

# Multidisciplinárny prístup v systéme poradenstva a prevencie

**Autori:** *Mgr. Anton Kalina,  
PaedDr. Martiny Rzymanová,  
Mgr. Michal Gabarík,  
Mgr. Martina Uríková,  
PhDr. Emília Lazová,  
Mgr. Lucia Lenická  
Mgr. Zuzana Vojtová,  
Mgr. Judita Malík*

## Obsah

ÚVOD .....	3
1. Inkluzívne vzdelávanie.....	5
2. Multidisciplinarita v systéme PaP.....	7
3. Inovovaný systém poradenstva a prevencie .....	10
3.1. Vymedzenie zložiek/aktérov inovovaného systému poradenstva a prevencie .....	13
3.2. Rodič ako člen multidisciplinárneho tímu .....	21
4. Metodické usmerňovanie v inovovanom systéme poradenstva a prevencie .....	22
4.1. Multidisciplinárna spolupráca ako základná línia výkonových a obsahových štandardov	24
5. Multidisciplinárny prístup v ranom poradenstve v inovovanom systéme PaP.....	26
6. Zabezpečenie multidisciplinárneho prístupu v odborných činnostiach súvisiacich s tranzitom dieťaťa/žiaka do školy.....	37
7. Zdroje.....	39



# Úvod

Vo VÚDPaP sme sa v rámci národného projektu Štandardizáciou systému poradenstva a prevencie k inklúzii a úspešnosti na trhu práce (ďalej len NP Štandardy) venovali téme multidisciplinárnej spolupráce. Na túto tému vznikalo nielen množstvo webinárov, podcastov, manuálov a príručiek. Multidisciplinárny prístup bol začlenený do tvorby výkonových a obsahových štandardov výchovného poradenstva a tiež do vzdelávacích programov pre odborných a pedagogických zamestnancov (v rámci sociálno-psychologického výcviku, vzdelávania v oblasti kariérovej výchovy a kariéroveho poradenstva, v programe podpory a rozvoja multidisciplinárneho prístupu).

Multidisciplinarita je jedným zo základných atribútov kvality a efektívneho prístupu v poskytovaní odbornej starostlivosti.

Tento dokument vzniká s cieľom popísať multidisciplinárny prístup v aktuálnom kontexte transformácie poradenského systému. V časti s uvedenými použitými zdrojmi môžete nájsť odkazy na ostatné príručky a manuály, ktoré sme vytvorili v rámci Národného projektu Štandardy.

Cieľom tohto dokumentu je prehľadne pomenovať multidisciplinárny prístup v inovovanom systéme poradenstva a prevencie. Posledné dve kapitoly dokumentu predstavujú praktickú časť dokumentu. Prvá z nich je zameraná na oblasť raného poradenstva, ktoré vnímame ako unikátnu oblasť odbornej starostlivosti s nevyhnutnosťou multidisciplinárnej spolupráce. Na túto kapitolu nadväzujeme témou tranzit s dôrazom na optimalizovanie školskej úspešnosti detí/žiakov.



## Zoznam použitých skratiek

CPP	Centrum poradenstva a prevencie
MDP	multidisciplinárny prístup
MDS	multidisciplinárna spolupráca
MDT	multidisciplinárny tím
MPSVaR SR	Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky
MŠVVaŠ SR	Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu Slovenskej republiky
MZ SR	Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky
NIVAM	Národný inštitút vzdelávania a mládeže
OZ	odborný zamestnanec
PZ	pedagogický zamestnanec
SPODaSK	Sociálnoprávna ochrana detí a sociálna kuratela
PaP	poradenstvo a prevencia
ŠCPP	Špecializované centrum poradenstva a prevencie
ŠPT	Školský podporný tím
ŠVZ	Špeciálne výchovné zariadenie
VÚDPaP	Výskumný ústav detskej psychológie a patopsychológie
ZPP	Zariadenia poradenstva a prevencie
ZZ	Zákonný zástupca



# 1. Inkluzívne vzdelávanie

Za posledné roky výrazne rezonuje vo vzdelávacích politikách európskych krajín snaha poskytnúť všetkým deťom bez rozdielu čo najvyššiu úroveň vzdelávania, s ohľadom na ich individuálne špecifiká, možnosti a potreby. Do výchovno-vzdelávacieho procesu škôl prichádzajú deti/žiaci s veľkou škálou rozmanitých potrieb a osobitostí. Vytvorenie priaznivých inkluzívnych podmienok pre rozvoj jedinečného potenciálu všetkých detí/žiacov v školách je esenciálne spojené s akceptovaním princípu, že každé dieťa je prínosom pre ostatných členov komunity škôl a svojou odlišnosťou je zároveň obohatením nielen pre vzdelávanie, ale aj pre sociálne fungovanie v demokratickej spoločnosti (Bagalová a kol., 2015).<sup>1</sup>

Súčasná diskusia na pôde európskych politik o inkluzívnom vzdelávaní sa intenzívne zaoberá otázkou, ako vytvoriť čo najlepšie podmienky pre implementáciu inkluzívnych hodnôt v školách a ako zabezpečiť také podmienky pre vzdelávanie detí/žiacov, ktoré by im pomohli prekonať bariéry v učení a podporili rozvoj ich individuálneho potenciálu.

Pojem inkluzívne vzdelávanie na Slovensku definuje aj zákon č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „školský zákon“).

Výchova a vzdelávanie sú podľa školského zákona založené na princípoch inkluzívneho vzdelávania a dieťa/žiak má právo na inkluzívne vzdelávanie a individuálny prístup rešpektujúci jeho rôzne výchovno-vzdelávacie potreby, schopnosti a možnosti, nadanie a zdravotný stav v rozsahu ustanovenom týmto zákonom.

Nevyhnutným predpokladom úspešného inkluzívneho vzdelávania je bezpochyby aj zmena kultúry školy. Tá so sebou nesie zmeny v oblasti edukácie, spoločenskej klímy v školách či školských zariadeniach, simultánne so zmenami v spôsoboch vedenia a riadenia škôl. Tieto zmeny by mali byť postavené na neohybných princípoch rešpektu odlišností, otvorenosti k rozmanitostiam a motivácii vedenia škôl hľadať vhodné nástroje pre efektívnu personalizáciu vyučovacieho procesu.<sup>2</sup>

Európska agentúra pre rozvoj špeciálneho a inkluzívneho vzdelávania v jednej zo svojich publikácií zameranej na zarámčovanie profilu inkluzívneho učiteľa pojednáva o nevyhnutnosti spolupráce učiteľa so širokým spektrom odborníkov v oblasti vzdelávania a odbornej starostlivosti o deti/žiacov a ich rodiny.<sup>3</sup>

Viacere ťažkosti detí/žiacov a ich rodín môžu presahovať jednotlivé odborné disciplíny. Preto sa na podporu a pomoc pri riešení náročných životných situácií využíva expertíza a spolupráca viacerých odborníkov. Takémuto prístupu predchádza skúsenosť, že jeden odborník nemôže obsiahnuť komplexnosť riešení zložitejších situácií dieťaťa/žiaka, a preto je dôležitý náhľad, a často

---

<sup>1</sup> [https://www.statpedu.sk/files/articles/nove\\_dokumenty/projekty/eea\\_grants/metodika-podporujuca-inkluzivne-vzdelavanie-skolach.pdf](https://www.statpedu.sk/files/articles/nove_dokumenty/projekty/eea_grants/metodika-podporujuca-inkluzivne-vzdelavanie-skolach.pdf)

<sup>2</sup> <https://www.minedu.sk/data/att/23120.pdf>

<sup>3</sup> [https://www.european-agency.org/sites/default/files/profile\\_of\\_inclusive\\_teachers\\_sk.pdf](https://www.european-agency.org/sites/default/files/profile_of_inclusive_teachers_sk.pdf)



aj intervencia odborníkov so špecifickým zameraním v rôznych oblastiach. V praxi sa síce stretávame s tým, že ku komplexným problémom sa vyjadrujú viacerí odborníci, no stáva sa, že ich postup je pre klienta nezrozumiteľný, jednotlivé vyšetrenia a intervencie sa môžu u viacerých odborníkov opakovať alebo na seba nenadväzujú. Takýto postup môže u klienta vytvárať pocit zmätku, nedôvery k odbornej pomoci a následne nechotu spolupracovať.

Ak chcú školské zariadenia (zariadenia poradenstva a prevencie a špeciálne výchovné zariadenia) ako výchovno-vzdelávacia inštitúcia poskytnúť v kontexte inkluzívneho vzdelávania efektívnu podporu a pomoc všetkým deťom/žiakom i odborným a pedagogickým zamestnancom, nemôžu byť len akýmsi „súčtom“ jednotlivých pracujúcich odborníkov. Dôležité je, aby ich činnosť bola vzájomne prepojená a vnútorne koordinovaná, aby členovia pracovného tímu medzi sebou otvorene komunikovali, mali spoločné ciele a spolupracovali na ich dosiahnutí (Krnáčová et al. 2020).

Multidisciplinárny prístup (ďalej len „MDP“) sa tak v oblasti výchovy a vzdelávania detí/žiakov stáva kľúčovým a zabezpečuje, aby každé dieťa/žiak dostalo adekvátnu podporu a pomoc. Tiež umožňuje, aby učitelia a ostatní zamestnanci škôl mali podporu pri napĺňaní vzdelávacích potrieb všetkých detí/žiakov a prichádzajúce ťažkosti sa mohli adekvátne riešiť (Krnáčová et al., 2020).

Podľa § 130 ods. 5 školského zákona jednotlivé zložky systému poradenstva a prevencie multidisciplinárne spolupracujú najmä so zákonnými zástupcami, zástupcami zariadenia, školami, zamestnávateľmi, orgánmi verejnej správy a ďalšími subjektmi, ktoré sa zaoberajú výchovou a vzdelávaním.

Ak chcú školské zariadenia (ZPP, ŠVZ) ako výchovno-vzdelávacie inštitúcie poskytnúť v kontexte inkluzívneho vzdelávania efektívnu podporu a pomoc všetkým deťom/žiakom, OZ a PZ v ZPP a ŠVZ, nemôžu byť len akýmsi „súčtom“ jednotlivých pracujúcich odborníkov. Je žiadúce, aby ich činnosť bola vzájomne prepojená a vnútorne koordinovaná, aby členovia pracovného tímu medzi sebou navzájom otvorene komunikovali, mali spoločné ciele a spoločne na ich napĺňaní pracovali.



## 2. Multidisciplinarita v systéme PaP

**Multidisciplinarita v systéme PaP** predstavuje súbor činností spolupracujúcich odborníkov. Zabezpečuje primeranú kvalitu vzdelávania, optimalizáciu vývinu a pomoc pri inklúzii dieťaťa a žiaka s akýmikoľvek vzdelávacími, výchovnými, zdravotnými, kultúrnymi, jazykovými potrebami<sup>4</sup>. Jej výsledky z poradenskej praxe by mali garantovať takú kvalitu podpory a poradenskej starostlivosti, aby bola po personálnej, materiálnej, odbornej a finančnej stránke zabezpečená ich dostupnosť, prístupnosť a benefity pre deti, žiakov, ich rodiny a komunity.

**Multidisciplinárny prístup** je spôsob etického uplatňovania základných ľudských práv v komplexnej koordinácii celostnej podpory dieťaťa a žiaka prostredníctvom prístupu zameraného na riešenie problému z pohľadu odbornosti, skúsenosti, dôvery a zdieľaní rôznych ľudí (upravené Okálová, 2023 podľa VUDPaP, 2022).

**Multidisciplinárna spolupráca** (ďalej len MDS) je komplexné a organizované vykonávanie odborných činností v systéme PaP, ktoré smerujú k celostnej inklúzii dieťaťa/žiaka do spoločnosti. Táto spolupráca medzi odborníkmi pomáha získať dieťaťu a žiakovi maximálny možný úžitok v inklúzii s primeraným počtom potrebných intervencií (upravené Okálová, 2023 podľa Krnáčová et al., 2020).

Prepojenie MDP v systéme PaP na medzirezortné činnosti Rady vlády SR pre duševné zdravie charakterizujú tieto prvky:

1. znaky MDS sú prítomné v štandardoch dotknutých rezortov, ktoré prispievajú k plnej inklúzii dieťaťa a žiaka do spoločnosti po celej trajektórii jeho vývinu,
2. napĺňanie a aktualizácia štandardov sú neustále koordinované a hodnotené na všetkých úrovniach (horizontálne, vertikálne) integrovanej MDS.

Pre OZ a PZ v systéme PaP sa javí ako vhodná informovanosť a prepojenie na štandardy predovšetkým:

- MZ SR - Štandardné diagnostické a terapeutické postupy
- MPSVaR SR - štandardy kvality v sociálnych službách a aktivity Sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately

MDP by mal byť koordinovaný tak, aby odborné činnosti na seba nadväzovali a boli harmonizované. Jeho výhodou je spolupráca a bezprostredná tvorba siete ľudí.

Efektivita je prepojená na rozsah zapojenia aktérov rôznej odbornosti a inštitúcií, medzi ktorými je potrebné vytvoriť vzájomnú dôveru a ochotu spolupracovať. Hlavnými cieľmi multiinštitucionálneho prístupu je vždy zaručiť a zabezpečiť koordinovaný prístup k prepojeným službám a pomoci pre deti a ich rodiny pri poskytovaní odbornej starostlivosti.

Štandardné diagnostické a terapeutické postupy v rezorte zdravotníctva vychádzajú z medzinárodných odporúčaní a zároveň zohľadňujú slovenské špecifiká. Od štandardu sa očakáva,

<sup>4</sup> <https://www.minedu.sk/data/att/21468.pdf>



že umožní rýchlu, kontrolovateľnú a efektívnu diagnostiku a liečbu každého pacienta bez ohľadu na región, kde žije a špecializáciu lekára, ktorý sa mu venuje.

Vo vybraných štandardoch MZ SR je už definovaná osoba zodpovedná za komplexný manažment pacienta v poskytovaní zdravotnej starostlivosti.

Ako príklad vyberáme štandardy:

- Odporúčaný postup na rozvoj prevencie v školách a školských zariadeniach,
- Štandardný preventívny postup pre komplexný manažment detského, adolescentného a dospelého pacienta s depresívnou poruchou a periodickou depresívnou poruchou (F32, F33) v klinickej psychológii,
- Poruchy autistického spektra,
- Klinická psychológia,
- Klinická psychológia pre deti a dorast,
- Liečebná pedagogika,
- Klinická logopédia,
- Medicína drogových závislostí,
- Poruchy príjmu potravy.

Prepojenie MDP v školstve s rezortom sociálnych vecí a rodiny prebieha veľmi prirodzene. Zväčša ide o komunitné či programové prepojenia školy a zariadení poradenstva a prevencie (ďalej len ZPP) na sociálne služby, alebo aktivity Sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately (ďalej len SPODaSK) v danom regióne. Témy MDP sú orientované na prevenciu a intervenciu u rizikových detí/žiakov v školskom, ale aj rodinnom prostredí. MDP apeluje na systematickú a multidisciplinárnu spoluprácu so zapojením školského a rodinného prostredia. Sociálni pracovníci tiež často alternatívne pracujú ako členovia školského podporného tímu (ďalej len ŠPT) alebo v ZPP na pozíciách sociálneho pedagóga.

