

**Školská poradenská zařízení by uvítala další kolo rozvojového programu podporujícího vybavování diagnostickými nástroji. Je to jedna z informací, která vyplynula z tematické zprávy České školní inspekce, jež byla vydána na přelomu roku a zaměřovala se právě na využívání diagnostických nástrojů a také na těmito zařízeními doporučená podpůrná opatření.**

O situaci zejména v pedagogicko-psychologických poradnách jsme mluvili s Janou Hlavovou, ředitelkou PPP Liberec a předsedkyní Asociace pracovníků pedagogicko-psychologických poraden. Inspekční zpráva říká, že naprostá většina zařízení se alespoň jednou zúčastnila rozvojového programu Vybavení školských poradenských zařízení diagnostickými nástroji, který byl poprvé vyhlášen v roce 2013 a naposledy (zatím naposledy) v roce 2020. „Rozvojový program poskytl všem školským poradenským zařízením zapsaným do školského rejstříku možnost žádat o finanční prostředky na pořízení diagnostických metod pro svoji činnost. Tematické zjišťování se zaměřilo na poslední čtyři ročníky tohoto programu, tj. na program vypsaný pro roky 2016, 2018, 2019 a 2020. Jednotlivé ročníky rozvojového programu různě striktně definovaly, které metody lze z prostředků rozvojového programu pořídit,“ píše ČŠI a na jiném místě doplňuje: „Meziroční účast v programu se zvyšovala a v roce 2020 se pohybovala okolo 80 % právnických osob ŠPZ. Dle odpovědí respondentů šetření vedl program k pořízení metod na kmenová i detašovaná pracoviště jednotlivých poradenských zařízení. Nástroje, které zařízení z programu pořídila, představují v naprosté většině případů aktuální a velmi dobře využitelné diagnostické metody.“

Podle J. Hlavové bylo důležité, že díky těmto programům mohla poradenská zařízení nakupovat diagnostické nástroje nad rámec svých ONIV nebo provozního příspěvku. „Naše poradna se do rozvojového programu zapojovala každý rok. Bylo nutné počítat s tím, že je v jeho rámci nastaven maximální limit 40 000 korun na jeden test, takže se tyto nástroje nenakupovaly systémem ‚investic‘. Zejména zpočátku se nám nedařilo získat všechny diagnostické nástroje, o které jsme požádali, v posledních letech jsme ale byli z tohoto hlediska velmi úspěšní, získali jsme všechny testy, které jsme požadovali,“ říká s tím, že poradny obvykle žádaly o dražší diagnostické nástroje, lacinější není problém koupit právě ze zmíněných ONIV.

ČŠI v tematické zprávě poznamenává, že „v případě vypsání rozvojového programu v některém dalším roce by nadále existovala poptávka po jeho využití (dosud neúspěšné žádosti, potřeba vybavit další detašovaná pracoviště, vydané nové metody aj.)“. Podle části pracovníků poradenských zařízení (jde zhruba o pětinu respondentů) podpora rozvojovým programem pro zlepšení kvality diagnostiky v ŠPZ dostatečná není. „Zároveň cca 70 % respondentů uvádí své konkrétní náměty k podpoře kvality práce v oblasti diagnostiky. Nejčastější náměty se týkaly vzdělávání (včetně zájmu o kazuistické semináře) a vývoje metod (standardizace, restandardizace, systémová podpora vzniku metod). Třetím dominantním tématem jsou finance na pořizování metod, zaškolení a spotřební materiál. Dále byly zmíněny supervize, požadavky na úpravu rozvojového programu týkajícího se vybavení ŠPZ, požadavek důsledného metodického vedení ŠPZ ze strany MŠMT,“ píše se ve zprávě ČŠI.

