pracovním poměrem v SPC. Z důvodu zachování anonymity respondentů nebude nikde uvedeno, ve kterém konkrétním SPC jsou respondenti zaměstnáni a vzhledem k relativně nízkému počtu SPC v jednotlivých krajích nebude uveden ani kraj, ve kterém se SPC nachází.

### **Způsob výběru výzkumného vzorku**

Telefonicky bylo osloveno patnáct SPC. Psycholog centra byl požádán, zda by si neudělal hodinu čas a neúčastnil se výzkumu v rámci bakalářské práce, realizovaného formou expertního rozhovoru. Vzhledem k časové zahlcenosti pracovníků SPC se podařilo domluvit sedm schůzek. Osm oslovených psychologů účast na výzkumu odmítlo, jako důvod uvedli např. maximální časovou vytíženost. Z patnácti oslovených psychologů se nakonec podařilo realizovat expertní rozhovory se sedmi psychology.

### **Klady a zápory výběru vzorku**

Za kladné může být považováno, že rozhovory byly uskutečněny s psychology, tedy s experty, takže byl získán náhled odborníků na danou problematiku. Podařilo se získat alespoň jednoho respondenta z každého typu SPC, takže vznikla možnost srovnat, co

vnímají tito experti podobně a v čem se jejich názor odlišuje. Za záporný může být považován počet respondentů a to, že výzkumný vzorek není rovnoměrně rozložen, tzn. že u nějakého typu SPC jsem měla možnost hovořit pouze s jedním odborníkem, zatímco u jiného třeba se dvěma.

## **4.7 Sběr dat**

Psychologové SPC byli nejdříve osloveni telefonicky. Už při telefonickém oslovení experta za účelem sjednání schůzky byli respondenti seznámeni s tematikou bakalářské práce a výzkumu, na kterém by se svou účastí podíleli. Pokud s účastí souhlasili, bylo jim stručně vysvětleno, co od nich bude požadováno a čeho se přibližně otázky budou týkat. Na začátku každého setkání, které zpravidla probíhalo v kanceláři psychologa, byli respondenti seznámeni s etickými aspekty výzkumu a požádáni, zda by uskutečněný rozhovor mohl být nahrán na diktafon. Délka každého provedeného rozhovoru se pohybovala mezi 45 a 90 minutami. Po ukončení rozhovoru bylo každému respondentovi nabídnuto, že pokud má zájem, může mu být po vyhodnocení výsledků poskytnuta bakalářská práce v elektronické podobě. Jeden z psychologů požádal o autorizaci přepsaného rozhovoru.

## **4.8 Etické aspekty výzkumu**

Všichni respondenti (experti) byli předem obeznámeni s tím, že rozhovor bude zcela anonymní tzn. že nikde nebude uvedeno jméno respondenta ani konkrétní SPC, ve kterém je zaměstnán. Respondenti byli též informováni, že v bakalářské práci nebude uveden ani kraj, ve kterém se SPC nachází. Dále byli respondenti upozorněni na to, že celé setkání bude nahráno na diktafon a poté přepsáno do textové podoby, přičemž byli požádáni o svolení anonymně je citovat v bakalářské práci. Pokud respondenti se všemi podmínkami souhlasili, byli požádáni, zda by podepsali informovaný souhlas o dobrovolné účasti na výzkumu v rámci bakalářské práce.

## **4.9 Zpracování dat**

Jelikož všichni respondenti souhlasili, každý rozhovor byl nahrán na diktafon. Prvním úkolem při zpracovávání dat bylo rozhovory přepsat. Byla provedena doslovná transkripce, tj. převod mluveného projevu do písemné podoby. Tato procedura je časově velmi náročná, avšak pro další práci s daty je zcela nezbytná.

Pro další zpracování dat byla vybrána metoda **otevřené kódování**. Všechny rozhovory byly vytisknuty, poté byl každý rozhovor několikrát pečlivě přečten, přičemž byla podtrhnuta kritická místa, tedy klíčové úseky. Otevřené kódování odhaluje určitá témata. Dle Hendla (2005) se dá kódovat různými způsoby slovo po slovu, podle odstavců či dokonce podle celých textů. Při kódování rozhovorů nebyla vynaložena snaha přiklonit se k jedné ze zmíněných variant, nýbrž rozhovor kódovat, tak aby byl co nejvíce nosný. Při otevřeném kódování je důležité tematické rozkrytí textu, přičemž musí být brán zřetel, na fakt, že při analyzování dat je nutné nezbavit data kontextu.

## **5. Výzkumná zjištění a interpretace výsledků**

Tato kapitola se bude věnovat výzkumným zjištěním a následné interpretaci výsledků. Pro větší přehlednost jsou informace získané pomocí expertních rozhovorů rozděleny do šesti oblastí, které jsou sestaveny na základě jednotlivých výzkumných otázek. Důležité informace budou uvedeny v podobě přímé citace experta, stejně jako případné odlišnosti či zajímavosti.

### **5.1 Komplexní diagnostika**

Pod pojmem *komplexní diagnostika* si můžeme představit diagnostiku, která je provedena z více úhlů. V SPC se jedná většinou o diagnostiku speciálně pedagogickou a psychologickou. Všichni dotazovaní experti potvrdili, že v SPC je klient komplexně vyšetřen. Dle expertů je to ideální forma diagnostiky, protože poskytuje široké spektrum informací o klientovi. Expert z SPC pro sluchově postižené řekl: „*To je úplně ideální forma diagnostiky, když co nejvíce lidí vyšetřuje dítě, pak ten obraz o tom dítěti je široký a každá informace je dobrá. Akorát, že problém je v tom, že není čas. V SPC je těch klientů hodně*“.

Pouze dva experti ze sedmi v podstatě nevnímají komplexní diagnostiku jako problematickou. I přes toto tvrzení se však shodují s ostatními experty v tom, že se v diagnostice objevují jisté faktory, u kterých by ocenili změnu. Jedná se především o následující: nedostatečné množství testových metod; testové metody nejsou standardizovány na jedince s různými typy postižení, nýbrž na běžnou populaci; v SPC je nutné zohledňovat specifické potřeby klientů a přizpůsobovat tomu administraci a vyhodnocení vyšetření; testové metody jsou zastaralé, protože na nové diagnostické

metody často nezbyývají finanční prostředky. Tyto faktory, které jsou experty vnímány jako problematické, jsou dále hlouběji rozebrány.

Šest expertů ze sedmi se shoduje v tom, že by ocenili *více testových metod* a to především takových, které by byly přímo zaměřeny na diagnostiku klienta s určitým typem postižení. Za problém považují především absenci takových testových metod, které jsou určeny přímo k diagnostice zdravotně postižených jedinců. Problematicky je vnímána diagnostika především u jedinců se smyslovým postižením středně těžkým a těžkým tj. se sluchovými a zrakovými vadami.

S nedostatečným množstvím testových metod souvisí také to, že v SPC i když testy mají, tak *nejsou standardizovány na skupinu klientů*, kteří spadají do kompetencí SPC. Šest expertů ze sedmi to vnímá jako problematické, protože z tohoto nedostatku pro pracovníky SPC vyplývají další komplikace např. při administraci testu či při vyhodnocování vyšetření. Expert z SPC pro tělesně postižené uvedl: „*SPC mají navíc takovou složitější situaci, protože veškerý diagnostický materiál, který má třeba k dispozici psycholog, tak jsou dělaný na zdravou populaci a tady se ty způsoby zadávání testu nebo to jak s ním pracujete, musí přizpůsobovat a to je mnohem složitější*“.

Sedm expertů ze sedmi se shoduje v tom, že pokud je to možné, snaží se při diagnostice *zohledňovat specifické potřeby klientů*. Uvádějí, že je možné zohlednit např. neklid, nesoustředěnost při ADD syndromu, neschopnost mluvit nebo porozumět mluvené řeči, sluchové postižení, tělesné postižení, zrakové postižení, apod. Snaží se zohledňovat také kombinované postižení. Toto jsou některé z možností, které experti uvedli, jimiž je možné zohlednit potřeby klienta vyplývající z jeho postižení: použití jiné (vhodnější) testové metody, vybrat jen vhodné subtesty pokud to testová metoda umožňuje, přizpůsobit prostředí potřebám klienta, zopakování zadání, využití tlumočníka u neslyšících dětí, úprava předlohy (zvětšení písma či obrázku) u dětí slabozrakých, atd.

Z výše uvedeného vyplývá další požadavek terénu. Tři experti ze sedmi uvedli, že by ocenili *častější inovaci testových metod*, protože jsou nuceni používat testy, které jsou již zastaralé a v zahraničí už se k diagnostice nepoužívají.

Testové metody psychologové s pracovním poměrem v SPC postrádají také z důvodů finančních. Expert z SPC pro mentálně postižené řekl: „*V poslední době se prosazuje test SON-R, ale z finančních důvodů ho dosud nevlastním*“.

Expert z SPC pro sluchově postižené se vyjádřil celkově k problematice týkající se testových metod ze všech výše probraných hledisek tj. nedostatečné množství testových metod, absence standardizovaných metod na skupinu klientů v péči SPC, nutnost zohledňovat specifické potřeby klientů při diagnostice, potřeba častější inovace testových metod a finanční obtíže SPC. *„Nemám dostatek testových metod a nemám dostatek testových metod ne jenom proto, že nemá centrum peníze, ale že ty testy vůbec nejsou k dispozici nebo nejsou standardizovaný pro českou populaci. Testy jsou starý. Já tady mám plný šuplík testů z roku 1970 a nemám jinou možnost než je použít a pak to s přihlédnutím k těm ostatním testům nějak vyhodnotit. Ale je to všechno jenom orientační. Nejsou testy pro sluchově postižený, který třeba Američani mají a mají je určitě i v jiných zemích Evropy, ale tady nejsou, protože to prostě nikdo nestandardizoval. To je velký problém, že tady v podstatě vaříme z ničeho. Spoléháme se na nějaký kvalitativní úsudek a hodně se opíráme o zprávy lékařský a různý deníky, co tu máme od učitelů o dětech. Nejvíc mě asi pálí, že ty testy nejsou, ne jenom, že na ně nejsou peníze, ale vůbec nejsou“.*

Zvýše uvedených poznatků může být usuzováno, že pro psychology s pracovním poměrem v SPC může být diagnostikování jedince poměrně problematické a náročné. Výrazným faktorem může být fakt, že diagnostické metody jsou standardizovány na běžnou populaci, z čehož vyplývá, že vyšetřující psycholog musí zohledňovat potřeby klienta se zdravotním postižením a upravit administraci a následné vyhodnocení vyšetření. Šest expertů ze sedmi se domnívá, že by bylo třeba standardizovat pro Českou republiku novější testové metody a to ideálně takové, které by se daly lépe využít při práci se zdravotně postiženými jedinci. Problematicky vnímány jsou také finanční možnosti SPC, protože centrum je závislé na rozpočtu speciální školy, ke které je přidruženo.

### **Rediagnostika**

Zákon ustanovuje nutnost opakovaného vyšetření jedince se zdravotním postižením. Toto vyšetření nebo-li rediagnostika by mělo být provedeno vždy jednou za rok. Všichni dotazovaní experti se shodli na tom, že SPC dělá *rediagnostiku jednou ročně*, ale spíše než z důvodu potřeby je vykonávána, proto že v tomto časovém odstupu to ukládá zákon.

Sedm expertů ze sedmi si myslí, že psychologická rediagnostika *v tomto časovém termínu je zbytečná*. Je citován jeden z expertů: *„Je to zbytečná zátěž jak pro rodiče, tak pro tu vyšetřující, tak pro to dítě. Je to nadměrné“*. Všichni experti se shodují v názoru, že psychologická rediagnostika by měla vycházet hlavně z podnětu rodičů nebo z doporučení

školy a to především ve chvíli, kdy u dítěte nastane nějaká závažnější změna (např. dojde ke zhoršení či selhávání ve škole) nebo pokud je zrovna otevřená otázka týkající se toho jaká by měla být další cesta při práci s jedincem. Dle jednoho z expertů je rediagnostika jednou za rok dobrá u mladších dětí, protože tam dochází často k nějakým změnám, jako je nástup do MŠ, nástup do ZŠ, apod.

V tom jak často je nutné rediagnostiku dělat se názory expertů liší. Expert z SPC pro tělesně postižené se domnívá, že u dětí se zdravotním postižením není potřebné dělat psychologickou rediagnostiku, tak často a že ideální by bylo vyšetřit klienta jednou za tři roky, protože tam už se může projevit nějaký posun. Expert z SPC pro mentálně postižené vidí každoroční psychologickou diagnostiku jako nadbytečnou, přijde mu, ale dobré pokud se na dítě jednou za rok podívá speciální pedagog. Expert z SPC pro sluchově postižené vnímá rediagnostiku jako nadbytečnou pokud se jedná o žáka třetí třídy a výše, protože i kdyby byl zaznamenán posun, je nepravděpodobné, že by se dítě dokázalo v běžné škole adaptovat a zvládat jí tak, aby s prospíváním nemělo problémy. Názory na pravidelnou rediagnostiku by se pravděpodobně ostatními odborníky ve speciálně pedagogickém terénu lišily.

Za problematické je experty vnímána *nedostatečná specifikace toho, jakou podobu má provedená rediagnostika mít*. Vyhláška to přesně nestanovuje a výklady vyhlášky se často rozcházejí. Expert z SPC pro zrakově postižené se k této problematice vyjádřil takto: „*Ani není vlastně vůbec definovaný co se tou rediagnostikou konkrétně myslí. Ono v podstatě je v rámci odborný veřejnosti takový nějaký zmatek. Opravdu každý na to má svůj názor a řekla bych, že právě účelově se to právě vykládá nějakým způsobem, aby teda se splnila nějaká povinnost, ale v podstatě k ničemu. Jestliže se může za rediagnostiku považovat třeba telefonní kontakt si někdo představuje nebo jakmile nevíte, co se tím myslí, tak můžete provádět cokoli a vydávat cokoli za rediagnostiku a to je taková práce, která si myslím, že jenom zatěžuje a to i administrativně nějakým způsobem“.*

Z výše uvedených poznatků může být usuzováno, že rediagnostika je psychology s pracovním poměrem v SPC vnímána jako problematická. Všichni dotazovaní experti se shodují na tom, že rediagnostikování každého klienta SPC, vždy jednou po roce, je nadbytečné. Experti se sice neshodují v tom, jak často by měla být rediagnostika provedena, ale z expertních rozhovorů vyplývá, že by preferovali rediagnostiku dle

individuální potřeby klienta. Problematicky vnímána je také nespécifikovanost toho jakou podobu má rediagnostika mít.

## 5.2 Poskytování konzultací

Mezi standardní činnosti SPC dle zákona spadá také *poskytování konzultací pro zákonné zástupce, pedagogické pracovníky, školy a školská poradenská zařízení*. Všichni dotazovaní experti potvrdili, že tyto konzultace poskytují v případě potřeby, což je relativně pravidelně. Sedm expertů ze sedmi se shoduje, že poskytování konzultací je pravidelnou náplní jejich práce. Expert z SPC pro zrakově postižené řekl: „*Já bych řekla, že konzultace jsou na denním pořádku. Mluvím o těch, co fyzicky proběhnou přímo tady. Ale takových těch po mailu nebo po telefonu těch je nepočítaně*“.

Experti uvedli, že pokud mohou, tak se snaží poskytovat konzultace také různým jiným pracovníkům a odborníkům, v jejichž péči se klienti nachází. Jmenovali např. pedagogicko-psychologické poradny, pediatry, neurology, foniatry, pedopsychiatry, aj.

