

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

ÚSTAV SPECIÁLNĚPEDAGOGICKÝCH STUDIÍ



Poradenství pro děti a žáky se speciálními vzdělávacími
potřebami v České republice a Velké Británii – komparace
teoretických poznatků

Bakalářská práce

Vendula BILLOVÁ

Olomouc 2021

Vedoucí práce: Mgr. Jaromír Maštalíř, Ph.D.

PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně pod odborným dohledem vedoucího práce, a použila pouze tituly uvedené v Seznamu bibliografických citací. Dále prohlašuji, že verze bakalářské práce na CD nosiči je totožná s verzí tištěnou.

Ve Stachovicích 28. 4. 2021

.....
Vendula Billová

PODĚKOVÁNÍ

Chtěla bych poděkovat vedoucímu bakalářské práce Mgr. Jaromírovi Maštalíři Ph.D. za odborné a užitečné rady, vstřícný přístup a trpělivost. Dále bych chtěla poděkovat celé své rodině a přátelům za podporu.

OBSAH

ÚVOD.....	7
1 PORADENSKÝ SYSTÉM V ČESKÉ REPUBLICE.....	9
1.1 Speciální vzdělávací potřeby a postižení	9
1.2 Poradenské aktivity na úrovni státní správy a samosprávy	9
1.3 Poradenské aktivity ve zdravotnictví.....	10
1.4 Služby sociální prevence	12
1.5 Poradenské aktivity v rámci školství	13
1.5.1 Školská poradenská zařízení a školní poradenské pracoviště	13
1.5.2 Opatření k podpoře SVP ve vzdělávání.....	16
1.5.3 Plán podpory žáka s SVP	17
1.6 Individuální plánování a poradenství.....	18
2 PORADENSKÝ SYSTÉM VE VELKÉ BRITÁNII	23
2.1 Poradenský systém v Anglii	23
2.1.1 Speciální vzdělávací potřeby a postižení.....	23
2.1.2 Poradenské aktivity v rámci státní správy a samosprávy	24
2.1.3 Poradenské aktivity ve zdravotnictví.....	26
2.1.4 Služby sociální prevence	28
2.1.5 Poradenské aktivity v rámci školství.....	29
2.1.6 Opatření k podpoře SVP ve vzdělávání.....	30
2.1.7 Plán podpory žáka s SVP	33
2.1.8 Individuální plánování a poradenství	36
2.2 Poradenský systém ve Walesu	37
2.2.1 Speciální vzdělávací potřeby a postižení.....	37
2.2.2 Poradenské aktivity v rámci státní správy a samosprávy	37
2.2.3 Poradenské aktivity ve zdravotnictví.....	39
2.2.4 Služby sociální prevence	39

2.2.5	Poradenské aktivity v rámci školství.....	40
2.2.6	Opatření k podpoře SVP ve vzdělávání.....	40
2.2.7	Plán podpory žáka s SVP	44
2.3	Poradenský systém ve Skotsku	46
2.3.1	Speciální vzdělávací potřeby a postižení.....	46
2.3.2	Poradenské aktivity v rámci státní správy a samosprávy	47
2.3.3	Poradenské aktivity ve zdravotnictví.....	48
2.3.4	Služby sociální prevence	48
2.3.5	Poradenské aktivity v rámci školství.....	49
2.3.6	Opatření k podpoře SVP ve vzdělávání.....	49
2.3.7	Plán podpory žáka s SVP	51
2.4	Poradenský systém v Severním Irsku	54
2.4.1	Speciální vzdělávací potřeby a postižení.....	54
2.4.2	Poradenské aktivity v rámci státní správy a samosprávy	55
2.4.3	Poradenské aktivity ve zdravotnictví.....	55
2.4.4	Služby sociální prevence	56
2.4.5	Poradenské aktivity v rámci školství.....	56
2.4.6	Opatření k podpoře SVP ve vzdělávání.....	56
2.4.7	Plán podpory žáka s SVP	58
3	KOMPARACE VYBRANÝCH ASPEKTŮ PORADENSTVÍ V ČR A VB.....	62
3.1	Speciální vzdělávací potřeby a postižení	62
3.2	Poradenské aktivity na úrovni státní správy a samosprávy	63
3.3	Poradenské aktivity ve zdravotnictví	64
3.4	Služby sociální prevence	65
3.5	Poradenské aktivity v rámci školství	67
3.5.1	Opatření k podpoře ve vzdělávání	67
3.5.2	Plán podpory žáka s SVP	69

3.6	Modely individuálního plánování	72
4	DISKUSE, DOPORUČENÍ PRO PRAXI A LIMITY STUDIE	73
4.1	Doporučení pro praxi	76
4.2	Limity studie	78
	ZÁVĚR.....	79
	SEZNAM ZKRATEK	80
	SEZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH CITACÍ	83

ÚVOD

Poradenství ve všech svých formách je podle autorčina názoru základ moderního státu. Jedním z důvodů jsou jedinci, kteří nejsou vzhledem ke svému nepříznivému stavu schopni zvládat běžné úkony. V dnešní době je to nepostradatelná součást systému České republiky (ČR) a ostatně i dalších států, které mají se systémem ČR společné znaky.

Bakalářská práce je řešena jako teoretická komparace poznatků z oblasti speciálních vzdělávacích potřeb a postižení, státní správy a samosprávy, zdravotnictví, školství, oblasti služeb sociální prevence a individuálního plánování. V rámci rešeršní strategie práce se zdroji, autorka vymezuje a předkládá vybrané oblasti, zaměřené na poradenství pro děti a žáky se speciálními vzdělávacími potřebami v ČR a Velké Británii (VB). Pro potřeby této práce je za dítě a žáka považována osoba od narození po ukončení povinné školní docházky.

Bakalářská práce je rozdělena do celkem tří kapitol. První kapitola je zaměřena na syntézu teoretických poznatků o poradenském systému ČR, kdy primárním zdrojem je Školský zákon a jemu příslušné prováděcí vyhlášky. Druhá kapitola pojednává o poradenském systému VB. Kapitola blíže popisuje poradenský systém v jednotlivých oblastech VB – Anglie, Wales, Skotsko a Severní Irsko. Mezi základní prameny a východiska druhé kapitoly lze považovat zákony a z nich vycházející kodexy (*Code of Practices*). V případě VB bylo primárně čerpáno z původních zdrojů v anglickém jazyce. Třetí kapitola práce integruje a komparuje speciální vzdělávací potřeby a postižení; poradenské aktivity na úrovni státní správy a samosprávy; poradenské aktivity ve zdravotnictví; služby sociální prevence; poradenské aktivity v rámci školství – opatření k podpoře ve vzdělávání, plán podpory žáka s SVP; individuální plánování a poradenství.

Pro vypracování bakalářské práce byly stanoveny tyto cíle:

Cíl 1: Vymezit cílovou skupinu osob – pojmání dítěte, žáka se speciálními vzdělávacími potřebami (SVP) a zdravotním postižením (ZP) v ČR a VB.

Cíl 2: Popsat, jaké resorty se podílí na poradenství dítěte či žáka se SVP či ZP včetně personálního zajištění poradenských pracovníků jednotlivých resortů, tak jak je pojmána v ČR a VB.

Cíl 3: Komparovat a diskutovat vybrané aspekty a poznatky (ČR a VB) se zaměřením na systémová opatření a jednotlivé oblasti státní správy a samosprávy; vymezení cílové skupiny osob a opatření směřující k jejich podpoře ve vzdělávání.

Popis řešeršní strategie

K tvorbě bakalářské práce byly využity primárně informace z legislativy aktuálně platné pro danou zemi. Dále byly v krajních případech, zejména z důvodu aktuálnějších informací doplňkově využity příručky určené rodičům. Příručky jsou vytvářeny samotnou britskou vládou, popřípadě neziskovými organizacemi. Informace byly na počátku vyhledávány strategií rostoucí perly, v dalších podkapitolách se využívala předchozí znalost. V případě, kdy nebyla autorka schopna dohledat aktuální legislativu kontaktovala samotnou *Education Authority*.

Poznámka autorky ke čtení textu bakalářské práce:

- některá anglická pojednání byla ponechávána ve svém původním jazyce originálu, a to z důvodu zachování originality sdělení. Autorka si je také vědoma faktu, že možný překlad do češtiny, by mohl dané sdělení „deformovat“. Slova, případně slovní spojení jsou označena *kurzívou*.
- **tučným písmem** nebo/a zároveň *kurzívou* jsou v tabulkách zvýrazněny klíčové pojmy;
- informace uvedené pod čarou mají doplňkový informativní charakter.

1 PORADENSKÝ SYSTÉM V ČESKÉ REPUBLICE

První kapitola pojednává o poradenském systému v ČR, který podporuje jedince znevýhodněné vlivem jejich zdravotního stavu či nepříznivé zdravotní situace a zprostředkovává jim rovný přístup. Systém je rozvrstven do různých resortů a sfér, které jak každý zvlášť, tak vzájemnou spoluprací vyvíjí úsilí na včasné diagnostice a maximální podpoře jedince.

1.1 Speciální vzdělávací potřeby a postižení

Na úvod je potřeba zmínit definici speciálních vzdělávacích potřeb (dále SVP) podle Zákona č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (dále Školský zákon) v platném znění. Konkrétně pak v §16 odst. 1, který za dítě nebo žáka se SVP považuje osobu, která *„k naplnění svých vzdělávacích možností nebo k uplatnění nebo užívání svých práv na rovnoprávném základě s ostatními potřebuje poskytnutí podpůrných opatření. Podpůrnými opatřeními se rozumí nezbytné úpravy ve vzdělávání a školských službách odpovídající zdravotnímu stavu, kulturnímu prostředí, nebo jiným životním podmínkám dítěte, žáka nebo studenta.“* Všichni výše zmínění mají právo na poskytování podpůrných opatření (dále jen PO). Blíže o PO (viz 1.5.2 *Opatření k podpoře SVP ve vzdělávání*). Součástí SVP může být také zdravotní postižení, které lze definovat následovně: *„postižení (disability) znamená omezení nebo ztrátu schopností vykonávat činnost způsobem nebo v rozsahu, který je pro člověka považován za normální“* (Slowík 2007, s. 27). Zákon 108/2008 Sb. o sociálních službách v platném znění (§3 písm. g) (dále Zákon 108/2006 Sb.) považuje za zdravotní postižení tělesné, mentální, duševní, smyslové nebo kombinované postižení, kvůli kterým je osoba závislá na pomoci jiné osoby.

1.2 Poradenské aktivity na úrovni státní správy a samosprávy

Úřady státní správy a samosprávy mají poskytování poradenských služeb jako součást své činnosti v souvislosti s občany se zdravotním postižením a sociálním znevýhodněním. Poradenské služby jsou v tomto sektoru poskytovány sociálními pracovníky, psychology, posudkovými lékaři a dalšími odborníky (Novosad, 2009).

Konkrétními institucemi v této souvislosti jsou krajské, městské, obvodní a obecní úřady, jejichž odbory nebo oddělení péče o občany, či referáty sociálních věcí se zabývají mimo jiné osobami se zdravotním postižením. Zabezpečují řadu aktivit v oblasti sociální práce, sociálního zabezpečení a sociální péče (Novosad, 2009). *„Existují určité kompetenční rozdíly a procesní posloupnosti mezi krajskými, městskými, obvodními či obecními úřady, a proto také zde má své místo vhodná forma poradenství, jehož úkolem je orientovat člověka ve struktuře státní správy*

i samosprávy a nasměrovat jej k odpovídajícímu pracovníkovi“ (Novosad 2009, s. 239). Odpovídající pracovník následně člověku pomáhá k vyřízení jeho problémové situace (Novosad, 2009).

Dalšími úřady, které hrají v celém komplexu poradenství důležitou roli jsou Úřady práce ČR, které mohou s využitím informačních a poradenských středisek (IPS) poskytovat poradenství při přechodu jedince ze školy do práce, zejména ve vztahu k zaměstnavatelnosti, rekvalifikaci, profesnímu poradenství a sociálnímu zabezpečení v nezaměstnanosti. Posledními v soustavě úřadů jsou Okresní správy sociálního zabezpečení (OSSZ). Kooperují s výše uvedenými úřady, rozhodují o přiznávání sociálního zabezpečení různého typu a vyjádření jejich posudkových komisí je stěžejní pro další jednání některých orgánů státní správy, například během procesu přiznávání příspěvku na péči (Novosad, 2009).

Informace o tom, na koho se lze obrátit v jednotlivých krajích a další samosprávných jednotkách je možné nalézt na webových stránkách a v mobilních aplikacích jednotlivých subjektů (Olomoucký kraj, 2021). S přístupností internetových stránek a mobilních aplikací spravovaných povinnými subjekty souvisí Zákon o přístupnosti internetových stránek a mobilních aplikací č. 99/2019 Sb. v platném znění, který mimo jiné ukládá subjektům (například stát, územní samosprávný celek a dobrovolný svazek obcí a další) povinnost, aby jejich stránky a aplikace byly přístupné „*a to tím, že je pro osoby se zdravotním postižením, učiní vnímatelnými, ovladatelnými, srozumitelnými a stabilními*“ (Zákon 99/2019 Sb., § 4).

1.3 Poradenské aktivity ve zdravotnictví

Zdravotnické služby jsou jedny z prvních, které jsou schopny identifikovat odlišnost jedince, ať již při porodu v souvislosti s vrozenými viditelnými abnormalitami či po něm uskutečněním screeningu. Popřípadě v pozdějších životních etapách dítěte při pravidelných prohlídkách u pediatra.

Screening je „*systematické cílené vyhledávání určité choroby před její klinickou manifestací se snahou předejít včas jejím možným následkům*“ (Lebl 2007, s. 183). Významný je především v pediatrii, kde je díky němu možné včas zachytit a léčit vrozené poruchy. Jeho cílem je vyšetření populace a odhalení jedinců, u kterých nemoc skrytě probíhá a těch, kteří mají skrytou predispozici k nemoci. Screening se dá dále dělit na celoplošný a selektivní. V případě celoplošného můžeme jako příklad uvést novorozenecký screening (viz níže). Selektivní screening se provádí u rizikové populace (Lebl, 2007). „*Novorozenecký screening slouží k časné identifikaci novorozenců, kteří trpí určitou zdravotní poruchou a kteří mohou mít*

prospěch z jejího včasného odhalení“ (Lebl 2007, s. 183). Cílem screeningu po narození dítěte je odhalení metabolických, endokrinních a vývojových poruch. Ve screeningu se poté pokračuje v pozdějších měsících a letech během preventivních prohlídek u pediatra, které mohou odhalit například poruchy smyslového vývoje nebo poruchy hybnosti. Pediatři jsou zodpovědní za preventivní prohlídky dětí až do 19 let (Lebl, 2007). Pediatr jakožto zdravotnický pracovník spadá pod zdravotní služby, za jejichž agendu zodpovídá Ministerstvo zdravotnictví ČR (Národní zdravotnický informační portál, 2021). V rámci preventivních prohlídek lze zachytit některé vady a poruchy v době, kdy nejsou přítomny jejich klinické příznaky. Včasná léčba může předejít tomu, co by jinak neodhalená porucha vyvolala (Lebl, 2007).