„I kolegové z ostatních poraden potvrzují, že by se rádi zapojili do dalšího rozvojového programu, pokud by byl vyhlášen. Usnadnilo by jim to i plánování návštěv klientů,“ vysvětluje J. Hlavová. Jde totiž o to, že dražší test má poradna (například) ve dvou exemplářích a pracovníci si ho na vyšetření půjčují. Je tedy nutné dopředu odhadnout, který z

testů bude při vyšetření potřeba, a sociální pracovnice pak musí termíny pro klienty koordinovat podle toho, kdy je tento test „volný“. „Dovybavení poradenských zařízení je skutečně potřebné. Pokud bude navíc vyhlášen projekt na podporu pozic školních poradenských pracovníků, kteří by měli být za určitých okolností pracovníky poraden (a mít na starosti několik škol), bude nezbytné je vybavit nezbytnými diagnostickými materiály,“ připomíná předsedkyně ApPPP. Jen je otázka, zda by z podobného rozvojového programu zaměřeného na vybavení ŠPZ diagnostickými nástroji bylo možné nakupovat testy i „pro školy“.

Výhodu by měly školy, jejichž odborníci by byli zaměstnaní pod poradnou. „Některé testy jsou vázány na odbornost, vysokoškolský diplom a (nebo) na osvědčení, které musí pracovník získat, aby ho mohl koupit a používat. A ředitelé škol tyto podmínky obvykle nesplňují. Je to problém, který bude nutné vyřešit,“ upozorňuje J. Hlavová.

Konstatuje, že v současnosti nejvíc schází diagnostické testy zaměřené na žáky 2. stupně, tedy na věk mezi 12. a 15. rokem věku dítěte. Týká se to nástrojů psychologických i speciálněpedagogických. V současnosti se podle ní pro tuto kategorii používá obvykle diagnostická baterie WISC III (Wechslerova inteligenční škála pro děti), jejíž poslední standardizace proběhla už před dvaceti lety. Druhou variantou pro tuto věkovou kategorii je test Woodcock - Johnson (Test kognitivních schopností), který je v limitu 10 let od poslední standardizace. „V naší poradně vyžadujeme, aby pracovníci měli proškolení pro práci v těmito nástroji, s těmito metodami. Potřebovali bychom test, který by pokryl tuto věkovou skupinu, s adekvátní standardizací a aktuálními normami, abychom měli k dispozici moderní diagnostický nástroj. Existují pochopitelně dílčí testy, které se dají použít, ale nový komplexní nástroj prostě chybí,“ připomíná J. Hlavová.

Najít potřebný diagnostický nástroj někdy prostě není jednoduché. „Odborníci z PPP vždycky vycházejí z informací, které jsou výsledkem diagnostiky prostřednictvím standardizovaných testových baterií, je ale možné, že si k tomu doplňují celkový obraz svým rozhovorem nebo dotazníkem, který si sami vytvořili a který se opírá o jejich zkušenosti. Tyto nestandardizované metody prostě doplňují celkový pohled psychologa nebo speciálního pedagoga na schopnosti, dovednosti, potřeby klienta, které jsou obtížně měřitelné stopkami či vyjádřitelné grafem. Vždycky je nutné mít na paměti zakázku, tedy co je potřeba zjistit, v čem je nutné navrhnout možnosti řešení. Nestandardizované metody mohou pomoci k širší interpretaci výsledků standardizovaných testů a opírají se o zkušenosti zadavatele i o pozorování klienta. Svým způsobem mohou představovat v současnosti tolik prosazovanou dynamickou diagnostiku,“ vysvětluje ředitelka liberecké PPP.

Svět diagnostických nástrojů není prostě úplně jednoduchý. I inspekční zpráva mluví o tom, že jejich vydavatelů je přehřel a zorientovat se v jejich produkci dá dost práce. „Pluralita vydavatelů a institucí vytvářejících např. aktualizace testových norem či dílčí testové normy je velmi příznivá, zároveň ale ztěžuje orientaci pro uživatele testů a zvyšuje nároky na metodické vedení ŠPZ,“ konstatuje ČŠI.