Experti uvedli, že konzultace poskytované *zákonným zástupcům* se většinou týkají seznámení rodičů a klienta s průběhem diagnostiky. Po samotném vyšetření klienta jsou zákonní zástupci seznámeni s předběžnými výsledky diagnostiky, dále jim je vysvětleno jak na tom dítě je a jakou práci s ním by doporučili. Vzhledem k tomu, že zprávu z vyšetření musí rodiče převzít osobně, většinou se toto setkání pojí s konzultací týkající se sdělení již konkrétních výsledků a konkrétních doporučení pro další práci s jedincem. Konzultace mimo proces diagnostiky využívají více rodiče, kteří jsou z blízké dojezdové vzdálenosti nebo jejichž děti navštěvují přidruženou speciální školu. Zákonní zástupci mohou využít také možnosti konzultovat telefonicky či emailem. Těchto konzultací dle expertů využívají spíše rodiny, které jsou z větší dojezdové vzdálenosti a SPC pro ně není, tak přístupné.

Pro bližší představu o problematicky vnímaných komplikacích, které se mohou vyskytovat při konzultacích se zákonnými zástupci, je citován jeden z expertů: „*No s rodiči to pociťujeme, to se neshodneme často. A nebo vidím, že i když jim třeba navrhuju nějaké změny, které by bylo dobré v té rodině udělat, tak vidím, že to nevypadá, že by se k tomu chystali ty rodiče. Že mi to sice tady odkývají na konzultaci, ale vidím, že nejsou schopni toho nějakou změnu třeba udělat, protože sami mají své problémy*“.

Konzultace poskytované *pedagogickým pracovníkům* se konají buď přímo na vyžádání školy či pedagoga, který ve své třídě má integrovaného žáka nebo během procesu integrace jedince s postižením do běžné školy. Konzultace mohou být poskytovány telefonicky, emailem nebo osobně při výjezdech. Zde všichni dotazovaní experti vnímají za problematickou maximální pracovní vyčerpání, protože nedostatek času a pracovní zátěž jim nedovoluje vyjíždět do terénu, tak často jak by si přáli.

V problematice poskytování konzultací pedagogům v rámci integrace postiženého jedince do běžné školy je zajímavá informace získaná od experta z SPC pro tělesně postižené. V tomto SPC poskytují jakýsi nadstandard, kdy může pedagog navštívit SPC i přidruženou speciální školu, aby se blíže seznámil s tím, co ho po příchodu integrovaného žáka do třídy čeká. Expert řekl: *„U nás nabízíme takový nadstandard, že oni vlastně ti pedagogové pokud mají zájem, tak můžou přijít i sem k nám a vlastně projdou si ty naše školy, mohou se posadit i do vyučování. Když je to možné, tak třeba i řekneme, že tam v té třídě je podobný typ žáka, s kterým oni se setkají a vidí tam i pomůcky a můžou se zeptat třeba pedagoga přímo, který učí v té třídě, kde si ten učitel třeba na hodinu sedne jako na stáž vlastně. Je to i dobrý v tom, že ten učitel nemá pocit, že je pod nějakým tlakem, že na něj čeká ta jeho třída ve škole, přijde sem do jiného prostředí a vlastně má čas v klidu tady probrat věci, na který se chce zeptat. Můžeme tady i probrat to, jak vypracovat individuální vzdělávací plán, ukážeme mu literaturu, ukážeme mu pomůcky“.*

Konzultace pro zákonné zástupce, pedagogické pracovníky, školy a školská poradenská zařízení jsou v SPC na denním pořádku. Z výše uvedených poznatků může být usuzováno, že přímo konzultace nejsou psychology s pracovním poměrem v SPC vnímány jako problematické. Za problematickou může být vnímána občasná neshoda se zákonnými zástupci, popř. s pedagogy, školami či školským poradenským zařízením. Experti jako problematickou vnímají maximální pracovní vyčerpání, ze které vyplývá nedostatek času na poskytování konzultací v takové míře, v jaké by byly potřeba a v jaké by byli ochotni je poskytovat.

### **5.3 Krizová intervence**

I když *krizová intervence* dle zákona spadá do standardních činností SPC, z informací získaných při expertních rozhovorech může být usuzováno, že v terénu není uplatňována příliš často. Pouze tři experti ze sedmi krizovou intervencí poskytují a to zákonným



zástupcům svých klientů. Většinou se jedná o zásah ve chvíli, kdy se rodič dozví těžkou diagnózu. Cituji jednoho z expertů: „*Maminky potom co se dozvědí těžkou diagnózu, tak tam někdy může proběhnout nějaká emoční reakce, která v nějakých aspektech se tomu může podobat. Takže tam pak se snažím nějak ošetřit tu situaci*“. Dále je krizová intervence poskytována pokud psycholog kontaktují rodiče, kteří se ocitli v nějaké krizové situaci, která se určitým způsobem dotýká klienta SPC. Většinou se jedná o situace spíše rodinného charakteru, jako je třeba rozpad rodiny.

Čtyři experti ze sedmi se shodli na tom, že krizovou intervencí poskytnou, pokud je klient vyhledá, ale *není to příliš časté*. Většinou poskytnou pomoc při prvním kontaktu a poté směřují klienta na jiné odborné pracoviště jako je třeba krizové centrum či doporučí vyhledání terapie. Mezi důvody, které uvedli, se objevuje např. nedostatek času, nevybavenost na krizovou intervencí nebo jejich nedostatečná profesní kvalifikovanost v této oblasti. Tři experti ze sedmi prohlásili, že krizovou intervencí *neposkytnou* vůbec, vždy ale klienta odkáží na jiné pracoviště, nejčastěji na krizové centrum. Všeobecně se, ale experti shodují, že je příliš rodičů z důvodu vyhledání krizové intervence nekontaktuje.

Expert z SPC pro zrakově postižené uvedl, že ve srovnání s PPP je poskytování krizové intervence mnohem komplikovanější a to např. z důvodu vysoké dojezdové vzdálenosti. „*Co se krizové intervence týká. Já když to srovnám s tím, že jsem nějaký čas pracovala i v té PPP a tam když klient přišel s problémem a já jsem mu nabídla nějaké opakované setkávání, podporu, nějaké vedení, formou třeba psychologického rozhovoru, atd. tak jako i z hlediska té vzdálenosti dojezdové na to prostě reagovali samozřejmě ochotněji než takhle a já jsem neměla problém s tím říct jim, že jsem jim k dispozici každých čtrnáct dní. Kdežto tady v podstatě vidím kolikrát takovou dost překážku, ale technickou, toho že když by byla potřeba jak z mé strany, tak i ze strany třeba toho klienta setkávat se častěji, i bych v to vkládala nějakou důvěru, že to bude mít nějaký efekt pozitivní pro tu vzájemnou spolupráci nebo pro zlepšení toho stavu, tak v podstatě třeba narazíme na technickou překážku, že aby si každých čtrnáct dní brali dovolenou a jeli sem 100 km, to není možný*“.

Z výše uvedených poznatků může být usuzováno, že krizová intervence je psychology s pracovním poměrem v SPC vnímána jako problematická. I když krizová intervence spadá do standardních činností SPC a kompetencí psychologa, většina center tuto službu neposkytuje a to z těchto důvodů: maximální pracovní vyčerpání, ze které vyplývá nedostatek času pro poskytování krizové intervence; nevybavenost centra na krizovou

intervenci; nedostatečná profesní kvalifikovanost psychologů v této oblasti. Neposkytování krizové intervence z výše uvedených důvodů je problematické, protože SPC pracují s klienty, kteří se nacházejí v náročné životní situaci, což může vyústit v nutnost poskytnutí krizové intervence. Dalším uvedeným důvodem proč SPC krizovou intervenci neposkytují, je nízký počet klientů, kteří by krizovou intervencí v SPC vyhledávali.

#### **5.4 Kariérové poradenství**

Kariérové poradenství pro žáky se zdravotním postižením dle zákona patří do standardních činností SPC, konkrétně do kompetencí psychologa. Sedm expertů ze sedmi se shodlo, že kariérové poradenství svým klientům poskytují, pokud o to požádají. Jeden z expertů uvedl: *„Nejčastěji jde o volbu vhodné střední školy nebo středního odborného učiliště. Daného klienta většinou znám déle, že vím o jeho zájmech i školních výsledcích dostatečně natolik, abych nemusela používat nějaké dotazníky profesní orientace. Vystačíme si většinou s rozhovorem, dost často bývají přítomni i rodiče. Procházíme společně Katalog středních škol; většinou najdeme 2-3 zajímavé možnosti a rodičům pak doporučuji, aby využili dny otevřených dveří a jeli se do školy podívat. Někdy je z SPC do školy doprovázíme, zejm. v případě, že o danou školu má klient vážný zájem a bude se na ni hlásit - pak už zde předjednáváme možnosti úpravy studijních podmínek či IVP, pokud budeme navrhovat integraci. Jet se do školy podívat osobně je pro nás výhodné i v tom směru, že máme příležitost zeptat se konkrétně na náplň daného oboru (zejm., půjde-li o nějaká omezení vzhledem ke zrakové vadě -jak ve studiu, tak ve vlastní profesi). Už se nám také stalo, že klient si vybral studijní obor sám a pak až během studia vyšlo najevo, že obor pro něj není vůbec vhodný“.* Experti vnímají za problematické především shánění oboru pro klienty s těžkým a kombinovaným postižením. Mezi důvody uvedli např. nízký počet škol s bezbariérovým přístupem a neochotu přijmout studenta s požadavkem na integraci. Experti by uvítali lepší spolupráci s řediteli středních škol.

Z výše uvedeného vyplývá, že experti vnímají jako problematické, že zákonní zástupci ne vždy dají na radu psychologa a zhruba v polovině v případech se rozhodnou pouze na základě svého rozhodnutí. Expert z SPC pro mentálně postižené uvedl: *„Kariérové poradenství provádím spíše u dětí s Aspergerovým syndromem, dostávají Obrázkový test profesionální orientace, který slouží k tomu, abychom poznali, co dítě baví a zajímá, nikoliv k čemu má předpoklady, plus test intelektu, tři přání, kresba, rozhovor s dítětem. V současné době toto vyšetření nemá příliš význam, protože rodiče se rozhodují po svém a v*

*podstatě si stejně udělají, jak zamýšleli. Zhruba polovina klientů využije rad psychologa, polovina ne“.*

Jeden z expertů uvedl, že jako problematické vnímá, že kariérové poradenství není v ČR, tak propracované jako v zahraničí. *„Vím, že např. v Německu mají pěkně propracovaný systém u "manuálních" profesí, na konferenci jsem viděla ukázkou, ale neznám nikoho, kdo by s ním pracoval“.*

Z výše uvedených poznatků může být usuzováno, že kariérové poradenství je psychology s pracovním poměrem v SPC vnímáno jako problematické a to především z těchto důvodů: rodiče nedávají na rady psychologů v oblasti kariérového poradenství a rozhodují se na základě svého rozhodnutí; nízký počet škol vhodný pro integraci jedince se zdravotním postižením.

## **5.5 Dokumentace**

Zákon ustanovuje, že SPC jsou povinna vést *dokumentaci* ke každému klientovi a to jak v písemné, tak v elektronické podobě. Je nutné, aby byl zaznamenán každý kontakt s klientem. Veškerá dokumentace se několik let archivuje v kartotéce, ke které mají přístup pouze pracovníci SPC. Je důležité, aby dokumentace byla vedena pečlivě, protože může sloužit jako opora při další práci s jedincem. SPC jsou povinna na vyžádání poskytnout dokumentaci pro správní řízení. Další předání zprávy je na rodiči, pracovníci SPC pouze doporučují, komu by zpráva měla být dále předána.

Výstupem každého diagnostického vyšetření jedince je *zpráva z vyšetření*. Ta se poskytuje pouze zákonným zástupcům a to při osobním předání. Rodič si při převzetí musí zprávu přečíst a podepsat, že jí rozumí a označit zda s uvedenými doporučeními souhlasí, nesouhlasí nebo souhlasí s výhradami. Šest expertů ze sedmi potvrdilo, že zprávu předávají pouze tímto způsobem. Zajímavý mi přišel způsob předávání zprávy v SPC pro zrakově postižené klienty, kde se setkali s problémem, že rodiče si nevyzvedávali zprávy z vyšetření pro vysokou dojezdovou vzdálenost. *„Zkoušeli jsme to takovou formou, že v podstatě alespoň ti, co jsou tady v dosahu nebo z nějakého dojezdu rozumného by si to převzali, ale kolikrát se mi tady pak vršila kupička nevyzvednutých zpráv. Čili to šlo úplně proti sobě, že škola potřebovala naši zprávu, aby teda mohla nějakým způsobem rozpracovat ta naše doporučení. Pak ty věci v podstatě byli čistě formální a někde to tady prostě leželo v šuplíku, ta jsme se rozhodli, že touhle cestou ne. Zároveň mailem se to*

*posílat dá těžko, když to je oficiální dokument, potřebuje to razítko, podpis, nebo musí to mít nějaký náležitosti písemného dokumentu, takže nakonec jsme to udělali, tak že to stejně posíláme poštou. Nikde o tom moc nemluvíme a jediný, co jsme se teda jakoby v uvozovkách pojistili, ale zase je to víceméně na dobré vůli rodičů, že do té zprávy co posíláme, tak vkládáme takový lísteček, který nám mají rodiče potvrdit, že tu zprávu převzali a že s tím zněním souhlasí a to nám mají potom poslat zpátky. Tak řekla bych, že tak ze 75% se nám daří dostat tyhle tzv. návratky zpátky“.*

Experti se často shodovali v názoru, že dokumentace je hodně a administrace jim zabírá čas, který by mohli využít užitečněji např. při práci s klienty. Na druhou stranu si uvědomují, že SPC musí být nějakým způsobem kryto a tudíž je dokumentace nutná. Expert z SPC pro sluchově postižené řekl: „*Na jednu stranu, já mám svoje psychologický vyšetření a dávám žádost o psychologické vyšetření podepsat, ale tak to ještě chápu, že tam musí být papír, že ten rodič žádá, aby to nebylo tak, že jsme si to dítě vyšetřili bez jeho souhlasu. Ale nově teďka se bazíruje na informovaném souhlasu a ten informovaný souhlas musím já nechat podepsat rodiče a ten samý papír, který je hustě popsán od shora dolů musí dát kolegyně podepsat rodiči, když ona dělá speciálně pedagogický vyšetření. Většinou se vyšetření dělá komplexní, takže ho dělám já i ona. A ten rodič musí oba dva ty papíry přečíst a podepsat a je to až trapný vůči tomu rodiči, protože by stačil jeden papír, kde by bylo, že ten informovaný souhlas se týká psychologického i speciálně pedagogického vyšetření. Takže to si třeba myslím, že je nadbytečný. Ale zase chápu, že centrum se musí chránit, protože můžou prostě přijít rodiče, kteří si pak budou stěžovat, že jsme zařadili dítě do programu nebo, že jsme udělali něco, co oni nechtěli. A myslím, že by to byla větší komplikace, to pak řešit než ten jeden papír podepsat“.*

Z výše uvedených poznatků může být usuzováno, že vedení dokumentace a poskytování dokumentace pro správní řízení není psychology s pracovním poměrem v SPC vnímáno jako problematické. Experti se shodují, že administrace je hodně, ale chápou, že je to nutnou součástí jejich práce.