Lékař je osobou, která sděluje rodině diagnózu a zprostředkuje rodičům kontakt s dalšími odborníky a specialisty (Hradilková a kol., 2002). *„První sdělení diagnózy vyvolává u rodičů šok, smutek a úzkost a vede k rozvoji obranných mechanismů“* (Pipeková 2010, s. 44). Lékař by měl dále *„doporučit rehabilitační pomůcky, které jsou hrazeny nebo na ně přispívají zdravotní pojišťovny, vybrat a předepsat lázeňskou péči, rehabilitace v raném věku (v domácím prostředí), informovat rodiče o službách rané péče, o možnostech čerpání sociálních dávek a podpory, respitní péči, službách osobní asistence a organizacích rodičů a svépomocných skupinách“* (Hradilková a kol., 2002).

Centrum provázení (dále centrum) zajišťuje přípravu, sdělování a následnou péči po sdělení závažné a nepříznivé diagnózy (Centrum provázení, 2018). *„Jde o stabilizaci rodinného systému, pomoc s orientací v informacích a v neposlední řadě krizovou spolupráci“* (Centrum provázení, 2018). Cílová skupina jsou děti do 18 let, v některých případech je potřeba provázení po narození, jindy v mladším školním či teenagerovském věku. Konkrétně se jedná o *„rodiny s dětmi se vzácným onemocněním, rodiny s dětmi s těžkým zdravotním postižením a rodiny dětí předčasně narozených a dětí s nízkou porodní hmotností“* (Michalík, Tomalová a kol. 2015, s. 6). Provázení se uskutečňuje ve zdravotnickém zařízení (aktuálně při 5 zařízeních), na doporučení lékaře a se souhlasem rodičů. Trvá zpravidla 1-6 měsíců, v případech nepříznivé prognózy i déle (Centrum provázení, 2018). Služba je nezávislá na ostatních subjektech, které řeší sociální situaci klientů. Služby centra jsou bezplatné. Hlavními činnostmi centra je poradenství, provázení, podpora pro pečující osoby, zprostředkování a předávání zkušeností ostatních rodin, tvorba metodických materiálů o ověřených poznatcích a zvyšování právního vědomí, samostatnosti, znalostí a dovedností rodičů pro řešení vlastní situace (Michalík, Tomalová, 2015). Centrum provází rodinu před čekáním na diagnózu, při jejím sdělení, po jejím

sdělení, v případě změny zdravotního stavu dítěte, při hospitalizaci dítěte, při jednotlivých zákrocích a vyšetřeních. Dále také při zajištění pomůcek, které hradí zdravotní pojišťovna či státní sféra, při zprostředkování nadační podpory a při navázání spolupráce s dalšími službami jako je například raná péče (Centrum provázení, 2018).

1.4 Služby sociální prevence

Jedná se o jeden z druhů sociálních služeb, kam dále patří sociální poradenství a služby sociální péče. „*Služby sociální prevence napomáhají zabránit sociálnímu vyloučení osob, které jsou tímto ohroženy pro krizovou sociální situaci, životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňující prostředí a ohrožení práv a oprávněných zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby*“ (Zákon 108/2006 Sb., §53). Cílem služeb je pomáhat lidem překonat nepříznivou životní situaci. Mezi služby sociální prevence ve vztahu osobám se zdravotním postižením patří například raná péče, tlumočnické služby, sociálně terapeutické dílny a sociální rehabilitace (Zákon 108/2006 Sb.).

Jednou ze služeb sociální prevence je tedy raná péče (RP), což je: „*terénní služba, popřípadě doplněná ambulantní formou služby, poskytovaná dítěti a rodičům dítěte ve věku do 7 let, které je zdravotně postižené, nebo jehož vývoj je ohrožen v důsledku nepříznivého zdravotního stavu*“ (Zákon 108/2006 Sb., §54). Zaměřuje se na podporu rodiny a vývoje dítěte vzhledem k jeho specifickým potřebám. Náplní této služby jsou „*výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti; zprostředkovávání kontaktu se společenským prostředím; sociálně terapeutické činnosti a pomoc při uplatňování práv, zájmů a při obstarávání osobních záležitostí*“ (Zákon 108/2006 Sb., §54 odst.2).

Mezi cíle rané péče patří „*snížit negativní vliv postižení nebo ohrožení na rodinu dítěte a jeho vývoj, zvýšit vývojovou úroveň dítěte v oblastech, které jsou postiženy nebo ohroženy, posílit kompetence rodiny a snížit její závislost na sociálních systémech a vytvořit pro dítě, rodinu a společnost podmínky sociální integrace*“ (Standardy rané péče 2017, s. 3).

Osoby, které tvoří základ týmu RP jsou poradce rané péče a rodič dítěte. Členové týmu RP se liší podle její cílové skupiny. Členy týmu nemusí být pouze zaměstnanci RP, ale mohou jimi být také externisté. Nejčastěji bývají zastoupeny následující profese: speciální pedagog, sociální pracovník, psycholog, fyzioterapeut a lékař/odborný lékař (Standardy rané péče, 2017).

Poskytovatelé RP mají jasně vymezený region působnosti a jejich pracoviště se specializuje na určitou cílovou skupinu, patří mezi ně například rodiny dětí se zrakovým postižením

a kombinací, rodiny s dětmi s mentálním, tělesným postižením a kombinací a rodiny dětí s PAS a kombinací. Poradce rané péče se může starat maximálně o 25 rodin (Standardy rané péče, 2017). Interval mezi návštěvou poradce v rodině je 1-3 měsíce, to záleží na domluvě s rodinou, délka konzultace je obvykle 2 hodiny (Společnost pro ranou péči, 2021).

Jednou ze specifických forem práce, kterou RP začala v České republice na počátku 90. let užívat, je tzv. program Portage. Program „*propojuje výhody rodinného prostředí a odborné pomoci dětem s mentálním a kombinovaným postižením a jejich rodinám*“ (Vávrová 2013, s. 12). Odborně vyškolení konzultanti se snaží o zmírnění negativních dopadů postižení na rodinu a spolupracují s rodiči dítěte s postižením při podpoře jeho vývoje. Rodiče jsou programem Portage stavěni do klíčových rolí při tvorbě plánů učení ve spolupráci s Portage konzultantem a jsou považováni za důležitý článek při jejich realizaci. Všichni zainteresovaní jsou rovnocennými partnery (Vávrová, 2013).

Jedním z hlavních rozdílů práce podle programu Portage a RP je častější frekvence schůzek v domácím prostředí, konkrétně jednou za 1-2 týdny. Střediska rané péče (SRP) využívají v souvislosti s dětmi s mentálním a kombinovaným postižením některé materiály a postupy podle modelu Portage. Program Portage není v současné době v České republice registrován jako služba rané péče a využívá se velmi zřídka ve své standardní podobě (Vávrová, 2013).

1.5 Poradenské aktivity v rámci školství

Poradenské služby ve školství jsou ukotveny ve Školském zákoně a dále pak vyhláše č. 27/2016 Sb. o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných v platném znění (dále Vyhláška 27/2016 Sb.) a vyhláše č. 72/2005 Sb. o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních v platném znění (dále Vyhláška 72/2005 Sb.).

1.5.1 Školská poradenská zařízení a školní poradenské pracoviště

„*Školská poradenská zařízení (dále ŠPZ) zajišťují pro děti, žáky a studenty a jejich zákonné zástupce, pro školy a školská zařízení informační, diagnostickou, poradenskou a metodickou činnost, poskytují odborné speciálně pedagogické a pedagogicko-psychologické služby, preventivně výchovnou péči a napomáhají při volbě vhodného vzdělávání dětí, žáků nebo studentů a přípravě na budoucí povolání*“ (Školský zákon, §116). ŠPZ jsou zřizovaná státem, krajem, obcí nebo svazkem obcí (Vyhláška 72/2005 Sb.). Spolupracují například s poskytovateli zdravotních služeb a OSPOD (orgán sociálně-právní ochrany dětí) (Školský zákon). Typy školských poradenských zařízení vymezuje §3 Vyhlášky 72/2005 Sb. Jedná se

o pedagogicko-psychologickou poradnu (dále PPP) a speciálně-pedagogické centrum (dále SPC).

Knotová (2014) uvádí jako hlavní činnosti PPP diagnostiku, poradenství, intervenci, nápravnou péči a prevenci. Činnost poradny se uskutečňuje ambulantně (Vyhláška 72/2005 Sb.). „*Služby jsou určeny dětem (přibližně od tří let, kdy vstupují do mateřské školy), žákům a studentům až do ukončení středního nebo vyššího odborného vzdělání*“ (Knotová 2014, s. 18). Poskytuje poradenství také zákonným zástupcům a pedagogickým pracovníkům a metodickou podporu škole. PPP se zabývá psychologickou a speciálně pedagogickou diagnostikou, která je určena k zjišťování školní zralosti, identifikaci výchovných problémů, včetně poruch chování. Dále diagnostikou dětí předškolního věku z důvodu nerovnoměrného vývoje a diagnostikou žáků se vzdělávacími problémy včetně specifických poruch učení (SPU) (Vyhláška 72/2005 Sb.). Diagnostika následně slouží jako podklad pro návrh PO (viz níže), k „*zařazování a přeřazování žáků se závažnými vývojovými poruchami učení nebo chování do škol, tříd, oddělení nebo studijních skupin podle §16 odst. 9 školského zákona*“ (Vyhláška 72/2005 Sb., příloha č. 1) a doporučení ke vzdělávání žáků s SPU nebo chování a dalších žáků s SVP (Vyhláška 72/2005 Sb.).

Co se týče samotné konzultace nebo vyšetření dítěte, popřípadě nezletilého žáka, může o ní požádat zákonný zástupce dítěte ze své vlastní iniciativy nebo na doporučení školy či lékaře (Novosad, 2009). V tomto procesu má však hlavní slovo zákonný zástupce a vše musí probíhat až na podkladě jeho písemného souhlasu. Výsledkem činnosti PPP je zpráva a doporučení (Vyhláška 72/2005 Sb.) Zpráva obsahuje závěry vyšetření a doporučení obsahuje podpůrná opatření pro vzdělávání žáka (Vyhláška 27/2016 Sb.). Zpráva je poskytována pouze tomu, komu je určena poradenská pomoc. Doporučení je poskytnuto osobě, které je určena poradenská pomoc, a navíc také škole nebo školskému zařízení, kde se žák vzdělává (Školský zákon). Pracovní tým v PPP tvoří psycholog, speciální pedagog (specializovaný na SPU a poruchy chování) a sociální pracovník (Knotová, 2014). Novosad (2009) zmiňuje navíc logopeda jako součást týmu PPP.

SPC „*poskytuje poradenské služby zejména při výchově a vzdělávání žáků s mentálním, tělesným, zrakovým nebo sluchovým postižením, vadami řeči, souběžným postižením více vadami nebo autismem*“ (Vyhláška 72/2005 Sb., §6 odst. 1). Jednotlivá centra jsou specializovaná podle zdravotního postižení dítěte/žáka. Činnost SPC je zaměřena na podporu klientů obvykle ve věku od 3 do 19 let. Jedná se jak o klienty, kteří jsou v péči rodičů, tak i o ty,

kteří jsou integrováni do škol a klienty s kombinovaným postižením, kteří nemohou školu navštěvovat. Stejně jako PPP vykonává svou činnost ambulantně a poskytuje poradenství rodičům, pedagogickým pracovníkům a metodickou podporu škole. Konkrétně pomáhá učitelům, do jejichž třídy je žák s postižením integrován a pomáhá zajišťovat například speciální pomůcky potřebné pro výuku (Knotová, 2014). Další činností je depistáž klientů se zdravotním postižením vycházející ze zaměření SPC, poté speciálně pedagogická, psychologická a sociální diagnostika a poradenské služby pro rodiče nebo pedagogické pracovníky (Knotová, 2014). O výsledcích vyšetření vydává stejně jako PPP zprávu a doporučení, ve kterých stanovuje podpůrná opatření žáka, či rozhoduje o jeho zařazení do školy zřízené podle §16 odst. 9 školského zákona (Vyhláška 72/2005 Sb.).

Styčnými pracovníky SPC jsou speciální pedagog, psycholog a sociální pracovník. Dalšími specializovanými pracovníky odvíjejícími se od zaměření SPC jsou logoped, fyzioterapeut (Novosad 2009, Knotová 2014). Knotová (2014) dále uvádí etopeda a specifikuje lékaře, kteří jsou externími pracovníky SPC konkrétně jde o pediatra, psychiatra a neurologa.

Školní poradenské pracoviště (dále ŠPP) zřizuje ředitel při mateřské, základní, střední a vyšší odborné škole. Součástí jsou zpravidla výchovný poradce a školní metodik prevence. Dále jsou v některých školách součástí ŠPP školní psycholog a školní speciální pedagog. ŠPP se soustředí zejména na poskytování PO a vyhodnocení jejich účinnosti, pečuje o žáky s výchovnými či vzdělávacími obtížemi, metodicky podporuje učitele při užití speciálně pedagogických a psychologických postupů a zajišťuje také spolupráci mezi školou a ŠPZ při poskytování poradenských služeb a školou a zákonnými zástupci (Školský zákon). Výchovný poradce a školní metodik prevence spolupracují „s třídními učiteli, učiteli výchov, případně s dalšími pedagogickými pracovníky školy“ (Vyhláška 72/2005 Sb., §7 odst. 1).

Vzhledem k důležitosti profese výchovného poradce ve vztahu k žákům s SVP se autorka rozhodla uvést blíže jeho náplň práce. Výchovný poradce je jedním z prvních osob, na kterou se na základní škole může učitel, rodič, popřípadě samotný žák obrátit (Novosad 2009). Je to v podmínkách současného školství především učitel (Ondráčková in Knotová, 2014). Blíže popisuje činnosti výchovného poradce příloha č. 3 k Vyhlášce 72/2005 Sb., jedná se o „vyhledávání a orientační šetření žáků, jejichž vývoj a vzdělávání vyžadují zvláštní pozornost a příprava návrhů na další péči o tyto žáky včetně spolupráce na přípravě, kontrole a evidenci plánu pedagogické podpory“ (Vyhláška 72/2005 Sb., příloha č. 3). Dále zprostředkovává vstupní a průběžnou diagnostiku žáků s SVP v ŠPZ; spolupracuje s ŠPZ při zajišťování PO

a intervence pro žáky s SVP; připravuje podmínky školy pro vzdělávání žáků s SVP, koordinuje poradenské služby poskytované školou a ŠPZ žákům s SVP a koordinuje vzdělávací opatření, která jsou žákům poskytována; poskytuje kariérové poradenství žákům uvedených v §16 odst. 9 školského zákona (Vyhláška 72/2005 Sb.). Další náplň práce výchovného poradce souvisí s metodickou pomocí pedagogickým pracovníkům školy „s přípravou a vyhodnocováním plánu pedagogické podpory, s naplňováním podpůrných opatření ve vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, a s tvorbou a vyhodnocováním individuálních vzdělávacích plánů“ (Vyhláška 72/2005 Sb., příloha č. 3).