Tato informace ukazuje, jak se v této oblasti situace v posledních letech změnila. Dřív si pracovníci poraden spíš stěžovali, že se testů vydává málo, že se velkým vydavatelům malé náklady psychologických (a speciálněpedagogických) testových baterií při nevelkém českém trhu nevyplatí, že vytváření nových je běh na dlouhou trať a lokalizace a standardizace zahraničních je příliš drahá.

„Podle našich zkušeností je až na výjimky k dispozici skutečně dostatek testů, navíc se obvykle z produkce vydavatelů testů najde baterie, kterou poradna potřebuje. Na druhé straně ČŠI oslovovala všechna školská poradenská zařízení a není tedy vyloučené, že od nich

takový názor zazněl. Při jednání rady ApPPP jsme tuto otázku probírali a nedošli jsme k tomu, že bychom neměli přehled o vydávaných diagnostických nástrojích a že bychom měli potíže se v nich orientovat. Navíc při poradách s pracovníky NÚV bývalo zvykem, že jsme byli informováni o probíhajících standardizacích testů, z ministerstva školství jsme také v rámci porad ředitelů PPP informováni o aktuální nabídce diagnostických nástrojů a souvisejících kurzů,“ říká J. Hlavová.

Je podle ní dobře, že ČŠI ve své zprávě zdůrazňuje potřebu metodického vedení ŠPZ. V době po fúzi NÚV a NIDV a vzniku NPI totiž nastalo jakési hluché období. „Uvědomujeme si, že je to obtížná doba. Bylo nutné vyrovnávat se s důsledky covidové pandemie, navíc při slučování bývalých zařízení řada odborníků odešla. V důsledku těchto okolností byla metodická podpora poradenských pracovníků hodně oslabena, což představuje problém například i v souvislosti s tím, že nákup některých diagnostických nástrojů je na proškolení pracovníků, kteří ho budou používat, vázán. I porady na ministerstvu školství jsou nyní jen dvakrát ročně, byla by potřeba větší frekvence,“ poznamenává předsedkyně ApPPP. Tato frekvence podle ní možná stačí na přenos nejdůležitějších informací, ale odborní pracovníci poradenských zařízení by potřebovali i určité sdílení zkušeností – například jak se postupuje při nastavování konkrétních podpůrných opatření druhého stupně bez podmíněné normované finanční náročnosti.

Upozorňuje ale, že tyto požadavky by asi neměly vycházet pouze z ministerstva školství, že by si o ně měli říkat přímo pracovníci z terénu. Že právě oni by se měli domlouvat na postupech, které by se tak staly v praxi obvyklými. „Možná by bylo dobré, aby vznikla pracovní skupina odborníků z praxe, kteří by tyto postupy a doporučení uměli připravit a zdůvodnit. S tím, že by pak tyto metodiky ministerstvo školství mohlo a mělo zaštitit, podpořit. Důležité ale je, aby se na tvorbě těchto metodik zásadně podíleli odborníci, kteří situaci ve školách a v poradenských zařízeních dobře znají,“ upozorňuje J. Hlavová.

Připomíná projekt KIPR (Kvalita-Inkluze-Poradensví-Rozvoj, projekt, který řešil otázky související se zajištěním kvality, provázanosti, srovnatelnosti a efektivity poradenských služeb a vytvořením podmínek pro poskytování vhodných podpůrných opatření a byl po plánovaných čtyřech letech ukončen na začátku roku 2020, pozn. red.). V jeho rámci byla řešena řada specifických oblastí, jako je například péče o cizince nebo péče o žáky s SPU. Problém byl podle ní v tom, že s ohledem na organizační změny související se vznikem NPI a konečně i se změnami v legislativě se kvalitně připravené metodiky nepodařilo dostat do praxe.