## **5.6 Další problematické okruhy**

Tato subkapitola je věnována dalším okruhům, které jsou psychology s pracovním poměrem v SPC vnímány problematičtě. Zde zjištění vyplynulo kódováním, tedy nekategorickým dotazováním. Jednotlivé problematické okruhy jsou pro větší přehlednost

řazeny abecedně – depistáž; maximální pracovní vytiženost a nedostatečné množství času; přidruženost SPC ke speciální škole; sledování projektu Inovace činnosti SPC a předložených návrhů; spolupráce SPC a PPP; zapůjčování odborné literatury, rehabilitačních a kompenzačních pomůcek.

### **Depistáž**

Zákon stanovuje, že mezi standardní činnosti SPC patří také depistáž nebo-li vyhledávání jedinců se zdravotním postižením. Expert z SPC pro tělesně postižené se k této problematice vyjádřil takto: „*To bych řekla, že v praxi ani není možné vzhledem k tomu, že je nějaký zákon na ochranu osobních údajů, takže to vlastně neděláme*“. V ČR je depistáž vnímána problematicky, zatímco v zahraničí např. v Dánsku je vyhledávání klientů se zdravotním postižením velmi propracované a na mnohem vyšší úrovni.

### **Maximální pracovní vytiženost a nedostatečné množství času**

Všichni dotazovaní experti uvedli, že jsou maximálně pracovní vytiženi. Nově zavedenou povinností pravidelné rediagnostiky se ještě zvýšili pracovní nároky na jednotlivé pracovníky SPC a zvýšilo se také množství potřebného pracovního času. Sedm expertů ze sedmi uvedlo, že jako problematické vnímají nedostatečné množství pracovního času, které zapříčiňuje, že nemohou poskytovat všechny služby definované zákonem. Dále nemohou poskytovat všechny služby, které by poskytovat chtěli a v takovém rozsahu jakém by to jinak bylo možné.

### **Přidruženost SPC ke speciální škole**

Čtyři experti ze sedmi vnímají přidružení ke speciální škole jako přínosnou. Expert z SPC pro tělesně postižené řekl: „*Má to své výhody. To, že jsme při škole, tak to nám dává takový to materiální zázemí. Já tady nemusím hromadu různých pomůcek nebo učebnic, protože s tou školou dobře spolupracujeme, tak si můžu půjčit, co chci, ukázat, co chci. Jak jsem třeba mluvila o těch stážích těch učitelů tady u nás. Výhoda, že já toho učitele můžu vzít do školy, můžu s ním tu školu projít, mu to tam leccos ukázat. Sama si tam můžu s těma dětma vyzkoušet, když něco potřebuju. Takže pokud by třeba to SPC bylo úplně odtržený, tak tohle by nám určitě strašně chybělo. To, že vlastně sem chodí kolem 80-90 dětí do škol, máme je tady, já je všechny znám, to je výhoda*“. Tento expert zmínil také několik nevýhod, za nejvýznamnější z nich považuje finanční závislost na speciální škole. Na závěr

prohlásil, že mu vyhovuje přidruženost SPC ke speciální škole, jelikož uvedené výhody převažují nad nevýhodami.

Tři experti ze sedmi vnímají přidruženost ke speciální škole jako problematickou a více by jim vyhovovalo, kdyby SPC stálo samostatně. Toto tvrzení odůvodňovali např. finančními důvody, důvody profesními (tzn. že by jim vyhovovalo více přidružení např. k PPP, kde by bylo více psychologů a tedy větší možnost konzultace), atd.

### **Sledování projektu Inovace činnosti SPC a předložených návrhů**

Tři experti ze sedmi prohlásili, že projektu Inovace činnosti SPC se aktivně neúčastní a to především z nedostatečného množství času. O projektu i předložených návrzích však vědí a sledují je zprostředkovaně prostřednictvím kolegyní speciálních pedagožek.

Dva experti ze sedmi řekli, že projekt Inovace činností SPC sledovali. Expert z SPC pro mentálně postižené řekl: *„Inovace činností SPC jsem sledovala, zúčastnili jsme se konference, máme k dispozici katalogy, které zatím slouží jako doporučení pro vyšetření. Zatím čekáme na úpravu vyhlášek, protože před jejich oficiálním ustanovením vždy existovala řada připomínek, které se tam pak neobjevily. V současné době musím zatím vycházet z platné legislativy tak, jak je ustanovena“.*

Pouze dva dotazovaní experti ze sedmi prohlásili, že projekt neznají a neznají ani předložené návrhy na změnu legislativy.

### **Spolupráce SPC a PPP**

Asi polovina dotazovaných expertů zastává názor, že spolupráce SPC s PPP je až na drobné výhrady bezproblémová a nejví se jako problematická. Ostatní experti se shodují v tom, že spolupráce SPC s PPP problematická je. Expert z SPC pro sluchově postižené řekl: *„S poradnami se dost pereme, protože si přehazujeme klienty jak horkou bramboru. Většinou to jde v pohodě, ale pak jsou děti, který jsou na hranici toho, že se vlastně diskutuje o tom jestli to je sluchový postižení, který je příčinou problémů nebo jestli je příčina problémů porucha učení. Zatím se nemůžeme dohodnout. Ani to není možný zjistit, jestli byla dřív ta sluchová vada, která zapříčinila o, že třeba ten klient ty zvuky, ty hlásky neslyší, a proto je nenapíše a prostě nemůže zvolit správnou grafickou podobu nebo jestli to je vrozená porucha učení. Takže některý klienty máme fakt tak, že si je přehazujeme. Je to hrozný. Je to tak, že třeba máme ty děti od malička a vedeme je tady. A pak zjistíme, že*

*třeba má problémy i, který by se podobaly těm poruchám učení. Tak já ho třeba pošlu do poradny, abych znala jejich názor, a záleží, kdo tam je. Někdo vyšetří, zavolá a řekne slušně, že si myslí, že to třeba prostě není porucha učení, takže nám ho vrátí zpátky. A někdo si dokonce stěžuje, proč když ho máme tady v péči, staráme se o něj, tak proč ho posíláme jinam, když tady ho můžeme vyšetřit. Takže to je neustálý boj mezi SPC a PPP. Jestli to teda už jsou poruchy učení, na které se specializuje poradna nebo jestli to ještě vyplývá z té vady“.*

### **Zapůjčování odborné literatury, rehabilitačních a kompenzačních pomůcek**

V SPC pro tělesně postižené vnímají jako problematickou povinnost zapůjčování odborné literatury. Expert z SPC pro tělesně postižené uvedl: *„Zapůjčování odborné literatury k tomu nemáme moc možnost, protože mi tu nemáme nějakou svoji knihovnu, takže spíš ojediněle, že jim něco půjčíme spíš pedagogům než rodičům“.* Jako problematické expert označil i půjčování rehabilitačních a kompenzačních pomůcek. *„Zapůjčování rehabilitačních a kompenzačních potřeb pro žáky to taky nemáme moc možnost dělat, protože nejsme vybaveni spíše ojediněle pro školy, že něco půjčíme na týden třeba na vyzkoušení a oni nám to pak vrátí. Ale spíše se jedná o didaktické pomůcky ne o nějaký třeba zvedáky nebo vozíky nebo něco takového to nemůžeme půjčit, to nemáme“.*

## DISKUZE

Předmětem tohoto výzkumu bylo reagovat na probíhající diskuzi o podobě standardů (obsahu) činností SPC. Výzkum byl realizován prostřednictvím expertních rozhovorů a pokusil se o zmapování hlavních problémů (problémových okruhů), souvisejících s naplňováním vybraných standardních činností tak, jak jsou vnímány terénem, tj. pracovníky jednotlivých SPC, konkrétně psychology.

Analýza výsledků ukázala, že psychologové s pracovním poměrem v SPC vnímají jako více či méně problematické všechny okruhy, na které se bakalářská práce zaměřila tj. komplexní diagnostika; konzultace poskytované pro zákonné zástupce, pedagogické pracovníky, školy a školská zařízení; krizová intervence; kariérové poradenství pro žáky se zdravotním postižením; vedení dokumentace centra a příprava dokumentů pro správní řízení.

Realizovaný výzkum v rámci bakalářské práce bude porovnán s návrhy, které byly předloženy Asociací pracovníků SPC a s výsledky dalších šetření, která se touto tematikou zabývala.

Komplexní diagnostika se ve výzkumu realizovaném v rámci bakalářské práce projevila jako jeden z hlavních problematických okruhů. Dotazovaní experti zdůrazňují především absenci takových testových metod, které jsou standardizovány pro klienty s konkrétním typem postižení. Z toho tedy vyplývá, že pokud chtějí vyšetřit jedince s určitým typem zdravotního postižení, musí zohlednit specifické potřeby klienta modifikací testové metody. Dále zdůrazňují, že nemají dostatek finančních prostředků na nákup novějších testových metod. Na stejný problém upozorňují autoři dokumentu *Návrh nového modelu působnosti ŠPZ pro žáky se zdravotním postižením*, kteří označují za problematickou právě vybavenost SPC diagnostickými nástroji a to především z toho důvodu, že testové metody nejsou standardizovány na klientelu SPC. Uvádějí při tom, že psychologové používají diagnostické nástroje, které jsou standardizovány na běžnou populaci, z čehož vyplývá, že testové metody musí často přizpůsobovat, tak aby byly využitelné pro diagnostikování klientů SPC, což jsou jedinci se zdravotním postižením. Tyto modifikace již standardizovány nejsou. Dále ve výzkumu realizovaném v rámci bakalářské práce dochází ke shodě v tom, že je nutné legislativně stanovit zásady pro rozpočet provozních nákladů s ohledem na investiční náklady jako je třeba nákup nových diagnostických metod. Šest



dotazovaných expertů ze sedmi se vyjádřilo tak, že by ocenili více diagnostických metod, ale jejich pořízení není často možné z finančních důvodů. Tento problém by mohla pomoci vyřešit změna legislativy, tak jak je navrhována Asociací pracovníků SPC.

Dalším problematickým okruhem je rediagnostika. Ve výzkumu realizovaném v rámci bakalářské práce bylo zjištěno, že sedm dotazovaných expertů ze sedmi vnímá rediagnostiku, tak jak je aktuálně legislativně ustanovena, jako nadbytečnou. Problematicky je vnímána především nedostatečná specifikace toho jakou podobu má rediagnostika mít. V návrhu Asociace pracovníků SPC se zdůrazňuje fakt, že až do roku 2011 bylo hlavním posláním SPC poskytovat intervenční a další podpůrné služby žákům integrovaným v běžných školách. Změnu přinesla novela vyhlášky č. 72/2005 Sb., která ustanovuje nutnost rediagnostiky vždy po jednom roce. Díky této legislativní změně jsou pracovníci SPC pracovní přetížení. Problematicky je vnímáno, že požadovaná rediagnostika nemá jasně nastavená pravidla a není jednoznačně vykládána a realizována. Je definována bez vazby na potřeby klientů a kapacitní možnosti SPC. Dále se v Návrhu hovoří o tom, že poradenští pracovníci naléhavě očekávají změnu stávající legislativy upravující rediagnostiku. Návrhy na změnu legislativy zdůrazňují potřebu ukotvit stanovení počtu klientů v závislosti na jednotlivé pracovní pozice odborných pracovníků v SPC a na druhu zdravotního postižení dle zaměření SPC. Na uvedenou problematiku reaguje výzkum *Problémy rediagnostiky v činnosti SPC*, který si kladl za cíl srovnat dopady vyhlášky upravující povinnost rediagnostiky na čtyřech modelových SPC. Autor studie Hanák uvádí, že dle výzkumu má ustanovení každoroční rediagnostiky zásadní vliv na celkový charakter poradenské činnosti. Vzhledem k narůstajícímu množství diagnostických vyšetření jsou zaměstnanci SPC nuceni omezit ostatní poskytované služby. Pokud by měly být služby poskytovány v celé své šíři, musel by se rapidně zvýšit počet pracovních hodin všech pracovníků SPC. Hanák zdůrazňuje, že ze získaných poznatků vyplývá, že za současného personálního stavu není možné plnit úkoly stanovené vyhláškou. Z čehož vyplývá, že SPC poskytují pravidelnou rediagnostiku na úkor ostatních standardních činností. Všichni dotazovaní experti v rámci výzkumu k bakalářské práci se shodují, že rediagnostika představuje nadbytečnou zátěž pro ně i jejich klienty. Stejně jako výše uvedený výzkum uvedli, že pracovníků je málo a klientů na jedno SPC velké množství. Z uvedeného plyne, že pracovníci SPC mají málo času na poskytování veškerých služeb stanovených zákonem, proto by ocenily úpravu legislativy dle výše uvedeného návrhu. Za nutné považují také přesnější vymezení rediagnostiky.

Dalším problematickým okruhem, kterým se zabýval výzkum realizovaný v rámci bakalářské práce, je krizová intervence. I když krizová intervence spadá do standardních činností SPC, většina dotazovaných expertů uvedla, že centra tuto službu neposkytují z důvodu maximální pracovní vytíženosti a nedostatečné profesní kvalifikovanosti psychologů v této oblasti. V Návrhu Asociace pracovníků SPC je doporučena legislativní změna týkající se ukotvení povinnosti dalšího vzdělávání poradenských pracovníků. Toto vzdělání by psychologové s pracovním poměrem v SPC mohli využít např. proto, aby získali dostatečnou kvalifikaci na poskytování krizové intervence. Vzdělání v této oblasti je pro psychology nutné, protože pracují s klienty, kteří se nacházejí v náročné životní situaci, což může vyústit v nutnost poskytnutí krizové intervence.

Poskytování kariérového poradenství pro žáky se zdravotním postižením je dalším okruhem, kterým se výzkum realizovaný v rámci bakalářské práce zabýval. Všichni dotazovaní experti uvedli, že kariérové poradenství poskytují. Analýzou šetření kariérového poradenství v SPC se zabývala Zelenda Kupcová. Z jejího šetření plyne, že i když je kariérové poradenství důležitou službou spadající do kompetencí SPC, mnoho SPC tuto službu neposkytuje. Většina dotazovaných expertů účastnících se výzkumu realizovaného v rámci bakalářské práce odpověděla, že kariérové poradenství svým klientům poskytují, což se neshoduje s výsledky výzkumu realizovaného Zelendou Kupcovou. Je usuzováno, že neshoda může plynout z nízkého počtu respondentů realizovaného v rámci výzkumu bakalářské práce.

Posledním okruhem, kterým se výzkum realizovaný v rámci bakalářské práce zabýval, je vedení dokumentace. Dotazovaní experti dokumentaci neoznačili za problematickou. Asociace pracovníků SPC v tomto ohledu nenavrhuje žádné významné změny, pouze sjednocení způsobu vedení a archivace dokumentace provozním standardem.

Ve výzkumu realizovaném v rámci bakalářské práce byly kódováním rozkryty další problematické okruhy týkající se těchto oblastí: depistáž; maximální pracovní vytíženost a nedostatečné množství času; přidruženost SPC ke speciální škole; sledování projektu Inovace činnosti SPC a předložených návrhů; spolupráce SPC a PPP; zapůjčování odborné literatury, rehabilitačních a kompenzačních pomůcek.

Jeden z dotazovaných expertů ve výzkumu realizovaném v rámci bakalářské práce uvedl, že vnímá jako problematickou depistáž. Dle tohoto experta je velmi obtížné dostat se

k informacím o tom, že někde je jedinec se zdravotním postižením, který by potřeboval péči SPC. Klient SPC musí kontaktovat sám.