Rezortné MDP v SPODaSK prezentujú koncept Cochemského modelu a témy syndrómu CAN, sanácia rodiny i iné metodiky a tiež samotné štandardy kvality pri poskytovaní sociálnej pomoci ľuďom v nepriaznivej sociálnej situácii.

Sociálne služby ako napríklad služby včasnej intervencie, nízkoprahové a komunitné centrá i ďalšie musia spĺňať štandardy v 4 oblastiach inkluzívnej podpory:

1. Prvá oblasť – Dodržiavanie základných ľudských práv a slobôd
2. Druhá oblasť – Procedurálne podmienky
3. Tretia oblasť – Personálne podmienky
4. Štvrtá oblasť – Prevádzkové podmienky

Multidisciplinárna spolupráca zahŕňa všeobecné princípy kvality a požiadaviek na sociálne služby. V každej z uvedených oblastí kvality, v rámci konkrétnych kritérií a indikátorov sa objavuje podmienka multidisciplinárnej spolupráce.





Ako príklad vyberáme štandardy:

- Štandardy kvality komunitných centier<sup>5</sup>
- Štandardy kvality nízkoprahových sociálnych služieb pre deti a rodinu<sup>6</sup>

Pre ZPP v systéme PaP v rámci všetkých úrovní podpory by malo byť umožnené multidisciplinárnu spoluprácou kľúčových koordinátorov (koordinátor ŠPT a koordinátor klienta) plynulé a koordinované prepojenie na inkluzívne činnosti a aktérov rezortu sociálnej práce a rodiny, subjekty vykonávajúce sociálnu činnosť.

---

<sup>5</sup> <https://ia.gov.sk/wp-content/uploads/2022/08/Standardy-kvality-KC-B5-2022-preview.pdf?csrt=9404576660734092419>

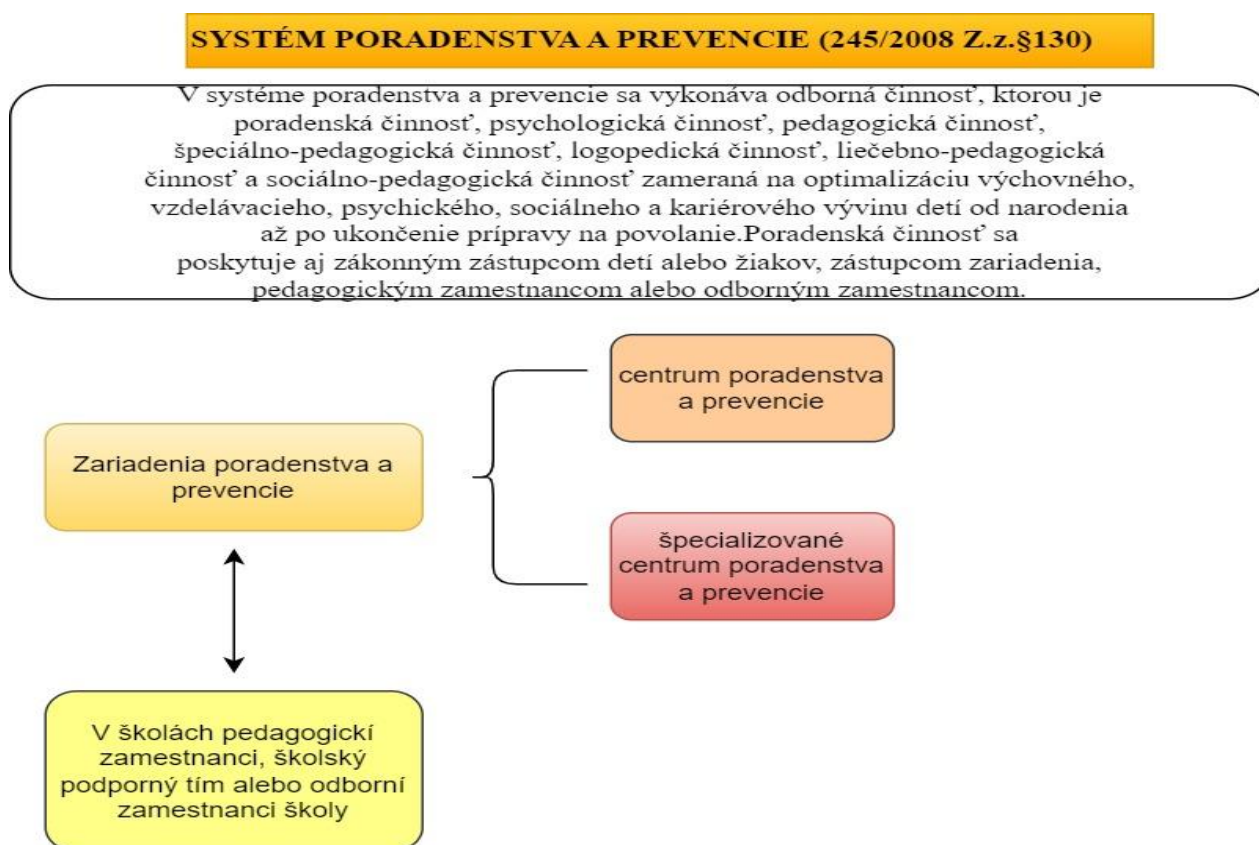
<sup>6</sup> <https://ia.gov.sk/wp-content/uploads/2022/08/Standardy-kvality-NSSDR-B5-2022-preview.pdf?csrt=9404576660734092419>



### 3. Inovovaný systém poradenstva a prevencie

Zmeny v systéme poradenstva a prevencie vstúpili do platnosti 1. januára 2023. Východiská kvalitného nastavenia zmien v systéme poradenstva a prevencie sú dané predovšetkým zákonom č. 596/2003 Z. z. o štátnej správe v školstve a školskej samospráve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, zákonom č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov, zákonom č. 138/2019 Z. z. o pedagogických zamestnancoch a odborných zamestnancoch a o zmene a doplnení niektorých zákonov, zákonom č. 597/2003 Z. z. o financovaní základných škôl, stredných škôl a školských zariadení v znení neskorších predpisov a vyhláškou 24/2022 Z. z. o zariadeniach poradenstva a prevencie.

Inovovaný systém poradenstva a prevencie tvoria zariadenia poradenstva a prevencie, v školách pedagogickí a odborní zamestnanci školy alebo ŠPT. Zariadeniami poradenstva a prevencie sú centrum poradenstva a prevencie (ďalej len "CPP") a špecializované centrum poradenstva a prevencie (ďalej len "ŠCPP"), grafické znázornenie na obr.1 :



V inovovanom systéme poradenstva a prevencie sa vykonáva odborná starostlivosť o jeho prijímateľov prostredníctvom odbornej činnosti, ktorou je poradenská činnosť, psychologická činnosť, pedagogická činnosť, špeciálno-pedagogická činnosť, logopedická činnosť, liečebno-pedagogická činnosť a sociálno-pedagogická činnosť zameraná na optimalizáciu výchovného, vzdelávacieho, psychického, sociálneho a kariérového vývinu detí od narodenia až po ukončenie prípravy na povolanie. Odborná starostlivosť sa vykonáva multidisciplinárne, v súlade s



výkonovými a obsahovými štandardmi výchovného poradenstva prostredníctvom piatich stupňov podporných úrovní.

V ZPP sa odborná činnosť vykonáva na základe vopred daného informovaného súhlasu plnoletého dieťaťa alebo zákonného zástupcu, zástupcu zariadenia (v ktorom nepĺnoleté dieťa vykonáva rozhodnutie súdu o nariadení ústavnej starostlivosti, o uložení neodkladného opatrenia, o nariadení výchovného opatrenia alebo o uložení ochrannnej výchovy, výkon väzby alebo výkon trestu odňatia slobody) alebo poručníka, ak ide o nepĺnoleté dieťa.

Informovaný súhlas sa nevyžaduje, ak sa odborná činnosť vykonáva v rozsahu prevencie alebo krízovej intervencie v škole alebo v školskom zariadení, na základe rozhodnutia súdu alebo na základe § 8 zákona č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kurately a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Odborná činnosť sa vykonáva **ambulantnou formou** alebo **terénnou formou**. Terénnou formou sa odborná činnosť vykonáva najmä v rodine, škole alebo v školskom zariadení.

Odborná činnosť v špecializovanom centre poradenstva a prevencie sa môže vykonávať aj **formou pobytu** v špecializovanom centre poradenstva a prevencie, ktorý trvá najviac päť pracovných dní; ak je na to závažný dôvod, najviac desať pracovných dní.

Poradenská činnosť sa poskytuje aj rodičom a zákonným zástupcom detí/žiakov, zástupcom zariadenia, pedagogickým zamestnancom a odborným zamestnancom (ďalej len "OZ") škôl, školských zariadení a zariadení sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately, vrátane metodickéj činnosti a supervíznej činnosti.

### Inovovaný systém poradenstva a prevencie umožňuje:

- Dostupnosť odbornej starostlivosti a napĺňanie špecifických potrieb jej prijímateľov na území kraja. CPP nemôže odmietnuť vykonanie odbornej činnosti, ak ide o dieťa, zákonného zástupcu s trvalým alebo prechodným pobytom na území kraja, v ktorom má centrum poradenstva a prevencie sídlo, zamestnanca právnickej osoby (zástupcu zariadenia, PZ a OZ školy, školského zariadenia a zariadení sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately) so sídlom na území kraja, v ktorom má centrum poradenstva a prevencie sídlo.
- Maximálny možný súlad potrieb prijímateľa odbornej starostlivosti s miestom a časom jej poskytnutia.
- Nárok na poskytnutie odbornej starostlivosti v určitej lehote. Odborná činnosť sa na základe žiadosti plnoletého dieťaťa alebo žiadosti zákonného zástupcu, zástupcu zariadenia alebo poručníka, ak ide o nepĺnoleté dieťa, začne v ZPP vykonávať do 30 dní odo dňa doručenia žiadosti, a to prvým rozhovorom so žiadateľom. Ak je to nevyhnutné na zabezpečenie starostlivosti o dieťa a táto skutočnosť je odôvodnená, začne sa vykonávať bezodkladne po doručení žiadosti o vykonanie odbornej starostlivosti. Ak ZPP nedokáže vykonať požadovanú odbornú činnosť, informáciu o tejto skutočnosti oznámi ZPP do piatich pracovných dní žiadateľovi a regionálnemu úradu školskej správy.



- Zjednotenie odborných činností realizovaných v systéme prevencie a poradenstva, v súlade s výkonovými a obsahovými štandardmi výchovného poradenstva prostredníctvom piatich stupňov podporných úrovní.
- Adresnú koordináciu odbornej starostlivosti pre jej prijímateľov v systéme poradenstva a prevencie.
- Multidisciplinárny prístup, ako štandard odbornej činnosti ZPP, ktorý zaručí, že koordinovaná spolupráca medzi odborníkmi pomôže prijímateľovi odbornej starostlivosti získať maximálny možný úžitok s primeraným počtom potrebných odborných intervencií.
- Komunikáciu podnetov a požiadaviek prijímateľov odbornej starostlivosti a zúčastnených strán formou využívania moderných technológií, tiež telefonicky, mailom, prostredníctvom online formulárov na webovej stránke zariadenia poradenstva a prevencie. Dostupnosť týchto podporných informačno-komunikačných technológií umožňuje prijímateľovi odbornej starostlivosti prístup napríklad k internetovým stránkam zariadenia poradenstva a prevencie, oficiálnym informáciám, propagačným multimedialným informáciám, elektronickým informáciám o poskytovanej odbornej starostlivosti, poskytuje tiež možnosť dištančnej komunikácie.
- Zverejňovať ZPP relevantné údaje v prístupných a použiteľných formátoch. Ide o typ informácií, ktoré vedú k celkovému zvyšovaniu povedomia širokej verejnosti o odbornej starostlivosti, jej dostupnosti, všeobecnej ponuke, tiež o výsledkoch hodnotenia odbornej starostlivosti, spokojnosti jej prijímateľov a zainteresovaných strán. Dostupnosť informácií musí byť v súlade so zákonom č. 211/2000 Z. z. o slobodnom prístupe k informáciám a o zmene a doplnení niektorých zákonov (zákon o slobode informácií a zákon č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov).
- Poskytovať ZPP odbornú starostlivosť prostredníctvom OZ, ktorí kvalifikovanosťou, odborným zložením a počtom zodpovedajú zákonným požiadavkám v zmysle zákona č. 138/2019 Z. z. o odborných a pedagogických zamestnancoch a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a jeho vykonávacieho predpisu – vyhlášky MŠVVaŠ č. 1/2020 Z. z., ktorou sa ustanovujú kvalifikačné predpoklady a osobitné kvalifikačné požiadavky pre jednotlivé kategórie pedagogických zamestnancov a odborných zamestnancov, ďalej zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov a vyhlášky 24/2022 Z. z. o zariadeniach poradenstva a prevencie.
- Rešpektovať špecifický sociálny status prijímateľov odbornej starostlivosti a dodržanie ich ľudských práv všetkými zložkami systému poradenstva a prevencie. Týka sa dostupnosti odbornej starostlivosti pre jej prijímateľov s rozmanitými potrebami a prekážkami. Kľúčovým právnym predpisom je zákon č. 365/2004 Z. z. o rovnakom zaobchádzaní v niektorých oblastiach a o ochrane pred diskrimináciou a o zmene a doplnení niektorých zákonov (antidiskriminačný zákon), ktorý vymedzuje právo na rovnaké zaobchádzanie a zákaz diskriminácie z dôvodu rasy, etnického pôvodu, národnosti, pohlavia, sexuálnej orientácie, veku, zdravotného postihnutia, náboženského vyznania, viery či svetového názoru.