Některé diagnostické nástroje nepatří mezi laciné. Pokud je poradna nezíská z rozvojového programu, hradí obvykle jejich nákup z ONIV podobně jako akreditované vzdělávání pracovníků, spotřební materiál pak pochopitelně kupuje z provozních výdajů. V různých krajích je ale zabezpečení těchto oblastí řešeno různým způsobem. Odráží se v tom jistá roztržitost řízení školského poradenství, která se odvíjí od skutečnosti, že při reformě systému státní správy byly pedagogicko-psychologické poradny podřízeny krajům, které je zřizují. To přináší problémy i v nerovnostech v odměňování – někde zařazují odborné pracovníky rovnou do 13. platové třídy, jinde dosáhnou pouze na 12. platovou třídu.

Inspekční zpráva velmi letmo zmiňuje i supervize, proto jsme se na ně zeptali i předsedkyně ApPPP. Zajímaly nás nejen supervize v poradenském systému, ale i možnost této podpory školám. J. Hlavová poznamenala, že využívání supervizí ve školách vážně, bývá

to spíše výjimkou organizovanou obvykle v rámci (například) místních akčních plánů. Častějším modelem jsou supervize organizované pro některé pracovníky škol (výchovné poradce, metodiky prevence) přímo v PPP.

„Některé školy intenzivně dbají na to, aby jejich pracovníci byli průběžně vzděláváni, pečují o ně a supervize do tohoto trendu patří, podobně jako například videotrénink interakcí. Záleží na tom, nakolik je ředitel těmto moderním trendům nakloněn a jak jejich využívání podporuje,“ vysvětluje ředitelka PPP.

Poznamenává, že se občas školy ozývají v okamžiku, kdy musí řešit nějaký výraznější problém v chování žáků. Poptávají i proškolení celého pedagogického sboru, někdy hledají mediátorské služby. „U nás jsme zaznamenali zájem o proškolení i asistentů pedagoga, kteří pracují

s výchovně problematickými žáky a pomoc jim byla nabídnuta nejen v PPP metodickými setkáními, ale i supervizemi v rámci projektu Férové školy,“ říká J. Hlavová.

ČŠI ve své zprávě konstatuje, že v rámci jejího šetření „byla sledována podpůrná opatření pro žáky se specifickými poruchami učení, specifickými poruchami chování a žáky sociálně znevýhodněné. Jedná se o skupiny, které jsou v základním školství nejpočetněji zastoupené (SPU, SPCH), případně jsou významné z hlediska strategií ČR v oblasti vzdělávání (sociálně znevýhodnění žáci). Poradenská péče o tyto skupiny klientů se odehrává převážně v PPP, jestliže se u nich nevyskytne souběh s některým zdravotním znevýhodněním, pro které by klienti byli v péči SPC. Proto některé části šetření byly zejména pro SPC méně relevantní.“

V inspekční zprávě se mluví také o doporučování podpůrných opatření bez normované finanční náročnosti a naopak s ní. „Poradny tato data nesledují, z našeho pohledu je to tak, že prostě podle potřeby konkrétního žáka doporučíme podpůrné opatření s podmíněnou finanční náročností. A škola podle své situace o finance na toto podpůrné opatření buď požádá, nebo nepožádá. Když například doporučíme speciálněpedagogickou podporu, škola ji může poskytovat žákovi až ve skupině čtyř dětí. Finanční dotaci tedy žádá pouze na první dítě,“ vysvětluje ředitelka PPP.

Navzdory tomu, že konečné čerpání financí na podpůrná opatření závisí tedy na samotné škole, říká J. Hlavová, že doporučování podmíněné finanční náročnosti v poradně sleduje. „Chceme se chovat hospodárně.

Rozhodně nechceme, aby poradny byly pojímány pouze jako vydavatelé poukázek na peníze. Uvažujeme o potřebnosti opatření, která doporučujeme, snažíme se využívat i kapacity škol. Školy jsou už kompetentnější v otázkách poskytování podpory žákům se speciálními vzdělávacími potřebami než dřív. Podle mého je výhodou, že mohou samostatně bez doporučení poradenského zařízení poskytovat například pedagogickou intervenci, která byla přesunuta do prvního stupně podpory,“ tvrdí.