Problematiku maximální pracovní vytiženosti by mohl pomoci upravit návrh na změnu legislativy týkající se stanovení počtu klientů v závislosti na jednotlivé pracovní pozice odborných pracovníků v SPC a na druhu zdravotního postižení dle zaměření SPC.

Ve výzkumu realizovaném v rámci bakalářské práce pouze dva dotazovaní experti uvedli, že sledují aktivity Asociace pracovníků SPC. Jeden z těchto expertů řekl, že připomínkoval návrhy Asociace, ale že se na jeho připomínky nikdo z Asociace nereagoval. Tři experti ze sedmi uvedli, že návrhy sledují zprostředkovaně prostřednictvím kolegyní speciálních pedagožek. Dva dotazovaní experti ze sedmi prohlásili, že projekt neznají a neznají ani předložené návrhy na změnu legislativy.

Čtyři experti ze sedmi vnímají přidružení SPC ke speciální škole jako přínosné. Samostatnost SPC si přejí pouze tři experti. Toto tvrzení odůvodňovali např. finančními a profesními důvody. Zde se tedy výzkum realizovaný v rámci bakalářské práce rozchází s návrhy Asociace pracovníků SPC, kteří se přiklánějí k osamostatnění SPC.

Problematiku spolupráce SPC s PPP by mohlo upravit vymezení jednoznačných kompetencí jednotlivých poradenských zařízení formou přílohy ve vyhlášce. A dále legislativní vymezení spolupráci mezi SPC, PPP a SVP a mezi ŠPZ a ŠPP.

Zapůjčování odborné literatury, rehabilitačních a kompenzačních pomůcek je problematické z toho důvodu, že SPC nemají finance na nakoupení takového množství pomůcek, aby si mohly dovolit je klientům zapůjčovat. Tuto problematiku by mohlo vyřešit legislativní stanovení zásad pro rozpočet provozních nákladů s ohledem na investiční náklady např. nakoupení potřebných kompenzačních pomůcek.

Za úskalí výzkumu realizovaného v rámci Bc. práce může být považován nízký počet respondentů, takže výsledky nelze zobecnit na celý terén SPC. Byla snaha o získání vyššího počtu respondentů, ale oslovení psychologové s pracovním poměrem v SPC často účast odmítali pro velkou pracovní vytiženost. Část expertů, kteří se na výzkumu podíleli, byla po absolvování expertního rozhovoru zpětně oslovena a požádána o vyplnění dotazníku týkajícího se testových metod. Za problematické může být vnímáno, že nebyly navraceny všechny tyto dotazníky, takže získaná data nemohla být plnohodnotně využita.

## ZÁVĚR

V bakalářské práci bylo rozpracováno téma týkající se standardních činností SPC. Konkrétně byly vybrány činnosti spadající do kompetencí psychologa SPC – komplexní diagnostika; konzultace poskytované pro zákonné zástupce, pedagogické pracovníky, školy a školská zařízení; krizová intervence; kariérové poradenství pro žáky se zdravotním postižením; vedení dokumentace centra a příprava dokumentů pro správní řízení.

Cílem výzkumné části Bc. práce bylo zmapování hlavních problémů (problematických okruhů) souvisejících s naplňováním vybraných standardních činností tak, jak jsou vnímány terénem, tj. pracovníky jednotlivých SPC (konkrétně psychology) a jejich následné porovnání s návrhy předloženými Asociací pracovníků SPC.

Pomocí sedmi expertních rozhovorů a jejich následné analýze byly zjištěny následující informace.

Dotazovaní experti vnímají v rámci komplexní diagnostiky jako problematické nedostatečné množství testových metod. Většina testových metod není standardizována na skupinu klientů spadajících do kompetencí SPC, z čehož vyplývá nutnost zohledňování specifických potřeb jedinců se zdravotním postižením a to jak při administraci, tak při vyhodnocení diagnostického vyšetření. Psychologové by ocenili častější inovaci testových metod, protože diagnostické metody jsou v ČR zastaralé. Absenci testových metod z finančních důvodů by mohl pomoci vyřešit návrh na změnu legislativy, který uvádí, že je nutné legislativně stanovit zásady pro rozpočet provozních nákladů s ohledem na investiční náklady jako je třeba nákup nových diagnostických metod.

K problematice rediagnostiky se experti vyjádřili, tak že v tomto časovém termínu je nadbytečná a kvůli jejímu plnění jsou časově vytíženi tak, že nemohou plně poskytovat ostatní standardní služby. Názory jak často by rediagnostika měla být provedena, se liší. Za nedostatečnou vnímají specifikaci toho, jakou má mít rediagnostika formu. Touto problematikou se zabývají také návrhy předložené Asociací pracovníků SPC. Dále na uvedenou problematiku reaguje výzkum *Problémy rediagnostiky v činnosti SPC*, jehož autorem je Hanák. Pracovní vytíženost pracovníků SPC by mohl pomoci vyřešit návrh na změnu legislativy zdůrazňující potřebu ukotvit stanovení počtu klientů v závislosti na jednotlivé pracovní pozice odborných pracovníků v SPC a na druhu zdravotního postižení dle zaměření SPC.

Při poskytování konzultací pro zákonné zástupce, pedagogické pracovníky, školy a školská zařízení nepociťují psychologové větší obtíže. Jediné co označili za problematické je občasná neshoda se zákonnými zástupci a nedostatečné množství pracovního času, takže konzultace nemohou být poskytovány v takové míře, v jaké by to považovali za dostatečné. Změnu by mohl přinést výše zmíněný návrh týkající se stanovení počtu klientů v závislosti na jednotlivé pracovní pozice odborných pracovníků v SPC.

Problematicky je vnímáno, že krizovou intervencí většina SPC neposkytuje z důvodů maximální pracovní vytíženosti a nedostatku pracovního času. Psychologové uvedli, že SPC není pro poskytování krizové intervence vybaveno. Častá je také nedostatečná profesní kvalifikovanost psychologů v této oblasti. Nedostatečnou kvalifikovanost psychologů by mohl pomoci vyřešit návrh týkající se ukotvení povinnosti dalšího vzdělávání poradenských pracovníků.

V rámci kariérového poradenství psychologové vnímají za problematické to, že zákonní zástupci ne vždy respektují radu psychologa a školu pro další vzdělávání svého dítěte vybírají pouze na základě svého úsudku. Uvedli také, že počet škol vhodný pro integraci jedince se zdravotním postižením je omezený.

Psychologové center se shodují, že administrace je hodně, ale daří se jí držet v únosné míře. Dá se tedy říci, že vedení dokumentace a poskytování dokumentace pro správní řízení není psychology vnímáno problematicky. Ani Asociace pracovníků SPC dokumentaci SPC nevnímá problematicky a nenavrhuje žádné významné změny.

Dalšími problematickými okruhy, které z expertních rozhovorů vyplynuly, pomocí kódování jsou: depistáž; maximální pracovní vytíženost a nedostatečné množství času; přidruženost SPC ke speciální škole; sledování projektu Inovace činnosti SPC a předložených návrhů; spolupráce SPC a PPP; zapůjčování odborné literatury, rehabilitačních a kompenzačních pomůcek.

## **SOUHRN**

Bakalářská práce je členěna na část teoretickou a praktickou a má za cíl reagovat na probíhající diskuzi o podobě standardů (obsahu) činností speciálně pedagogických center.

Teoretická část je rozdělena do tří kapitol, které mají představovat rámec pro výzkum realizovaný v rámci praktické části. První kapitola se zabývá teoreticky SPC. Druhá kapitola je zaměřená na legislativní zakotvení, na základě kterého jsou služby spadající do kompetencí SPC poskytovány. Ve třetí kapitole jsou představeny standardní činnosti SPC a blíže definovány činnosti spadající do kompetencí psychologa. Jedná se o komplexní diagnostiku; konzultace poskytované zákonným zástupcům, pedagogickým pracovníkům, školám a školským zařízením; kariérové poradenství pro žáky se zdravotním postižením; vedení dokumentace centra a přípravu dokumentů pro správní řízení.

Praktická část obsahuje metodologický rámec, který představuje výzkumný problém; vymezení výzkumného cíle; definování hlavních a vedlejších výzkumných otázek; typ výzkumu spolu s použitými výzkumnými metodami; výzkumný vzorek spolu s jeho klady a zápory; způsob sběru dat a etické aspekty výzkumu. Dále je zde uveden způsob analýzy dat. Samostatnou kapitolu tvoří výzkumná zjištění, kde jsou uvedeny výsledky realizovaného výzkumu.

## SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- Baštecká, B. (2009). *Psychologická encyklopedie: Aplikovaná psychologie*. Praha: Portál.
- Baštecká, B. (2003). *Klinická psychologie v praxi*. Praha: Portál.
- Bogner, A., Littig, B., & Menz, W. (Ed.). (2009). *Interviewing Experts. Methodology and Practice*. Basingstoke England: Palgrave Macmillan.
- Disman, M. (1993). *Jak se vyrábí sociologická znalost*. Praha: Karolinum.
- Hanák, P., & Michalík, J. (2011). *Speciálně pedagogické centrum*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Hendl, J. (2005). *Kvalitativní výzkum*. Praha: Portál.
- Isaka, Y., & Nakano, A. (2009). *Current status of and issues relating to the function of special schools as local special education centers in Japan*. Japanese Journal Of Special Education, 47(1), 13-21.
- Kubová, L. (1995). *Speciálně pedagogická centra*. Praha: Septime.
- Kucharská, A., & kol. (2007). *Obligatorní diagnózy a obligatorní diagnostika ve speciálně pedagogických centrech*. Praha: Institut pedagogicko-psychologického poradenství ČR.
- Matoušek, O. (2003). *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál.
- Michalík, J. (2013). *Inovace činnosti SPC při posuzování speciálních vzdělávacích potřeb dětí, žáků a studentů se zdravotním postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Michalík, J. (Ed.). (2013). *Inovace činnosti SPC při posuzování speciálních vzdělávacích potřeb dětí, žáků a studentů*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Michalík, J., Baslerová, P., Hanák, P., & kol. (2012). *Katalog posuzování míry speciálních vzdělávacích potřeb. Část I. hmotněprávní a procedurální standardy, dokumentace a vybrané vzory v činnosti SPC*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Miovský, M. (2006). *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada Publishing.

Novosad, L. (2009). *Poradenství pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním*. Praha: Portál.

Novosad, L. (2000). *Základy speciálního poradenství*. Praha: Portál.

Pančocha, K., & Procházková, L. (2012). *Education and Support of People with Special Needs / Bildung und Förderung von Menschen mit Behinderung*. Brno: Masarykova univerzita.

Průcha, J., Walterová, E., & Mareš, J. (2009). *Pedagogický slovník*. Praha: Portál.

Satinská, E., Hanzlíková, J., Hála, J., & Konečná, A. (2013). *Návrh nového modelu působnosti ŠPZ pro žáky se zdravotním postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého.

Špatenková, N. (2004). *Krizová intervence pro praxi*. Praha: Grada Publishing.

Švaříček, R., & Šedřová, K. (2007). *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál.

Valenta, M., & Müller, O. (2003). *Psychopedie*. Praha: Portál.

Vágnerová, M. (2005). *Školní poradenská psychologie pro pedagogy*. Praha: Karolinum.

Vágnerová, M. & Klégrová J. (2008). *Poradenská psychologická diagnostika dětí a dospívajících*. Praha: Karolinum.

Voženílek, V., & Michalík, J. (2013). *Atlas činnosti speciálně pedagogických center*. Olomouc: Univerzita Palackého.

Vyhláška MŠMT č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních.

Vyhláška MŠMT č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných.

Vyhláška MŠMT č. 116/2011 Sb., kterou se mění vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních a školských poradenských zařízeních.



Vyhláška MŠMT č. 147/2011 Sb., kterou se mění vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných.

Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon).

Zapletalová, J. (2006). *Obligatorní diagnózy a obligatorní diagnostika v pedagogicko-psychologických poradnách*. IPPP ČR.

## **Seznam elektronických zdrojů**

Inovace činností speciálně pedagogických center – Charakteristika projektu. (2010). Získáno 10. dubna 2014, z: <http://spc-info.upol.cz/profil/?p=94>

Inovace činností speciálně pedagogických center – KA-1. Vytvoření katalogu stupňů speciálních vzdělávacích potřeb (u žáků se zdravotním postižením. (2011). Získáno 10. 4. 2014, z: <http://spc-info.upol.cz/profil/?p=207>

Inovace činností speciálně pedagogických center – KA-2. Metodické listy pro práci se žáky se SVP v (inkluzivním) vzdělávání. (2011). Získáno 10. 4. 2014, z: <http://spc-info.upol.cz/profil/?p=212>

Inovace činností speciálně pedagogických center – KA-3. Pilotní ověření Metodických listů pro práci se žáky se zdravotním postižením v inkluzivním vzdělávání. (2013). Získáno 10. 4. 2014, z: <http://spc-info.upol.cz/profil/?p=217>

Inovace činností speciálně pedagogických center – KA-4. Asistent pedagoga u žáka se zdravotním postižením. (2011). Získáno 10. 4. 2014, z: <http://spc-info.upol.cz/profil/?p=219>

Inovace činností speciálně pedagogických center – KA-5. Pilotní evaluace metodiky práce asistenta žáka se zdravotním postižením. (2013). Získáno 10. 4. 2014, z: <http://spc-info.upol.cz/profil/?p=222>

Inovace činností speciálně pedagogických center – KA-6. Vzdělávací kurz pro poradenské pracovníky. (2011). Získáno 10. 4. 2014, z: <http://spc-info.upol.cz/profil/?p=224>

Inovace činností speciálně pedagogických center – KA-7. Vzdělávání učitelů žáků se SVP. (2011). Získáno 10. 4. 2014, z: <http://spc-info.upol.cz/profil/?p=226>

Inovace činností speciálně pedagogických center – KA-8. Interaktivní webový portál pro poradenství a diagnostiku SVP. (2011). Získáno 10. 4. 2014, z: <http://spc-info.upol.cz/profil/?p=228>

Inovace činností speciálně pedagogických center – KA-9. Dostupnost a působnost služeb SPC v regionu. (2011). Získáno 10. 4. 2014, z: <http://spc-info.upol.cz/profil/?p=232>

Inovace činností speciálně pedagogických center – KA-10. Specificky zaměřené konference a workshopy. (2011). Získáno 10. 4. 2014, z: <http://spc-info.upol.cz/profil/?p=235>

Inovace činností speciálně pedagogických center – KA-11. Vyhodnocení efektivity stávajícího modelu spec. pedagogického poradenství a diagnostiky. (2011). Získáno 10. 4. 2014, z: <http://spc-info.upol.cz/profil/?p=237>

Inovace činností speciálně pedagogických center – KA-12. Návrh nového modelu působnosti ŠPZ – pro žáky se zdravotním postižením. (2011). Získáno 10. 4. 2014, z: <http://spc-info.upol.cz/profil/?p=239>

NAPSEC (n.d.). Získáno 10. dubna 2014, z: <https://www.napsec.org/>

Speciálně pedagogické centrum – Autistická škola. (n.d.). Získáno 10. dubna 2014, z: <http://www.autistickaskola.cz/spc>

Speciální pedagogické centrum – Soukromá střední odborná škola Hranice. (2013). Získáno 10. dubna 2014, z: <http://www.ssos.cz/index.php/specialni-pedagogicke-centrum>

Zelendová Kupcová, A. (2011). *Analýza šetření kariérového poradenství SPC*. Praha: Národní ústav pro vzdělávání. Dostupné z: [http://www.nuv.cz/uploads/poradenstvi/studie/analyza\\_karieroveho\\_poradenstvi\\_v\\_spc.pdf](http://www.nuv.cz/uploads/poradenstvi/studie/analyza_karieroveho_poradenstvi_v_spc.pdf)

# **PŘÍLOHY**

Příloha 1: Standardní činnosti SPC dle druhu postižení

Příloha 2: Inovace činnosti SPC

Příloha 3: Návrhy úprav činností SPC

Příloha 4: Informovaný souhlas

Příloha 5: Rozhovor – seznam otázek

Příloha 6: Ukázkový rozhovor

Příloha 7: Dotazník testových metod

## **Příloha 1: Standardní činnosti SPC dle druhu postižení**

Doslovný přepis přílohy vyhlášky MŠMT č. 72/2005 Sb, o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, str. 495-498:

**Mezi činnosti SPC pro vady řeči** patří: logopedická diagnostika a depistáž poruch komunikace; zpracování anamnézy; zpracování programů logopedické intervence; aplikace logopedických terapeutických postupů; aplikace logopedických stimulačních postupů; aplikace logopedických edukačních postupů; aplikace logopedických reedukačních postupů; práce se žáky s potřebou logopedické péče nevyžadující úpravu vzdělávacího programu; péče o děti cizinců; řešení výchovných problémů; instruktáže pro zákonné zástupce a pedagogické pracovníky; vedení logopedických deníků, zpracování a vedení záznamů o individuální logopedické péči, tvorba didaktických a metodických materiálů pro rozvoj komunikace a tvorba pracovních listů.