1.5.2 Opatření k podpoře SVP ve vzdělávání

Jak již uvádí kapitola 1.1 *Speciální vzdělávací potřeby a postižení*, jsou jedinci poskytována PO, aby mu umožnily vzdělávat se na rovnoprávném základě s ostatními, intaktními jedinci. PO spočívají v „*poradenské pomoci školy a ŠPZ, úpravě organizace, obsahu, hodnocení, forem a metod vzdělávání a školských služeb včetně zabezpečení výuky předmětů speciálně pedagogické péče; úpravě podmínek přijímání ke vzdělávání a ukončování vzdělávání; použití kompenzačních pomůcek, speciálních učebnic a speciálních učebních pomůcek, komunikačních systémů neslyšících a hluchoslepých osob, Braillova písma a podpůrných nebo náhradních komunikačních systémů; úpravě očekávaných výstupů; vzdělávání podle individuálního vzdělávacího plánu; využití asistenta pedagoga; využití dalšího pedagogického pracovníka, tlumočnicka znakového jazyka nebo přepisovatele pro neslyšící; poskytování vzdělávání nebo školských služeb v prostorách stavebně nebo technicky upravených*“ (Školský zákon, §16 odst. 2 písm. a-i). Pro učitele jsou jakýmsi návodem, který mu zjednoduší přípravu na výuku a nabídne konkrétní techniky, jak s žákem pracovat (Katalog podpůrných opatření, 2015).

Výše uvedená PO se dělí do 5 stupňů podle pedagogické, organizační a finanční náročnosti. PO 1. stupně jsou poskytována školou a školským zařízením bez doporučení ŠPZ, zatímco PO 2.- 5. stupně jsou poskytována pouze s doporučením ŠPZ a informovaným souhlasem zákonného zástupce. Pokud ŠPZ shledá, že pouze poskytování PO není dostatečné vzhledem povaze SVP nebo výsledky jeho aplikace nebyly uspokojivé je možné žáka zařadit do školy, třídy, oddělení nebo studijní skupiny, která je zřízená pro děti a žáky s mentálním, tělesným, zrakovým a sluchovým postižením, závažnými vadami řeči, poruchami chování, poruchami učení, souběžným postižením více vadami a autismem (škola, třída, oddělení nebo studijní skupina podle §16 odst. 9) (Školský zákon).

PO 1. stupně „*představují minimální úpravu metod, organizace a hodnocení vzdělávání*“ (Vyhláška 27/2016 Sb., §2 odst. 1). Nedostačují-li pro žáka PO 1. stupně, doporučí škola žákovi návštěvu ŠPZ za účelem posouzení SVP, kde mu mohou být stanoveny PO 2.-5. stupně. Konkrétními PO 2.-5. stupně jsou například Individuální vzdělávací plán (IVP), kterému bude věnovaná samostatná kapitola včetně jeho možného „předchůdce“, Plánu pedagogické podpory (viz 1.4.3 *Plán pedagogické podpory*). Dalšími jsou asistent pedagoga nebo tlumočnický českého znakového jazyka (Vyhláška 27/2016 Sb.). Asistent pedagoga je osoba, která „*poskytuje podporu jinému pedagogickému pracovníkovi při vzdělávání žáka či žáků s SVP*“ (Vyhláška 27/2016 Sb., §5 odst. 2) v rozsahu daném PO. Dále pomáhá při realizaci výuky, kdy může podle přesných pokynů učitele vykonávat přímou pedagogickou činnost, podílí se na organizaci výuky a podporuje žáka v samostatnosti a aktivním zapojení do školních činností. Jeden žák nemůže mít v rámci PO více než 1 asistenta pedagoga. Tlumočnický českého znakového jazyka je osoba, která zprostředkovává jedinci komunikaci skrz komunikační systém, který preferuje. Tlumočnický realizuje přesný překlad způsobem, který je srozumitelný pro všechny aktéry komunikace (Vyhláška 27/2016 Sb.).

PO 1. stupně jsou poskytována žákovi, který vykazuje potřeby úprav ve vzdělávání. Na identifikaci PO 1. stupně se podílí pedagogové, popřípadě výchovný poradce (Katalog podpůrných opatření, 2015). V případě, že nepostačuje poskytování PO 1. stupně, doporučí škola jedinci posouzení jeho SVP v ŠPZ, na základě čehož stanoví PO dalších stupňů (Vyhláška 27/2016 Sb.). Před přiznáním PO 2.-5. stupně je ředitelem školy určen pracovník, který zodpovídá za spolupráci s ŠPZ. O využití pomoci ŠPZ může rozhodnout jak zákonný zástupce, tak v krajních případech také orgán veřejné moci. Při posuzování SVP vychází ŠPZ z obtíží žáka, které ovlivňují jeho vzdělávání; ze speciálně pedagogické či psychologické diagnostiky; informací ze školní matriky o průběhu vzdělávání před vyšetřením; informacích o PO 1. stupně; z údajů o předešlé spolupráci žáka s ŠPZ; z informací, které poskytne žák nebo zákonný zástupce a z posouzení zdravotního stavu, který provede poskytovatel zdravotních služeb (Vyhláška 27/2016 Sb.). Po posouzení žáka je vydána zpráva a doporučení zohledňující výsledky vyšetření a stanovující stupeň PO (Vyhláška 72/2005 Sb.).

1.5.3 Plán podpory žáka s SVP

Plán pedagogické podpory (PLPP), který je poskytován v rámci PO 1. stupně je zpracováván školou a jsou v něm zohledněny obtíže a SVP žáka, stanoveny cíle podpory a způsob vyhodnocení a naplnění plánu. Indikace tvorby PLPP je v momentě, kdy samotné zohlednění individuálních vzdělávacích potřeb ve vzdělávání nepostačuje (Vyhláška 27/2016 Sb.).

„Legislativně není upraven, záleží tedy na škole, jako formu a obsah bude mít“ (Katalog podpůrných opatření 2015, s. 128). Na přípravě a vyhodnocení PLPP se metodicky spolu s pedagogickými pracovníky podílí výchovný poradce (Vyhláška 27/2016 Sb.).

Individuální vzdělávací plán (dále IVP) je závazným dokumentem, který vytváří škola na základě doporučení ŠPZ s cílem zajistit SVP žáka. Vychází ze Školního vzdělávacího programu (ŠVP). Jsou v něm obsaženy druhy a stupně PO, které jsou poskytovány v kombinaci s ním, identifikační údaje žáka a pedagogických pracovníků, kteří se podílejí na jeho vzdělání (Vyhláška 27/2016 Sb.). V IVP jsou zejména informace o „úpravách obsahu vzdělávání žáka; časovém a obsahovém rozvržení vzdělávání; úpravách metod a forem výuky a hodnocení žáka“ (Vyhláška 27/2016 Sb., §3) a případná úprava očekávaných výstupů ze vzdělávání. Dále obsahuje jméno pracovníka ŠPZ, se kterým škola spolupracuje při zajišťování SVP daného žáka. Zpracování IVP zajišťuje škola, nejpozději do 1 měsíce od obdržení doporučení ŠPZ a žádosti zákonného zástupce. Na jeho tvorbě se spolu se školou podílí ŠPZ a zákonný zástupce žáka (Vyhláška 27/2016 Sb.). Za školu vypracovávají IVP všichni vyučující žáka za svůj předmět, popřípadě pouze třídní učitel v případě, že žáka všechny předměty vyučuje. Třídní učitel a výchovný poradce koordinují tvorbu IVP a pracovník ŠPZ dohlíží, zda IVP obsahuje všechny doporučení (Katalog podpůrných opatření, 2015). IVP může být v průběhu celého školního roku doplňován a upravován (Vyhláška 27/2016 Sb.). Škola seznámí s realizovaným IVP všechny vyučující žáka a také zákonného zástupce, který musí poskytnout informovaný souhlas k tomu, aby jeho dítě mohlo být vzděláváno podle IVP. ŠPZ zařízení spolu se školou sleduje účinnost a naplňování IVP a nejméně jednou ročně jej vyhodnocuje (Vyhláška 27/2016 Sb.).

1.6 Individuální plánování a poradenství

„Individuálním plánováním můžeme jednoduše rozumět proces „kontraktování“ – tj. dojednávání toho, jakým způsobem a jakým zaměřením bude podpora a péče konkrétnímu uživateli poskytována“ (Haicl, Haiclová in Bicková aj., 2011, s. 26). Zákon o sociálních službách (Zákon 108/2006 Sb., § 88 písm. f) ukládá poskytovatelům sociálních služeb povinnost „plánovat průběh poskytování sociální služby podle osobních cílů, potřeb a schopností osob, kterým poskytují sociální služby a hodnotit průběh poskytování sociální služby za účasti těchto osob.“ Výstupy a hodnocení musí být zapisovány do písemných individuálních záznamů (Zákon 108/2006 Sb.). Individuální plánování sociální služby obsahuje dva prvky „plán“ jakožto postup a „dojednávání“, kdy je do procesu plánování zapojen i samotný uživatel. Během plánování služby diskutuje klient s klíčovým pracovníkem sociální

služby o způsobu poskytování a následném vyhodnocování poskytnutých služeb. Součástí diskuse je také plánování budoucích kroků. Plánování ústí v individuální plán. V současné době existuje více způsobů, jak sociální službu plánovat. Haicl, Haiclová in Bicková (2011) uvádí 4 modely: model zaměřený na dosahování cílů, model zaměřený na dialog a uživatele služby, model vycházející se schémat počítačové podpory a model expertní. Dále se autorka věnuje modelu zaměřeného na dialog a uživatele služby, jedná se o model zaměřený na člověka, v němž pracovník podporuje uživatele služeb, aby svým potřebám věnoval pozornost a motivaci a tím z nich vytvořil osobní cíl. Dojednávání podpory směřuje k cílům, které si uživatel stanoví, a které vyplývají z aktuální situace (Haicl, Haiclová in Bicková, 2011). „Pracovník provází uživatele při formulování jeho potřeb, aktivizuje jeho zdroje a nabízí adekvátní podporu“ (Haicl, Haiclová in Bicková, 2011, s. 29).

Všichni plánujeme život různými způsoby. Někdy je užitečné plánovat strukturovaně, plánování zaměřené na člověka (dále PZČ) nabízí několik různých stylů, jak plánovat. PZČ se netýká pouze služeb nebo postižení, je to způsob, kterým si všichni mohou plánovat svůj život (Sanderson, 2000). O'Brien (2008, str. 1) tvrdí, že PZČ „*spočívá v hledání příležitostí, které člověku umožní realizovat své schopnosti*“. Uvádí také, že PZČ pomáhá člověku s postižením dostat se z typických struktur, které je oddělují od společnosti. V PZČ je důležitá míra neformální podpory, která tkví v podpoře členů rodiny, kteří se starají o jedince s postižením, popřípadě podpora obyčejných lidí, kteří tím, že jedince s postižením podpoří pomohou jedinci být přínosným (O'Brien, 2008).

Způsoby PZČ sdílejí společné hodnoty a zásady a slouží k zodpovězení dvou základních otázek: „Kdo jsi a kdo jsme my v tvém životě?“ (*Who are you, and who are we in your life?*) a „Co můžeme společně udělat, abychom ti teď a v budoucnu zlepšili život?“ (*What can we do together to achieve a better life for you now, and in the future?*). PZČ není jen soubor nových technik individuálního plánování, které nahrazují předchozí přístupy. Je založen na nových způsobech na nahlížení na lidi a práce s lidmi s postižením. PZČ vychází z přesvědčení, že lidé se zdravotním postižením mají nárok na stejná práva, příležitosti a možnosti volby jako ostatní (*other member of the community*). Tradičně se odborníci soustředí na deficity osoby s postižením. Osoby na základě svého postižení směřují do různých služeb, následně to vede k procesu posouzení, ze kterého vychází, jaké má postižení na člověka dopad a jak jej omezuje v provádění některých aktivit, výsledkem je popis deficitů osoby. Odborníci následně stanoví cíle, kterých bych měli dosáhnout při překonání svých deficitů. PZČ začíná od druhého konce, kdy se ptá na otázky: „Jak chceš žít svůj život? „Co je pro Vás smyslem?“ (*What would make*

sense for you?) předtím, než se zeptají na otázku „Jak bychom vám mohli pomoci spolupracovat vzhledem k vaší současné situaci a s jakými věcmi potřebujete pomoc?“ PZČ se týká celkově života člověka, nejde jen o zapojení odborníků v rámci podpory jedince (Sanderson, 2000).

Existuje 5 klíčových vlastností (*features*) vztahujících se k PZČ. První je, že je osoba ve středu plánování. Výsledkem je získat pro osobu lepší život podle jejich podmínek. Důležité je, že se s osobou během procesu plánování konzultuje. Pokud se osoba již plánování účastnila je třeba se s ní domluvit na tom, jak si plánování představuje, zda chce naplánovat schůzku a jaký druh, a jakým způsobem chce být součástí. Pokud je osoba součástí plánování poprvé, musí jí být vysvětlen účel plánování. Osoba má právo vybrat si, kdo bude součástí procesu plánování. Dále si volí způsob a načasování schůzek. Druhou vlastností je to, že jsou rodinní příslušníci, blízké osoby a přátelé partnery při plánování, protože právě tyto osoby člověka znají nejlíp a mohou o něm sdělit důležité informace. Třetí vlastností je, že plán odráží to, co je pro člověka důležité v daném okamžiku nebo v budoucnosti, jejich možnosti (*capacity*) a jakou podporu vyžadují. Výsledný plán popisuje rovnováhu mezi tím, co je pro člověka důležité, jejich aspirací a podporou, kterou vyžadují. Čtvrtou vlastností je to, že plán pomáhá člověku vybudovat si místo v komunitě (*community*) a také pomáhá komunitě člověka přijmout. Pátým rysem je, že výsledkem plánu je neustále naslouchání, učení a další akce (*further action*). PZČ není jednorázová záležitost. Předpokládá se, že aspirace osob se se získanými zkušenostmi budou měnit a že stanovená podpora a služby nebudou pro člověka fungovat věčně. PZČ je o nacházení kreativních řešení a o společné práci s osobou a vytváření změn v jedincově životě (Sanderson, 2000).