J. Hlavová připomíná, že mnoha dětem skutečně stačí opatření prvního stupně podpory, individuální přístup, úprava metod a forem pedagogické práce, poskytnutí trochu času navíc... V takových případech není nezbytné posílat dítě do poradny, není nutné bazírovat na „papíru“, aby mohl pedagog žákovi pomoci. „Učitelé se naučili pracovat v rámci svých kompetencí v úrovni prvního stupně podpory, vědí, že k tomu nepotřebují, aby dítě procházelo poradenským vyšetřením. A teprve když mu svými silami pomoci nemohou, je čas obrátit se na poradenské zařízení, které může doporučit podpůrná opatření vyššího stupně, organizační změny...“ poznamenává.

Před časem ministerstvo školství měnilo pravidla pro poskytování pedagogické

intervence, což vlastně není nic jiného než doučování. Pedagogická intervence byla přeřazena mezi podpůrná opatření prvního stupně, tedy bez normované finanční náročnosti. Z některých škol se však potom ozývalo, že je pedagogická intervence doporučovaná i v případech, kdy byla dříve přiznávána speciálněpedagogická péče. Šetří se, kde se dá, glosovali to tehdy učitelé. Uznávali ale, že to může být i tím, že v některých školách stále ještě nejsou speciální pedagogové, kteří by mohli speciálněpedagogickou péči poskytovat.

„Přesunutí pedagogické intervence do prvního stupně podpory je podle mého dobrým krokem, protože se tak do systému doučování dostávají i děti, které neprojdou pedagogicko-psychologickou poradnou, nicméně pomoc potřebují. Pokud ale učitel pomocí pedagogické diagnostiky zjistí, že žák skutečně potřebuje podporu nad rámec běžných metod a forem práce v rámci vyučování, je dobře, když doporučí rodičům, aby s ním poradnu navštívili,“ popisuje ředitelka PPP, jak by měl vypadat standardní postup.

K tomu je ovšem zapotřebí úzká spolupráce mezi školami a poradenskými zařízeními, která podle J. Hlavové funguje různě škola od školy, učitel od učitele. „Naším cílem ale je, aby pracovníci poraden školy navštěvovali a formou screeningu zjišťovali, kteří žáci skutečně poradenskou službu potřebují,“ doplňuje.

Co se týká doporučování speciálněpedagogické péče pro žáky, kteří ji potřebují, zvažují v PPP, kdy skutečně stačí doučování a kdy je nutné zaměřit se na techniku čtení, na rozvoj percepce, zvažují, kdy je opravdu nutná pomoc speciálního pedagoga. „Pokud škola speciálního pedagoga nemá, má z vyhlášky čtyři měsíce na to, aby tuto službu pro žáka zajistila. My se nerozhodujeme podle toho, jestli tento odborník ve škole je, ale jestli tuto podporu dítě potřebuje,“ zdůrazňuje J. Hlavová s tím, že přece jen po šesti letech existence poradenské vyhlášky a vyhlášky o speciálním vzdělávání by měly být školy schopné tuto službu žákům, kteří to potřebují, poskytnout. Pokud ji ale skutečně škola nezajistí, pak poradna nabízí možnost reedukací přímo v PPP. Problém je, že takové schůzky se obvykle konají dvakrát do měsíce, nikoliv jednou týdně, jak je obvyklé ve školách.