- Zabezpečovať dostatok fyzických, emocionálnych alebo psychologických zdrojov v zariadeniach poradenstva a prevencie na vytvorenie prívetivého prostredia pre prijímateľov odbornej starostlivosti. Preto sa u poskytovateľov odbornej starostlivosti predpokladá vytváranie inkluzívneho, bezpečného, dôverného aj anonymného vnútorného prostredia, v ktorom sa prijímateľ odbornej starostlivosti môže cítiť autenticky. Budovanie vnútornej kultúry prostredia je presadzované plným dodržiavaním práv, rešpektom k hodnote a dôstojnosti prijímateľov odbornej starostlivosti a etických pravidiel.
- Akceptovať kultúrne špecifiká a odlišnosť životnej reality prijímateľov odbornej starostlivosti v územnej pôsobnosti ZPP a prispôbiť odbornú starostlivosť špecifikám daného územia. Nie je dôležité, aby na danom území boli zastúpené všetky typy odbornej starostlivosti, avšak zastúpenie jednotlivých typov musí zodpovedať zisteným skutočným potrebám prijímateľov odbornej starostlivosti daného územia, a na druhej strane tiež možnostiam poskytovateľa odbornej starostlivosti.
- Finančnú dostupnosť odbornej starostlivosti. V zmysle školského zákona je odborná činnosť zariadení poradenstva a prevencie v zriaďovateľskej pôsobnosti štátu poskytovaná bezplatne. Súkromné zariadenia poradenstva a prevencie vykonávajú svoje odborné činnosti za úhradu, na základe objednávky. Pri tvorbe cien za jednotlivé úkony sa postupuje podľa zákona č. 18/1996 Z. z. o cenách.
- Zohľadniť aspekt slobodnej voľby prijímateľov odbornej starostlivosti pri výbere ZPP poskytujúceho odbornú starostlivosť. V oblasti zmien v sieti zariadení poradenstva a prevencie je táto otázka dôležitá, pretože konkurencia medzi poskytovateľmi umožňuje zvyšovať kvalitu odbornej starostlivosti.
- Cieľom zmien v systéme poradenstva a prevencie je vytvoriť efektívny, jednotný, prehľadný a dostupný systém zariadení poradenstva a prevencie, ktorý bude poskytovať multidisciplinárnu odbornú starostlivosť podľa potrieb jej prijímateľov a nie len podľa druhu zdravotného znevýhodnenia.

### 3.1. Vymedzenie zložiek/aktérov inovovaného systému poradenstva a prevencie

Zložkami systému poradenstva a prevencie sú v školách PZ a OZ školy alebo ŠPT, ktorí poskytujú deťom/žiakom príslušný stupeň podpory, v súlade s výkonovými a obsahovými štandardmi výchovného poradenstva, s profesijným štandardom a svojím zaradením do príslušnej kategórie PZ alebo OZ, kariérovej pozície a kariérového stupňa.

**Triedny učiteľ** je kľúčovým pilierom 1. stupňa podpornej úrovne. Počas výchovno-vzdelávacej činnosti primárne zodpovedá za koordináciu činnosti na podporu budovania pozitívnej klímy triedy, riešenie vzniknutých konfliktov, vytváranie zdravých sociálnych vzťahov, identifikáciu potrieb, prekážok a rizík, tiež hľadanie zdrojov na ich skoré riešenie. Tieto činnosti realizuje v spolupráci s ostatnými PZ, ktorí pôsobia v triede, pedagogickým asistentom, vychovávateľom, výchovným a kariérovým poradcom, OZ školy alebo ŠPT a samozrejme so zákonnými zástupcami detí/žiakov.

PZ zodpovedá z hľadiska podpory za úpravu metód, foriem a obsahu vzdelávania. Každý PZ informuje o realizovaných činnostiach triedneho učiteľa a ten v prípade potreby modifikuje nastavenú podporu.



**Pedagogický asistent** podľa požiadaviek PZ, vychovávateľa alebo majstra odbornej výchovy a v spolupráci s OZ vytvára rovnosť príležitostí vo výchove a vzdelávaní, pomáha dieťaťu/žiakovi alebo skupine detí/žiacov pri prekonávaní architektonických, informačných, jazykových, zdravotných, sociálnych alebo kultúrnych bariér.

**Vychovávateľ** aplikuje základné pedagogické a psychologické zákonitosti výchovno-vzdelávacej činnosti a tieto využíva pri riešení odborných, metodických a didaktických problémov žiakov. Aktívne participuje na vzdelávacej a výchovnej činnosti žiakov pred a po vyučovaní, úzko spolupracuje s triednym učiteľom, pedagogickým asistentom, školským špeciálnym pedagógom, OZ školy alebo členmi ŠPT pri plánovaní svojej výchovno-vzdelávacej činnosti, ako aj preventívno-výchovnej činnosti.

**Výchovný poradca** vykonáva odbornú pedagogickú, metodickú a informačnú pomoc žiakom, pedagogickým zamestnancom a zákonným zástupcom žiakov, najmä v oblasti výchovy a vzdelávania. Dôležitou je úzka spolupráca výchovných poradcov s triednymi učiteľmi a ostatnými PZ a OZ školy.

**Kariérový poradca** alebo osoba poverená výkonom činností kariérového poradcu pomáha a podporuje PZ v implementovaní kariérovej výchovy a kariérových tém do školského vzdelávacieho programu.

**Školský špeciálny pedagóg a OZ školy, členovia ŠPT** poskytujú podporu 2. stupňa. Tiež realizujú odbornú činnosť v škole v takom rozsahu, ktorý súvisí s výchovno-vzdelávacími potrebami dieťaťa/žiaka. Spolupracujú s PZ školy, zabezpečujú im metodickú podporu a poradenstvo pri práci s dieťaťom/žiakom, realizujú odborné činnosti smerom k deťom/žiakom a ich zákonným zástupcom, zúčastňujú sa na odborných konzíliách, vytvárajú podmienky spolupráce medzi školou, ZPP a subjektmi z iných rezortov (lekár, sociálny pracovník, kurátor a pod.).

V prípade, že škola alebo školské zariadenie nemá školského špeciálneho pedagóga, OZ alebo ŠPT, príslušné CPP vykonáva odbornú činnosť podpornej úrovne 3. stupňa cielene pre školy a školské zariadenia, ak mu to personálne a materiálno-technické podmienky umožňujú. Takto nahrádza odbornú činnosť podpornej úrovne 2. stupňa.

Medzi ďalšie zložky systému poradenstva a prevencie patria ZPP. Vo vzťahu k zriaďovateľovi môže byť CPP a ŠCPP, štátne alebo súkromné.

**CPP** poskytuje činnosti podpornej úrovne 3. a 4. stupňa prijímateľom odbornej starostlivosti najmä v oblasti ich osobnostného, vzdelávacieho a kariérového rozvoja. CPP poskytuje odborné činnosti bez vymedzenia zamerania na cieľové skupiny podľa zdravotného znevýhodnenia tak, aby možnosť navštevovať toto zariadenie nebola determinovaná na základe zdravotného znevýhodnenia prijímateľa odbornej starostlivosti.

ZPP sa môže členiť na oddelenia podľa zamerania ich činností. Odbornú činnosť v CPP vykonávajú najmenej jeden psychológ, jeden špeciálny pedagóg a traja odborní zamestnanci, ktorí vykonávajú pracovnú činnosť v kategórii psychológ, špeciálny pedagóg, liečebný pedagóg, sociálny pedagóg alebo logopéd.



V rámci podpornej úrovne 3. stupňa OZ CPP:

- vykonávajú základnú, čiastkovú a komplexnú diagnostiku za účelom poznania, výkladu a stanovenia odporúčaní ďalších postupov pre nastavenie optimalizácie vývinu dieťaťa/žiaka,
- aplikujú odborné poradenstvo zamerané na poskytnutie odborných informácií a/alebo zmiernenie ťažkostí dieťaťa/žiaka vo výchovno-vzdelávacom procese nielen smerom k dieťaťu/žiakovi, rodičom/zákonným zástupcom, ale aj pri podpore, pomoci a koordinácii PZ/OZ a ŠPT,
- aplikujú univerzálne preventívne, intervenčné a stimulačné programy pre deti/žiacov,
- poskytujú intervencie, ak bolo identifikované rizikové správanie dieťaťa/žiaka, v zmysle bezodkladného a krátkodobého odborného pôsobenia na dieťa/žiaka, resp. na kolektív s cieľom zamedziť pokračovaniu a pretrvávaniu rizikového správania a osvojiť si vhodné copingové stratégie,
- realizujú krízovú intervenciu ako pomoc pre deti/žiacov pri nečakanej tragickej udalosti alebo traumatickom zážitku,
- poskytujú terapeutickú činnosť so zámerom pôsobiť na osobnosť dieťaťa/ žiaka v zmysle nápravy jeho ťažkostí a psychického stavu, ktoré súvisia s výchovno-vzdelávacím procesom,
- realizujú rehabilitačnú a reedukačnú činnosť s cieľom korekcií takých ťažkostí detí/žiacov, ktoré súvisia s výchovno-vzdelávacím procesom,
- poskytujú metodickú a supervíznu činnosť PZ/OZ a ŠPT pri výchove a vzdelávaní detí/žiacov, v rámci spolupráce medzi školou a CPP,
- zúčastňujú sa na odborných konzíliách k riešeniu prípadu v škole, zastrešujú odbornú stránku odborných konzílií a vytvárajú podmienky spolupráce medzi školskými zariadeniami a odborníkmi z iných rezortov,
- činnosti podpornej úrovne štvrtého stupňa, ktoré vykonávajú OZ CPP, nadväzujú na činnosti podpornej úrovne tretieho stupňa a dopĺňajú komplexnú multidisciplinárnu starostlivosť v rámci CPP.

V rámci podpornej úrovne 4. stupňa OZ CPP realizujú špecializované odborné činnosti, ktoré zahŕňajú:

- odborné poradenstvo dieťaťu/žiakovi, rodičom/zákonným zástupcom, PZ/OZ a ŠPT, zamerané na poskytnutie odborných informácií a/alebo zmiernenie ťažkostí súvisiacich so zdravotným znevýhodnením dieťaťa/žiaka,
- aplikáciu indikovaných preventívnych a stimulačných programov s vybranou skupinou detí/žiacov s problematickými prejavmi (logopedické, špeciálnopedagogické, psychologické),





- komplexnú diagnostiku na identifikovanie najvýznamnejších vlastností a charakteristík diagnostikovaného dieťaťa/žiaka a jeho širšieho a užšieho sociálneho prostredia vzhľadom na ďalšie možnosti jeho edukácie, stimulácie, alebo terapie; komplexná diagnostika v sebe integruje závery z lekárskej, psychologickkej, sociálnej, pedagogickkej, špeciálnopedagogickkej, liečbnopedagogickkej a logopedickej diagnostiky,
- ranú intervenciu pre deti od 0 rokov,
- špecializovanú a diferenciatnú diagnostiku,
- terapeutické činnosti realizované individuálnou, skupinovú a rodinnou formou, so zámerom pôsobiť na osobnosť dieťaťa/žiaka, v zmysle nápravy jeho špecifických ťažkostí a psychického stavu vyplývajúcich z jeho zdravotného znevýhodnenia,
- rehabilitačnú a edukačnú činnosť v zmysle posilňovania deficitných funkcií a ťažkostí vyplývajúcich zo zdravotného znevýhodnenia dieťaťa/žiaka,
- zabezpečovanie kompenzačných, reedukačných a špeciálnych edukačných pomôcok,
- metodickú a supervíznu činnosť PZ/OZ a ŠPT pri výchove a vzdelávaní detí/žakov so zdravotným znevýhodnením,
- spoluprácu v súvislosti so starostlivosťou o dieťa/žiaka na medzirezortnej úrovni, a to so zdravotníckymi zariadeniami, lekármi, súdmi, políciou, oddelením sociálnoprávnej ochrany detí – kuratelou, odbormi školstva na mestskom úrade a inými občianskymi združeniami poskytujúcimi starostlivosť dieťaťu/žiakovi.

Odborné činnosti na podpornej úrovni 3. a 4. stupňa sú vzájomne koordinované v rámci CPP medzi jednotlivými OZ. Koordinovanie odborných činností sa uskutočňuje v súčinnosti s podpornou úrovňou 1., 2. a 5. stupňa, pokiaľ sú do odborných činností zapojené. Cieľom je, aby sa odborné činnosti neduplikovali.

Odborná činnosť v CPP sa poskytuje aj deťom/žiakom, ktorým bola poskytnutá odborná činnosť na podporných úrovniach nižšieho stupňa, avšak charakter ich ťažkostí vyžaduje komplexnú multidisciplinárnu starostlivosť alebo vyžaduje špecializovanú odbornú činnosť. Týmto deťom/žiakom sa poskytuje ďalšia odborná činnosť a v rámci edukačného procesu sa zameriava na úpravu spôsobu, formy, rozsahu vzdelávania, úpravu školského prostredia, odporúčanie adekvátneho prístupu zo strany PZ a odporúčanie konkrétnej odbornej činnosti zo strany OZ.

**ŠCPP** poskytuje odborné činnosti podpornej úrovne piateho stupňa najmä deťom/žiakom so zdravotným postihnutím, a to so zrakovým postihnutím, sluchovým postihnutím, narušenou komunikačnou schopnosťou, mentálnym postihnutím, telesným postihnutím, pervazívnymi vývinovými poruchami, viacnásobným postihnutím, ich zákonným zástupcom (ďalej len „ZZ“), PZ/OZ, ktorí sa podieľajú na ich vzdelávaní, ŠPT v škole, kde sa deti/žiaci vzdelávajú. Ak je ŠCPP špecializované na odborné činnosti vo vzťahu k deťom do piateho roku veku, jeho odborná činnosť je adresovaná deťom so zdravotným postihnutím alebo deťom s rizikovým vývinom (bez stanovenej medicínskej diagnózy), u ktorých prebieha proces diagnostiky.





Odbornú činnosť v ŠCPP vykonávajú najmenej jeden psychológ, jeden špeciálny pedagóg a jeden OZ, ktorý vykonáva pracovnú činnosť v kategórii psychológ, špeciálny pedagóg, liečebný pedagóg, sociálny pedagóg alebo logopéd. Jeden OZ môže byť zaradený na jedno oddelenie alebo na viac oddelení. ŠCPP sa špecializuje na jeden druh zdravotného postihnutia alebo na vykonávanie komplexných odborných činností vo vzťahu k deťom do dovŕšenia piateho roku veku. ŠCPP vykonáva odbornú činnosť na celom území Slovenskej republiky.

V rámci podpornej úrovne 5. stupňa OZ ŠCPP realizujú vysokošpecializované odborné činnosti, ktoré zahŕňajú:

- preventívnu činnosť, ktorej cieľom je aplikovaním indikovaných preventívnych programov a metód predchádzať zhoršovaniu fyzického i psychického stavu dieťaťa/žiaka so zdravotným postihnutím,
- špecializované odborné činnosti vo vzťahu k deťom s rizikovým vývinom do piateho roku veku zamerané na posúdenie vývinovej úrovne dieťaťa, jeho schopností a zručností, navrhovanie a podporu pri realizácii individuálnych stimulačných programov pre rozvoj schopností dieťaťa, požičiavanie špecializovaných stimulačných pomôcok, podporu kompetencií rodiny v starostlivosti o dieťa, pomoc pri udržiavaní sociálnych kontaktov rodiny s dieťaťom s ďalšími deťmi a rodinami a podporu pri využívaní dostupných služieb,
- poskytnutie odbornej pomoci rodičom/ZZ dieťaťa pri rozvíjaní parciálnych funkcií, komunikácie, sociálneho správania, sebaobslužných zručností, pri aplikácii špeciálnopedagogických postupov v prirodzenom prostredí dieťaťa, ktoré sa zameriavajú na komplexnú stimuláciu psychického, motorického a sociálneho vývinu dieťaťa. Uprednostňuje sa realizácia špecializovaných odborných činností vo vzťahu k deťom do piateho roku veku v domácom prostredí pred ambulatnou formou v špecializovaných centrách poradenstva a prevencie,
- vysokošpecializovanú diferenciálnu diagnostiku s cieľom posúdenia špeciálnych výchovno-vzdelávacích potrieb dieťaťa/žiaka so zdravotným postihnutím, efektívneho nastavenia podpory pre vzdelávací proces, vydania odporúčaní škole o úprave metód a foriem vzdelávania,
- úzku spoluprácu so školou, kde je dieťa/žiak so zdravotným postihnutím vzdelávané a s PZ/OZ a/alebo ŠPT školy,
- zabezpečovanie kompenzačných, reedukačných a špeciálnych edukačných pomôcok,
- metodickú a supervíznu činnosť pre ŠPT, PZ, OZ a zákonných zástupcov alebo zástupcov zariadenia formou kurzov, workshopov, seminárov, prednášok, praktických nácvikov zručností; ŠCPP vykonáva metodickú a supervíznu činnosť v oblasti svojej špecializácie aj vo vzťahu k CPP.