PZČ poskytuje sadu nástrojů, které mohou být použity v různých situacích. Výstupem každého nástroje bývají grafické materiály, které jsou vyvíjeny podle přání jedince, musí jim být srozumitelná a obsahovat důležitá fakta (Anderlová a kol., 2014). Anderlová a kol. (2014) dále uvádí oblasti, ve kterých se používají, jaké nástroje. Toto je založeno pouze na jejich (Anderlová a kol., 2014) zkušenostech a nejedná se o manuál. První oblastí jsou nástroje pro sebeuvědomění, tyto nástroj umožňují studentům o sobě přemýšlet, porozumět svým silným stránkám. Díky nim si jedinci mohou uvědomit jaké jsou jejich sny, jaká je jejich současná situace, co se jim líbí a nelíbí na jejich životě. Práce s nástroji pomáhá studentům rozvíjet pozitivní sebeobraz, věří v sebe a cíleně si rozvíjejí jejich silné stránky. Nástroje dále pomáhají rodičům lépe porozumět jejich dětem nebo vrstevníkům pochopit jedince. Grafické materiály mohou být zdrojem informací o studentovi a mohou sloužit jako způsob sdílení s ostatními, na druhou stranu může jejich prostřednictvím porozumět jedinec sám sobě a dokázat se

prezentovat (Anderlová a kol., 2014). Pod tento okruh Anderlová a kol. (2014) uvádí například „profil na jednu stranu“ (*one-page profile*). Profil vychází z třídění toho, co je pro člověka důležité (*Sorting important to/for*), snaží se vytvořit rovnováhu mezi tím, co činí člověka šťastným a tím, co pro něj považují za důležité ostatní (Sanderson, 2010). Jedná se o jednu stránku, na které jsou zapsány důležité informace o osobě, včetně toho, co je pro ni důležité, co na ni lidé oceňují a jak by měla být ostatními podporována (Helen Sanderson Associates, 2021). „*Standardně obsahuje tři sady odrážek a jeden obrázek*“ (Rytmus, 2015). V první části profilu jsou informace o tom, co jedinec zvládá, v čem jej ostatní obdivují. Diagnózy a deficity, které jsou v tradičními nástroji jsou v PZČ nahrazeny tím, co člověk potřebuje, aby zvládl nějakou aktivitu. Oblasti, ve kterých má jedinec problém jsou zde taktéž zmíněny, ale nikoliv ve formě deficitů, nýbrž ve formě oblastí, ve kterých potřebuje podpořit. Ve třetí části profilu jsou informace o tom, co má jedinec rád, co jej motivuje, ale také to, čemu by se chtěl vyhnout. Stránka s textem je doplněná obrázkem buď jeho fotografií nebo fotografií jeho oblíbeného předmětu. Může být využit například při představování dítěte učitelům nebo odborníkům (Rytmus, 2015). Mají-li pracovníci služeb rovněž vytvořený profil může to působit, že osobu lépe známe než jen to, že víme, jaké povolání vykonává (Helen Sanderson Associates, 2021). Další oblastí jsou pomůcky k mapování prostředí, konkrétně mapují prostředí jedince, konkrétně členy rodiny, přátele, známé a odborníky a také místa, které mají jedinci rádi a navštěvují je. Konkrétně zachycuje stávající sociální okolí studenta a vztahy, které mohou být dále rozvíjeny (*develop*) vytvoří-li se k tomu příležitosti (Anderlová a kol., 2014). Konkrétně zde patří například Kruh vztahů (*Circle of relationships/Relationship circle*), tímto způsobem je možné zjistit, kdo je pro člověka důležitý, zdůrazňuje osoby, které jsou pro člověka důležité a měly by se zapojit do plánování (Sanderson Associates, 2021). Dále jsou součástí metoda MAPA a CESTA. MAPA/MAP – *Making Action plans* (Tvorba akčního plánu), jedná se o nástroj určený pro jedince, organizace a rodiny, kterým pomáhá přejít ze současnosti do budoucnosti. MAP se vytváří na setkání trvajícím 2-3 hodiny s jedincem a jeho blízkými. Proces MAPA má 8 kroků (Helen Sanderson Associates, 2021). Metoda CESTA (PATH – *Planning Alternative Tomorrows with Hopes*, Plánování alternativních zítřků s nadějí), „*dává lidem naději, že lze najít zdroje a posily k tomu, abychom došli tam, kam chceme dojít*“ (Rytmus, 2015). Lze jej použít při plánování u jedinců nebo organizací (*organisations*). Použití PATH umožňuje lidem pochopit situaci a převzít nad ní kontrolu. PATH se skládá z 6 kroků (Sanderson Associates, 2021). „*Obě metody spojuje zejména to, že pracují s dary a nadáním člověka*“ (Rytmus, 2015). Mapování silných stránek má nejméně 3 významy v PZČ. Prvním je, že vyvažuje všechny diagnózy, které člověka stigmatizují. Druhým je, že nadání a vlohy lze

použit k budování sociálních vazeb. A třetí je, že za pomoci silných stránek lze snáz naplánovat takové aktivity, které člověka budou bavit a těšit a bude mít o ně zájem. Jak MAPU, tak CESTU vedou dva facilitátoři. Obě metody pomáhají pohnout se z místa (Rytmus, 2015). „*Metoda MAPA nám tedy jako každá jiná mapa ukazuje, kde jsme a kudy se máme vydat dál*“ (Rytmus, 2015). „*Metoda CESTA nám ukazuje, kudy se vydat za svými sny, koho přibrat na cestu a jaké kroky podniknout, abychom svého snu dosáhli*“ (tamtéž). A poslední oblast, kterou Anderlová a kol. (2014) uvádí jsou nástroje zaměřené na identifikaci požadovaných změn, plánování kroků, které člověka posunou dál (*action steps*) a monitorování jejich efektivity. Tyto nástroje jsou určeny k popisu stávající situace, které fungují dobře a těch, které nefungují a měly by se změnit. Vedou jedince ke strukturovanému přemýšlení (*structured thinking*), které jim pomůže se rozhodnout co chtějí dělat, jak to chtějí dělat a popřípadě pokud je to nutné, tak kdo jim může pomoci dosáhnout jejich životní cíle. Poskytují zpětnou vazbu k činnostem, které již byly implementovány k tomu, aby jedinci pomohly dosáhnout cíle. Uznání stávajících překážek a rozvoj konkrétního řešení k jejich překonání je součástí procesu. Konkrétními nástroji jsou například třídění toho, co funguje/nefunguje (*what's working/not working*) „*analyzuje problém/situaci z různých úhlů pohledu*“ (Sanderson 2010, str. 16). Dále kruh vztahů nebo CESTA (Anderlová a kol., 2014).

Anderlová a kol. (2014) uvádí, že výhody PZČ jsou to, že vytváří bezpečné prostředí, ve kterém mohou jedinci sdělovat sny o své budoucnosti a nápady o svém životě. Prostřednictvím procesu sebeuvědomění získá jedinec sebevědomí a utváří si postoj k životu, díky kterému věří a utvářejí si svou vlastní budoucnost. Dále přístup vytváří prostředí pro rodinu, kdy za použití vhodných technik umožňuje rodině lépe porozumět snům a touhám jedince a najde způsob, jak lze členy rodiny zapojit do budoucnosti jejího člena podle jeho očekávání. PZČ spolupracuje také s širší komunitou (*broader community*) a zapojuje ji do realizace konkrétních plánů jedince. Nástroje PZČ lze využít i v situaci, kdy s jednou osobou pracuje více odborníků. Díky nástrojům PZČ mohou odborníci zhodnotit, co je pro jedince momentálně důležité a na čem je nutné v současné době pracovat. Na základě tohoto mohou upravit svou práci, tak aby se navzájem doplňovali a mohli dosáhnout společného cíle (Anderlová a kol., 2014).

V České republice nabízí kurzy PZČ organizace Quip – Kvalita v praxi. Společnost Quip se roce 2021 spojila s organizací Rytmus (Rytmus, 2021). Rytmus (2021) nabízí kurzy PZČ především pracovníkům sociálních služeb, z čehož lze usoudit, že se PZČ v České republice uskutečňuje zatím nejvíce v resortu MPSV.

2 PORADENSKÝ SYSTÉM VE VELKÉ BRITÁNII

Velká Británie existuje v současné podobě od roku 1922, kdy se od ní oddělila Irská republika. Nynější oficiální název je *United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland* – Spojené království Velké Británie a Severního Irsku. Spojené království je tedy tvořeno ze dříve samostatných států – Anglie, Skotska, Walesu a Severního Irsku. V roce 1999 získaly Wales, Skotsko a Severní Irsko pravomoc spravovat si své domácí záležitosti, z čeho vyplývá, že si regionální vlády určují denní politiku svých zemí (Dvořák, Ježková in Dvořák, Ježková, Chapman a kol., 2010).

Z tohoto důvodu se autorka rozhodla jednotlivé části více analyzovat s cílem zjistit, jak jsou jednotlivá témata řešena „napříč“ VB. V situaci, kdy jsou zkoumané oblasti řešeny v rámci VB zcela totožně (systémově, legislativně atp.), bude v textu uveden odkaz na část, kde je již informace uvedena.

Tento krátký úvod nastiňuje kontext VB jakožto jednotné země, avšak s rozdílnostmi v jednotlivých regionech. V následujících podkapitolách jsou popsány významné aspekty poradenství v jednotlivých regionech a jsou rozděleny podle resortů.

2.1 Poradenský systém v Anglii

Anglie se rozkládá na jihu Velké Británie. Stěžejní legislativou, která se váže k systému podpory dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami je *Children and Families Act 2014* (dále CFA, 2014) a *SEND code of practice: 0 to 25 years* (dále SEND Code, 2015).

2.1.1 Speciální vzdělávací potřeby a postižení

Na úvod této kapitoly se autorka rozhodla definovat *special educational needs* (speciální vzdělávací potřeby, dále SEN) a postižení. „*Dítě nebo mladá osoba má SEN, jestliže mají potíže s učením (learning difficulty) nebo postižení, které vyžaduje speciální vzdělávací opatření*“ (CFA 2014, sekce 20, odst. 1). Problémy s učením se u dítěte školního nebo mladšího věku indikují tak, že má větší problémy s učením než jeho vrstevníci. Osoba je postižená má-li zdravotní postižení, které ji brání využívat zařízení (*facilities*), která jsou určena jeho vrstevníkům v běžných školách (CFA, 2014). Definice SEN zahrnuje smyslové postižení, které ovlivňuje zrak nebo sluch a dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav (*long-term health conditions*) jako je cukrovka, astma, epilepsie a rakovina. To, že mají děti nepříznivý zdravotní stav, neznamená, že mají i SEN. Pokud však dítě vyžaduje speciální vzdělávací opatření bude také považováno za osobu se SEN. Mnoho dětí, které mají SEN mohou mít také postižení (SEND

Code, 2015). Postižení je podle Equality Act (§6, 2010) definováno jako „*dlouhodobé fyzické nebo mentální postižení (physical or mental impairment), které má značný (substantial) vliv na schopnost vykonávat běžné denní aktivity*“. Dlouhodobé znamená rok a více (SEND Code, 2015) a *substantial disability* znamená značné funkční omezení ve třech nebo více oblastech denního života jako je například péče o vlastní osobu, recepce a exprese řeči, učení nebo mobilita (Law Insider, 2020). Vzhledem k tomu, že Equality Act 2010 platí rovněž pro Wales a Skotsko, nebude definice postižení v podkapitolách 2.2 *Poradenský systém ve Walesu* a 2.3 *Poradenský systém ve Skotsku* opakována.

2.1.2 Poradenské aktivity v rámci státní správy a samosprávy

Local authority (dále LA) neboli místní úřad je podle Cambridgeského slovníku „*skupina osob, kteří jsou v čele určité oblasti, zejména města*“ (Cambridge Dictionary, 2020). Hlavní funkce LA jsou podporovat děti a mladé osoby, například v oblasti jejich názorů a přání. Další funkcí je dítěti, popřípadě jeho rodičům umožnit podílet se na procesu rozhodování, LA má dále pomoci člověku dosáhnout nejlepších možných výsledků ve vzdělání (§19, CFA 2014). Jeho funkce souvisí například s podporou účasti rodičů a jejich dětí na procesu rozhodování; brzké identifikaci potřeb dítěte a brzké intervenci (*early intervention*), která potřeby zaopatřuje (*support*), s výběrem podpory, se spoluprací poskytovatelů vzdělávacích, zdravotnických a sociálních služeb v souvislosti s poskytováním podpory, s vysokou kvalitou opatření pro děti a žáky se SEN a se soustředěním se na odstranění bariér ve vzdělávání (SEND Code, 2015).

LA musí zajistit, aby děti a jejich rodiče dítěte byli zahrnuti do diskusí a rozhodnutí týkající se individuální podpory. Především se to týká procesu posuzování *Education, Health and Care needs* (vzdělávací a zdravotní potřeby a potřeby péče, dále EHC potřeby). Od začátku až do konce je konzultován s rodiči obsah plánu. Dále zajišťuje to, aby dětem a jejich rodičům bylo poskytnuto poradenství ohledně speciálního vzdělávacího a sociálního opatření. LA je povinen poskytovat informace a rady ohledně SEN a postižení (*special educational needs and disability*, dále SEND), dětem se SEN nebo postižením a jejich rodičům. Je také povinen integrovat do své oblasti působnosti vzdělávání a zdravotní a sociální péči s cílem zlepšit kvalitu života dětem se SEN nebo postižením (SEND Code, 2015). Hlavní povinností je vyhledat všechny děti, které mají nebo by mohly mít SEN a/nebo postižení (CFA, 2014). LA přebírá za děti zodpovědnost poté, co shledá, že jedinec má nebo by mohl mít SEN nebo je přiveden s podezřením na SEN (CFA, 2014).

V souvislosti s dětmi se SEN nebo postižením musí LA spolupracovat s řídicími orgány dotovaných škol a dotovaných mateřských škol, které jsou jím dotovány nebo poskytují vzdělání dětem se SEN nebo postižením, dále s akademiemi, s nedotovanou speciální školou (*non-maintained*) a nezávislou speciální školou. LA má za úkol zveřejnit informace o opatření pro děti se SEN nebo postižením, týkající se vzdělávání, zdraví a péče (*education, health and care provision*). Informace, které jsou zveřejněny LA se nazývají *local offer*, místní nabídka (CFA, 2014). Za klíčový úkol *local offer* můžeme považovat poskytování komplexních, přístupných (*accessible*) a aktuálních informací o dostupném opatření a jak jej dosáhnout. Informace by měly být spolehlivé, bezplatné a výstižné (*accurate*) (SEND Code, 2015). Opatření by mělo odpovídat místním potřebám a mělo by přímo angažovat děti s postižením, se SEN, jejich rodiče, a v neposlední řadě poskytovatelé služeb (SEND Code, 2015). CFA (2014) vyzdvihuje důležitost toho, aby se vytváření *local offer* podíleli děti i rodiče, což by mělo pomoci naplnění skutečných potřeb. „*Local offer by neměla být pouze adresářem existujících služeb, ale svým obsahem by měla reflektovat zapojení dětí a jejich rodičů*“ (SEND Code 2015, s. 60).