**Mezi činnosti SPC pro zrakově postižené** patří: výcvik specifických činností u zrakově postiženého žáka a nácvik používání kompenzačních pomůcek; smyslová výchova zrakově postiženého žáka, rozvoj zrakových funkcí a zraková stimulace; propedeutika čtení a psaní bodového písma; propedeutika čtení a psaní zvětšeného černotisku, grafomotorické cviky; metodická činnost a příprava ke čtení a psaní zvětšeného černotisku; tyflografika; nácvik podpisu; zraková hygiena; rozvoj matematických představ; rozvoj estetického vnímání zrakově postiženého žáka; nácvik orientace a samostatného pohybu zrakově postiženého žáka, nácvik sebeobsluhy; práce se speciálními pomůckami; informace o didaktických pomůckách pro zrakově postiženého žáka, zvukové a audiovizuální pomůcky; sociálně rehabilitační program; koordinace setkání zákonných zástupců a učitelů vzdělávacích zrakově postižených žáků; metodické vedení asistentů pedagogů, kteří pracují se zrakově postiženými žáky.

**Mezi činnosti SPC pro sluchově postižené** patří: budování a rozvoj komunikačních dovedností žáka; orální komunikace (logopedické techniky: výstavba mluvené řeči od hlásek po věty, náprava výslovnosti, posazení hlasu, rozvoj slovní zásoby, sluchová výchova, rytmizace, dechová cvičení); vizuálně motorickou komunikace (znakový jazyk, oční kontakt, jemná a hrubá motorika, mimika obličeje, polohy a postavení rukou, umístění v prostoru, pojmová a slovní zásoba ve znacích, stavba věty); výcvik čtení s porozuměním; výcvik odezírání; kurzy znakového jazyka pro zákonné zástupce, pedagogické pracovníky,

školy a školská zařízení; spolupráce s příslušným odborným zdravotním zařízením, klinikou ORL, která provádí operaci kochleárního implantátu; speciálně pedagogická příprava žáka na tento zákrok a participace na následné rehabilitaci; cvičení na posilování nepostižených smyslových funkcí; nácvik používání kompenzačních pomůcek; individuální a skupinové terapie pro zákonné zástupce vedené psychologem; rodinná terapie, krizová terapie, terapie pro neslyšící zákonné zástupce; instruktáže pro zákonné zástupce; sluchová výchova, zásady manuální komunikace, rozvoj motoriky dítěte, výstavba orální řeči, alternativních metod čtení, analyticko-syntetická metoda čtení, vedení pojmových deníků, řešení výchovných problémů, nácvik čtení s porozuměním, využívání kompenzačních pomůcek, příprava na operaci kochleárního implantátu, apod.; nácvik činností pro vyšetření audiometrem a příprava na audiometrické vyšetření (dítě předškolního věku čeká v budoucnu audiometrické vyšetření sluchu u lékaře, které vyžaduje spolupráci dítěte; ve školním věku podstupuje žák toto vyšetření nejméně 1x ročně; aby bylo vyšetření objektivní, je dobré zvykat dítě na spolupráci s vyšetřujícím).

**Mezi činnosti SPC pro tělesně postižené patří:** budování a rozvoj komunikativních, lokomočních, manipulačních a dalších dovedností žáků; vývojový screening, diagnostika zrání centrálního nervového systému, včasná diagnostika organického poškození centrálního nervového systému u dětí raného věku a využití metodiky Walter Strassmeier, Portage; školní věk – metodika nácviku čtení a psaní (grafomotorika po obsahové a technické stránce, specifické metody nácviku psaní a čtení, alternativních metod čtení, atp.); speciální nácvik práce s počítačem jako prostředkem komunikace a získávání informací; logopedická péče (využití speciálních metod, zejména augmentativní a alternativní komunikace, makaton, znak řeči, sociální čtení); využití některých specifických forem terapie, jako je např. arteterapie, muzikoterapie.

**Mezi činnosti SPC pro mentálně postižené patří:** metodika cvičení pro děti raného věku, Strassmeier, Portage, vývojový screening; smyslová výchova dětí v předškolním věku s mentálním postižením; rozvoj hrubé a jemné motoriky, nácvik sebeobsluhy a sociálních vztahů; rozvoj estetického vnímání; hudební činnosti, výtvarné a pohybové činnosti; příprava na zařazení do výchovně vzdělávacího procesu; rozvoj grafomotoriky, systematický rozvoj slovní zásoby, systematický rozvoj dílčích výukových funkcí; logopedická péče se zaměřením na alternativní a augmentativní komunikaci, piktogramy, znak do řeči, komunikační tabulky, sociální čtení a počty; netradiční formy výuky žáků s

mentálním postižením; nácvik prvního čtení a čtení hůlkového písma; hůlková písanka; psaní hůlkovým písmem, využití počítače nebo psacího stroje; alternativní formy čtení; využití arteterapie a muzikoterapie.

**Mezi činnosti SPC pro žáky s poruchou autistického spektra patří:** domácí program – rozvoj funkční komunikace, sociálních dovedností, pracovních návyků, sebeobsluhy, volnočasových aktivit, eliminace problémového chování, práce s rodinou; příprava na zařazení do výchovně vzdělávacího procesu a vzdělávání žáků a studentů s poruchami autistického spektra; uplatňování metodiky strukturovaného učení, aplikované behaviorální analýzy a jiných; metodické vedení pedagogických i nepedagogických pracovníků ve školství, spolupráce s rodinou, konzultace s ostatními účastníky péče; osvětová činnost; spolupráce se školskými zařízeními a ostatními účastníky péče, semináře, konzultace; rodičovské skupiny; instruktáž, podpůrná skupina, řešení výchovných problémů, sourozenecké vztahy apod.; nácvik funkční komunikace, sociálního chování a zvládnutí náročného chování.

**SPC, která poskytují služby žákům s více vadami** používají takové standartní činnosti, které odpovídají danému postižení žáka.

## **Příloha 2: Inovace činnosti SPC**

SPC poskytují služby především jedincům se zdravotním postižením. Činnost a podpora, kterou centra poskytují je pro klienty nezastupitelná. I přes to však není síť SPC stále dotvořena do takové podoby, aby reflektovala všechny potřeby klientů. Tříletý projekt s názvem *Inovace činnosti SPC při posuzování speciálních vzdělávacích potřeb dětí, žáků a studentů se zdravotním postižením* iniciovala Pedagogická fakulta Univerzity Palackého v Olomouci ve snaze zvýšit prestiž odborné činnosti SPC. Projekt probíhal v letech 2010 až 2013. Autoři projektu si kladli za cíl přispět k řešení nedostatků v obsahovém, organizačním a metodickém zajištění poradenských služeb pro žáky se zdravotním postižením (Voženílek & Michalík, 2013).

Podstatou projektu bylo především řešení *dlouhodobě problematické oblasti diagnostiky speciálních vzdělávacích potřeb* žáků se zdravotním postižením v ČR. V rámci projektu vznikla řada odborných a metodických výstupů. Mezi hlavní patří vytvoření *Katalogu posuzování speciálních vzdělávacích potřeb* pro žáky s různými typy zdravotního postižení – tedy pro žáky s postižením tělesným, zrakovým, mentálním, sluchovým, řečovým a pro žáky s poruchou autistického spektra (Inovace činností SPC – Charakteristika projektu, 2010).

Tvorba metodik zaměřených na práci se žákem se zdravotním postižením představovala rozsáhlý úkol, který vyžadoval, aby se na něm podílelo velké množství různě specializovaných odborníků. Proces vytváření metodik byl provázen odbornými setkáními a workshopy, kde si odborníci mohli vyměňovat své názory a zkušenosti s pracovníky speciálně pedagogického terénu. Součástí doprovodných aktivit byly také tři národní konference, které se staly základem sborníků s příspěvky (Ed. Michalík, 2013).

Projekt byl realizován prostřednictvím dvanácti klíčových aktivit. Výstupy jednotlivých aktivit by měli přispět ke zvýšení prestiže odborné činnosti SPC, čímž by měl být naplněn primární účel projektu (Voženílek & Michalík, 2013).

### **Klíčové aktivity projektu**

Projekt *Inovace činnosti SPC při posuzování speciálních vzdělávacích potřeb dětí, žáků a studentů se zdravotním postižením* má dvanáct klíčových aktivit. Všechny následující informace jsou získány z oficiálních stránek projektu.

Vytvořit *katalogy stupňů speciálních vzdělávacích potřeb u žáků se zdravotním postižením* bylo **první klíčovou aktivitou projektu**. Účelem této aktivity bylo vytvořit vzory, jež by měly představovat funkční model posuzování speciálních pedagogických potřeb žáků se zdravotním postižením dle jednotlivých druhů postižení, protože tyto vzory v českém poradenském systému až dosud citelně chyběly (Inovace činností SPC – KA-1., 2011).

**Druhou klíčovou aktivitou** projektu bylo vytvoření šesti ucelených *Metodik určených pro pedagogy vzdělávající děti a žáky s příslušným druhem zdravotního postižení* (Inovace činností SPC – KA-2., 2011).

Vzhledem k tomu, že bylo nutné, ověřit využitelnost *Metodik* v praxi, byla připravena **třetí klíčová aktivita**, jejíž hlavní úkol spočíval v ověření *Metodických listů pro práci se žáky se zdravotním postižením v inkluzivním vzdělávání*, jednalo se o ověření přímo pedagogy ve třídách. Výsledkem je závěrečná zpráva – *evaluace Metodik práce asistenta pedagoga se žákem se zdravotním postižením v inkluzivním vzdělávání* (Inovace činností SPC – KA-3., 2013).

**Čtvrtá klíčová aktivita** byla směřována k *asistentovi pedagoga u žáka se zdravotním postižením*. I když je asistent pedagoga v současnosti vnímán jako jeden z nejdůležitějších prvků speciálně pedagogické podpory, existuje značný rozpor ve znění školské legislativy, jež výrazně ovlivňuje také činnost SPC. Úkolem bylo realizovat podrobný monitoring, jehož výstupem je dokument *Asistent pedagoga – analýza personálních, legislativních, statistických a procedurálních aspektů* (Inovace činností SPC – KA-4., 2011).

Na tuto problematiku dále navazuje **pátá klíčová aktivita**, jejímž výstupem je závěrečná zpráva – *evaluace Metodik práce asistenta pedagoga se žákem se zdravotním postižením v inkluzivním vzdělávání* (Inovace činností SPC – KA-5., 2013).

**Šestá klíčová aktivita** byla připravena jako *vzdělávací kurz pro poradenské pracovníky*. Hlavním úkolem byla jak příprava a ověření postupů, které vyplývají předchozích klíčových aktivit, tak vytvoření kurikula nového specializačního vzdělávacího kurzu pro poradenské pracovníky SPC a *proškolení nejméně 100 poradenských pracovníků SPC* (Inovace činností SPC – KA-6., 2011).

**Sedmá klíčová aktivita** týkající se *vzdělávání učitelů žáků se speciálními vzdělávacími potřebami* má za úkol ověřit postupy, které vyplývají předchozích klíčových aktivit.



Výstupem je šestkrát vypracované kurikulum vzdělávacího kurzu modifikovaného dle potřeb pedagogů pracujících se žáky s jednotlivými druhy zdravotního postižení, 120 proškolených pedagogů, ověření šesti Metodik vypracovaných v rámci druhé klíčové aktivity přímo ve školské praxi účastníků kurzu a vypracování učebních listů (Inovace činností SPC – KA-7., 2011).

**Osmou klíčovou aktivitu** představovalo *vytvoření interaktivního webového portálu pro poradenství a diagnostiku speciálně vzdělávací potřeb*. Vytvoření internetového portálu je inovativní v tom, že umožní shromáždění všech vzniklých výstupů projektu a jiných důležitých informací na jednom místě snadno přístupném pro odborný terén i širokou veřejnost (Inovace činností SPC – KA-8., 2011).

**Devátá klíčová aktivita** měla za úkol zajistit *dostupnost a působnost služeb SPC* v regionu. Výstupem je datový a vizuální produkt *Atlas činnosti speciálně pedagogických center v ČR*, v němž autoři zachycují problematiku vzdělávání osob se zdravotním postižením, demografii osob se zdravotním postižením, infrastrukturu SPC, organizační činnost SPC, odbornou činnost SPC, dostupnost a spádovost SPC, apod. (Inovace činností SPC – KA-9., 2011).

**Desátá klíčová aktivita** se soustředila na *pořádání specificky zaměřených konferencí a workshopů*. V rámci této aktivity se uskutečnily celkem tři Národní konference SPP poradenství a diagnostiky. Cílem konferencí bylo především zmapování stavu v projednávané oblasti, získání informací od pracovníků poradenství z terénu, informování odborné veřejnosti o aktuálním stavu a postupu prací v projektu (Inovace činností SPC – KA-10., 2011).

**Jedenáctá klíčová aktivita** měla za úkol *vyhodnocení efektivity stávajícího modelu speciálně pedagogického poradenství a diagnostiky*. Výsledkem je *Analýza systému organizačního, obsahového a personálního rámce činnosti Speciálně pedagogických center v ČR*. Dokument přináší relativně komplexní pohled na problémy činnosti ŠPZ (Inovace činností SPC – KA-11., 2011).

**Dvanáctou klíčovou aktivitou** bylo vydání *Návrhu nového modelu působnosti školských poradenských zařízení pro žáky se zdravotním postižením*. Dokument shrnuje poznatky celého projektu (Inovace činností SPC – KA-12., 2011).

### **Příloha 3: Návrhy úprav činnosti SPC**

Asociace pracovníků SPC se pomocí vydaných návrhů úprav činnosti SPC snaží o nastavení rovnoprávných podmínek pro poskytovatele i uživatele speciálně pedagogických poradenských služeb. Všechny navrhované úpravy se snaží o zajištění zlepšení situace v oblasti speciálně pedagogického poradenství a tím také o zlepšení vzdělávací příležitosti dětí s postižením.