Špecializované odborné činnosti sú v čo najvyššej miere prispôsobené zdravotnému stavu dieťaťa/žiaka, jeho jazykovému a sociokultúrnemu prostrediu. Činnosti sú vzájomne koordinované, a tiež prepájané s ostatnými stupňami podporných úrovní.

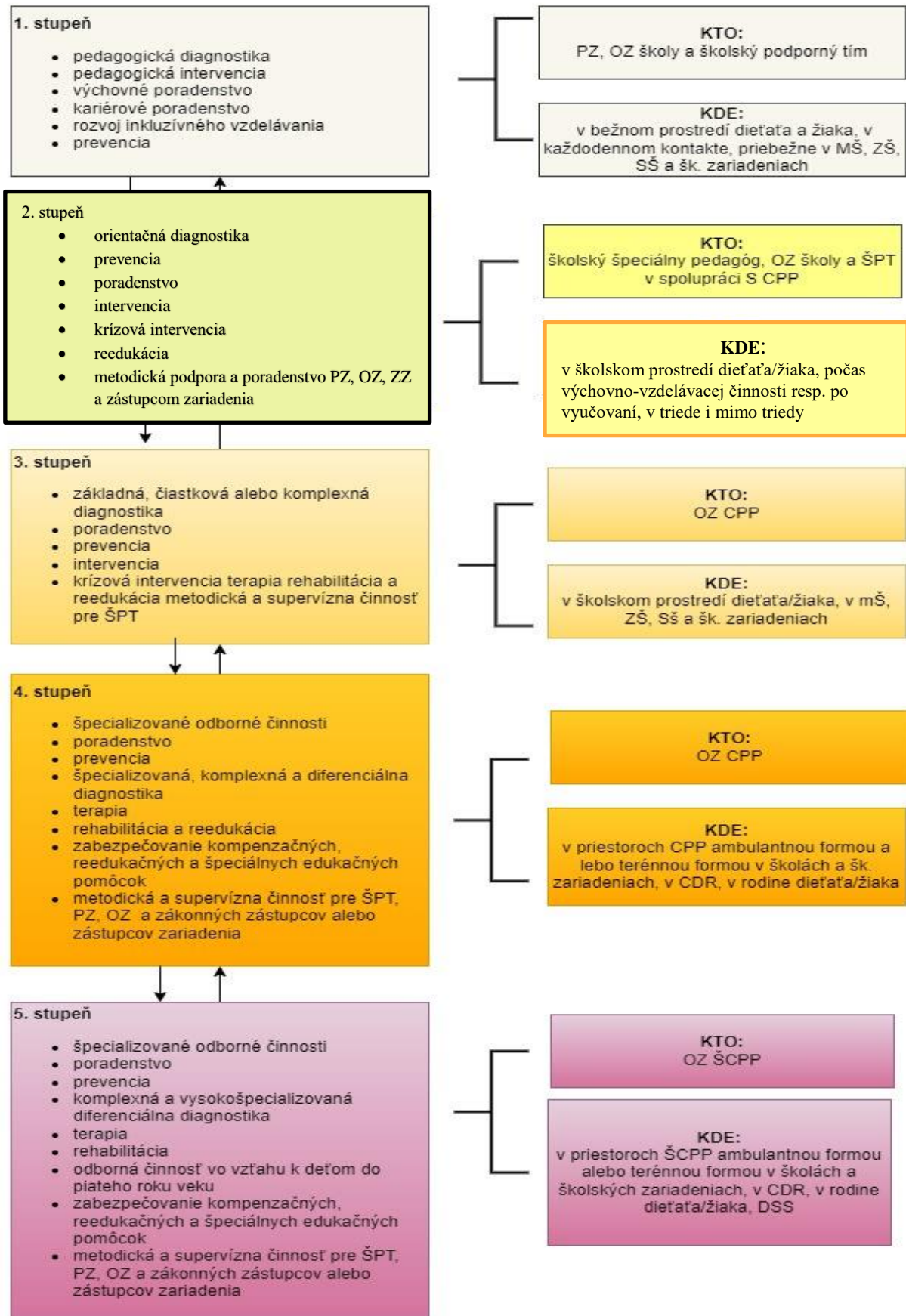


Všetky zložky systému poradenstva a prevencie pracujú spoločne na dosiahnutí optimálnych podmienok pre prijímateľa podpory v rámci všetkých kompetencií, zodpovedností a možností, ktoré majú k dispozícii. Cieľom spolupráce a podpory zúčastnených aktérov je zabezpečiť prijímateľovi podpory plnohodnotný život v rámci jeho jedinečnosti a individuality. Zložky systému poradenstva a prevencie spolupracujú aj so zákonnými zástupcami, zástupcami zariadenia, zamestnávateľmi, orgánmi verejnej správy a ďalšími subjektmi, ktoré sa zaoberajú výchovou a vzdelávaním.

Grafické znázornenie piatich stupňov podpornej úrovne v systéme PaP prinášame na obr. 2:



**PODPORNÉ ÚROVNE (245/2008 Z.z. § 131)**



Ďalšími subjektmi, ktoré na procese poskytovania odbornej starostlivosti spolupracujú, sú špeciálne výchovné zariadenia:

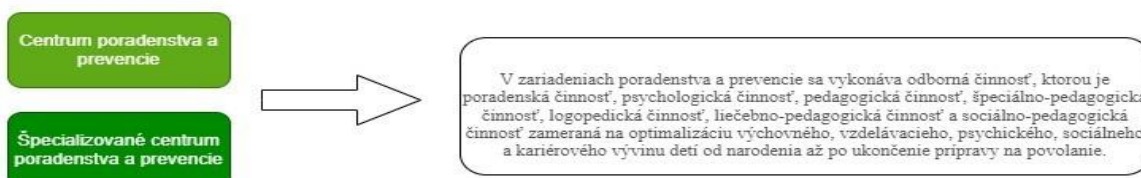
- diagnostické centrá,
- reedukačné centrá,
- liečebno-výchovné sanatóriá.

Pri riešení spektra problémov dieťaťa a jeho najbližšieho sociálneho okolia je podstatná priepustnosť a spolupráca škôl a poradenských zariadení s inštitúciami a odborníkmi naprieč všetkými rezortmi.

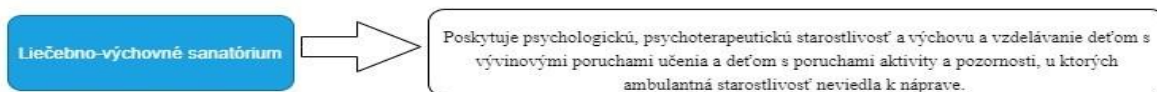
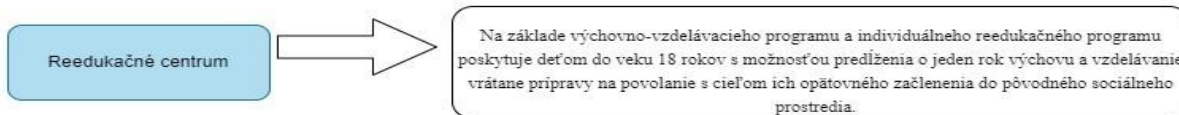
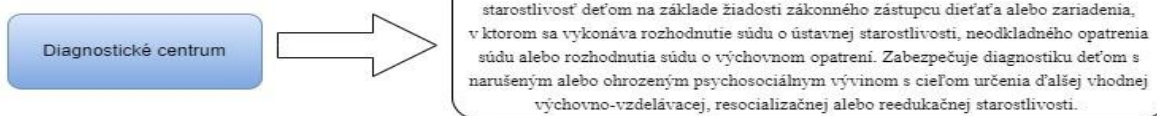
Grafické znázornenie sústavy školských zariadení prinášame na obr. 3:

**Sústava školských zariadení (245/2008 Z.z. §112)**

**Zariadenia poradenstva a prevencie (245/2008 Z.z. §131)**



**Špeciálne výchovné zariadenia (245/2008 Z.z. §120)**



**Školské výchovno-vzdelávacie zariadenia (245/2008 Z.z. §113)**

- školský klub detí
- centrum voľného času
- školský internát

**Školské účelové zariadenia (245/2008 Z.z. §1137)**

- škola v prírode
- zariadenia školského stravovania
- stredisko služieb škole



### 3.2. Rodina ako člen multidisciplinárneho tímu

Rodičia sú mimoriadne dôležitou súčasťou na ceste podpory žiakov, sú partnermi pre ŠPT, asistentov, triednych učiteľov a OZ v školských zariadeniach. Ich podpora a sprevádzanie dokonca môže byť neraz aj účinnejšia ako samotná práca s dieťaťom.

Rodičia/ZZ sú rovnocennými partnermi pri podpore svojich detí, k čomu prispieva aj ich informovanosť, účasť a aktívne zapájanie do hľadania najlepšieho možného riešenia pre ich dieťa, účasť na zostavovaní IVP, plánovaní podpory dieťaťa, aktívnej komunikácii a konziliách. Aktuálny § 7a školského zákona v prípade IVP posilňuje postavenie rodiča nielen ako informovaného, ale aj aktívne zapojeného.

Súrodenci a okolitá komunita sú taktiež neoddeliteľnou súčasťou školy. Mladší súrodenci sa často stávajú budúcimi žiakmi školy. Okolitá komunita môže priaznivo, ale aj nepriaznivo ovplyvňovať život školy. Pre MDT to môžu byť dôležité zdroje na podporu žiakov a možnosti pre vytváranie sietí pre spoluprácu. Žiaci a rodičovskí ambasádori, okolité školy, domovy pre seniorov, knižnice, centrá voľného času, občianske združenia a iné organizácie môžu byť nápomocné pri hľadaní riešení komplexných problémov žiakov a ich rodín.

Bližšie sa téme spolupráce s rodinou venujeme v dvoch vzniknutých dokumentoch z dielne Výskumného ústavu detskej psychológie a patopsychológie. V jednom sme sa zamerali na budovanie spolupráce s rodičmi<sup>7</sup>, v ďalšom približujeme multidisciplinárnu spoluprácu v rámci ŠPT.<sup>8</sup>

---

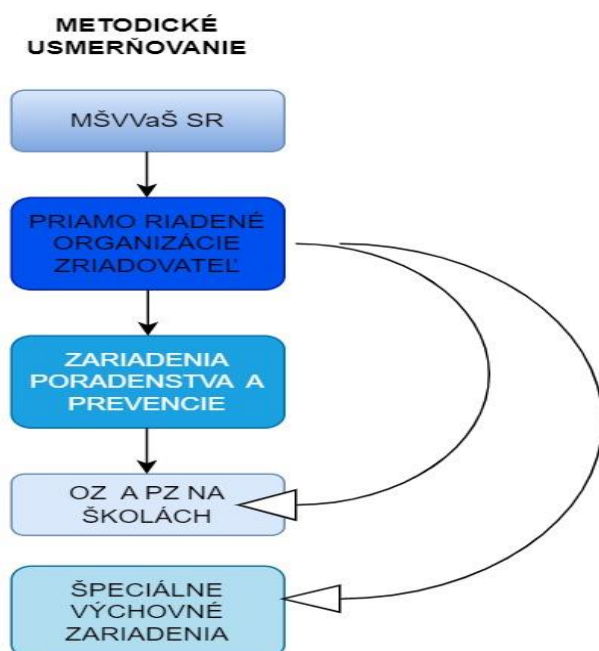
<sup>7</sup> <https://vudpap.sk/wp-content/uploads/2023/03/BUDOVANIE-SPOLUPRACE-S-RODICOM.pdf>

<sup>8</sup> <https://vudpap.sk/wp-content/uploads/2022/06/Multidisciplinarny-pristup-v-skolach-Skolsky-podporny-tim-v1.03.pdf>



## 4. Metodické usmerňovanie v inovovanom systéme poradenstva a prevencie

Jednou z podmienok efektívneho fungovania jednotlivých zložiek inovovaného systému poradenstva a prevencie je dostupná a kvalitná externá odborná a metodická podpora. V inovovanom systéme poradenstva a prevencie je proces metodickej podpory realizovaný prostredníctvom priamo riadených organizácií MŠVVaŠ SR a zložkami systému poradenstva a prevencie v rámci jednotlivých podporných úrovní 1. až 5. stupňa. Okrem priamo riadených organizácií realizujú metodické usmerňovanie regionálne úrady školskej správy (ďalej len „RÚŠS“) ako **zriaďovatelia** škôl a zariadení poradenstva a prevencie, prípadne iní zriaďovatelia škôl (podľa § 19 ods. 2 zákona č. 596/2003 Z. z. o štátnej správe v a školskej samospráve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov).



Metodickú podporu a poradenstvo rodičom, zákonným zástupcom detí/žiakov alebo zástupcom zariadenia a PZ poskytujú školskí špeciálni pedagógovia, OZ škôl alebo ŠPT v spolupráci s OZ príslušných CPP.

**Metodické** usmerňovanie je poskytované prostredníctvom rôznych foriem, pričom výber konkrétnej formy poskytnutia metodického usmerňovania je závislý od **spôsobu**, akým je **metodické usmerňovanie realizované**.<sup>9</sup>

Metodická podpora a poradenstvo sa uskutočňuje predovšetkým realizáciou rodičovských stretnutí, návštev v rodinách detí/žiakov, metodických PZ škôl, poskytovaním a implementáciou metodických materiálov pre PZ škôl, individuálnych a skupinových metodických konzultácií

<sup>9</sup> z interného zdroja: Usmerňovanie metodickej činnosti v systéme poradenstva a prevencie. Obsahový a výkonový štandard; VÚDPAP, NP Usmerňovať pre prax





s rodičmi a PZ škôl, poskytovaním formálneho vzdelávania pre PZ škôl, usmerňovaní pri metodike vzdelávania (usmernenia PZ týkajúce sa práce s konkrétnymi žiakmi na vyučovacích hodinách), pozorovaní priamo v triedach, hospitácií a usmerňovaní v oblasti vzdelávania i hodnotenia jednotlivých detí/žiacov, podpory pre PZ škôl týkajúcich sa riešenia ich osobných a pracovných problémov, usmerňovaní v súvislosti s vytváraním IVP pre deti/žiacov so ŠVVP, usmerňovaní v oblasti legislatívy a interpretácie aktuálne platných právnych predpisov a ich zmien.