Příprava, vývoj a přezkoumávání *local offer* musí být v souladu s Equality Act (2010) (SEND Code, 2015). Na přípravě se podílejí jak děti se SEN nebo postižením, tak jejich rodiče například prostřednictvím rodičovských fór (*Parents Carer Forums*), dále řídicí orgány škol, které dotuje LA, majitelé akademií a bezplatných škol (*free schools*), které se nacházejí v oblasti spravované LA; s majiteli speciálních škol, které nejsou dotovány, ale jsou v oblasti dané LA nebo poskytují vzdělání které jsou v oblasti LA. Také jsou zde zahrnuti poskytovatelé vzdělání pro děti raného věku (*providers of early education*) zejména ti, kteří jsou financováni z *early education funding* a NHS (*National Health Service*, národní zdravotnická služba) *England* (SEND Code, 2015).

Informace *local offer* musí být čas od času revidovány. Předpisy, *The Special Educational needs and Disability Regulations* (dále SEND REGS, 2014) určují, jaké informace má *local offer* obsahovat a jakým způsobem má být publikována (*published*), jak budou zapojeni do přípravy dětí se SEN a jejich rodiče (CFA, 2014). Předpisy uvádějí informace o speciálním vzdělávacím, zdravotním a sociálním opatření pro děti se SEN nebo postižením (včetně online výuky a *blended learning*). Dále detaily o tom, jak mohou rodiče žádat o posouzení pro EHC plán; opatření pro identifikaci a hodnocení SEN dětí včetně hodnocení EHC potřeb, opatření pro cestování do a ze škol a do zařízení pro děti raného věku, podpora a pomoc dětem přecházet mezi stupni (*phase*) vzdělávání (například z předškolního zařízení – *early years* do školy,

z prvního stupně na druhý). Dále by měla obsahovat zdroje informací, rad a podpory, která je poskytována dětem se SEN nebo postižením, péče o děti (*childcare*) včetně opatření pro děti se SEN nebo postižením, opatření pro řešení sporů a podávání stížností, odvolání proti rozhodnutí místního úřadu k soudu 1. stupně (*First-tier Tribunal*) (SEND Code, 2015).

2.1.3 Poradenské aktivity ve zdravotnictví

Zdravotnické služby podporují včasnou identifikaci malých dětí (*young children*), které by mohly mít SEN, prostřednictvím screeningových programů pro novorozence a v případě dítěte, u kterého byly vzneseny obavy odborné posouzení zdraví a vývoje (*developmental assessment*). V celé Velké Británii je rodičům nabízen novorozenecký screening, skládající se z fyzického vyšetření (*physical examination*), kde se kontrolují oči, srdce, boky a u chlapců varlata. Dalším screeningovým vyšetřením je vyšetření sluchu (evokovaných akustických potenciálů). A třetím je screeningová metoda suché kapky (*blood spot (heel prick) test*), kdy se z paty dítěte odebírá krev a zjišťují se vzácná onemocnění (*rare health condition*) (NHS, 2018; NHS inform, 2021; nidirect government services, 2021; NHS 111 Wales, 2021). Většina dětí je zdravá a nebude mít žádný z příznaků, na které se zaměřují screeningové testy. Avšak pro děti, u kterých se screeningovým testem odhalí zdravotní problém, budou výhody tohoto počínu nesporné. Včasná léčba může zlepšit zdravotní stav dítěte a včas zabránit těžkému postižení (*severe disability*), či dokonce smrti. Screeningové testy jsou rychlé a jednoduché a nijak dítě nepoškozují. Rodičům je doporučeno, aby jejich dítě testy podstoupilo, avšak rodič má právo odmítnout (NHS, 2018).

Krátce před nebo po narození dostane matka červenou knihu neboli osobní zdravotní záznamník dítěte (*personal child health record, PCHR*), která se používá k záznamu důležitých informací, jako je váha, délka a očkování. Kniha může být používána také rodičem. Může v ní zaznamenat nemoci, kterými dítě trpělo nebo léky, které užívalo. Kniha je většinou vyplňována terénní zdravotní sestrou (*health visitor*, dále HV), který dělá pravidelné kontroly dítěte do věku 5 let (NHS, 2018). Červená kniha je dokument používaný napříč celou Velkou Británií, což lze nalézt na stránkách NHS Anglie, Walesu a Skotska a také HSC Severního Irska. NHS neboli národní zdravotní systém (*National Health System*) je označením pro 4 zdravotní systémy ve Velké Británii, které jsou veřejně financovány. Každý systém pracuje nezávisle na ostatních a politicky přísluší jednotlivým částem – NHS Anglie přísluší *UK Government*, NHS Wales *Welsh Government*, NHS Skotsko *Scottish Government* a HSC (Health and Social Care) Severního Irska *Northern Irish Assembly*. Mezi jednotlivými NHS a HSC jsou malé rozdíly,

například lidé v Anglii jsou povinni platit recepty léků, zatímco ve Walesu, Skotsku a Severním Irsku tyto náklady pokrývá vláda (Full Fact, 2017).

První, kdo může po narození dítěte jeho postižení identifikovat jsou právě zdravotní služby NHS, konkrétně praktičtí lékaři (*GPs, general practitioners*), nemocniční služby (*hospital-based services*) a HV (Broach, Clements, 2019). NHS Act (Sekce 82, 2006) a Children Act (Sekce 10, 2004) stanovují, aby LA a NHS navzájem spolupracovaly. Pokud mají zdravotní služby podezření, že dítě mladšího věku (méně než věk povinné školní docházky) má SEN nebo postižení, musejí předtím, než o tom informují LA dát rodičům dítěte prostor pro vyjádření svého názoru (SEND Code, 2015). Multidisciplinární tým pro děti s SEN nebo postižením je tvořen pediatry, terapeuty, klinickými psychology, dietology, odbornými sestrami jako jsou například HV. Tým se zaměřuje na poskytování zdravotní péče, řešení dopadů postižení, pomáhání rodině se zvládnutím důsledků postižení a prevencí dalších komplikací (SEND Code, 2015). HV je terénním pracovníkem, jedná se o zdravotní sestru nebo porodní asistentku, která je dále speciálně vyškolená. HV úzce spolupracují s porodními asistentkami, praktickými sestrami (*practice nurses*), praktickými lékaři (GP) a komunitními službami, aby podpořili celou rodinu. HV sídlí v dětských centrech, ordinacích, komunitních nebo zdravotních střediscích a nabízejí podporu, jak v domácím prostředí, tak v místě jejich působnosti. Role HV je jak podpora dětí, tak jejich rodičů. Matka si může domluvit schůzku s HV již ve 28. týdnu těhotenství. HV dává rodiči PCHR těsně před narozením nebo po narození dítěte, v některých oblastech dostává rodič PCHR od nemocnice (Tommy's, 2020). HV má povinné kontroly dítěte, které jsou určeny podle věkových mezníků dítěte, není to však pro celou Velkou Británii stanoveno jednotně a liší se to podle „země“, ve které rodina žije například ve Skotsku jsou častější povinné návštěvy než v ostatních částech (Royal College of Nursing, 2021).

Zdravotničtí pracovníci radí pedagogickým pracovníkům, jak zvládat *health conditions* (zdravotní stav) osob s epilepsií, diabetem a jak používat zdravotnické vybavení jako je sonda na krmení (*feeding tube*). Terapeuti hrají důležitou roli v péči o děti se SEN nebo postižením, zahrnuje to přímou práci s těmito osobami, poradenství a školení pedagogického sboru (*education staff*) a vytváření programů, které se dají realizovat doma nebo ve škole (SEND Code, 2015).

V případě předčasně narozených dětí, které mají zdravotní problém nebo byl jejich porod obtížný směřují na novorozeneckou jednotku intenzivní péče (*neonatal intensive care unit*, dále NICU), kde je o ně nepřetržitě pečováno odborníky. Délka jejich pobytu na NICU závisí na

jejich zdravotním stavu (The Nemours Foundation, 2021). Dále existují ještě další dva typy jednotek, jejich rozlišení má svůj význam podle péče, kterou poskytují. Pro děti, které nepotřebují tolik intenzivní péči, a které jsou narozeny po 32. gestačním týdnu je zřízena dětská jednotka speciální péče (*Special care baby unit*, dále SCBU). Pro děti s vyžadující vyšší míru péče, než je jim poskytovaná na úrovni SCBU, ale zároveň nižší, než na NICU funguje oblastní novorozenecká jednotka (*local neonatal unit*, dále LNU), jedná se o děti narozené mezi 28. a 32. gestačním týdnem (Bliss, 2020). Služba neonatální psychologie (*Neonatal Psychology*) poskytuje psychologickou terapii na podporu rodičů a rodin dětí, které jsou na novorozenecké jednotce (*Neonatal unit*). Cílem této služby je pomoci rodičům zvládat stres, přizpůsobit se změnám, zvednou jejich náladu a pomoc vypořádat se s frustrací, kterou prožívají během pobytu dítěte na této jednotce. Služba pracuje s rodiči do 2 až 3 týdnů od doby, co je dítě na jednotce. Sezení probíhají na přímo v nemocnici. Služba probíhá především během doby, kdy je dítě na jednotce, ale rodiče s ní mohou spolupracovat i po návratu domů (NHS Lanarkshire, 2021).

2.1.4 Služby sociální prevence

Rodiče, zdravotní služby a zařízení pro péči o děti mohou poznat, že má nebo by mohlo dítě mít SEN. Jejich potřeby by mohly nejlépe uspokojit místní služby, zejména zdravotnické a pro děti s postižením také služby sociální péče. V *local offer* je stanoveno, jak bude jedinci poskytovaná integrovaná podpora. Pro děti raného věku by LA měla zvážit zapojení terénních (*home-based*) programů jako je Portage (viz níže). Rodiče by si měli sami rozhodnout o druhu podpory a pomoci, kterou chtějí dostávat. Někteří mohou preferovat návštěvu centra, jiní kombinovat terénní služby a služby centra (SEND Code, 2015).

Portage je terénní (*home-visiting*) služba pro děti předškolního věku (0-5 let), které mají SEND a jejich rodiny. Ve Velké Británii je rozsáhlá síť služeb Portage, kterou zajišťuje *National Portage Association* (dále NPA) (SEND Code, 2015). Portage se týká především Anglie a Walesu. Cílem Portage je pracovat s rodinami a ukázat jim směr, jak děti rozvíjet, pracovat s nimi, hrát si s nimi. Dále se podílí na minimalizaci překážek, které s sebou postižení (*disabling barriers*) přináší a kterým musí čelit. Služby Portage poskytují terénní pracovníci (*Home Visitors*) (National Portage Association, 2019). NPA doporučuje návštěvy rodiny každý týden nebo každých 14 dní vzhledem k potřebám rodiny. Konzultace trvá zpravidla hodinu (National Portage Association Code of Practise, 2019). Každá Portage služba se liší od jiné v závislosti na místě poskytování. Portage je model podpory pro děti a rodiny, který lze efektivně využívat, jak v domácím prostředí, tak v zařízeních pro děti mladšího věku (*early*

years settings). Mnoho Portage služeb nyní nabízí podporu a školení (*training*) *early years practitioners*¹. Momentálně jsou v řadě zařízení pro děti mladšího věku využívány *Portage Principles* (zásady) a *Portage Model* (National Portage Association, 2019).

Portage Model má tři základní prvky, které nabízejí rámec podpory, který respektuje rodinu a její individuální priority. Model je dynamický, což znamená, že se lehce přizpůsobuje individuálním potřebám všech zúčastněných. Prvním prvkem je soustředění na rodinu (*Family Focus*), kdy se řeší priority rodiny. Druhým prvkem je strukturované učení (*structured teaching*), což je čas strávený přezkoumáváním a plánováním herních a výukových aktivit, za použití přístupu „malých kroků“ (*small steps*) v učení. Třetím prvkem je dítětem vedená hra (*Child-led Play*), což je čas strávený pozorováním hry, kterou zahájilo samo dítě a odhalování individuálních zájmů a silných stránek (National Portage Association, 2019).

Základním kamenem zásad Portage je partnerství (*partnership*), kdy děti a rodiny jsou ve středu práce a spolupráce. Děti, jejich rodiče a terénní pracovník jsou rovnocennými partnery. Portage podporuje rodiče a *practitioners* k používání přístupu „malých kroků“ v učení, kdy dochází k rozdělení dlouhodobých cílů na dosažitelné cíle, které jsou okamžité (*immediate*), praktické (*practical*) a relevantní (*relevant*) pro dítě, rodinu i komunitu, ve které žijí. Prostřednictvím hry a učení, které společně realizuje dítě a rodina by mělo dojít ke zevšeobecnění dovedností (*generalising skills*), z čehož vyplývá snaha o úplné začlenění do komunity. Portage nabízí praktické strategie a společné řešení problémů. Portage „může zvládnout“ (CAN DO) přístup vyzdvihuje rozdílnost a zdůrazňuje, že všechny děti jsou schopné se učit. Tím, že Portage staví na schopnostech a silných stránkách, místo toho, aby se soustředil na obtíže, podporuje rodiny v tom, aby se těšily z plnění malých cílů (National Portage Association, 2019).

2.1.5 Poradenské aktivity v rámci školství

Uskutečňují se ve formě speciálního vzdělávacího opatření nejprve na úrovni zařízení pro děti mladšího věku a školy, při indikaci SEN. Podle závažnosti SEN se do realizace opatření angažují další externisté a odborníci. Pokud ani to nepostačuje přijde na řadu posouzení EHC potřeb a tvorba plánu vzdělávání, zdraví a péče (*Education, health and care plan*, dále EHCP), podle kterého škola své další opatření realizuje. Učitelé jsou vždy zodpovědní za pokrok a vývoj svých žáků, včetně těch, kterým je poskytována podpora asistenty pedagoga (*teaching asisstants*) nebo jinými odborníky (*specialist staff*) (SEND Code, 2015).

¹ Odborníci, kteří se starají o vzdělání a sociální vývoj dítěte od kojeneckého věku až do věku 5 let (Skills for schools, 2021).