Při tvorbě návrhů úprav ŠPZ považoval tým navrhovatelů za důležité vycházet jak z názorů jednotlivců, tak z reálných požadavků a možností terénu. V rámci získávání dat byly osloveny čtyři cílové skupiny a to klienti či zákonní zástupci nezletilých klientů SPC, školy, pracovníci SPC a pracovníci Krajských úřadů – odborů školství.

Je nutné vzít v potaz, že žádné navrhované řešení není jednoznačně nejlepší. Je nutné si uvědomit, že všechny návrhy sebou nesou jak příležitosti, tak rizika. Důležité je zvolení takového systému, který by nejlépe uspokojil potřeby příjemců jeho služeb.

Následující informace jsou zpracovány dle dokumentu *Návrh nového modelu působnosti ŠPZ pro žáky se zdravotním postižením*, vydaného roku 2013. Autory jsou Satinská, Hanzlíková, Hála & Konečná.

#### **Organizační formy SPC**

SPC jsou zřizována při speciálních školách, protože v době, kdy začaly vznikat, to byl téměř jediný možný způsob. V polovině 90. let MŠMT poprvé deklarovalo iniciativu SPC od speciálních škol odtrhnout. K tomu nakonec nedošlo pro nesouhlas speciálně pedagogického terénu. Od poloviny 20. století se zvyšuje výskyt názoru, že SPC by měla stát samostatně stejně jako např. PPP.

Návrhy na změnu legislativy jsou následující:

- Legislativně ukotvit stanovení počtu klientů v závislosti na jednotlivé pracovní pozice odborných pracovníků v SPC (speciální pedagog, psycholog, sociální pracovník) a na druhu zdravotního postižení dle zaměření SPC.
- Legislativně stanovit počet nepedagogických pracovníků (administrativní pracovníci, uklízečky...) v závislosti na počtu odborných pracovníků.
- Legislativně stanovit zásady pro rozpočet provozních nákladů s ohledem na nutnost terénní práce spojenou s výjezdy za integrovanými žáky, s ohledem na investiční náklady (finančně nákladné kompenzační pomůcky, diagnostické nástroje či pořízení automobilu).

- Legislativně ukotvit síť SPC nebo zřídit centrální poradenská zařízení s detašovanými pracovišti nebo bez detašovaných pracovišť.
- Normativně definovat dostupnost služeb SPC pro klienta.
- Legislativně ukotvit zavedení registru poradenských zařízení, konkrétně stanovit subjekt, který bude registrace provádět (MŠMT, Národní institut školského poradenství...), vymezit podmínky registrace.
- Legislativně vymezit zodpovědnost za zajišťování dostupnosti poradenských služeb (konkrétní uvedení subjektu, který zodpovídá).
- Legislativně vymezit působnost samostatných SPC a kompetence vedoucích pracovníků.
- Legislativně zajistit obligatornost doporučení vydávaných SPC ke vzdělávání žáků se SVP.
- Ustanovit systém kontroly, stanovit subjekt kompetentní k provádění kontroly (např. ČŠI, nový subjekt Národní institut školského poradenství).
- Vypracovat závaznou metodiku pro kontrolu kvality poradenských služeb, která by zaručovala jednotnost kontrol v celé ČR.

### **Metodické vedení ŠPZ pro žáky se ZP**

Zřizovatelem SPC může být kraj, obec, MŠMT nebo zřizovatel soukromý. Tato nejednotnost je jednou z příčin, proč není vytvořen žádný systém, který by sjednotil poradenské služby poskytované SPC. Snaha o jednotnost by měla být zajištěna účinným a jednotným metodickým zřízením v rámci celé ČR, které zajistí srovnatelnost poskytované péče.

Návrhy na změnu legislativy jsou následující:

- Legislativní ukotvení vzniku samostatné organizace jako instituce, či nejméně funkčního systému jako pravidel a procesu, které by soustavně realizovaly jednotnou a vymahatelnou metodickou podporu poradenským zařízením a službám ve školství bez ohledu na typ zřizovatele daného poradenského zařízení či pracoviště.

### **Realizace supervize**

Prostřednictvím supervize je možné zajistit podporu kvality poskytovaných služeb a profesního rozvoje pracovníka ŠPZ. Protože supervize není zakotvená v legislativě, tak není povinná a není vyřešeno její financování. V přítomnosti není systém supervizí v poradenství vyřešen, proto je přijímána pracovníky s rozpaky často spíše jako kontrola.

Návrhy na změnu legislativy jsou následující:

- Legislativní úprava podmínek vedoucích ke zřízení nového subjektu pro přímou řídicí, metodickou a případně kontrolní činnost vůči poradenským zařízením – např. „Národního institutu školského poradenství“ a jeho krajským stupněm – „Krajským institutem školského poradenství“. Tento subjekt bude také zajišťovat pracovní právní vztahy se supervizory a jejich financování.
- Ve Standardu kvality školských poradenských služeb vymezit povinnost právního subjektu zajistit zaměstnancům supervizi, stanovit minimální počet hodin supervize na jednoho poradenského pracovníka za období jednoho školního roku a určit podmínky, za kterých může být supervize realizována, včetně kritérií vzdělání a další odbornosti supervizora.
- Legislativní vymezení povinnosti školského poradenského zařízení poskytovat poradenské služby v souladu se Standardem kvality poradenských služeb.
- Legislativně definovat systém kontroly a určit subjekt, který bude kontrolu (inspekci) provádět (MŠMT, ČŠI, nový subjekt). Do předmětu kontroly zařadit také kontrolu realizace supervizí v poradenském zařízení.

### **Teritoriální oblast**

V současné době není zavedená žádná registrace ŠPZ, která by umožňovala jednotné nastavení kvality poradenských služeb. Nastavení kvality by zabezpečilo zavedení povinné registrace ŠPZ a povinnosti poskytovat poradenské služby v souladu se standardem kvality školských poradenských služeb.

Návrhy na změnu legislativy jsou následující:

- Legislativní úprava podmínek vedoucích ke zřízení nového subjektu pro přímou řídicí, metodickou a případně kontrolní činnost vůči poradenským zařízením – Národního institutu školského poradenství a jeho krajskou úroveň – Krajským institutem školského poradenství.
- Legislativní ukotvení povinnosti registrace školských poradenských zařízení.
- Legislativní vymezení povinnosti školského poradenského zařízení poskytovat poradenské služby v souladu se standardem kvality poradenských služeb.
- Legislativně vymezit systém kontroly a určit subjekt, který bude kontrolu provádět např. ČŠI, nový subjekt- Národní institut školského poradenství).

### **Zřízení revizního pracoviště**

Vzhledem k nízkému počtu odborníků angažujících se v problematice poradenství pro žáky s postižením je víceméně nemožné zajistit nestranný a účinný orgán vykonávající funkci revizního pracoviště v rámci jednoho kraje. Při tom je existence podobného zařízení nutná. Ideální by bylo zřízení revizního pracoviště, které by fungovalo celorepublikově.

Návrhy na změnu legislativy jsou následující:

- Legislativní ukotvení institutu revizního pracoviště nebo revizního orgánu.
- Podmínění možnosti stát se revizním pracovníkem absolvováním uceleného cyklu dalšího vzdělávání.

### **Kompetence ŠPZ při poskytování podpory žákům se ZP**

Kompetence týkající se péče o žáky se zdravotním postižením nejsou přesně vymezeny legislativně ani v praxi. Protože nejsou přesně specifikované a vymezené role SPC, PPP a SVP, dochází překrývání péče mezi jednotlivými poradenskými zařízeními, což může způsobovat, že pro klienty nuže být přijímání služeb poradenských zařízení zmatené. To zapříčiňuje nestabilitu systému.

Návrhy na změnu legislativy jsou následující:

- Revidovat §16 Školského zákona – nově vymežit skupiny žáků se zdravotním postižením, zdravotním znevýhodněním a sociálním znevýhodněním.
- Ve vyhlášce formou přílohy vymežit jednoznačně kompetence jednotlivých poradenských zařízení.
- Novelizovat legislativu v oblasti nastavení uzpůsobení podmínek pro případ státní maturity.
- Legislativně vymežit spolupráci mezi SPC, PPP a SVP a mezi ŠPZ a ŠPP.
- Legislativně ukotvit Národní institut školského poradenství, který by zajišťoval jednotné metodické vedení a další činnosti pro ŠPZ.

### **Zavedení standardu poradenských služeb**

Zavedení standardu poradenských služeb je zásadním krokem v emancipaci ŠPZ. Stanovení závazného standardu při poskytování služeb je rozhodující pro nastavení rovnoprávných pravidel péče o klienty. Aktuálně chybí např. vymezení způsobu zajišťování činností, není upraveno získávání podkladu pro činnost SPC, atd.

Návrhy na změnu legislativy jsou následující:

- Legislativně stanovit povinnost poradenského zařízení poskytovat poradenské služby v souladu se standardem kvality.
- Legislativně ukotvit stanovování struktury a počtu pracovníků poradenského zařízení a stanovit výčet činností, které mohou být započítávány do přímé speciálně pedagogické činnosti, aby došlo k naplnění přímé pedagogické činnosti speciálního pedagoga, pedagoga.
- V zákoně ustanovit systém kontrol školských poradenských služeb, určit subjekt, který bude kontrolu (inspekci) provádět – MŠMT, ČŠI, nový subjekt - Národní institut školského poradenství.

## **Vzdělávání poradenských pracovníků**

Předpokladem poskytování kvalitních služeb ŠPZ je vysoká odbornost poradenských pracovníků. V současné době je systém vzdělávání v ČR roztržitý. Problémem je především to, že neexistuje jednotný systém celoživotního vzdělávání poradenských pracovníků.

Návrhy na změnu legislativy jsou následující:

- Zařazení pracovní pozice sociální pracovník ve školském poradenství do zákona o pedagogických pracovnících. Tímto krokem by se sociální pracovník zařadil mezi pedagogické pracovníky (podobně jako trenér – viz §21 zmíněného zákona), což by bylo vzhledem k popisu jeho pracovních činností uvedených v pracovním profilu odpovídající.

## **Příloha 4: Informovaný souhlas**

Jsem absolventkou bakalářského studia, oboru Psychologie na Pedagogické fakultě Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích. V rámci bakalářské práce „Analýza služeb poskytovaných klientům SPC“ realizuji výzkumný projekt, jehož úkolem je reagovat na probíhající diskuzi o podobě standardů (obsahu) činností speciálně pedagogických center.

Jedná se o kvalitativní výzkum realizovaný formou expertních rozhovorů s psychology s pracovním poměrem v SPC. Rozhovor se bude týkat těchto okruhů: komplexní diagnostika; konzultace poskytované zákonným zástupcům, pedagogickým pracovníkům, školám a školským zařízením; krizová intervence, kariérové poradenství pro žáky se zdravotním postižením; vedení dokumentace centra a příprava dokumentů pro správní řízení. Rozhovor bude nahraný na diktafon, poté bude provedena doslovná transkripce, tj. převod mluveného projevu do písemné podoby. Nahrávky nebudou nikde zveřejněny. Rozhovory budou vyhodnoceny anonymně pouze pro účely výzkumu.

Tímto bych Vás ráda požádala o účast na výzkumu.

Zavazuji se k tomu, že:

- Výzkum bude zcela anonymní (tzn. nebudou uvedeny žádné osobní údaje, dále nebude uvedeno město ani kraj, ve kterém výzkum proběhl).
- Budu chránit Vaše soukromí.
- Budu dbát etických pravidel výzkumníka, s nimiž jsem byla obeznámena.
- Bude zajištěno, aby výzkumné údaje nebylo možné zneužít.
- S výsledky výzkumu můžete být obeznámeni po ukončení projektu elektronickou formou.
- Kdykoliv můžete účast na výzkumu ukončit, bez jakýchkoli důsledků.

Svým podpisem potvrzujete, že se svou účastí na výzkumu za výše uvedených podmínek souhlasíte, a že jste obeznámen(a) s mým výzkumným projektem.

---

Datum

---

Podpis

## **Příloha 5: Rozhovor - seznam otázek**

1. Mohla byste mi říct něco o komplexní diagnostice a o problémech, které v tomto směru pocítujete?
  - Zohledňujete specifické potřeby klienta při zadání testů?
  - Při diagnostice jsou rodiče přítomni u vyšetření?
2. Jak děláte rediagnostiku? Co si o ní myslíte?
  - Výklad vyhlášky 116 uvádí, že rediagnostika nemusí být nutně provedena po roce, ale že stačí pouze upozornit rodiče na nutnost provedení rediagnostiky. Víte o tom?
3. Můžete mi říct něco o tom, jak děláte krizovou intervenci?
4. Poskytujete konzultace pro zákonné zástupce, pedagogické pracovníky a školská poradenská zařízení? Řeknete mi o tom něco?
5. Můžete mi říct něco o kariérovém poradenství?
6. Můžete mi říct něco o vedení dokumentace?



## **Příloha 6: Ukázkový rozhovor**

*Rozhovor s expertem z SPC pro zrakově postižené jedince:*

### **Mohla byste mi říct něco o komplexní diagnostice a o problémech, které v tomto směru pocítujete?**

V rámci komplexní psychologické diagnostiky používám tu testovou baterii, kterou jsem Vám tam zaškrkala. Většinou teda převažují testy rozumových schopností. Ty ostatní jsou takové jako spíš pro mě orientační a doplňkové. A ty kognitivní testy na těch jakoby stavím tu základní diagnostiku rozumových schopností nebo posouzení aktuálních schopností. U dětí, které jsou našimi klienty, mám tady takovou tu základní baterii, jak už jsem říkala, kterou jsem Vám tam zaškrkala. S tím, že teda trošičku v uvozovkách problém je v tom, že co se týče specifiky toho klienta, tak kdybychom to vzali opravdu až na dřev, tak se dobereme toho, že na tu skupinu klientů, které tady já mám, tak v podstatě žádný z těch standardizovaných nástrojů není vlastně standartní, protože nejsou prostě normy, jak se to řekne jako neformálně. Nemám na to jako příslušné normy. Problém pocítuju v tom, že mám-li se k něčemu vyjádřit a řekla bych, že speciálně je to teda v té problematice dětí s hraničním intelektem, kdy teda v dnešní situaci když má člověk teda posoudit zařazení dítěte a zařazení do praktické školy s tím, že pro zařazení do praktické školy musíte intelekt vyhodnotit jako lehká mentální retardace, tak v podstatě jakmile je tady přítomno ještě to zrakové oslabení, tak já v podstatě za sebe hodně často nemám pocit, že teda jako to co jsem naměřila, jde opravdu stoprocentně na vrub nedostatku rozumových schopností. Nemám prostě žádný test. Opravdu nezměří to žádný test, to musí posoudit prostě psycholog. Ale v momentě kdy teda se cítím trošku chycená do pasti té legislativy, protože opravdu rozhoduje jeden vážený skóre v rozumovém testu, tak to jako považuju za hodně velké úskalí, že jako nemáme takový ten manipulativní prostor, proto něco jako vyložit a zdůvodnit, že na základě toho, že prostě třeba intelekt je v hraničním pásmu a jsou tady další ještě a další přitěžující okolnosti v rámci třeba kombinovaného postižení atd., které opravňují třeba k zařazení do praktické školy. Tak v tom se cítím hodně chycená do pasti.