Metodickú podporu, poradenstvo a supervíznu činnosť PZ a OZ škôl, školským špeciálnym pedagógom alebo ŠPT poskytujú OZ príslušného ZPP. Metodická podpora, poradenstvo a supervízna činnosť sa uskutočňuje predovšetkým realizáciou metodických stretnutí PZ a OZ škôl, poskytovaním a implementáciou metodických materiálov pre PZ a OZ škôl, individuálnych a skupinových metodických konzultácií s OZ a PZ škôl, poskytovaním formálneho vzdelávania pre OZ a PZ škôl, usmerňovaní pri metodike vzdelávania, ktoré zahŕňa usmernenia OZ a PZ týkajúce sa práce s konkrétnymi žiakmi na vyučovacích hodinách, pozorovaní priamo v triedach, usmerňovaní v oblasti vzdelávania i hodnotenia jednotlivých detí/žiacov, usmerňovaní v súvislosti s vytváraním IVP pre deti/žiacov so ŠVVP, usmerňovaní v oblasti legislatívy a interpretácie aktuálne platných právnych predpisov a ich zmien, podpory pre PZ a škôl týkajúcich sa riešenia ich osobných a pracovných problémov, usmerňovaní vo veci kompetencií a náplne práce jednotlivých zamestnancov škôl (napr. v súvislosti s činnosťou tímov, prípadne začínajúcich OZ).

Metodickú podporu, poradenstvo a supervíznu činnosť OZ CPP poskytujú v oblasti svojej špecializácie OZ ŠCPP. Metodická podpora, poradenstvo a supervízna činnosť sa uskutočňuje predovšetkým realizáciou metodických a kolokviálnych stretnutí OZ centier, poskytovaním a implementáciou metodických materiálov pre OZ centier, individuálnych a skupinových metodických konzultácií OZ centier, poskytovaním formálneho vzdelávania pre OZ centier, usmerňovaní pri metodike realizácie odbornej činnosti (diagnostickej, poradenskej, terapeutickej, intervenčnej), usmerňovaní v oblasti legislatívy a interpretácii aktuálne platných právnych predpisov a ich zmien, supervízie k práci s daným dieťaťom/žiakom, podpory pre OZ centier týkajúce sa riešenia ich osobných a pracovných problémov, usmerňovaní v oblastiach odbornej dokumentácie, profesijného rozvoja zamestnancov centier, kompetencií a náplne práce jednotlivých OZ centier.

Predmetom metodického usmerňovania OZ a PZ v systéme poradenstva a prevencie sú spravidla rezortné právne normy (napr. zákony, vyhlášky, smernice vydané MŠVVaŠ SR) a ich aplikácia v praxi OZ a PZ systému PaP. Metodické usmerňovanie sa týka rôznych oblastí, pričom ide najmä o oblasť odborných činností a odborných procesov, profesijného rozvoja, pracovno-právnych vzťahov, výchovno-vzdelávacieho procesu, materiálno-technického zabezpečenia či zberu štatistických údajov v školstve.

V závislosti od oblasti, ktorej sa metodické usmerňovanie týka, sa líšia aj poskytovatelia metodického usmerňovania. Primárnym poskytovateľom metodického usmerňovania pre systém poradenstva a prevencie je MŠVVaŠ SR. Medzi ďalších poskytovateľov metodického usmerňovania patria priamo riadené organizácie, pričom pod priamo riadenou organizáciou MŠVVaŠ SR sa myslí Výskumný ústav detskej psychológie a patopsychológie (ďalej len „VÚDPaP“), Centrum vedecko-technických informácií SR (ďalej len „CVTI“, poskytujúce metodické usmernenia v oblasti zberu štatistických údajov v školstve a v oblasti výchovno-vzdelávacieho procesu a pedagogickej dokumentácie), Štátny inštitút odborného vzdelávania (ďalej len „ŠIOV“, ktorý



poskytuje metodické usmernenia v oblasti výchovno-vzdelávacieho procesu a pedagogickej dokumentácie) alebo Národný inštitút vzdelávania a mládeže (ďalej len „NIVaM“). Poskytovateľom metodického usmerňovania môže byť aj ZPP.

**VÚDPaP** má poverenie metodicky a odborne usmerňovať a koordinovať činnosť všetkých zložiek systému poradenstva a prevencie v školstve a v špeciálnych výchovných zariadeniach, ako dôležitého článku implementácie vedeckých poznatkov do praxe. Usmerňuje odborné činnosti v systéme poradenstva a prevencie a v špeciálnych výchovných zariadeniach a vykonáva ich supervíziu. Činnosti metodického usmerňovania VÚDPaP realizuje najmä vypracovaním metodických usmernení odborných činností, vypracovaním expertíz a odborných stanovísk podľa požiadaviek terénu, resp. orgánov štátnej a verejnej správy, mentoringom, koučingom a supervíziou odborných činností. Významnou činnosťou VÚDPaP v oblasti metodického usmerňovania je aj spolupráca pri ďalšom vzdelávaní zamestnancov škôl regionálneho školstva a zamestnancov ZPP.

**NIVaM** vznikol zlúčením Metodicko-pedagogického centra, Štátneho pedagogického ústavu, Slovenského inštitútu mládeže (IUVENTA), Národného ústavu certifikovaných meraní vzdelávania a Slovenskej pedagogickej knižnice v roku 2022. Národný inštitút vzdelávania a mládeže realizuje činnosti ako vzdelávanie a poradenstvo PZ a OZ, metodické usmerňovanie škôl a školských zariadení, aplikovaný pedagogický výskum, organizovanie predmetových olympiád a súťaží, externé testovanie v školách, neformálne vzdelávanie mládeže či správu knižničného fondu.

**Štátna školská inšpekcia** je vo svojej činnosti nezávislá, riadi sa všeobecne záväznými právnymi predpismi a zákonmi, predovšetkým zákonom č. 596/2003 Z. z. o štátnej správe v školstve a školskej samospráve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, ktorý určuje jej kompetencie, obsah a rozsah činnosti. Ako orgán štátnej správy plní funkciu kontroly štátu nad úrovňou pedagogického riadenia, nad úrovňou výchovy a vzdelávania a materiálno-technických podmienok, vrátane praktického vyučovania v školách a školských zariadeniach, na pracoviskách praktického vyučovania a nad úrovňou činností v špeciálnych výchovných zariadeniach a školských zariadeniach výchovného poradenstva a prevencie. V tejto oblasti vybavuje sťažnosti a petície. Je rozpočtovou organizáciou so sídlom v Bratislave, jej organizačnými súčasťami sú školské inšpekčné centrá v krajských mestách.

### **4.1. Multidisciplinárna spolupráca ako základná línia výkonových a obsahových štandardov**

Multidisciplinárny prístup tvorí jeden zo základných princípov práce v systéme poradenstva a prevencie a ŠVZ. Krnáčová et al. (2020) uvádza, že ide o „štandard odbornej práce, ktorý zaručí, že koordinovaná spolupráca medzi odborníkmi pomôže človeku získať maximálny možný úžitok s primeraným počtom potrebných intervencií“.

Výkonové a obsahové štandardy odborných činností vytvorené vo VÚDPaP v rámci národného projektu Štandardizáciou systému poradenstva a prevencie k inklúzii a úspešnosti na trhu práce vznikli s cieľom zjednotiť poskytovanú odbornú starostlivosť o deti a ich rodiny na celom Slovensku.





Nositeľmi zmeny by mali byť všetci OZ a PZ v školských podporných tímoch, v školách a v ZPP.

Výkonové a obsahové štandardy nastavujú aj kľúčové momenty multidisciplinárnej spolupráce v jednotlivých odborných činnostiach.

V rámci vytvorených štandardov vznikol výkonový štandard odbornej činnosti **koordinácia činnosti multidisciplinárneho tímu** (ďalej len „MDT“.) Tento výkonový štandard definuje multidisciplinárnu spoluprácu ako koordinované spoločné vykonávanie podpory a odbornej starostlivosti viacerými odborníkmi v súčinnosti s dieťaťom a jeho rodinou. Realizuje sa v multidisciplinárnom tíme, ktorý poskytuje efektívnu a komplexnú multidisciplinárnu starostlivosť deťom/žiakom, podporu pedagogickým a odborným zamestnancom škôl, poradenských zariadení a špeciálnych výchovných zariadení. Vytvorenie MDT iniciuje riaditeľ školy alebo školského zariadenia alebo PZ/OZ<sup>10</sup>.

Multidisciplinárna spolupráca a koordinácia odbornej činnosti sú podporené aj ďalšími výkonovými štandardmi zameranými na koordináciu odbornej starostlivosti o klienta a realizáciu **odborného konzília**. Návrh výkonových a obsahových štandardov je dostupný na webovom sídle VÚDPaP-u.

Princípy multidisciplinárnej spolupráce tvorili základ pre vznik obsahových štandardov pre oblasť diagnostiky aj poskytovanie odborných činností. Individualizovaná odborná starostlivosť o deti/žiacov a ich rodiny zohľadňujúca špecifické potreby každého dieťaťa si vyžaduje zapojenie viacerých odborníkov v rámci rezortu aj mimo neho.

Vo výkonových štandardoch bola pomenovaná funkcia Koordinátora klienta, ktorý je nositeľom multidisciplinárneho prístupu, nakoľko zabezpečuje sprevádzanie klienta odbornou starostlivosťou, realizuje a facilituje aktivity v rámci multidisciplinárnej spolupráce v úzkej spolupráci s klientom/ZZ.

Veľkým prínosom MDS pre rozvoj inkluzívnej kultúry je tímová spolupráca a rozmanitosť odborných postupov, ktoré prináša. Kvalita odborných činností a poskytovanej starostlivosti sa zvyšuje úzkou spolupracou so školami a školskými zariadeniami, ako aj externými organizáciami a inštitúciami.

Riaditeľ ZPP podporuje sieťovanie ako nástroj na rozvíjanie a udržanie multiinštitucionálnej a medzirezortnej spolupráce. OZ ZPP môže v danej komunite, v záujme lepšieho pochopenia a riešenia situácie detí/žiacov nachádzať dôležité informácie, identifikovať ich najvýznamnejšie podporné vzťahy a zdroje. Zároveň je tu priestor na vytváranie podpornej siete kontaktov. OZ môžu byť pri poskytovaní starostlivosti nápomocné aj centrá voľného času, občianske združenia, ale aj rôzne iné inštitúcie a organizácie. Kľúčovými externými spolupracujúcimi sú OZ a PZ v školách.

Riaditeľ ZPP umožňuje svojim zamestnancom, aby sa v prípade potreby stali súčasťou medzirezortných sietí a sietí územnej samosprávy, napr. v rámci komisií pre prevenciu prípadových konferencií, rodinných konferencií, konzílií, koordinačných stretnutí, ktoré sú organizované s cieľom zabezpečiť komplexnú, adresnú podporu a pomoc cieľovým skupinám.

---

<sup>10</sup> <https://vudpap.sk/wp-content/uploads/2023/03/Vykony-odbornych-cinnosti.pdf>



## 5. Multidisciplinárny prístup v ranom poradenstve v inovovanom systéme PaP

Rané poradenstvo by malo byť najdostupnejším druhom odbornej starostlivosti systému poradenstva a prevencie, pretože zvyšuje šancu pre včasné podchytenie a efektívne kompenzovanie ťažkostí detí okamžite, ako sa objavia prejavy indikujúce zdravotné postihnutie, rizikový či oneskorený vývin.

Výkonové štandardy odborných a odborno-metodických činností v systéme výchovného poradenstva a prevencie považujú za klienta v ranom poradenstve dieťa vo veku 0 – 7 rokov a jeho rodičov/zákonných zástupcov, ktorí oslovia zariadenie s cieľom poskytovať odbornú starostlivosť. Obsahové štandardy na témy raného poradenstva nadväzujú na výkonové štandardy definujú rané poradenstvo ako súbor komplexných odborných činností zameraných na podporu dieťaťa (od narodenia až do 7 rokov) s rizikovým, oneskoreným, špecifickým vývinom, so zdravotným alebo sociálnym znevýhodnením v oblasti stimulácie jeho vývinu. Odborná starostlivosť v ranom veku je poskytovaná dieťaťu a jeho rodine s cieľom rozvíjať potenciál, vývinové možnosti dieťaťa a minimalizovať negatívne dôsledky jeho oslabení pri začlenení dieťaťa do života v rodine, do vzdelávacieho procesu a do spoločnosti, v maximálnej možnej miere.

Klientom raného poradenstva podľa obsahových štandardov pre rané poradenstvo je dieťa so zdravotným postihnutím, s rizikovým, oneskoreným alebo špecifickým psychomotorickým vývinom a jeho rodina. Rodičia alebo zákonný zástupca (ZZ) z vlastnej iniciatívy alebo na odporúčanie lekára, pedagóga alebo iného odborníka (napr. z centra včasnej intervencie, z centra pre deti a rodiny, z predškolského zariadenia), alebo tiež na podnet komunitného pracovníka, laického poradcu z OZ alebo iného rodiča, kontaktujú poradenské zariadenie: telefonicky, písomne, osobne, online (emailom, prostredníctvom online formulára).

V systéme stupňov podporných úrovní je raná intervencia poskytovaná na úrovni 4. stupňa podpory v CPP alebo na 5. stupni podpory v ŠCPP so zameraním na odborné činnosti vo vzťahu k dieťaťu do 5 rokov, alebo ak ide o dieťa so ZP, ranú intervenciu zabezpečuje ŠCPP so zameraním na konkrétny druh ZP.

Rané poradenstvo je nevyhnutným východiskom k úspešnej inklúzii dieťaťa so ZZ do rodinného, sociálneho, školského a pracovného života. Prax jednoznačne ukazuje, že krajiny, v ktorých funguje kvalitný systém raného poradenstva a multirezortný prístup, poskytujú lepšie podmienky pre rozvoj detí so zdravotným znevýhodnením a majú lepšie výsledky inklúzie detí v školskom systéme a dopad na ich neskorší pracovný a rodinný život.



Odborná starostlivosť o dieťa raného veku má viacero princípov. Medzi základné princípy raného poradenstva patrí najmä:

**1. Včasnosť.**

Pod pojmom včasnosť rozumieme to, že odborné služby dieťaťu s rizikom vo vývine alebo so zdravotným znevýhodnením a jeho rodine musia byť poskytované v najkratšom možnom čase, najlepšie ihneď, ako je zistené, že dieťa má rizikový vývin alebo zdravotné znevýhodnenie a jeho zákonní zástupcovia požiadajú o služby.