2.1.6 Opatření k podpoře SVP ve vzdělávání

Special educational provision (speciální vzdělávací opatření) by mělo být v souladu se zjištěnými SEN. SEN se posuzují v raném věku ve 4 oblastech, ve kterých potřebují větší míru podpory, je to oblast komunikace a interakce, kognice a učení, sociální, emocionální a mentální zdraví (*social, emotional and mental health*) a smyslové a fyzické potřeby. V některých případech jedinci vykazují potíže ve více nebo dokonce všech výše uvedených oblastech a jejich potřeby se postupem času mohou měnit, vždy je nutné jedince podporovat, na základě jeho aktuálních potřeb. Podpora by se měla soustřeďovat především na rodinu a její individuální potřeby a na základě toho ji adekvátně podporovat. Jakmile zařízení pro děti mladšího věku identifikuje SEN dítěte, musí spolupracovat s rodiči na vytvoření podpory, kterou potřeby dítěte vyžadují. Poskytovatelé péče pro děti raného věku musí rodiče informovat o tom, jak podporují děti s SEN a se zdravotním postižením a měly by pravidelně kontrolovat a hodnotit kvalitu a šíři podpory. Všechna zařízení by měla využívat odstupňovaný přístup (*graduated approach*) složený ze 4 stádií – *assess, plan, do a review* (posouzení, plánování, realizace a zhodnocení) (viz níže). Odstupňovaný postup by měl vést a koordinovat koordinátor speciálních vzdělávacích potřeb (*Special educational needs co-ordinator*, dále SENCO) ve spolupráci s *practitioners*/učiteli, kteří pracují v zařízení/škole, které poskytuje dítěti péči/vzdělávání (SEND Code, 2015).

Dítě/žák má SEN, pokud má obtíže v učení nebo postižení, kvůli kterého potřebuje speciální vzdělávací opatření, rozdílné nebo doplňkové od toho, co je poskytováno ostatním žákům stejného věku. Školy by měly posoudit současné dovednosti a dosažené výsledky žáka při vstupu do školy, stavějící přitom na informacích z předchozích zařízení (*settings*). Třídní učitelé a učitelé ostatních předmětů by měli pravidelně hodnotit pokrok všech žáků, a na základě toho identifikovat ty, kteří dělají menší pokrok, než je od nich očekáváno. První reakcí školy na to, že jedinec nedělá očekávaný pokrok by měla vysoce kvalitní výuka zaměřená na jejich slabé stránky. Pokud je pokrok dítěte stále pomalejší, než se očekává musí třídní nebo předmětový učitel ve spolupráci se SENCO posoudit, zda má jedinec SEN (SEND Code, 2015).

Prvním opatřením při indikaci SEN ve školním prostředí je vysoce kvalitní diferenciovaná výuka pro jednotlivé žáky, u kterých je podezření na SEN nebo je mají identifikovány. Školy by měly pravidelně hodnotit kvalitu výuky pro všechny žáky. To zahrnuje přezkoumání a v případě potřeby zlepšení strategie porozumění a identifikace žáků se SEN (SEND Code, 2015).

Při rozhodování o tvorbě speciálního vzdělávacího opatření by měl učitel a SENCO shromáždit informace týkající se žákova dosavadního pokroku ve škole a další informace týkající se očekávaného pokroku. Mělo by to zahrnovat kvalitní a přesné posouzení, za použití efektivních nástrojů a materiálů. Pro komplexnější potřeby, by měla mít škola opatření pro čerpání specializovanějších postupů od externistů a odborníků. Shromažďování informací by mělo zahrnovat včasný rozhovor se žákem a jeho rodiči. Rozhovor s rodiči by měl být strukturován takovým způsobem, aby rodiče pochopili silné a slabé stránky svého dítěte, a aby se shodli na dalších krocích v pomoci dítěti. Krátký záznam o rozhovoru by měl být součástí žákova záznamu a měl by být předán rodičům (SEND Code, 2015).

Pokud jsou jedinci zjištěny (*identify*) SEN měly by školy vyvinout úsilí k odstranění překážek v učení a nastolit efektivní speciální vzdělávací opatření. Podpora by měla mít podobu čtyřdílného cyklu, prostřednictvím kterého jsou raná rozhodnutí a počiny revidovány podle zvyšující se míry porozumění skutečným potřebám. Je nezbytné zhodnotit žáka a jaká podpora je pro jeho dobrý pokrok a výsledky efektivní. Tento cyklus se nazývá *graduated approach*, staví na detailnějších postupech (*approach*), častějším přezkoumání, odbornějších po sobě jdoucích cyklech, které souvisejí s intervencí dětí se SEN. *Graduated approach* se skládá ze 4 stádií, *assess, plan, do a review* (posouzení, plánování, realizace a revize). Cyklus by měl být revidován častěji, aby se zajistilo takové opatření, které vede k pokroku (SEND Code, 2015).

Školy mohou do tohoto cyklu zapojit i další odborníky v případě, že žák i přes všechno vyvinuté úsilí z hlediska podpory a intervencí stále dosahuje pomalejší pokroku, než se očekává. Odborníci by měli být zapojeni, aby poradili se včasnou identifikací SVP, účinnou podporou a intervencí. Škola by měla zapojit takového odborníka, který se specializuje na oblast, ve které žák dosahuje velmi malého nebo žádného pokroku nebo tam, kde i přes všechnu podporu SEN (poskytovanou kvalifikovaným personálem) je dítě na nižší úrovni, než je od něj očekáváno. Rodiče žáka musí spolu se školou rozhodovat o zapojení odborníka (SEND Code, 2015).

Během posuzování (*assess*), by měl třídní učitel spolu s předmětovým učitelem a ve spolupráci se SENCO provést jasnou analýzu potřeb žáka. Analýza by měla vycházet z učitelova posouzení žáka a jeho zkušeností se žákem, jeho předchozího pokroku a výsledků a informací ze základního přístupu školy (*school's core approach*) o pokroku, výsledcích a chování žáka. Dále by se mělo vycházet z posouzení dalším učitelem, z vývoje jedince v porovnání s ostatními vrstevníky a ze zkušeností a názorů rodičů a samotného žáka. V tomto okamžiku je na místě poradenství od externích poradenských služeb. Školy by měly brát v potaz jakoukoli

obavu vznesenou rodiči a porovnat ji se svým zjištěním. Posouzení by mělo být pravidelně revidováno, aby byla zajištěna podpora, která skutečně vychází z daných potřeb a překážek v učení. U některých typů SEN může být to, jak jedinec reaguje nejspolehlivější metoda k odhalení skutečných potřeb, které má. V některých případech je možné, že jsou součástí procesu posouzení i externí odborníci. Ti by měli poskytovat informace k posouzení, pokud s nimi škola zatím nespolupracuje, měl by je SENCO, se souhlasem rodičů, kontaktovat (SEND Code, 2015).

Fáze plánování (*plan*) začíná, pokud se škola rozhodne poskytnout žákovi SEN podporu. Rodiči musí být formálně obeznámeni s touto skutečností, i když už by měli být součástí procesu, během posuzování potřeb žáka. Učitel a SENCO by se měli na konzultaci s rodičem a žákem dohodnout na úpravách, intervenci a podpoře, která žákovi bude poskytnuta a její dopady na pokrok, vývoj nebo chování žáka, včetně domluvy na datu revize. Všichni učitelé, kteří s žákem pracují, by měli být informováni o jeho potřebách, očekávaných (*sought*) výsledcích, o poskytované podpoře, vyučovacích strategiích nebo přístupech, které vyžaduje vzhledem ke svým potřebám. Vše by mělo být zaznamenáno ve školním informačním systému. Poskytovaná podpora by měla být vybrána tak, aby vyhovovala žádaným výsledkům žáka, byla efektivní a měl by ji poskytovat kvalifikovaný personál. Rodiče by měli být plně obeznámeni s plánovanou podporou a intervencí a tam, kde je to možné by se měli do intervence zapojovat a zlepšovat pokrok jedince v domácím prostředí (SEND Code, 2015).

Za realizaci (*do*) se považuje každodenní práce s dítětem, za kterou je odpovědný třídní nebo předmětový učitel. Vyučující je za dítě zodpovědný i při skupinové výuce nebo individuální výuce mimo třídu (*away from the main class*). Učitelé by měli úzce spolupracovat s asistenty pedagoga nebo odbornými pracovníky školy při plánování a hodnocení (*assess*) dopadu podpory a intervencí. SENCO by měl poskytovat podporu třídnímu nebo předmětovému učiteli při dalším hodnocení silných a slabých stránek, v řešení problémů, poskytování poradenství a s implementací vhodné podpory (SEND Code, 2015).

Revize (*review*) by měla probíhat vždy v dohodnuté datum, měla by být přezkoumávána efektivita podpory a intervencí a jejich dopad na pokrok dítěte. Dopad a kvalita podpory a intervencí by měly být hodnoceny spolu s názory žáka a jeho rodičů. Třídní a předmětový učitel spolupracující se SENCO by měl revidovat podporu s ohledem na pokrok a vývoj žáka a rozhodnout o změnách týkající se podpory a očekávaných výsledků po konzultaci s rodiči

a žákem. Rodiče by měli mít jasné informace o dopadu podpory a intervence, která je poskytována, aby se mohli zapojit do plánování dalších kroků (SEND Code, 2015).

Školy mohou zapojit do tohoto přístupu zapojit i odborníky v případě, že žák i přes všechno vyvinuté úsilí z hlediska podpory a intervencí stále dosahuje pomalejšího pokroku, než se očekává. Odborníci by měli být zapojeni, aby poradili se včasnou identifikací SEN, účinnou podporou a intervencí. Škola by měla zapojit takového odborníka, který se specializuje na oblast, ve které žák dosahuje velmi malého nebo žádného pokroku, nebo tam, kde i přes všechnu podporu SEN (poskytovanou kvalifikovaným personálem) je dítě na nižší úrovni, než je od něj očekáváno. Mezi odborníky mohou patřit například pedagogičtí psychologové, speciální pedagogové (kvalifikovaní pro práci s jedinci se sluchovým a zrakovým postižením, multisenzoriálním (*multi-senzory*) a tělesným postižením) a dále logopedi, fyzioterapeuti a ergoterapeuti. SENCO spolu s třídní učitelem, odborníky a rodiči musí dát dohromady výukové přístupy, vhodné vybavení a strategie a intervence za účelem podpory pokroku dítěte. Dále se musí domluvit na tom jakých výsledků má být dosaženo prostřednictvím podpory a stanovit datum přezkumu pokroku dítěte. Rodiče žáka musí spolu se školou rozhodovat o zapojení odborníka. SEN podpora (*SEN support*) by měla být upravena nebo nahrazena podle toho, jak byla efektivní při dosahování očekávaných výsledků. V případě, že jedinec nedosáhl očekávaného pokroku, i přesto, že škola použila relevantní opatření (*action*) k identifikaci, posouzení a podpoře SEN může škola zvážit žádost o posouzení EHC potřeb (SEND Code, 2015).

2.1.7 Plán podpory žáka s SVP

Podpora by měla být adaptována nebo nahrazena podle toho, jak efektivně je dosahováno dohodnutých cílů. V případě, kdy žák nedosáhl očekávaného pokroku, i přes relevantní a účelnou identifikaci, posouzení a podporu SEN by měla škola nebo rodiče zvážit žádost o posouzení EHC potřeb (SEND Code, 2015).

Žádost o posouzení potřeb v oblasti vzdělání, zdraví a péče může podat buď rodič nebo člověk jednající jménem školy, kterou dítě navštěvuje. Jedná se o posouzení potřeb v oblasti vzdělávání, zdraví a sociální péče. Po podání žádosti se LA stává odpovědným za dítě a musí následně určit, zda je nutné zajistit speciální vzdělávací opatření podle EHCP. Během rozhodování o speciálním vzdělávací opatření podle EHCP, musí LA konzultovat tuto situaci s rodičem dítěte. Pokud se rozhodne, že dítěti není nutné poskytovat speciální vzdělávací opatření podle EHCP musí toto rozhodnutí oznámit rodiči s uvedenými důvody a z toho

vyplývající odmítnutí posouzení EHC potřeb dítěte do 6 týdnů od podání žádosti (SEND Code, 2015).

Při zvažování, zda je nutné posouzení EHC potřeb, by měl místní úřad zajistit důkazy o tom, že i přesto, že zařízení pro děti mladšího věku či škola vyvinula účelnou aktivitu k identifikaci, posouzení a podpoře speciálních vzdělávacích potřeb dítě nedosahovalo očekávaného pokroku. LA by se měl zejména zaměřit na školní výsledky dítěte (u mladších dětí vývojové milníky) a hodnocení pokroku, informace o povaze speciálních vzdělávacích potřeb, informace o podpoře, která byla poskytnuta zařízením pro děti mladšího věku nebo školou, informace o tom, v jaké oblasti bylo dosaženo pokroku, informace o fyzickém, emocionálním a sociálním vývoji a zdravotních potřebách, v lékařských zprávách (SEND Code, 2015).

Pokud se LA rozhodne pro posouzení EHC potřeb musí o tom informovat rodiče, kteří mají právo se k tomu ústně nebo písemně vyjádřit a předložit informace o dítěti (*submit evidence*) (CFA, 2014). Dále informace o dítěti předkládají zdravotnické služby, které se o dítě starají, úředníci LA, kteří jsou odpovědní za dítě v oblasti sociální péče a také zařízení pro děti raného věku nebo škola, které dítě navštěvuje (SEND Code, 2015). LA musí zajistit posouzení EHC potřeb, jestliže na základě vyjádření rodičů a poskytnutých informací je názoru, že dítě může mít SEN nebo je nutné uskutečnění vzdělávací opatření v souladu s EHCP. Po samotném posouzení musí LA oznámit rodičům výsledek posouzení; zda navrhuje vytvoření EHCP a důvody tohoto rozhodnutí (CFA, 2014).

Z posouzení EHC potřeb vychází EHCP. EHCP specifikuje SEN dítěte, očekávané výsledky, speciální vzdělávací opatření, poskytování zdravotní péče a poskytování sociální péče. EHCP může dále specifikovat další poskytování zdravotní a sociální péče, které dítě vzhledem ke svému stavu vyžaduje (CFA, 2014).

Přípravy EHCP se musí účastnit i rodiče dítěte, aby konzultovali jeho obsah. Poté místní úřad zasílá návrh plánu rodiči dítěte, informuje rodiče o jejich právech, konkrétně se jedná o učinění prohlášení o obsahu a návrhu plánu, dále mohou rodiče požádat LA, aby do plánu uvedl také konkrétní školu, kterou bude dítě navštěvovat. Do plánu je možné zařadit dotované školy (*maintained school*), dotované mateřské školy (*maintained nursery school*), akademie a nedotované speciální školy. Na žádost rodičů může LA školu uvést, ale do návrhu nemá právo žádnou konkrétní školu ani typ školy uvádět. LA by měl zajistit, že bude škola, kterou rodiče uvedli v žádosti bude uvedena i v EHCP. Výjimkou je, když škola není pro dítě vhodná z hlediska věku, schopností, dovedností nebo by nemohlo být účinně poskytováno vzdělání

ostatním žákům, kdyby byl tento žák se SEN přítomen. V tomto případě LA jmenuje jinou školu, kterou považuje za vhodnou pro dítě a musí se s její řídicím orgánem, vlastníkem nebo řediteli o celé věci poradit (CFA, 2014).