### **Zohledňujete specifické potřeby klienta při zadávání testů?**

Zohledňujeme. Pokud to jde, tak samozřejmě upravuju ty předlohy, které jsou standartní, ale jako jinak bychom se dál neposunuli, ale je spousta, třeba v rámci takových těch nejběžněji používaných nástrojů jako je třeba Wechslerova zkouška inteligence nebo třeba i ten Woodcock-Johnson, kde prostě jsou takové ty podnětové materiály v rámci obrázků a

ty obrázky jsou kolikrát nešťastné a nedá se to v podstatě ani nějak upravit zvětšit, tím bych to úplně hodila do jiné roviny čili spíš teda se jako počítá s tím, že ty příslušné subtesty, které vyžadují teda nějakou úroveň té zrakové percepce, tak se prostě vynechávají, co třeba v tom Wechslerovi jde, ale v tom Woodcock-Johnson tam potom je to otázka buď moci použít ten test komplet, aby teda skóroval nebo ho nepoužít vůbec.

### **Jaké testy používáte nejčastěji?**

Určitě toho Wechslera, WISC III. Samozřejmě, že jako ne všichni naši klienti jsou tady s nějakým jakoby limitujícím zrakovým oslabením, takže prostě podle situace když to jde, tak samozřejmě použiju ráda i některé jiné, to je teda z těch kognitivních. Takové ty zkoušky, které nemají ty normy nějak jako přesně, které jsou spíš takové jakoby orientační, tak to je potom celá ta testová baterie, co jste tam měla třeba těch předškolních testů a tak. Takže tam se to použít dá. Tam si myslí, že se to dá i ty materiály upravit, tak aby prostě i dítě třeba slabozraké nebo s těžkým postižením zraku. Tak jako to se upravit dá, tak aby to mělo v té velikosti, tak jak to jakoby potřebuje. Ale takové ty jako sofistikovanější a jako co se týče výstavby toho testu složitější testy rozumových schopností, tam prostě se to upravit nedá. Je třeba to brát s tímhle rizikem, ale blbý je, že člověk prostě v té interpretaci by se rozmáchl daleko víc a zohlednil by tam samozřejmě tu skutečnost tak jak je a popsal by jí, ale prostě narazíte na tvrdou zeď v legislativě, ta tam nic moc žádný manipulační prostor bohužel neposkytuje.

### **Při diagnostice jsou rodiče přítomni u vyšetření?**

Při diagnostice ne a to ani u předškolních dětí, protože si myslím, že by se mi to neosvědčilo, kdybych to takhle jako chtěla používat, protože přece jenom už to samotné je taková jakoby prediagnostika toho, třeba u těch předškoláků, jsou-li teda ochotni tolerovat nepřítomnost rodiče. Vlastně si tím člověk trošku jakoby naťukne, jestli je to dítě jakoby zralé osobnostně, a že je schopné pracovat samostatně nebo s cizím člověkem, atd. Takže už jenom z tohoto důvodu. A pak si myslím, že prostě ono to určitým způsobem jakoby zkresluje. Je fakt, že snad jednou dvakrát výjimečně jsem to zkusila a jenom mi to potvrdilo, to že prostě taková situace je dost výrazně nestandardní. Ten rodič se třeba kolikrát jakoby neuřídí natolik, aby do toho nějakým způsobem nevstupoval, pak to skončí na tom, že na sebe významně pomrkávají a to dítě jako hledá útočiště u toho rodiče, v tom smyslu jako jestli by nevěděl, jestli by neporadil, jestli se nezlobí, když neví. Já to nepovažuju za standardní situaci. K tomu vyšetření samotnému. Samozřejmě, že celé je to

zarámované v rámci návštěvy tady SPC do toho, že dobrou půlhodinu kolikrát i hodinu ještě než samotné vyšetření začne, tak strávíme tady všichni dohromady v rámci rozhovoru a tak jako si i povídáme o tom, co v rámci toho vlastního vyšetření dítě čeká, aby to dítě vědělo samo, aby rodič byl ubezpečen, atd. Ale při té vlastní práci opravdu minimálně se mi stalo to, že by byl rodič u vyšetření přítomen.

### **Jak děláte rediagnostiku? Co si o ní myslíte?**

Rediagnostiku dělám, ale dělám jí, tak že v podstatě si jako by ten časový scénář, vypracovávám de facto sama podle té aktuální potřeby, podle toho daného případu nebo podle příběhu toho klienta a jak to mezi sebou máme a jak on to školně má. Ale jako o takové té nařízené rediagnostice paušální si samozřejmě myslím svoje. Protože si myslím, že v řadě případů je to nadbytečný, že to prostě člověka zahlcuje a je to opravdu jenom pro formu. Je samozřejmě jasný, že když člověk prostě pracuje na té pozici a nějak odborně do toho vkládá maximum, takže mu snad nemusí nikdo nařizovat, že prostě jsou takový klienti a takové případy kdy je to nezbytné prostě se s ním vidět jednou za rok, takže to si myslím, že vyplývá z jako z povahy té práce. Aby teda existovalo nějaký paušální nařízení ze shora, jak často se to má dělat bez nějaké bližší specifikace mi přijde nadbytečný.

### **Výklad vyhlášky 116 uvádí, že rediagnostika nemusí být nutně provedena po roce, ale že stačí pouze upozornit rodiče na nutnost provedení rediagnostiky. Víte o tom?**

Tahle ta klička ta je tam úplně účelová. Pro mě to vůbec nic neříká. To je opravdu právnícký chyták, aby se vlk nažral a koza zůstala celá. Já vím, že třeba v tomhle smyslu jsem ráda, že to neleží na mých bedrech, co se týče odpovědnosti za SPC jako takový, že to si musí nějak zodpovědět vedoucí a jsem ráda, že na mě tahle povinnost neleží. Protože v řadě případů mi to přijde nadbytečný, abych sem někoho prostě tahala jenom kvůli tomu a vysvětlovala mu, že je to čistě formální. Ani není vlastně vůbec definovaný co se tou rediagnostikou konkrétně myslí. Ono v podstatě je v rámci odborné veřejnosti takový nějaký zmatek. Opravdu každý na to má svůj názor a řekla bych, že právě účelově se to právě vykládá nějakým způsobem, aby teda se splnila nějaká povinnost, ale v podstatě k ničemu. Jestliže se může za rediagnostiku považovat třeba telefonní kontakt si někdo představuje nebo jakmile nevíte, co se tím myslí, tak můžete provádět cokoli a vydávat cokoli za rediagnostiku a to je taková práce, která si myslím, že jenom zatěžuje a to i administrativně nějakým způsobem. Pro rodiče kolikrát třeba není v jeho zájmu a vy ho musíte jakoby donutit, ale nedokážete mu dostatečně zdůvodnit proč to tak jako by je. A

těch případů může být desítky. Zároveň na druhou stranu je desítky případů, kde prostě tomu rodiči nemusíte vysvětlovat nic a jsme v kontaktu třeba i častěji než jednou za rok, protože to prostě ta situace vyžaduje. Takže jako paušálně stanovit povinnost rediagnostiky to myslím, že zase nahore někdo něco vmyslel a dlouho v té praxi neseděl.

**Myslíte si, že personální složení Vašeho SPC je dostatečné při současném počtu klientů?**

Myslím si, že jo. V daných podmínkách určitě. Někdy teda jako psycholog bych řekla, že mi tak jako přijdou situace, kdy si člověk řekne, že by potřeboval ještě k sobě někoho se stejným myšlením. Protože přece jenom ta linie psychologická a linie speciálně-pedagogická se někdy může rozcházet. A jejich trošku výhoda je v početní převaze. Je samozřejmě možný zvednout telefon, napsat mail, konzultovat s kolegy, ale není to to situační, že teď bych potřebovala pro tenhle rozhovor, aby se vyvážil takový ten nepoměr těch hlasů, nějakou argumentační podporu.

**Můžete mi říct něco o tom, jak děláte krizovou intervenci?**

Jak se to vezme. Ono v podstatě si myslím, že v řadě případů, i to co by nesplňovalo úplně takové ty základní body krizové intervence, tak nakonec v podstatě poskytování nějaké intervence psychologické je, protože pořád pracujeme se zdravotním postižením, pracujeme s oblastí nějakého percepčního deficitu a ten zrak je samozřejmě jeden z klíčových, takže jakmile je tam prostě dochází k nějakým změnám nebo prostě je tady nějaká situace, že se to dotýká omezení těch zrakových funkcí, tak v podstatě už tuhle oblast, kdy já poskytuju nějakou psychologickou pomoc akutní, tak považuju za krizovou intervenci.

**Poskytujete konzultace pro zákonné zástupce, pedagogické pracovníky a školská poradenská zařízení? Řeknete mi o tom něco?**

Je to velmi různé. Podle toho, co myslíte konzultacemi. Vzhledem k tomu, že většina našich klientů je v takovém věku, kdy mají nad sebou zákonné zástupce, tak v drtivé většině případů když teda má dojít k mému kontaktu s nimi zvláště teda na půdě SPC, tak zároveň jsou doprovázeni těmi rodiči nebo těmi zákonnými zástupci, takže já se tady s nimi sejdu, tak jako tak. Což teda kvituju, protože si myslím, že jako je to hodně důležitý nástroj. Přece jenom člověk potřebuje nějakým způsobem i s tou rodinou pracovat, tak aby jako dokázal vyjít vstříc třeba požadavkům školy a nějakým způsobem to vyvážit. Takže to

určitě. Já bych řekla, že konzultace jsou na denním pořádku. Mluvím o těch, co fyzicky proběhnou přímo tady. Ale takových těch po mailu nebo po telefonu těch je nepočítaně.

### **Vyjíždíte se speciálními pedagogy do terénu?**

To určitě. I když bych řekla, že v rámci tady SPC vyjíždí spíš speciální pedagožka. Ale z mé strany určitě. Jednak vydávám impulz, zda integrace ano či ne po dohodě s kolegyněmi speciálními pedagožkami. A když samozřejmě mám nějak specifikovat i ty důvody a taková nějaká obecnější doporučení v rámci integrace, která potom kolegyně rozpracovávají, tak člověk prostě do toho terénu jet musí. Nebo když to nelze technicky opatřit jiným způsobem třeba z časového hlediska nebo z jiného důvodu, tak vždy předchází alespoň ta konzultace telefonická s tou školou, jak se tam situace má atd. Ale jako v takovém tom nejběžnějším případě je to provázáno s tím, co přivezou kolegyně z terénu a jako není to nic, co by nemělo praxi. Snažíme se to takhle dodržovat.

### **Můžete mi říct něco o kariérovém poradenství?**

Kariérové poradenství klientům poskytujeme, pokud o to zažádají. Nejčastěji jde o volbu vhodné střední školy (SŠ nebo SOU). Daného klienta většinou znám déle, že vím o jeho zájmech i školních výsledcích dostatečně natolik, abych nemusela používat nějaké dotazníky profesní orientace. Vystačíme si většinou s rozhovorem, dost často bývají přítomni i rodiče. Procházíme společně Katalog středních škol; většinou najdeme 2-3 zajímavé možnosti a rodičům pak doporučuji, aby využili dny otevřených dveří a jeli se do školy podívat. Někdy je z SPC do školy doprovázíme, zejm. v případě, že o danou školu má klient vážný zájem a bude se na ni hlásit - pak už zde předjednááme možnosti úpravy studijních podmínek či IVP, pokud budeme navrhovat integraci. Jet se do školy podívat osobně je pro nás výhodné i v tom směru, že máme příležitost zeptat se konkrétně na náplň daného oboru (zejm., půjde-li o nějaká omezení vzhledem ke zrakové vadě -jak ve studiu, tak ve vlastní profesi). Už se nám také stalo, že klient si vybral studijní obor sám a pak až během studia vyšlo najevo, že obor pro něj není vůbec vhodný.

V letošním roce od nás klienti také poprvé žádali doporučení k uzpůsobení podmínek pro přijímací zkoušky na SŠ. Problémy máme spíše se sháněním vhodného SŠ oboru pro klienty s těžkým a kombinovaným postižením. V regionu je malá nabídka, navíc je mnohdy problém s tím, aby škola chtěla studenta s požadavkem na integraci vůbec přijmout. Také je velmi mizerná nabídka škol co do bezbariérovosti přístupu. Ne každý však chce, či může odjet studovat do Prahy na speciální školu. V tomto směru bychom

uvítali více možností ke spolupráci s řediteli SŠ. Máme v plánu se o to časem pokusit, zatím na to nějak nedošlo.

### **Můžete mi říct něco o vedení dokumentace?**

Co by vás zajímalo?

### **Cítíte se třeba zahlceni administrativou?**

Ano, do jisté míry určitě. Takové ty prostě žádosti paušální ke každému kontaktu s klientem a podepisování informovaných souhlasů a tak, ale jako asi to bez toho nejde. Co se týče konkrétně vedení dokumentace ke klientovi, tak si myslím, že tak nějak i sami si to držíme v nějakých únosných mezích. Problém spíš je v otázce předávání zpráv rodičům. Protože v podstatě legislativa nás zavazuje k tomu, že tu zprávu dostává do ruky ten zákonný zástupce a to samozřejmě se zřejmě myslí osobně. V případě když mi máme takový ten okruh, odkad' k nám jezdí klienti, nebo taková ta naše obhospodařovací oblast je vlastně kolikrát s přesahem přes náš kraj, takže opravdu to pole je takové docela široké, co do vzdálenosti. Tak v momentě když sem prostě rodič kolikrát složitě a přes dovolenou, opravdu jim to zabere celý den, přijede na to vyšetření, já z toho prostě za nějakých čtrnáct dní, tři neděle zpracuju zprávu a představa, že bych je prostě ryze kvůli fyzickému vyzvednutí dotyčné zprávy měla znova kolikrát i těch 100 km tam a zpátky jakoby obtěžovat, tak to teda jako z mé strany snad bychom ani nemohli po těch klientech vyžadovat. Zkoušeli jsme to takovou formou, že v podstatě alespoň ti, co jsou tady v dosahu nebo z nějakého dojezdu rozumného by si to převzali, ale kolikrát se mi tady pak vršila kupička nevyzvednutých zpráv. Čili to šlo úplně proti sobě, že škola potřebovala naši zprávu, aby teda mohla nějakým způsobem rozpracovat ta naše doporučení. Pak ty věci v podstatě byli čistě formální a někde to tady prostě leželo v šuplíku, ta jsme se rozhodli, že touhle cestou ne. Zároveň mailem se to posílat dá těžko, když to je oficiální dokument, potřebuje to razítko, podpis, nebo musí to mít nějaký náležitosti písemného dokumentu, takže nakonec jsme to udělali, tak že to stejně posíláme poštou. Nikde o tom moc nemluvíme a jediný, co jsme se teda jakoby v uvozovkách pojistili, ale zase je to víceméně na dobré vůli rodičů, že do té zprávy co posíláme, tak vkládáme takový lísteček, který nám mají rodiče potvrdit, že tu zprávu převzali a že s tím zněním souhlasí a to nám mají potom poslat zpátky. Tak řekla bych, že tak ze 75% se nám daří dostat tyhle tzv. návratky zpátky. A zbytek v podstatě neřešíme, to bychom tady museli přijmout

administrativní pracovníci, aby hlídala tabulku, co jsme odeslali a jestli u všech případů se nám vrátily ty návratky zpátky. Takže je to tak nějak.