**2. Komplexnosť.**

Vývin dieťaťa v ranom veku neprebíha v oddelených oblastiach vývinu, ale komplexne. Vývin jednotlivých oblastí vývinu (motorický, senzorický, rozumový, sociálny, komunikačný) je navzájom úzko prepojený, navzájom sa ovplyvňuje v pozitívnom, ale aj negatívnom zmysle. Ak dieťa, napríklad, zaostáva v motorickom vývine, veľmi často sa stáva, že toto zaostávanie (bez vhodnej intervencie) má negatívny vplyv aj na vývin dieťaťa v komunikačnej, sociálnej, rozumovej oblasti. Alebo, ak má dieťa zmyslové postihnutie - napríklad poruchu zraku, táto (bez vhodnej intervencie) negatívne ovplyvňuje aj vývin jeho rečových/jazykových schopností, motoriky, sebaobsluhy, rozumových schopností. Z tohto dôvodu aj podpora vývinu u dieťaťa a všetky stimulačné programy sa musia plánovať a realizovať komplexne. Potrebné je stimulovať všetky oblasti vývinu dieťaťa, najlepšie prepojene, koordinovane, nie každú oblasť vývinu zvlášť.

**3. Individuálny prístup k dieťaťu a rodine.**

Deti so zdravotným znevýhodnením reprezentujú heterogénnu skupinu, v ktorej každé dieťa a každá rodina vyžaduje prísne individuálny prístup. Ak má odborný zamestnanec tendenciu preferovať jeden intervenčný prístup k dieťaťu, komunikačnú metódu alebo kompenzačnú pomôcku, potom nerešpektuje heterogenitu detí a ich rodín. Pri tvorbe individuálneho plánu je nutné zohľadniť, že rodiny s podobnými cieľmi a potrebami si môžu vybrať rozdielnu cestu, pretože každá rodina prináša so sebou svoje vlastné hodnoty, priority a skúsenosti, ktoré musia byť zohľadnené v intervenčnom programe.

**4. Rodina je súčasť tímu odborníkov.**

Rodina je prvým, základným a nenahraditeľným expertom na dieťa, pretože je s ním v kontakte počas celého dňa, a preto by mala byť aktívne zapojená do intervenčného procesu aj do diagnostiky. Jadrom celého prístupu je dôvera odborníkov, že aj na základe podpory a informácií, ktoré sa rodine dostanú, je rodina kompetentná rozhodovať sa, čo je pre jej členov dobré a vie prebrať kontrolu a zodpovednosť nad svojím životom v maximálnej možnej miere. V tomto prístupe majú rodičia zásadnú pozíciu v rozhodovaní a výbere podpory a zdrojov, pričom druh podpory by nemal byť limitovaný na možnosti, ktoré dopredu vyselektujú odborní zamestnanci v centre. Úlohou koordinátora je prepojiť jednotlivých odborníkov multidisciplinárneho tímu tak, aby sa naplnili široké potreby rodiny.



## 5. Multirezortná spolupráca.

Ako vyplýva z predchádzajúcich bodov, žiadny odborný zamestnanec nemôže uspokojiť všetky potreby rodiny dieťaťa so zdravotným znevýhodnením. Multirezortná spolupráca je nevyhnutná, v celom procese poskytovania starostlivosti o dieťa so zdravotným znevýhodnením alebo rizikovým vývinom, od diagnostiky, cez prípravu spoločného intervenčného plánu, realizácie intervencií, poradenstva, terapií, po celú dobu vzdelávania dieťaťa. Intenzita a frekvencia spolupráce sa, samozrejme, líšia u každého dieťaťa, a v čase, podľa jeho potrieb. Len so zapojením členov v multirezortnom tíme je možné dosiahnuť najlepší možný výsledok pre konkrétne dieťa. Základným špecifikom, najmä detí so zdravotným znevýhodnením, ale často aj detí zo sociálne znevýhodneného prostredia (ďalej SZP), je spolupráca a angažovanosť odborníkov z viacerých rezortov (zdravotníctvo, školstvo, rezort práce, sociálnych vecí a rodiny, tretí sektor a iní).

### **Kto všetko sa podieľa na multirezortnej spolupráci o dieťa s rizikovým vývinom alebo so zdravotným znevýhodnením v ranom veku?**

Ako sme už napísali, úroveň spolupráce účastníkov v multirezortnom tíme je jedným z najdôležitejších faktorov, ktorý ovplyvňuje úroveň, priebeh a výsledok odbornej starostlivosti o dieťa v ranom veku. Ktorí účastníci sa v jednotlivých rezortoch na Slovensku zapájajú do starostlivosti o dieťa, okrem jeho rodiny?

#### **Rezort školstva:**

- systém poradenstva a prevencie, úroveň 1 a 2 - podporné tímy v materských školách
- systém poradenstva a prevencie, úroveň 3,4 – univerzálna starostlivosť
- systém poradenstva a prevencie, úroveň 5 – špecializovaná starostlivosť

#### **Rezort zdravotníctva:**

- neonatológ, pediater
- odborní lekári: neurológ, pedopsychiater, foniater, lekár ORL, oftalmológ, fyzioterapeut, iní odborní lekári, genetik, metabolická ambulancia
- klinický psychológ, klinický logopéd

#### **Rezort sociálnych vecí a rodiny:**

- UPSVAR – kompenzácie ťažkého zdravotného postihnutia, osobný asistent, kompenzačné pomôcky, a iné
- služba včasnej intervencie
- špecializované zariadenia
- ďalšie sociálne služby, napríklad služby na zosúladienie pracovného a rodinného života  
Zákon 448 Z.z., paragraf 12. ods.b
- domovská opatrovateľská služba



### Tretí sektor:

- neziskové organizácie, napr. Platforma rodín s deťmi so zdravotným znevýhodnením, Únia nevidiacich a slabozrakých Slovenska, OZ Nepočujúce dieťa, OZ Uškové deti, OZ Infosluch, Spoločnosť Downovho syndrómu a ďalšie
- Občianske združenia poskytujúce intervencie a terapie deťom so zdravotným znevýhodnením

**Rezort zdravotníctva** vykonáva komplexnú **zdravotnú** diagnostiku dieťaťa s rizikovým vývinom v zmysle stanovenia diagnózy, na základe vnútrorezortnej spolupráce lekárskeho odborníkov, ako aj odborníkov v iných zdravotníckych špecializáciách.

Zákon 576 § 4, ods. 9 o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov definuje, že pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti sa zabezpečuje multidisciplinárny prístup, ak má na to poskytovateľ vytvorené podmienky, a to na účel komplexnosti zdravotnej starostlivosti, pri ktorom sa využívajú poznatky a postupy najmä z oblasti sociálnej práce, z iných vedných disciplín a duchovných služieb.

Komplexné posúdenie zdravotného stavu dieťaťa v tíme lekárov s ohľadom na jeho celkový zdravotný stav je východiskom nastavenia zdravotníckej liečby. Mnohé deti so zdravotným znevýhodnením vyžadujú celoživotnú zdravotnú starostlivosť. Medzirezortná spolupráca s poradenskými zariadeniami, sociálnymi službami a ďalšími zainteresovanými môže pomôcť nastaviť optimálnu zdravotnú starostlivosť.

Príklad z praxe:

*„Pri starostlivosti o dieťa s poruchou sluchu pri nastavovaní načúvacích prístrojov úzko spolupracuje foniater, technik a surdopéd. Foniater a technik pri pravidelných kontrolách vykonávajú nastavovanie načúvacích prístrojov s cieľom maximálne využiť zvyšky sluchu, ktoré dieťa má. Po každom novom nastavení by mal surdopéd v domácom prostredí alebo v prostredí poradne overiť, ako dieťa s načúvacími prístrojmi počuje. Svoje pozorovania a pozorovania rodiča opíše v správe, ktorú prostredníctvom rodiča pošle foniatrovi. Foniater tak získa cenné informácie ku ďalšiemu nastavovaniu prístrojov. Prax ukazuje, že takáto spolupráca vedie k rýchlejšiemu a lepšiemu nastaveniu načúvacích prístrojov, ako keď táto spolupráca nefunguje.“*

**V rezorte školstva** je v ranom veku poskytovaná komplexná odborná starostlivosť deťom a rodinám tímom odborníkov – napr. psychológom, špeciálnym pedagógom, logopédom a fyzioterapeutom, liečebným pedagógom. Títo odborníci v rámci pracoviska vytvárajú multidisciplinárny tím. Tento multidisciplinárny tím je súčasťou tzv. nadrezortného tímu, v rámci ktorého spolupracujú odborníci z viacerých rezortov, podľa potrieb dieťaťa a rodiča. V poradenských zariadeniach by mala byť komplexná diagnostika vývinu dieťaťa, jeho silných stránok a oslabení (psychologickej, špeciálnopedagogickej, logopedickej a inej), základom pre vytvorenie spoločného intervenčného plánu pre konkrétne dieťa. Členovia multidisciplinárneho tímu poradenského zariadenia pravidelne komunikujú, vymieňajú si informácie, prehodnocujú



výsledky spolu s rodičmi/ZZ a stanovujú nové ciele intervencií. Členovia multidisciplinárneho tímu poradenského zariadenia pravidelne komunikujú s členmi nadrezortného tímu, ideálne formou konzílií.

Podľa zákona 245/2008 Z. z., § 130 ods.1, sa v systéme poradenstva a prevencie vykonáva odborná činnosť pre deti od narodenia až po ukončenie prípravy na povolanie. Podľa §131 v ods.6 v písmene g) sú na úrovni piateho stupňa zahrnuté odborné činnosti vo vzťahu k deťom do piateho roku veku, do čoho spadá raná intervencia.

Rané poradenstvo ale môžu vykonávať aj úrovne 1, 2, a 3, 4. Členovia podporných odborných tímov v materských školách (**úroveň prvého a druhého stupňa**) vykonávajú **depistáž** detí s možnými špeciálnymi potrebami priamo v materských školách, **komunikujú** o možných rizikách vo vývine dieťaťa, ktoré pozorovali počas vyučovacieho procesu (napríklad dlhodobo pozorujú, že dieťa má oslabenie v oblasti komunikácie, sociálneho vývinu, zdá sa, že horšie vidí, počuje...), so zákonnými zástupcami, následne **odporúčajú** diagnostiku, podporné opatrenia, využívanie služieb raného poradenstva na úrovni 3,4,5 alebo iných služieb. Po vykonaní diagnostiky v poradenskom zariadení úzko spolupracujú s poradenským zariadením 3., 4. alebo 5. stupňa, rešpektujú závery a odporúčania uvedené v správe z diagnostického vyšetrenia, komunikujú so všetkými zainteresovanými a pracujú na uplatňovaní podporných opatrení vo vyučovacom procese. Monitorujú priebeh vzdelávania dieťaťa, v prípade potreby prehodnocujú podporné opatrenia pre najlepší možný prospech dieťaťa. Poskytujú informácie členom nadrezortného tímu o pokrokoch, prípadne rizikách vo vývine dieťaťa.

Dieťa v ranom veku môže byť klientom aj poradenského zariadenia **tretieho a štvrtého stupňa**. V rámci skriningových činností môže byť identifikované ako dieťa s rizikom vo vývine. Odborné činnosti tretieho a štvrtého stupňa podľa školského zákona 245, §131, bod 5 vykonávajú špecializované odborné činnosti, poradenstvo, prevenciu, špecializovanú diagnostiku, komplexnú diagnostiku, a diferenciálnu diagnostiku, terapie, rehabilitáciu a reedukáciu, zabezpečovanie kompenzačných, reedukačných a špeciálnych pomôcok, metodickú a supervíznu činnosť pre školský podporný tím, odborných zamestnancov a zákonných zástupcov.

Na tejto úrovni odborní zamestnanci vykonávajú diagnostiku vývinu dieťaťa, zväčša vývinovými škálami, základné poradenstvo ohľadne stimulácie vývinu dieťaťa, odporúčania na absolvovanie ďalších diagnostických vyšetrení. V rámci odborných činností môže poradenské zariadenie poskytovať dieťaťu v ranom veku vhodné intervencie, poradenstvo, terapie (logopedické, špeciálnopedagogické, psychologické, liečbnopedagogické, fyzioterapeutické činnosti, napríklad terapie využívajúce hru ako prirodzený spôsob komunikácie dieťaťa, podpora vývinu komunikačných zručností,...). Poradenské zariadenie môže spolupracovať s poradenským zariadením piateho stupňa – buď pre deti do 5. roku veku alebo so špecializovaným poradenským zariadením pre konkrétne zdravotné znevýhodnenie, ktoré dieťa má (sluchové, zrakové, mentálne, viacnásobné, narušenú komunikačnú schopnosť, autizmus a pervazívne vývinové poruchy).



## Príklad z praxe:

„Jurko začal navštevovať bežnú materskú školu v troch rokoch. Pani učiteľky si veľmi skoro všimli, že Jurko vníma svet inak, má zníženú potrebu komunikovať so svetom, veľmi málo rozumie reči, má výrazné problémy zapojiť sa do hry s deťmi v triede. Mal prejavy hypersenzitivity, zapchával si ušká, keď bol v triede ruch a krik. Po mesiaci pobytu v škôlke začal školský podporný tím komunikovať s rodičmi Jurka o týchto prejavoch správania. Jurkovi rodičia Jurka poznali a vedeli, že oslabenia, ktoré pani učiteľky opisovali, sa prejavovali aj pred zaškolením do materskej školy. Dúfali, že sa v škôlke od detí naučí lepšie komunikovať a hrať sa s nimi. Na odporúčanie pani učiteľiek navštívili poradenské zariadenie 3. a 4. stupňa podpornej úrovne. Po vykonaní diagnostiky a zistení anamnézy, na základe výsledkov dotazníka M-CHAT bolo vyslovené podozrenie na možnosť, že Jurkove problémy spôsobuje pervazívna vývinová porucha, čo musia potvrdiť alebo vyvrátiť ďalšie vyšetrenia. Podporný tím 3. a 4. úrovne poskytol rodine základné poradenstvo ohľadne porozumenia špeciálnych potrieb, ktoré Jurko mal, informoval rodičov o možných spôsoboch podpory sociálnych, komunikačných, rozumových a sensorických schopností dieťaťa. Zároveň odporučil rodičom dieťaťa využívať služby špecializovaného poradenského zariadenia 5. stupňa a tiež vyšetrenia u pedopsychiatra. Rodičia najprv odmietali vyšetrenia u pedopsychiatra. Špecializované zariadenie vykonalo ďalšiu diagnostiku (ADOS – 2 a ADIR), ktorá preukázala vysokú mieru výskytu prejavov z autistického spektra. Pri stanovení diagnózy prebiehala úzka spolupráca s pedopsychiatrom, neurológom, klinickým psychológom a logopédom dieťaťa. Začalo sa s rodinou a dieťaťom intenzívne pracovať na špecializovanej podpore oslabených oblastí vývinu. Pedopsychiater nakoniec Jurkovi diagnostikoval detský autizmus. Poradenské zariadenie spolupracovalo so školským podporným tímom na vytvorení vhodných podmienok pre znovuzaškolenie dieťaťa v materskej škole.“

**V rezorte sociálnych vecí a rodiny** je deťom so zdravotným postihnutím v ranom veku a ich rodinám poskytovaná podpora UPSVAR najmä formou kompenzácií ťažkého zdravotného postihnutia, rodičom formou predĺženého rodičovského príspevku, odľahčovacej služby, služby na zosúladenie pracovného a osobného života, ak rodine a dieťaťu vznikne nárok na tieto služby. Rodina môže využívať služby včasnej intervencie. Služba včasnej intervencie je sociálna služba určená pre rodiny s deťmi so zostávajúcimi, oneskoreným alebo rizikovým psychomotorickým vývinom alebo zdravotným postihnutím vo veku od 0 do 7 rokov, ktorá je podľa § 33 zákona 448/2008 Z. z. o sociálnych službách určená rodinám so zdravotne znevýhodnenými deťmi alebo deťmi s rizikovým vývinom v ranom veku (0 – 7 rokov).