Plán by měl popisovat, co je jedinec schopen dělat a čeho dosáhl. Plán by měl být jasný, srozumitelný a dostupný pro děti, rodiče a *practitioners*. EHCP dále obsahuje výsledky, kterých chce, aby dítě dosáhlo a měly by být SMART (*specific, measurable, achievable, realistic, time-bound*) – konkrétní, měřitelné, dosažitelné, realistické a časově omezené. Plán by měl ukazovat, jak bude koordinováno vzdělávací a zdravotnické opatření, měl by dále ukázat, jak jednotlivé opatření přispívají chtěným výsledkům. Plán by měl také obsahovat datum přezkoumání (SEND Code, 2015).

Pokud rodiče souhlasí s návrhem plánu musí LA vytvořit jeho finální verzi, ve které není oprávněna dělat změny, nakonec by měl být plán podepsán úředníkem LA s datem vydání. Celý proces posuzování EHC (od doby, kdy je požádáno o posouzení) potřeb včetně vytváření EHCP nesmí trvat déle než 20 týdnů (SEND Code, 2015).

Přezkoumání a znovu posouzení (*reviews and re-assessment*) musí probíhat 1x za rok, nejprve od data, kdy byl vydán a poté každých 12 měsíců od jeho revize. LA musí zajistit znovu posouzení EHC potřeb, pokud o to požádá rodič dítěte, řídicí orgán, majitel nebo ředitel školy (*the governing body, proprietor or principal of the school*), kterou dítě navštěvuje, popřípadě sám LA, kdykoliv, kdy uzná za vhodné. Během opětovného posouzení místní úřad opět musí konzultovat s rodiči stav jejich dítěte (CFA, 2014). LA může pověřit dotovanou mateřskou školu nebo školu revizí EHCP jeho jménem (SEND Code, 2015).

CFA (2014) ukládá běžným školám (*mainstream schools*) a dotovaným mateřským školám (*maintained nursery schools*) povinnost jmenovat člena učitelského sboru (*member of staff at the school*) jako SENCO, který má za úkol koordinovat opatření poskytované školou pro žáka se SEN. SENCO by měl mezi všemi žáky identifikovat ty, u kterých má pocit, že by mohli mít SEN a informovat o této skutečnosti rodiče žáka. Dále by měl u žáků s již zjištěnými SEN zajistit speciální vzdělávací opatření (*special educational provision*) a poté sledovat účinnost tohoto opatření. V případě potřeby by koordinátor SVP měl zajistit další služby (*relevant services*) pro žáka. Těmito službami je myšleno ve vztahu k speciálnímu vzdělávacímu opatření, poradenství, pomoc (*assistance*) anebo jejich zvládnání. Dále posouzení SEN, poradenství, pomoc nebo zvládnání těchto potřeb (*managment*). Dalším úkolem je obstarat, aby byly záznamy o SEN a o speciálním vzdělávacím opatření zajištěny a aktualizovány.

Pravidelně by měl komunikovat s rodiči ohledně SEN žáka a také opatření, které se žákovi dostává. Měl by také zajišťovat podporu při začleňování žáků do kolektivu (*school community*), přístup ke školním osnovám (*access to school's curriculum*) a mimoškolním aktivitám. SENCO také vybírá, dohlíží a školí asistenty pedagoga, kteří s dětmi se SEN pracují. Dále radí učitelům ohledně různých vyučovacích metod, které jsou vhodné pro konkrétní žáky se SEN (SEND REGS 2014). V případě zařízení pro děti raného věku musí zajistit, aby všichni *practitioners* pochopili svou zodpovědnost ve vztahu k dětem se SEN a přístupu k identifikaci SEN, poskytuje jim dále poradenství a podporu. Zajišťuje, aby rodiče byli součástí celého procesu podpory a spolupracuje s odborníky, kteří pracují mimo zařízení (SEND Code, 2015).

2.1.8 Individuální plánování a poradenství

Celá VB využívá koncept PZČ, který byl popsán již v kapitole 1.6 *Individuální plánování a poradenství*. Ve VB školí v tomto přístupu například *Helen Sanderson Associates a Inclusive Solutions*, což vyplývá z jejich webových stránek. Koncept je však rozšířen napříč více resorty, o čemž vypovídá nabídka kurzů *Helen Sanderson Associates*, která nabízí kurzy pro pracovníky zdravotních a sociálních služeb, vzdělávání, pro pracovní týmy a vedoucí pracovníky (*team and leaders*) a pro oblast trestního soudnictví (*Criminal Justice*) (Helen Sanderson Associates, 2021). *Inclusive Solutions* (2015) nabízí kurzy pro pedagogické a sociální pracovníky, pedagogické psychology a vedoucí pracovníky.

PZČ je nyní ve Velké Británii stěžejní, protože například CFA (2014) stanovuje jasné zásady podpory a zapojení dětí do všech aspektů podpory a jejího plánování. V zásadách SEND Code (2015) je zakotvena zásada o zaměření se na účast dítěte a jeho rodičů/pečujících v rozhodovacím procesu. Použití PZČ umožňuje tuto zásadu naplnit. Přístup dále zajišťuje to, že jsou děti a jejich rodiče/pečovatelé vždy v centru veškerého rozhodování a budoucího plánování. Tento přístup poskytuje příležitost komunikovat přímo s dětmi, diskutovat o jejich potřebách a plánovat, jak mohou dosáhnout nejlepších možných výsledků. Mělo by to být nedílnou součástí veškerého plánování pro děti s SEN po celý život. V souvislosti například s EHC plánováním, je důležité, aby bylo každé jeho stádium zaměřeno na člověka, včetně každoročních revizí (Inclusive Solutions, 2015).

2.2 Poradenský systém ve Walesu

Wales je částí Spojeného království, o kterém lze říct, že se jeho systém podpory nejvíce překrývá se systémem Anglie. Autorka tak usuzuje z toho, že se náplň jejich legislativních dokumentů částečně shoduje. Primárním dokumentem pro velšský systém podpory SEN je *Special Educational Needs Code of Practice for Wales* z roku 2002 (dále COP, 2002), jehož platnost je podle stránek velšské vlády do srpna roku 2021. Ten bude následně nahrazen novým *Code of Practise*, který je nyní ve fázi finalizace (Welsh Government, 2021). Dalším důležitým dokumentem je *Education Act 1996*.

2.2.1 Speciální vzdělávací potřeby a postižení

Dítě má speciální vzdělávací potřeby (*special educational needs*, dále SEN), jestliže má potíže s učením (*learning difficulty*), kvůli kterým potřebuje speciální vzdělávací opatření. Za potíže s učením můžeme považovat, má-li jedinec větší potíže s učením než většina jeho vrstevníků, má postižení, které mu brání ve využívání vzdělávacích zařízení (*facilities*), která jsou určena dětem v jeho věku ve školách v oblasti působnosti LA nebo je dítě mladšího věku než věk povinné školní docházky a pokud by pro něj nebylo vytvořeno speciální vzdělávací opatření měl by buď větší potíže s učením než jeho vrstevníci nebo by mu to bránilo ve využívání zařízení (*facilities*). Speciální vzdělávací opatření pro děti starší dvou let je opatření, které je doplňkové nebo rozdílné od toho, které je vzdělávání poskytované všem ostatním dětem ve školách dotovaných LA. Ve vztahu k dítěti mladšího dvou let se jedná o vzdělávací opatření jakéhokoliv druhu (*Education Act 1996*). Příručka *Contact a Family* (2012) hovoří o tom, že se ve Walesu v současné době čím dál více používá namísto SEN pojem ALN (*Additional Learning Needs*), což zatím není legislativně ukotveno, ale předpokládaná změna je plánovaná na září 2021 (Welsh Government, 2021).

Vzhledem k tomu, že sekce Equality Act (2010) týkající se definice postižení platí pro Anglii, Wales i Skotsko nebude zde opakována, ale lze ji nalézt v kapitole 2.1.1 *Speciální vzdělávací potřeby a postižení*.

2.2.2 Poradenské aktivity v rámci státní správy a samosprávy

LA je samosprávný orgán se širokou škálou odpovědností v souvislosti se vzděláváním dětí. Integrují všechny služby pro děti pod jedno oddělení (*department*). COP (2002) používá termín *local education atuhority* (dále LEA), což je ekvivalent LA (*Contact a Family* (2012)). COP (2002) ukládá LEA povinnost spolupracovat s vedoucími orgány škol a řediteli, aby společně dosáhli vysokých standardů ve vzdělávání pro všechny děti včetně těch se SEN.

Podstatnou funkcí LEA je učinit taková opatření, aby zajistila, že SEN děti jsou včasné identifikovány a stanovené opatření odpovídají jejich potřebám. Dále zajišťuje, aby byla školám a zařízením pro děti raného věku poskytována kvalitní podpora, včetně podpory ze strany pedagogického psychologa a dalších služeb. Musí také zajistit, aby děti se SEN mohly využívat koordinované opatření, které vznikne na základě vybudování úzké spolupráce s rodiči, školou, zdravotními a sociálními službami a dobrovolnickými organizacemi (COP, 2002). The Special Educational Needs (Provision of Information by Local Education Authorities) (Wales) Regulations (2002) ukládají LEA povinnost zveřejnit opatření (*policies*) týkající se SEN a informace o tom, jak LEA podporuje vysoké standardy vzdělávání dětí se SEN; jak podporuje děti s SEN k tomu, aby se plně zapojovaly do školních aktivit a podílely se na rozhodování o jejich vzdělání. Dále musí publikovat informace týkající se speciálního vzdělávacího opatření včetně plánů stanovujících cíle a také opatření související s identifikací dětí se SEN, přijímání dětí do dotovaných škol nacházejících se v oblasti jejich působnosti (dětí, co mají, ale i ty, co nemají prohlášení – *statement*); realizace posouzení za účelem vytvoření prohlášení; poskytování podpory při zajišťování péče o děti se SEN; návržení, sledování a revize opatření pro děti se SEN; podpora žáků se SEN prostřednictvím *School Action* a *School Action Plus*; zajištění školení, poradenství a podpory pro učitelský sbor pracující s dětmi se SEN; pravidelná revize a aktualizace pravidel, opatření (*policy*) a plánů (COP, 2002).

LEA musí být pro rodiče dostupná, dávat hodnotu jejich názorům a snažit se je zapojit do úkonů spojených s jejich dítětem. LEA by měla spolupracovat s rodiči a dobrovolnickými organizacemi, stejně tak se službou rodičovského partnerství (*parent partnership service*, dále PPS), aby bylo zajištěno, že rodiče dostávají komplexní, neutrální, věcné a vhodné informace a rady. Je zásadní, aby rodiče věděli o existenci PPS, protože je to místo, kde mohou získat informace a rady, které potřebují. LEA musí také informovat rodiče a školy o této službě a jak se k ní mohou dostat (COP, 2002).

LEA musí zařídit, aby rodiči každého dítěte se SEN bylo poskytnuto poradenství a informace týkající se těchto potřeb (Education Act, 1996). LEA může poskytovat PPS nebo si ji zprostředkovat od jiného poskytovatele nebo kombinace uvedených. Při zakládání PPS, by měla LEA spolupracovat s dobrovolnými organizacemi s cílem, co nejlépe uspokojit potřeby rodičů. Cílem PPS je zajistit rodičům dětí se SEN, včetně těch nejmladších přístup k informacím, radám a vedení (*guidance*) týkajících se SEN dítěte, aby na jejich základě mohli učinit informované rozhodnutí. Hlavní úloha této služby je pomoci rodičům dětí, kterým byly identifikovány SEN. PPS má za úkol poskytovat flexibilní služby různého druhu,

včetně spojení rodičů s *Independent Parental Supporter*², pro všechny, kteří o něj budou mít zájem, anebo odkázat na další služby (*agencies*) jako jsou zdravotnické služby (*Health Service*), sociální služby, dobrovolné organizace nebo podpůrné rodičovské skupiny, které poskytují poradenství a podporu. PPS zajišťuje, aby rodičům byly poskytovány přesné, nestranné informace o jejich právech, rolích a zodpovědnosti v rámci SEN dítěte, a také možnosti vzdělávání jejich dítěte. To může být důležitá zejména v době, kdy LEA navrhne prohlášení (*statement*). Rodiče a školy by měly dostávat jasné informace o službách a ostatních možnostech, například dobrovolnických skupinách. LEA musí poskytnout rodičům materiály s informacemi týkající se SEN. Všechny LEA musí poskytovat služby řešení sporů (*disagreement resolution services*) a informovat rodiče a školy, jak k nim získat přístup. Rodiče mají dále právo odvolat se proti k rozhodnutí LEA na soud (COP, 2002).

2.2.3 Poradenské aktivity ve zdravotnictví

National Health Service (NHS) Trust musí informovat rodiče a LEA o tom, že dítě mladšího věku má pravděpodobně SEN. Pokud se zdravotnická služba nebo *Trust* (na základě informací poskytnutých GP) domnívají, že by dítě mohlo mít SEN, musí rodiče informovat o svých názorech a musí mu dát prostor pro diskusi a představení svých názorů úředníkovi zdravotnické služby nebo *Trust*. Taky musí rodičům předat kontakt na dobrovolnickou organizaci, která se zabývá konkrétními potřebami dítěte a byla by schopná rodičům poskytnout poradenství nebo pomoc (Education Act, 1996). Zdravotní služby vylučují u dítěte přítomnost fyzického postižení, které by způsobovalo obtíže (např. sluchové nebo zrakové postižení) nebo mohou určit příčinu a poskytovat poradenství ve vztahu k poruchám chování (*difficult behaviour*). Vývoj dítěte a jeho pokrok ve škole je ovlivněn zdravotním stavem. Pokud chce vzdělávací zařízení získat od zdravotnických služeb nějaké informace musí předtím získat souhlas rodiče (COP, 2002).

2.2.4 Služby sociální prevence

Ve Walesu stejně jako v Anglii funguje program Portage. Více o programu Portage v podkapitole 2.1.4 *Služby sociální prevence*.

² Nezávislá osoba, která pomáhá rodičům pochopit SEN, podporuje je, aby se účastnili schůzek v souvislosti s dítětem, nezávislá znamená, že není zainteresovaná v procesu, ve kterém se rozhoduje o typu a úrovni podpory pro dítě se SEN (COP, 2002).

2.2.5 Poradenské aktivity v rámci školství

Škola je pro rodiče obvykle první kontaktním místem. Rodiče by měli pochopit účel intervence nebo vytvoření programu týkající se jejich dítěte. Po identifikaci SEN by měli rodiče spolupracovat se školou a podílet se na celé vzdělávací cestě svého dítěte. Školy musí pravidelně aktualizovat své zásady, které zajišťují “bezbariérovou“ spolupráci s rodiči. Rodiče jsou povinni pravidelně komunikovat se školou a upozornit ji na své obavy týkající se učení dítěte nebo vytvořeného opatření (COP, 2002).