Poradny jsou v současnosti vnímány pouze jako místa pro diagnostiku, pro vydávání doporučení. „Tohoto modelu jsme se ale vzdali, jsem přesvědčena, že bychom měli poskytovat i dlouhodobější odbornou péči. Je pravda, že systém financování k modelu, kdy je primární diagnostika, míří – čím více klientů a jeho ‚prvónávštěv‘, tím pro nás ekonomicky lépe. Je ale třeba najít rozumnou vyváženost i v poskytování dalších, dlouhodobějších služeb. Konečně i pro naše pracovníky se tím práce stává zajímavější, je pro ně důležité, že vidí, jak pomáhají.“

Inspekční zpráva nabízí relativně podrobný pohled na fungování školských poradenských zařízení, což je důležité zejména v situaci, kdy se uvažuje o významném zásahu do tohoto systému, kterým by měla být transformace školních poradenských pracovišť a zejména v rámci menších škol jejich úzké personální propojení právě s pedagogicko-psychologickými poradnami. V rámci toho bude nutné řešit i otázku vybavování těchto pracovníků diagnostickými nástroji a jejich kompetencí při doporučování podpůrných opatření.

**Jakou další (jinou) podporu pro zlepšení kvality práce v oblasti diagnostiky považujete za potřebnou? – podíly respondentů (v %) s volbou v dané kategorii dle typu ŠPZ**

	PPP (% , n=96)	SPC (% , n=138)	PPP+SPC (% , n=18)
Vzdělávání, školení, kazuistické semináře	38,9	40,7	41,2
Vývoj metod, aktualizace metod, norem, nabídka metod	20,0	21,4	17,6
Finanční podpora v oblasti diagnostiky	13,7	15,0	17,6
Supervize	7,4	4,3	17,6
Úprava rozvojového programu	7,4	10,0	11,8
Jiné	7,4	1,4	–
Metodické vedení ŠPZ	4,2	4,3	–

**Z jakého období pocházejí nejstarší diagnostické nástroje, které používáte? – podíl respondentů (v %) podle typu zařízení**

	PPP (% , n=96)	SPC (% , n=138)	PPP+SPC (% , n=18)
Před 20 lety a více	64,6	49,3	83,3
Před 15–19 lety	19,8	26,8	16,7
Před 10–14 lety	7,3	9,4	0,0
Před 5–9 lety	8,3	14,5	0,0

**Kategorie podpůrných opatření, v rámci které jsou nejčastěji doporučovány žákům se specifickými poruchami učení konkrétní postupy s podmíněnou normovanou finanční náročností – podíl respondentů (v %) dle typu ŠPZ**

U specifických poruch učení	1. stupeň PO			2. stupeň PO		
	PPP	SPC	PPP+SPC	PPP	SPC	PPP+SPC
Na 1. stupni ZŠ (PPP n=94, SPC n=56, PPP+SPC n=14)	92,6	33,9	100,0	22,3	69,6	7,1
Na 2. stupni ZŠ (PPP n=87, SPC n=54, PPP+SPC n=13)	95,4	64,8	92,3	16,1	37,0	7,7
Na SŠ (PPP n=69, SPC n=39, PPP+SPC n=13)	100,0	82,1	92,3	5,8	20,5	7,7

**Kategorie podpůrných opatření, v rámci které jsou nejčastěji doporučovány žákům se specifickými poruchami učení konkrétní postupy bez normované finanční náročnosti – podíl respondentů (v %) dle typu ŠPZ s kladnou volbou v dané kategorii**

U specifických poruch učení	1. stupeň PO			2. stupeň PO		
	PPP	SPC	PPP+SPC	PPP	SPC	PPP+SPC
Na 1. stupni ZŠ (PPP n=86, SPC n=55, PPP+SPC n=13)	98,8	61,8	100,0	12,8	47,3	7,7
Na 2. stupni ZŠ (PPP n=87, SPC n=52, PPP+SPC n=14)	98,9	80,8	92,9	13,8	28,9	21,4
Na SŠ (PPP n=80, SPC n=37, PPP+SPC n=12)	100,0	89,2	100,0	5,0	16,2	8,3

*Z tematické inspekční zprávy Využívání diagnostických nástrojů a doporučovaná podpůrná opatření ve školských poradenských zařízeních, 2021*