V rámci služby včasnej intervencie je poskytované a vykonáva sa:

1. špecializované sociálne poradenstvo,
2. sociálna rehabilitácia,
3. stimulácia komplexného vývinu dieťaťa so zdravotným postihnutím,
4. preventívna aktivita,
5. komunitná rehabilitácia.





Službu včasnej intervencie (ďalej SVI) poskytujú spravidla psychológovia, špeciálni pedagógovia, logopédi, fyzioterapeuti a z dôvodu zameranosti na rodinu a komunitu aj sociálni pracovníci.

Výhodou služby včasnej intervencie je práca s dieťaťom so zdravotným znevýhodnením a jeho rodinou v jeho prirodzenom prostredí. Vývin dieťaťa je stimulovaný v bežných denných aktivitách dieťaťa a jeho rodiny, predovšetkým je podporovaná funkčnosť dieťaťa vo vzťahu k jeho schopnosti v čo najväčšej miere participovať na bežnom živote rodiny a neskôr aj živote v materskej škole.

Je vhodné, aby odborní zamestnanci poradenských zariadení pri poskytovaní ranej starostlivosti deťom so zdravotným znevýhodnením, ktorých rodiny sú poberateľmi služby včasnej intervencie, spolupracovali s poradcami včasnej intervencie. Poskytovaná starostlivosť sa v rámci týchto rezortov neduplikuje, práve naopak, nevyhnutne dopĺňa. Spolupráca odborníkov poradenských zariadení a SVI pri poskytovaní raného poradenstva deťom so zdravotným znevýhodnením sa javí ako efektívna najmä v oblasti diagnostiky, intervenčného procesu a tranzície dieťaťa do širšieho sociálneho prostredia – prostredia materskej a neskôr základnej školy.

Spolupráca poradenského zariadenia, služby včasnej intervencie a ďalších členov medzirezortného tímu sa ukazuje ako veľmi efektívna a prospešná pre dieťa aj pre rodinu.

Ak dieťa navštevuje špecializované zariadenie, je potrebné, aby spolupráca poradenského zariadenia bola nadviazaná aj s týmto zariadením.

Prípad z praxe:

*„Amálka je dievčatko s ťažkým telesným postihnutím a raritným zdravotným ochorením. Jej rodičia už počas tehotenstva vedeli, že sa im narodí dieťaťko s viacerými diagnózami. Po narodení dievčatka sa ocitli v kolotoči vyšetrení a operácií. Dievčatko absolvovalo viacero operácií a následných rehabilitácií v rezorte zdravotníctva. Rodičia oslovili poradenské zariadenie, aby im pomohlo nastaviť stimulačný plán pre všetky oblasti vývinu. Dievčatko absolvovalo pravidelné komplexné diagnostiky vývinu u multidisciplinárneho tímu poradenského zariadenia (psychologička, logopédka, špeciálna pedagogička). Na základe výsledkov diagnostiky sa realizoval program raného poradenstva – intervencie a poradenstvo rodičom. V priebehu starostlivosti o dieťa sa ukázalo, že bude potrebovať viaceré pomôcky, ktoré rodina mohla získať formou kompenzácií ťažkého zdravotného postihnutia cez UPSVAR. Poradenské zariadenie vypracovalo odporúčania ku konkrétnym pomôckam. Poradenské zariadenie tiež rodičom odporučilo predĺženie rodičovského príspevku, aby sa mohli Amálke venovať v domácom prostredí tak, ako to potrebovala. Rodičia tiež na odporúčanie poradne oslovili nadácie, ktoré pomohli získať ďalšie pomôcky, ktoré Amálka potrebovala. V 4 rokoch dieťa nastúpilo do bežnej materskej školy. Poradenské zariadenie úzko spolupracovalo s materskou školou na vytvorení vhodných podmienok pre začlenenie dieťaťa (prostredie, komunikácia, asistent učiteľa, vypracovanie IVP programu) a sledovalo priebeh začlenenia dieťaťa. Naďalej komunikovalo so všetkými zainteresovanými – odbornými lekármi, fyzioterapeutmi, nadáciami, UPSVAR-om. Dievčatko dnes navštevuje bežnú*





*materskú školu, napreduje nad očakávania, jeho rozumový, komunikačný, rečový a sociálny vývin je primeraný fyzickému veku, v niektorých zložkách ho predbieha“.*

### **Tretí sektor, zariadenia poskytujúce terapeutické služby deťom so zdravotným znevýhodnením**

Tretí sektor tvorí veľmi dôležitú súčasť multidisciplinárneho tímu. Na Slovensku je v súčasnosti nedostatočná sieť podpory štátu pre rodiny s deťmi so zdravotným znevýhodnením. Podľa analýzy To dá rozum z roku 2019, z dôvodu obmedzených časových a personálnych kapacít bola pomoc a podpora poskytnutá v roku 2017 len 11 % deťmi so zdravotným znevýhodnením vo veku od 0 do 7 rokov. Podľa analýzy v roku 2017/2018 tvorili deti do 3 rokov len 14 % klientov a klientok do 7 rokov a ani nie jedno percento všetkých deťmi, ktoré služby ČŠPP v sledovanom roku využili<sup>11</sup>.

Absenciu komplexných služieb ranej intervencie dlhodobo dopĺňajú neziskové organizácie tretieho sektora. Základnými charakteristikami organizácií tretieho sektora je, že reagujú na priamu potrebu ľudí v teréne a že tieto organizácie tvoria vysoko angažovaní ľudia, ktorí sa rýchlo zdokonaľujú v tematike, ktorú daná organizácia rieši. V priebehu posledných 25-ich rokov na Slovensku vzniklo množstvo organizácií na podporu rodín s deťmi so zdravotným znevýhodnením. Mnohé majú regionálnu, ale aj celoštátnu pôsobnosť. Poskytujú vysokošpecializované služby a poradenstvo rodinám, napríklad pomáhajú s výberom kompenzačných pomôcok, niektoré aj pomôcky požičiavajú, zaúčajú rodičov a užívateľov do používania týchto pomôcok, poskytujú rodinám poradenstvo, organizujú pobyty rodín zamerané na vzájomné spoznávanie, vyrovnávanie sa so zdravotným znevýhodnením dieťaťa. Viaceré organizácie bojujú za zlepšenie podmienok života ľudí so zdravotným znevýhodnením, za práva deťmi v oblasti vzdelávania, sociálnych vecí. Časť občianskych združení poskytuje aj služby, ktoré nie sú poskytované štátom, ide často o špecializované terapie, intervencie, poradenstvo.

Spolupráca poradenského zariadenia s neziskovými organizáciami prináša benefity rodine s dieťaťom so zdravotným znevýhodnením, ale navzájom sa obohacujú aj členovia multirezortného tímu.

*„Violka je dievčatko s ťažkou poruchou zraku, ktorú má od narodenia. Rodičia hneď po zistení diagnózy dostali v nemocnici kontakt na službu včasnej intervencie, ktorá sa špecializuje na zrakové postihnutie. Poradkyne včasnej intervencie pomáhali rodine so stimuláciou zraku, s prípravou rozvíjajúceho sa domáceho prostredia. Rodina bola klientom aj špecializovaného poradenského zariadenia, ktoré pravidelne sledovalo vývin dieťaťa a poskytovalo poradenské služby rodine. Pri výbere kompenzačných pomôcok oslovili organizáciu Únia nevidiacich a slabozrakých Slovenska. Pracovníci tejto organizácie prišli až domov k rodine a pomohli vybrať vhodné kompenzačné pomôcky, zacvičili rodičov do ich používania. Všetky tri organizácie pomáhali rodine zvládnuť prvé roky dieťaťa a nájsť ten najlepší spôsob kompenzácie zraku.“*

### **Rodičia ako členovia multirezortného tímu**

V moderných programoch včasnej intervencie a raného poradenstva sú rodičia, zákonní zástupcovia rovnocennou súčasťou multidisciplinárneho tímu. Len rodičia, rodina dieťaťa môžu a dokážu robiť skutočnú zmenu a informované rozhodnutia v prospech ich dieťaťa. Rodič je ten, kto realizuje intervenčné metódy a postupy v domácom prostredí.

<sup>11</sup> <https://analyza.todarozum.sk/docs/19072315410002ikm0/>



Rodičia sú neoceniteľnými partnermi v procese diagnostiky, pretože vedia o vývine dieťaťa podať dôležité informácie, tiež najlepšie poznajú dieťa, spôsob jeho komunikácie, vnímania.

Rodičia sú nevyhnutným partnerom pri tvorbe intervenčného plánu. Multidisciplinárny tím musí dostať pravdivé a relevantné informácie podané zrozumiteľnou formou, aby dokázal robiť informované rozhodnutia pri voľbe intervenčných metód a postupov a najmä pri realizácii v každodennom živote.

Rodičia sú hlavnými realizátormi programu raného poradenstva, pretože rodič s dieťaťom trávi 24 hodín denne, preto musí byť čo najviac zaučený do jeho realizácie v domácom prostredí, ale zároveň i v jeho prispôsobovaní individuálnym potrebám rodiny.

Rodičia budú vyberať, využívať a starať sa o kompenzačné pomôcky pre dieťa, preto musia dostať čo najviac informácií o ponuke pomôcok, možnostiach ich využitia a starostlivosti o ne.

Rodičia musia dostať čo najviac podpory od všetkých zainteresovaných, aby sa dokázali so zdravotným znevýhodnením dieťaťa vyrovnávať a aby k tomu viedli aj samotné dieťa, aby začali proces inklúzie v rodine a postupne dieťa začleňovali do prostredí širšej rodiny, komunity, do vzdelávacích inštitúcií.

Rodičia preto musia byť pravidelne prizývaní do konzílií multirezortného tímu a musia byť podporovaní v zodpovednosti za výchovu svojho dieťaťa.

### Formy multirezortnej spolupráce

Multirezortnú spoluprácu je možné realizovať viacerými formami.

#### 1. Písanie a čítanie správ iných odborníkov.

Najčastejšia, ale zároveň najmenej efektívna forma medzirezortnej spolupráce, je **forma písania správ iným odborníkom a zároveň štúdium správ iných odborníkov**. Pri tejto forme každý odborník napíše do správy svoje zistenia o dieťati zo svojho pohľadu, druhý odborník si správu prečíta. Nevýhodou takejto formy spolupráce je, že pri nej nedochádza k vzájomnému porovnávaniu výsledkov, pohľadov, ku vzájomnej koordinácii poskytovania služieb, ani k tvorbe spoločného intervenčného postupu. Môže sa pri nej stať, že každý odborník rodine odporúča niečo iné, alebo jej dáva ďalšie a ďalšie „úlohy“, preto je rodina preťažená a zahltená rôznymi aktivitami, ktoré si niekedy navzájom odporujú (napríklad rodine s dieťaťom s poruchou sluchu jeden odborník odporúča rozvíjať komunikáciu aj prostredníctvom posunkov, druhý ju vyslovene neodporúča). Pri tejto forme multirezortnej spolupráce nedochádza ku spoločnému koordinovaniu cieľov intervencií a býva nedostatočne zrozumiteľná pre rodičov („jedni nám hovoria to a druhí to“), nedochádza ku aktívnemu zapojeniu rodičov do spolupráce, a preto sa rodič často stáva pasívnym, málo kompetentným prijímateľom služieb raného poradenstva („cvičíme, ale nevieme prečo, ani čo bude potom“, „načúvacie prístroje dieťaťu nedávame, nevidíme zmysel“, „dieťaťu platíme terapie, ale doma nevieme, čo máme robiť a žiadnu zmenu doma na správaní nevidíme“).

#### 2. Telefonická forma.

Efektívnejšiou formou multirezortnej spolupráce je **telefonická forma**. Jeden odborník zatelefonuje druhému a spolu konzultujú výsledky svojich zistení a postup ďalšej intervencie. Pri tejto forme spolupráce dochádza k vzájomnému informovaniu sa dvoch členov tímu, k zdieľaniu, vysvetľovaniu názorov a postojov, veľmi často dochádza k vzájomnému porozumeniu postojov,



alebo aj k vyjadreniu nesúhlasu. Limitom tejto formy je, že ku komunikácii dochádza len medzi 2 členmi tímu a pri konzultácii s ďalším členom tímu je potrebné všetko znova vysvetľovať. Telefonická komunikácia neposkytuje príležitosť vidieť sa tvárou v tvár, zvažovať názory viacerých členov tímu, spolu tvoriť intervenčný plán. Takejto formy sa nezúčastňujú rodičia ako aktívni členovia tímu. Táto forma spolupráce je efektívna pre rodinu, pretože dochádza ku koordinácii služieb, ale neposkytuje rodine aktívne zapojenie a skutočné porozumenie cieľov intervenčného plánu. Pre odborníkov je efektívna pre nízku časovú náročnosť, ale tá sa môže zmeniť, ak odborník musí problém konzultovať s viacerými členmi tímu postupne a všetky závery z predchádzajúcich telefonátov zhrnúť, prípadne pri nejakej zmene znova telefonovať všetkým.

### **3. Osobná forma = konzília.**

Ako najefektívnejšia forma multirezortnej spolupráce sa javia osobné stretnutia = konzília všetkých zainteresovaných alebo stretnutia pomocou online aplikácií (zoom, teams...). Podľa obsahových štandardov pre konzília je Odborné konzílium koordinovaným stretnutím odborníkov, členov multidisciplinárneho tímu s cieľom overiť jednotlivé stanoviská a nastaviť ďalší postup v diagnostickej, poradenskej, terapeutickej, reedukačnej, rehabilitačnej, preventívnej odbornej starostlivosti alebo výchovno-vzdelávacej činnosti.

Pri tejto forme spolupráce dochádza k vzájomnému informovaniu sa členov tímu, k zdieľaniu, vysvetľovaniu názorov a postojov členov tímu, veľmi často dochádza k vzájomnému porozumeniu postojov ostatných členov tímu, alebo aj k vyjadreniu nesúhlasu, ktorému všetci rozumejú, ale vždy vedie k formulovaniu spoločných cieľov ďalších intervenčných postupov. Dochádza tiež k tvorbe nových nápadov, cieľov a návrhu spoločných postupov, ktoré by pri individuálnom postupe každého člena tímu zvlášť vôbec nevznikli. Členmi tímu sú v pravidelných intervaloch aj rodičia.

Efekt tejto formy spolupráce je pre rodinu a dieťa veľmi pozitívny, rodina spolu s tímom tvorí intervenčný plán, ktorý je schopná realizovať v domácom prostredí. Rodina rozumie, prečo dostáva určité odporúčania, tieto odporúčania sú jednotné a zrozumiteľné.