### **A stává se Vám potom, že Vám rodič zavolá, že třeba zprávě nerozumí?**

Nestalo se mi to ani jednou. Zeptala jste se, ale dobře. Já chápu tu příčinu toho, proč nakonec bylo formulováno tohle opatření vyzvedat si to osobně. Že by rodič měl mít šanci se nějakým způsobem jako k tomu vyjádřit nebo se zeptat na věci, kterým nerozumí. To je mi jasný. Já tomu jdu trošku naproti v tom smyslu, že když je po vyšetření, tak já ještě dobrou půl hodinu nebo hodinu potom strávím vlastně s rodiči v rámci rozhovoru. Říkám jim takové předběžné závěry, co jsem vlastně jako během té práce s dítětem napozorovala k čemu jsem došla, co už se mi tak jakoby rodí v hlavě. Takže oni ode mě takové ty předběžné závěry dostanou vždycky a samozřejmě, že zpráva, která potom následuje písemná je jako možná jinak formulovaná, ale obsahově jde o totéž, takže asi i tímhle, že je to tahle ošetřeno, že prostě nemůžu tady rodičům říct, tohle dopadlo tak a tak a pak prostě to úplně popřít nebo znegovat v té zprávě. To by se asi někdo ozval. Ale asi i vzhledem k tomu, že se snažím, aby prostě dostatečně porozuměli tomu, co bezprostředně během té práce s dítětem proběhlo, tak se mi to nestalo snad ani jednou. Stává se párkrát, ale to je u takových těch rodičů třeba protektivních nebo takových hodně jako prosazujících nějaký svůj názor, že mě dopředu třeba požádají tohle tam prosím Vás nepišťte, takže pak se snažím teda nějakým způsobem jednak zjistit proč, co je k tomu vede a jednak jim nějakým způsobem říct, že prostě to psychologické vyšetření má svojí určitou váhu, používám určité standartní nástroje a nemůžu něco účelově nějakým způsobem měnit. Většinou by bylo takových případů pár, tak jsme si to nějak vyjasnili. Zase na druhou stranu když to byla odůvodněná příčina na základě, které mě ten rodič žádal, a nejednalo se o výsledky toho vyšetření tady přímo, tak jsme se dohodli, že určité skutečnosti je zbytečné do zprávy uvádět.

### **Doporučujete asistenta pedagoga?**

Určitě. To jde ruku v ruce s tou integrací. Vždycky je teda po konzultaci s kolegyněmi speciálníma pedagožkami. Ty v podstatě, jak jsem říkala, mají ten terén víc napozorovaný, takže vidí to dítě častěji v akci, jak je schopno samostatně či nesamostatně v daných oblastech pracovat, takže jako to samozřejmě v rámci integrace posuzujeme.

### **Pocit'ujete problémy v této problematice?**

Co se týče z naší strany, tak to si myslím, že jako celkem dobře dokážeme posoudit. Ono taky se to mění v průběhu času, ty potřeby těch dětí jsou rok od roku jiné, takže to co dítě potřebovalo v první třídě, tak prostě už nemusí být aktuální ve druhé atd. Ale to jsou všechno věci, které si myslím, že jako máme na to nástroje, umíme si to diagnostikovat sami a nějak vyhodnotit. Trošku problém bývá s tím, aby se člověk ještě vešel do toho, co teda je ochoten v rámci finančních prostředků poskytnout kraj. I když teda musím říct, že co se týče nás jako SPC pro zrakově postižené, tak asi nějak možná taky je to ještě po jiné linii než čistě racionálního vyhodnocení potřeby či nepotřeby, že prostě ti odpovědní, co na kraji posuzují, že tak nějak cítíme, že nad námi jako nad zraky v uvozovkách drží ochrannou ruku. Že teda asi je i na straně kraje tomu zrakovému oslabení přisuzována dostatečná vážnost, takže oni tak nějak dají na náš odborný posudek a v podstatě se nám snad, co pamatuju, nestalo, že by nám kraj naší žádost zamítl. Ale to je samozřejmě, tak trošku mimo nějaké formální informace. To tak člověk spíš cítí, že ty věci tahle jsou, ale není to nic ohledně čísel, žádná ratio v tom není. To, že člověk tak nějak musí čtyřikrát posoudit, jestli opravdu tohle dítě asistenta potřebuje nebo ne i vzhledem k těm financím, tak to je jako limitující. Já na druhou stranu si zase říkám, že pakliže se nám nestává často, že by nám asistenta odmítli, tak zase možná to není tak špatný nástroj, že člověk je donucen několikrát sám sobě říct, opravu potřebuje nebo se to dá udělat jinak, aby ten asistent tam ten asistent být nemusel. Protože ono v mnoha případech pak člověk zjistí, v praxi že účast asistenta třeba na některých hodinách může působit i kontraproduktivně byť je to dobře myšleno, s dobrým úmyslem, tak prostě takový je život, že člověk potom třeba zpětně vyhodnotí, že tady už jakoby ta potřeba nebyla a je lépe, když tam asistent nebude a dítě bude víc stimulováno v té samostatnosti než naopak.

### **Jak spolupracujete např. s PPP?**

Nijak programově bych řekla, že nemáme tu spolupráci nějak tak jako propracovanou, ale spíš prostě případ od případu. Víme o sobě. Dost často se stává, že kolegyně oni jsou taková, asi bych řekla, první volba pro terén, takže oni třeba sami v rámci svých klientů zachytí děti, kde teda vidí zrakovou vadu, takže kolikrát se stane, že nám pošlou dítě, které třeba v podstatě ani náš klient se nakonec nestane, protože ta závažnost té zrakové vady není tak výrazná. Že v podstatě v uvozovkách to dítě nosí brýle, ale to tisíce dětí na běžných školách nosí brýle. Ale spíš je tam ze strany kolegyň taková jakoby zvýšená



opatrnost. Samozřejmě, že všichni víme, že zraková vada prostě může intervenovat dost výrazným způsobem do výkonu celkového, takže spíš takové opatrnosti někdy možná.

### **Takže máte pocit, že předávání klientů probíhá dle Vašich představ?**

Jo v rámci možností. Jako vždycky lze zvednout telefon nějak si to vyjasnit. Je možná lepší z jejich strany když teda to dítě v uvozovkách vidíme ještě i my jenom pro takové ubezpečení, že tam třeba není ta zraková vada tak zastoupená, abychom se tomu museli nějak věnovat, a oni můžou dál v té práci pokračovat a nemusí jí nějakým výrazným způsobem upravovat. Když tam třeba probíhá reedukace v té poradně, tak nějaké pracovní materiály, atd. Nicméně zase kolikrát potřebujeme je, když zjistíme, že další kolej problému u toho dítěte, vedle třeba zrakového oslabení, jsou nějaké specifické problémy se čtením, se psáním. Na to tady kapacitu nemáme, aby se někdo věnoval takové té jakoby klasické reedukaci. Tak zase využíváme toho, že se tak nějak osobně známe a předáváme si ty klienty. I když už jsem teda taky zažila, že kolegyně, i když tam bylo ve hře asi ještě něco dalšího, že kolegyně z PPP nechtěla převzít dítě do péče, jakmile je tam zraková vada, tak ne – alibisticky teda uváděla, že do toho se nemůže pouštět. Já jsem zase říkala, že brýle nejsou na překážku, aby mohli normálně pracovat. Ale to byl opravdu výjimečný případ, že jsme se nedohodli a já potřebovala její intervenci v místě, protože oni mají oproti nám výhodu, že vlastně ta jejich síť je jakoby plošněji rozprostřená, že na dojezdovou vzdálenost pro ty klienty jsou oni neoptimálnější. My jsme vždycky daleko, tím jak jsme jedni v kraji. Ale myslím si, že ta spolupráce je dobrá.

### **Znáte projekt inovace činnosti SPC? Sledujete ho? Byli jste na konferencích, které se v rámci projektu konaly?**

Jsou v tom zainteresovaný kolegyně víc. Oni jezdí na ty konference. My pak máme takový ty výstupy ty metodiky a atlas pokrytí činností SPC. Takže určitě, ale nijak výrazně aktivně se toho neúčastním spíš jenom dílčí takový ty projekty nebo úkoly v rámci projektů, že nás vždycky o něco požádají, takže něco vyplníme. Pracovali jsme na té metodice pro zrakové postižení a tak. Takže povědomí o tom mám, ale že bych se toho celé ty roky nějak účastnila aktivně to rozhodně ne.

### **Myslíte si, že ten legislativní posun, o který se ta inovace snaží, bude spíše změna k lepšímu nebo k horšímu nebo že se nezmění nic...**

To nedokážu posoudit. Asi by mohlo. Zase si myslím, že to není špatný způsob jak nasbírat validní informace z terénu, aby to opravdu bylo to, co se reálně děje, aby to nebyl

zase výplod někoho, kdo sedí na židli v Praze. Ale nakolik je to reálný, že se to nějakým způsobem změní, to nevím. Já si myslím, že tam těch motivů politicko-dalších je takový množství. Já jsem v tomhle ohledu docela skeptik.

**Vyhovovalo by Vám víc, kdyby bylo SPC samostatné, nebo Vám vyhovuje přidruženost SPC ke speciální škole?**

Ono všechno má své pro a proti. Ono si myslím, že prostě určitě bude řada kolegů, kteří ze své aktuální situace a místní skutečnosti to budou bránit nebo naopak se tomu budou bránit. Takže těžko říct. To bych opravdu nemohla teď eliminovat takovou tu subjektivní stránku pohledu, která třeba v mé situaci hovoří proto, že pro nás bylo lepší třeba být sami za sebe. Ale je to otázka. Myslím si, že určitě je tady spousta jakoby bodů ke společné spolupráci, ale spousta věcí, které hovoří proti, protože přece jenom škola je škola a poradenské zařízení je poradenské zařízení, takže by to prostě mělo nějakým způsobem podléhat jednomu vedení, i v takové té odborné stránce, tak si myslím, že v řadě případů tam ty třecí plochy jsou. A to ještě mluvím o přidružení SPC většinou teda k ZŠ nebo SŠ. Ale my třeba jsme specifický případ, že jsme MŠ, takže ze samotné podstaty těch dvou zařízení je jasné, že všechny věci nejsou kompatibilní. Ještě k financím. Já si myslím, že asi když budete mluvit s ostatními mými kolegy, tak prostě ty finance vytáhnou na povrch jako první. Protože přece jenom je to takový jakoby svébytný celek takový jako malý svět ve větším světě to SPC. Nedá se to prostě úplně rovnoměrně nějak rozptýlit do toho prostředí školy. Speciální pedagog není standartní zaměstnanec jako prostě klasický člen pedagogického sboru. Je to přece jenom trošičku někde mimo. Spíš byly takové úvahy, jestli to neslučovat po té odborné stránce, po té linii té vlastní péče s PPP atd. Je to otázka. Těch modelů je asi několik. Všechno má své pro a proti.

**Můžete mi říct, jestli jsou nějaké problémy, které vás jako psychologa pálí něco, co vnímáte jako nedostačující nebo vám něco chybí...?**

Co se krizové intervence týká. Já když to srovnám s tím, že jsem nějaký čas procovala i v té PPP a tam když klient přišel s problémem a já jsem mu nabídla nějaké opakované setkávání, podporu, nějaké vedení, formou třeba psychologického rozhovoru, atd. tak jako i z hlediska té vzdálenosti dojezdové na to prostě reagovali samozřejmě ochotněji než takhle a já jsem neměla problém s tím říct jim, že jsem jim k dispozici každých čtrnáct dní. Kdežto tady v podstatě vidím kolikrát takovou dost překážku, ale technickou, toho že když by byla potřeba jak z mé strany, tak i ze strany třeba toho klienta setkávat se častěji, i bych

v to vkládala nějakou důvěru, že to bude mít nějaký efekt pozitivní pro tu vzájemnou spolupráci nebo pro zlepšení toho stavu, tak v podstatě třeba narazíme na technickou překážku, že aby si každých čtrnáct dní brali dovolenou a jeli sem 100 km, to není možný. Takže spíš tak nějak se smířit s tím, že byt' si myslím, že jako sem za ten čas, co tady pracuju, shromáždila určitou specifickou oblast zkušeností pro tyhle dané klienty a mohla bych jim na základě toho něco poskytnout, nějak prostě tu svojí zkušenost zúročit v jejich prospěch, tak v podstatě to třeba selže na tom, že bohužel. Nemáme jako šanci se tolik setkávat já nabídnout služby, které bych mohla. Takže někdy se z toho stane takový hybrid, že v podstatě jsem trošku taková služba na telefonu, ale to taky není úplně to pravý ořechový, co bych si představovala.

A pak to, že je nás v kraji málo. V praxi to občas vypadá, tak že já tady sedím s klientem třeba i tři hodiny. Jinde padne 45 minut a konzultace je u konce, ale to já v podstatě pod tlakem a tíhou těch okolností si nedovolím, protože já když vidím, že přijedou a jsou toho plní, tak prostě jim ten čas poskytnu i kdybychom tady měli sedět čtyři hodiny a vyšťavit se, tak to tomu dám, protože vím je to na dlouhou dobu jako jediná šance jak se s nimi setkat a jak jim teda poskytnout nějakou tu radu. A je to teda extrémně vyčerpávající pro mě i pro ně.

## Příloha 7: Dotazník testových metod

Dobrý den,

Můžete, prosím, **vyznačit**, které z těchto testů používáte, které nepoužíváte, a které byste používat chtěla, ale nemáte je k dispozici?

Děkuji za spolupráci

Růžičková Andrea

• Zkouška laterality	používám	nepoužívám	nemám k dispozici
• Reverzní test	používám	nepoužívám	nemám k dispozici
• Orientační test školní zralosti	používám	nepoužívám	nemám k dispozici
• Test kresby lidské postavy	používám	nepoužívám	nemám k dispozici
• Barevné progresivní matice	používám	nepoužívám	nemám k dispozici
• PDW	používám	nepoužívám	nemám k dispozici
• Test obkreslování	používám	nepoužívám	nemám k dispozici
• Zkouška znalostí předškolních dětí	používám	nepoužívám	nemám k dispozici
• Diagnostika vývojových poruch učení	používám	nepoužívám	nemám k dispozici
• Stanford-Binet test IV. Revize	používám	nepoužívám	nemám k dispozici
• Standardní progresivní matice	používám	nepoužívám	nemám k dispozici
• Test stromu	používám	nepoužívám	nemám k dispozici
• Zkouška čtení	používám	nepoužívám	nemám k dispozici
• Prediktivní baterie čtení	používám	nepoužívám	nemám k dispozici
• Číselný čtverec	používám	nepoužívám	nemám k dispozici
• Test rodinných vztahů	používám	nepoužívám	nemám k dispozici
• Test rizika poruch čtení a psaní pro rané školáky	používám	nepoužívám	nemám k dispozici
• Zkouška sluchové diferenciacce	používám	nepoužívám	nemám k dispozici
• Projektivní interview	používám	nepoužívám	nemám k dispozici
• Test obkreslování	používám	nepoužívám	nemám k dispozici
• SON-R	používám	nepoužívám	nemám k dispozici
• Woodcock-Johnson IE	používám	nepoužívám	nemám k dispozici
• JEPI	používám	nepoužívám	nemám k dispozici
• Kresba začarované rodiny	používám	nepoužívám	nemám k dispozici
• SO-RA-D	používám	nepoužívám	nemám k dispozici
• ADOR	používám	nepoužívám	nemám k dispozici
• Kresba rodiny	používám	nepoužívám	nemám k dispozici
• Scénotest	používám	nepoužívám	nemám k dispozici