Osobná forma konzílií je prospešná aj pre všetkých členov multirezortného tímu v rámci osobného pracovného rastu. Učia sa navzájom vedomosti z odboru ďalších členov tímu, zlepšujú svoje tvorivé schopnosti a schopnosť pracovať v tíme. Poskytujú si navzájom spätnú väzbu na svoju prácu, prehodnocujú jej metódy a postupy. Členovia tímu zároveň dostávajú aj podporu od ostatných členov tímu, ktorá je v náročnej práci veľmi potrebná. Časová náročnosť tejto formy konzílií je najväčšia najmä vo fáze prípravy konzília (čas, priestor), ale je veľmi efektívna v samotnom čase priebehu konzília, pretože všetci členovia tímu počujú všetky informácie, dochádza ku konsenzu všetkých názorov, preto nie sú potrebné ďalšie konzultácie do nového termínu konzília.

Len spoluprácou všetkých zainteresovaných členov multirezortného tímu dochádza k skutočnej podpore a posilneniu rodiny, do ktorej sa narodí dieťa so zdravotným znevýhodnením. Preto je nutné, aby pravidelné konzília boli zahrnuté v štandardoch poskytovania ranej starostlivosti všetkých rezortov, aby boli časovo a finančne ohodnotené a aby boli jasne pomenované kompetencie členov tímu.





## 6. Zabezpečenie multidisciplinárneho prístupu v odborných činnostiach súvisiacich s tranzitom dieťaťa/žiaka do školy

Pod pojmom tranzit v odbornej starostlivosti o klienta rozumieme súbor činností, ktoré sú zamerané na plynulý prechod dieťaťa/žiaka do školy, ktorá ho doposiaľ nevzdelávala, prostredníctvom prípravy dieťaťa/žiaka, rodiny a školy. Môže ísť o prechod na vyšší stupeň vzdelávania (MŠ/ZŠ/SŠ) alebo o prestup na inú školu.

Zo strany OZ CPP je základom identifikácia potreby podpory zo strany MDT pri tranzite. Nie každé dieťa/žiak nevyhnutne potrebuje podporu s týmto cieľom.

Pri identifikácii potreby podpory je potrebné zvážiť minimálne nasledovné faktory, ktoré môžu zásadným spôsobom rozhodovanie ovplyvniť:

### 1. Závažnosť/stupeň špeciálnych výchovno-vzdelávacích potrieb

Závažnosť špeciálnych výchovno-vzdelávacích potrieb je determinovaná nielen závažnosťou znevýhodnenia dieťaťa/žiaka, ale aj prostredím, v ktorom edukácia prebieha a prostredím, v ktorom predpokladáme, že bude prebiehať (aktuálna a budúca škola). Multidisciplinárna spolupráca v najlepšom záujme dieťaťa zohľadňuje najmä silné stránky a limity dieťaťa/žiaka, doterajšie skúsenosti v predchádzajúcej škole a možnosti a limity školy, do ktorej dieťa/žiak vstupuje.

### 2. Predvídateľnosť zmeny

Vo veľkej väčšine prípadov je zmena školy predvídateľná – prestup z MŠ do ZŠ, z málotriednej školy do plnoorganizovanej ZŠ, postup žiaka na SŠ. Pri týchto tranzitoch je možné plánovanie a príprava v dlhodobějších horizontoch. V menej častých prípadoch je to zmena, ktorá sa deje v relatívne krátkom čase – sťahovanie rodiny do iného mesta, zmena školy z rozhodnutia zákonných zástupcov, a pod. V týchto prípadoch je žiadúce, aby sa podpora v rámci tranzitu diala operatívne, čo je náročnejšie na plánovanie aj realizáciu.

### 3. Stupeň vzdelávania

Rozdiel medzi tranzitom v rámci prechodu dieťaťa/žiaka na vyšší stupeň vzdelávania a tranzit v rámci jedného stupňa vzdelávania je veľmi dôležitým faktorom, ktorý by nemal zostať nezohľadnený. Spravidla pri prechode na vyšší stupeň sa mení mnoho pre celú triedu – učiteľ/ia, zloženie triedy, umiestnenie triedy a pod. Pri tranzite v rámci jedného stupňa spravidla dieťa/žiak odchádza z triedy, v ktorej bol viac či menej zvyknutý na pedagógov, spolužiakov, obsah a metódy, pravidlá a pod. a prichádza do triedy, v ktorej bude tieto podmienky spoznávať – prichádza do prostredia, ktoré od neho bude prirodzene očakávať istý stupeň prispôbenia sa.

### 4. Cieľová škola

Poznanie možností a fungovania cieľovej školy v rámci podpory pri tranzite je veľmi dôležitým faktorom, ktorý netreba podceniť. Je prirodzené, že školy sa aj v rámci rovnakého poskytovaného



stupňa vzdelania líšia personálnym zložením, školským vzdelávacím programom, architektonicky aj regionálne . Poznanie toho, čo cieľová škola ponúka (od stupňa bariérovosti, až po špecifiká vo výučbe a možnosti trávenia voľného času), ideálne z komunikácie so školským podporným tímom priamo v škole, môže uľahčiť celý priebeh tranzitu.

Po dôkladnej analýze minimálne uvedených faktorov by malo nasledovať plánovanie činností vo vzťahu k plynulému tranzitu. V dlhodobom horizonte ide o prvky podpory v bežných činnostiach zo strany pedagogických a odborných zamestnancov škôl a školských zariadení výchovného poradenstva, ktoré smerujú k príprave dieťaťa/žiaka a rodiny na predvídateľnú zmenu školy.

V období bezprostredne pred a po prechode do novej školy by malo byť cielené konanie multidisciplinárneho tímu zamerané na podporu dieťaťa/žiaka, rodiny a cieľovej školy vo vzťahu na prípravu a následnú adaptáciu.

Konanie vzťahujúce sa k dieťaťu/žiakovi by malo zahŕňať najmä identifikáciu potreby podpory v prežívaní zmeny – prípadnej úzkosti alebo strachu, v posilňovaní sebavedomia dieťaťa/žiaka a najmä jeho vedomia o jeho silných stránkach, ktoré môžu byť základom pre úspešné zaradenie sa do nového kolektívu spolužiakov.

Vo vzťahu k rodine ide najmä o identifikáciu očakávaní od novej školy a ich zrealnenie, poradenstvo v oblasti rodičovskej podpory, najmä vo vzťahu k zvýšenej vnímanosti k prežívaniu dieťaťa/žiaka v adaptačnom období a v podnietení užšej spolupráce a komunikácie so školou.

Činnosti smerujúce k cieľovej škole sú zamerané najmä na zabezpečenie informácií o schopnostiach dieťaťa/žiaka, na doterajší priebeh vzdelávania a na to, aké postupy boli úspešne aplikované v jeho doterajšej výchove a vzdelávaní. Nemá pri tom ísť o strohé odporúčanie postupov, ale o hľadanie spoločných riešení a metód.

Zváženie vyššie spomínaných faktorov, naplánovanie odborných činností a ich zabezpečenie smerom k dieťaťu/žiakovi, rodine a škole prostredníctvom otvorenej komunikácie a odborných činností v rámci multidisciplinárneho prístupu, je základným predpokladom pre plynulý a úspešný prechod dieťaťa/žiaka do novej školy.



## Zdroje

Ú. Bagalová et al.: Metodika podporujúca inkluzívne vzdelávanie v školách, Štátny pedagogický ústav Bratislava, 2015, dostupné na:

[https://www.statpedu.sk/files/articles/nove\\_dokumenty/projekty/eea\\_grants/metodika-podporujuca-inkluzivne-vzdelavanie-skolach.pdf](https://www.statpedu.sk/files/articles/nove_dokumenty/projekty/eea_grants/metodika-podporujuca-inkluzivne-vzdelavanie-skolach.pdf)

Z. Krnáčová, M. Čerešník et al.: Multidisciplinárny prístup, VÚDPaP, 2020, dostupné na:

<https://vudpap.sk/wp-content/uploads/2023/04/multidisciplinarny-pristup-2020-aktualizacia-2023.pdf>

Stratégia inkluzívneho prístupu vo výchove a vzdelávaní, Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu Slovenskej republiky, Bratislava, 2021, dostupné na:

<https://www.minedu.sk/data/att/23120.pdf>

Vzdelávanie učiteľov k inklúzii, Profil inkluzívneho učiteľa, Európska agentúra pre rozvoj vzdelávania osôb so špeciálnymi vzdelávacími potrebami, 2012, dostupné na:

[https://www.european-agency.org/sites/default/files/profile\\_of\\_inclusive\\_teachers\\_sk.pdf](https://www.european-agency.org/sites/default/files/profile_of_inclusive_teachers_sk.pdf)

Krnáčová Z., Jaššová M., Šimončíčová L., Okálová O., Kapitáňová E.: Budovanie spolupráce s rodičom, Tvorba bezpečia vo vzťahoch, VÚDPaP, 2023, dostupné na:

<https://vudpap.sk/wp-content/uploads/2023/03/BUDOVANIE-SPOLUPRACE-S-RODICOM.pdf>

Krnáčová, Z., Križo, V.: Multidisciplinárny prístup v školách, Školský podporný tím, VÚDPaP 2022, dostupné na:

<https://vudpap.sk/wp-content/uploads/2022/06/Multidisciplinarny-pristup-v-skolach-Skolsky-podporny-tim-v1.03.pdf>

Usmerňovanie metodickéj činnosti v systéme poradenstva a prevencie. Obsahový a výkonový štandard; VÚDPaP, NP Usmerňovať pre prax, interný zdroj VÚDPaP

Výkonové štandardy odborných činností, dostupné na: <https://vudpap.sk/wp-content/uploads/2023/03/Vykony-odbornych-cinnosti.pdf>

Štandardy kvality komunitných centier, dostupné na: <https://ia.gov.sk/wp-content/uploads/2022/08/Standardy-kvality-KC-B5-2022-preview.pdf?csrt=9404576660734092419>

Štandardy kvality nízkoprahových sociálnych služieb pre deti a rodinu, dostupné na:

<https://ia.gov.sk/wp-content/uploads/2022/08/Standardy-kvality-NSSDR-B5-2022-preview.pdf?csrt=9404576660734092419>

Zákon č. 245/2008 Z. z. Zákon o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov, dostupné na: <https://www.zakonypreludi.sk/zz/2008-245#f3529972>

Vančíková, K, 2019: Raná starostlivosť je pre najzraniteľnejšie skupiny detí slabo dostupná.

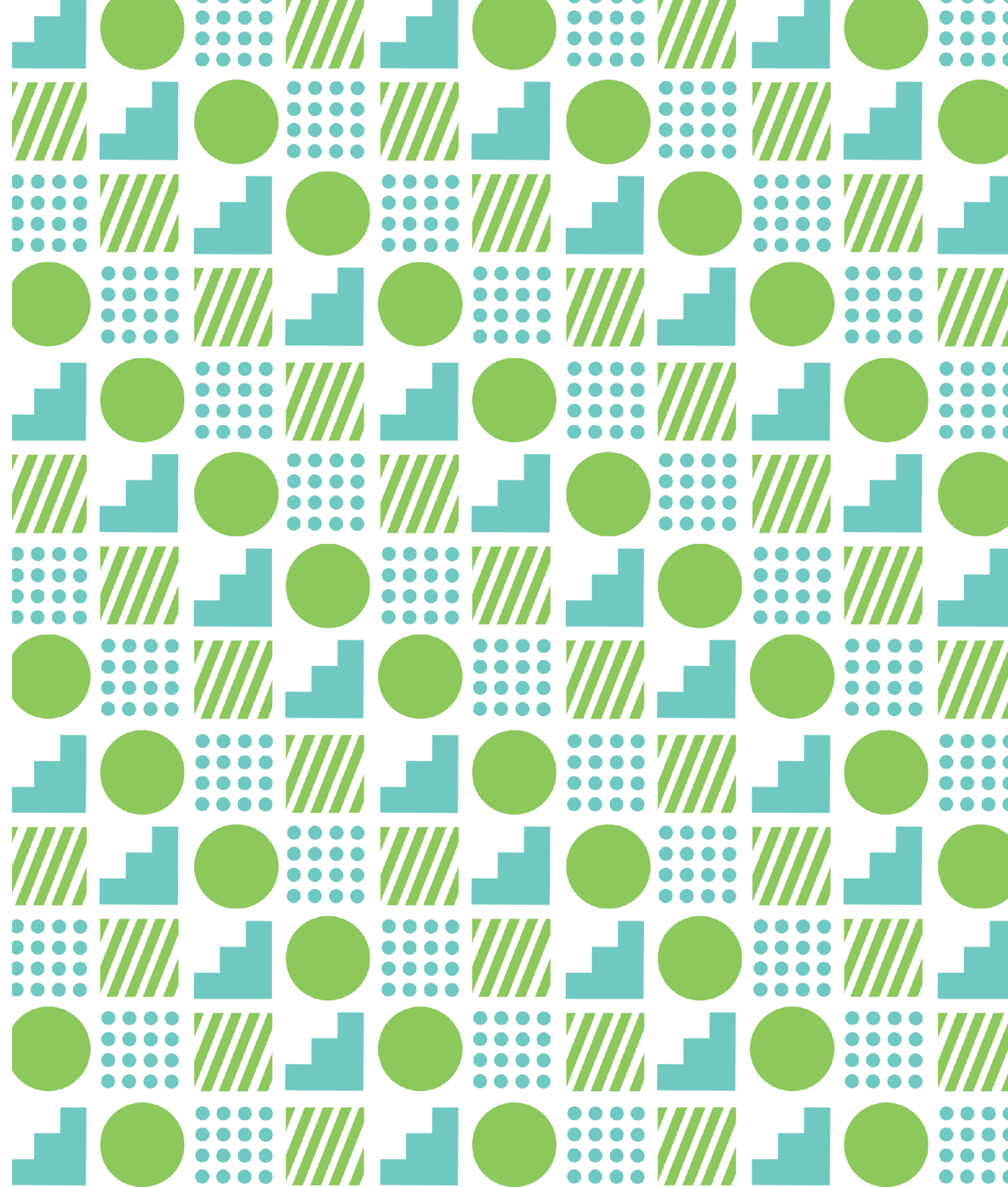
Dostupné na: <https://analyza.todazum.sk/docs/19072315410002jkm0/>

Zákon č. 448/2008 Z. z. Zákon o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov, § 33.

FRIČOVÁ, M., MATEJ, V., TICHÁ, E. *Správa o stave včasnej intervencie na Slovensku. Asociácia poskytovateľov a podporovateľov včasnej intervencie, 2018.* [cit. 2019-03-15]. Dostupné na: <https://asociaciavi.sk/>







VÝSKUMNÝ ÚSTAV  
DETSKEJ PSYCHOLÓGIE  
A PATOPSYCHOLÓGIE



**ŠTANDARDY**  
NÁRODNÝ PROJEKT

Štandardizáciou systému poradenstva a prevencie  
k inklúzii a úspešnosti na trhu práce