2.2.6 Opatření k podpoře SVP ve vzdělávání

Odstupňovaná odpověď/přístup (*Graduated Response*) poskytuje „odpověď“ na SEN dítěte. Dítě je posuzováno bezprostředně po nástupu do školy, jedná se o základní posouzení (*baseline assessment*), které je prováděno u všech žáků a indikuje, kolik dětí by mohlo mít SEN. Prvním stupněm je identifikace, kdy jsou SEN děti identifikovány na základě jeho nedostatečného pokroku. Následuje stupeň *Early Years/School Action*, kdy zařízení pro děti raného věku nebo škola oznámí rodičům, že jejich dítě má SEN a podle toho k němu budou přistupovat. SENCO spolu s ostatním personálem shromáždí informace o dítěti, včetně informací od rodičů. SENCO vytváří opatření, které je doplňující k tomu, co je běžně poskytováno ostatním dětem. Dále zajišťuje SENCO tvorbu *Individual Educational Plan* (Individuální vzdělávací plán, dále IEP) ve spolupráci s učiteli dítěte navrhuje intervence realizované na půdě školy. Pokud bude pro dítě podpora ve stupni *Early Years/School Action* nedostatečná, přechází se ke stupni *Early Years/School Action Plus*, kdy SENCO oslovuje odborníky, kteří poskytují poradenství ohledně změn, které mohou být provedeny ve škole k uspokojení SEN dítěte. Pokud ani tato podpora není dostačující, zvažuje LEA možnost zákonného posouzení (*statutory assesment*), které je provedeno multidisciplinárně. Na základě zákonného posouzení LEA zvažuje tvorbu prohlášení o SEN (*statement of SEN*) a pokud jej vytvoří musí pak opatření vytvořené v rámci prohlášení monitorovat a revidovat (COP, 2002).

Škola by měla poskytovat informace o pokroku dětí a také o oblastech, ve kterých děti nedělají očekávaný pokrok, i přestože učitel kvůli těmto dětem změnil styl výuky. Na základě dlouhodobého sledování může učitel určit silné a slabé stránky dítěte, na jejichž základě může zjistit, že současně využívané výukové strategie nevedou k účinnému učení dítěte. V tomto případě se může třídní učitel obrátit na SENCO, aby spolu zvážili, jaký další postup má učitel realizovat. Nejprve se však musí přezkoumat strategie používané učitelem a způsob jakým by mohly být pozměněny, tak aby na dítě fungovaly. Učitel a SENCO však mohou dojít k závěru, že žák potřebuje jinou podporu, než je běžně poskytována všem. V tomto případě se směřuje

k poskytování podpory žákovi prostřednictvím *Early Years/School Action* (COP, 2002). Education Act (1996) ukládá škole povinnost informovat rodiče o tom, že vytváří opatření pro dítě vzhledem k jeho SEN. V případě, kdy třídní učitel nebo SENCO identifikují SEN u dítěte, měl by třídní učitel realizovat intervenci doplňkovou nebo rozdílnou od té, která je běžně poskytovaná ostatním žákům, v tomto případě se jedná o *Early Years/School Action*. *Early Years/School Action* předchází shromáždění informací od rodičů, v některých případech může být dítě klientem také zdravotnických či sociálních služeb, pokud však tyto služby mají dítě v péči, ale nespolupracují se školou, měl by je SENCO se souhlasem rodičů kontaktovat. *Action* je realizována třídním učitelem a SENCO, kteří ji staví na předešlém posouzení dítěte. V této fázi je nejlepším přístupem, jak dítěti pomoci s děláním pokroku poskytování rozdílných učebních materiálů nebo speciálního vybavení; zavedení individuální nebo skupinové podpory; věnovat více času vytváření intervence a monitorování její efektivity, popřípadě vyškolení zaměstnance ohledně efektivních strategií, které mohou používat. Přístup ke službám, které poskytuje LEA, na které se lze obrátit pro jednorázovou nebo příležitostnou radu týkající se strategií, vybavení nebo školení zaměstnanců, jehož cílem je poskytování efektivní intervence bez pomoci externích služeb (COP, 2002). Strategie, které jsou používané k tomu, aby dítě dosáhlo v rámci *Early Years/School Action* pokroku, by měly být zaznamenány v IEP. Plán by měl obsahovat krátkodobé cíle; výukové strategie, které budou použity; opatření, které bude zavedeno; datum revize plánu (Contact a Family, 2012).

Pokud je *Early Years/School Action* nedostatečný a dítě nejeví známky požadovaného pokroku využívá se *Early Years/School Action Plus*. Je charakteristický tím, že jsou v jeho rámci zapojeny externí služby, které poskytují zařízení poradenství týkající se nového IEP a cílů, poskytují odbornější posouzení potřeb, radí ohledně použití strategií nebo materiálů a v některých případech poskytují podporu během některých aktivit. Žádost o podporu externích služeb vyplyne z rozhodnutí SENCO a ostatních pracovníků zařízení, po konzultaci s rodiči během revize IEP. Během revize by měly být položeny následující otázky: udělalo dítě pokrok? jaké jsou názory rodičů? je potřeba externího poradenství ohledně dítěte? (COP, 2002).

Základem žádosti o zapojení externích odborníků může být fakt, že i přes IEP a podporu dítěte, dítě nadále dlouhodobě dosahuje v určitých oblastech malého nebo žádného pokroku; jeho úroveň práce je nižší, než jeho vrstevníků; má emoční problémy a potíže v chování, které stále zasahují dítěti do jeho učení; je fyzicky nebo smyslově oslabené a vyžaduje speciální vybavení nebo pravidelné návštěvy externího pracovníka za účelem intervence nebo poradenství pro

practitioners nebo učitele; má trvalé obtíže v komunikaci nebo interakci, které brání rozvoji sociálních vztahů a způsobují značné překážky v učení (COP, 2002).

Poté, co zařízení pro děti mladšího věku/škola požádá externí služby o spolupráci, budou chtít služby vidět záznamy o dítěti, které má zařízení. Na jejichž základě zjistí strategie, které byly u dítěte již využity a jaké cíle byly stanoveny a zda jich bylo dosaženo. Následně pozorují dítě v daném zařízení a na tomto základě mohou poskytovat poradenství týkající se cílů a strategií, které budou uvedeny v IEP (COP, 2002).

SENCO, třídní učitel, *curriculum co-ordinator*³ a externí odborník by měli zvážit výukové styly, vybavení a materiály pro výuku, včetně využití informačních technologií. Externí odborník může figurovat jako zdroj rad, popřípadě se může sám podílet na výuce dítěte. Nový IEP by měl pro dítě stanovit nové strategie podpory dítěte vedoucí k jeho pokroku. Ačkoliv se na plánu podíleli externí odborníci, měly by se uvedené strategie realizovat alespoň z části v běžné třídě. Za intervenci uvedenou v IEP je zodpovědný třídní učitel (COP, 2002).

Pokud dítě i přes výše uvedenou podporu nedělá požadovaný pokrok může rodič dítěte nebo škola požádat LEA o zákonné posouzení (*statutory assesment*). Jedná se o podrobné vyšetření, které zjišťuje, jaké jsou konkrétní SEN dítěte a jakou doplňkovou podporu potřebuje (COP, 2002). LEA musí identifikovat a vytvořit zákonné posouzení těm dětem, za které je zodpovědná a které pravděpodobně potřebují prohlášení (Education Act, 1996). Zákonné posouzení zahrnuje přezkoumání potřeb, spolupráci s rodiči, školou, kterou dítě se SEN navštěvuje, popřípadě spolupráce s dalšími zařízeními (*agencies*), které jsou dítětem využívány. Může se stát, že během zvažování, zda je posuzování nezbytné, může LEA dospět k závěru, že intervence prostřednictvím *Early Years Action Plus/School Action Plus* je dostačující. Popřípadě LEA nalezne další možnosti, jak dítě podpořit, a proto nakonec dojde k závěru, že jedince nebude posuzovat. Zákonné posouzení nemusí vždy vést k prohlášení, jelikož informace, které se shromáždí během posuzování mohou identifikovat způsoby jakými může škola potřeby uspokojit bez potřeby vytvoření prohlášení (COP, 2002).

Žádost o posouzení potřeb dítěte může být podána zařízením nebo školou dítěte, rodičem, nebo jiným zařízením (*agency*). Školy a předškolní zařízení mají právo požádat LEA o zákonné posouzení, nebo znovu posouzení SEN dítěte. Školy a zařízení by měli nejprve zvažování žádosti o posouzení konzultovat s rodiči dítěte. LEA musí žádosti vyhovět. Nemusí jen

³ Osoba, která zodpovídá za organizaci, implementaci a dohled nad vzdělávacími programy (PayScale, 2021).

v případě, že během shromažďování informací shledá, že lze potřeby dítěte uspokojovat na úrovni školy. Odmítne-li LEA posoudit potřeby dítěte, má rodič právo odvolat se k soudu (*SEN Tribunal*), LEA musí zajistit, aby si rodič byl tohoto práva vědom a také, aby věděl o PPS a službě řešení sporů (*disagreement resolution service*) (COP, 2002).

Požádá-li zařízení pro děti raného věku/škola o posouzení SEN dítěte musí předložit následující záznamy: názory rodičů, které byly zaznamenány během *Early Years/School Action* a *Early Years/School Action Plus*; názory dítěte; kopie IEP v *Early Years/School Action* a *Early Years/School Action Plus*; záznamy (*evidence*) o pokroku dítěte; kopie rad (*advice*), které poskytly zdravotní a sociální služby; doložení o zapojení odborníků s příslušnými odbornými znalostmi, kteří jsou mimo školu; informace o tom na kolik škola následovala rady odborníka. To stejné musí doložit také rodič, žádá-li o posouzení přímo on. Zdravotnické a sociální služby mohou LEA taktéž požádat o posouzení SEN dítěte, tyto služby žádají především v souvislosti s dětmi mladšími 5 let, které mají komplexnější potřeby (COP, 2002).

LEA je od 6 týdnů od podání žádosti rodiči, školou nebo zařízením povinna informovat žádající o tom, zda bude posuzovat SEN dítěte, nebo nikoliv. Rozhodne-li se o LEA o neposouzení potřeb dítěte, musí o tom společně s důvody rozhodnutí informovat rodiče a školu. LEA by měla dále stanovit opatření, které považuje za vhodné, k němuž není potřeba zákonné posouzení. Jakmile se LEA rozhodne pro zákonné posouzení musí se obrátit na rodiče, vzdělávací, zdravotnické, psychologické a sociální služby a požádat je o poskytnutí poradenství (*advice*) ohledně dítěte. Všichni oslovení musí předložit své rady do 6 týdnů od žádosti LEA. Rodiče musí být informováni o tom, že během procesu shromažďování informací může být dítě posuzováno nebo vyšetřováno odborníky, které LEA oslovila, u čehož mohou být rodiče přítomní. Dále musí být rodičům určen úředník LEA, který jim poskytne více informací. Služby mohou navrhnout rodiči možnosti škol, ve kterých by dítě mělo být umístěno například běžná, speciální nebo internátní škola (*residential school*), je poté na rodičích, aby si vybrali podle své preference, služby je nesmí nijak ovlivňovat. LEA se během posuzování musí zaměřit na názory dítěte, dítě by mohlo sdělit hodnotné informace o sobě a způsobech, kterými by mohly být uspokojovány jejich potřeb. Názory a aspirace dětí by být zaznamenány jako součást procesu zákonného posouzení (COP, 2002).

Po obdržení všech rad se musí LEA rozhodnout, zda je nutné vytvořit prohlášení, nebo upravit stávající prohlášení, musí takto učinit do 10 týdnů. Pokud se LEA rozhodne, že je prohlášení nezbytné, musí poslat kopii návrhu prohlášení rodičům dítěte do 2 týdnů od toho, co oznámila,

že jej bude tvořit. Pokud se rozhodne, že prohlášení nebo pozměnění stávajícího prohlášení není nutné realizovat, musí to oznámit rodičům a uvést důvody tohoto rozhodnutí a rovněž o tom informovat školu (COP, 2002).

2.2.7 Plán podpory žáka s SVP

Již na úrovni *Early Years/School Action* musí zařízení pro děti raného věku nebo škola vytvořit ve spolupráci s dítětem IEP. V IEP by měly být uvedeny silné stránky dítěte a jeho obtíže; doplňková podpora, která je dítěti poskytována; kdo poskytuje podporu dítěti a jak často; jaké jsou stanoveny cíle pro dítě; jakým způsobem a kdy bude pokrok dítěte revidován; jakou podporu může dítě dostat doma (COP, 2002).

IEP v *early years education* by mělo být přezkoumáváno nejméně třikrát ročně. Nemusí to být formální revize, stačí pouze, aby se braly v potaz názory rodičů na pokrok dítěte. IEP ve školách by mělo být revidováno nejméně 2x za rok. U některých dětí by měla být revize prováděna častěji. Revize nemusí být formální, ale vždy by se během ní měl klást důraz na názory rodičů na pokrok dítěte. Pokud je to možné, mělo by být také dítě součástí revize IEP a podílet se na stanovování následujících cílů. V případě, že nemůže být přímo zapojeno mělo by se i tak k jeho názorům přihlížet (COP, 2002).

SENCO je jmenovaná osoba z učitelského sboru, která ve spolupráci s ředitelem a vedoucím orgánem (*governing body*) hraje klíčovou roli při vytváření speciálního vzdělávacího opatření, které umožňuje pokrok dítěti se SEN. SENCO přebírá každodenní odpovědnost za SEN *policy*⁴ a koordinuje opatření pro dítě s SEN, úzce spolupracuje s personálem školy, rodiči, pečovateli a dalšími službami (*agencies*). SENCO poskytuje vedení svým kolegům s cílem zajistit vysoce kvalitní výuku pro děti se SEN. S podporou ředitele a kolegů se snaží vyvinout účinné způsoby k překonání překážek, které brání dítěti v učení a udržuje efektivní učení prostřednictvím analýzy a posuzování potřeb dítěte, monitorováním kvality výuky a stanovování cílů pro zlepšení. SENCO má následující povinnosti: dohlížet na každodenní fungování *school's SEN policy*; koordinace opatření pro děti s SEN; poskytovat poradenství kolegům (učitelům); řízení asistentů pedagoga (*learning support assistant*); dohlížet na záznamy všech dětí s SEN; spolupráce s rodiči dítěte se SEN; spolupráce s externími zařízeními včetně LEA a službami pedagogického psychologa, zdravotními a sociálními službami a dobrovolnickými organizacemi (COP, 2002).

⁴ Soubor stanovených očekávání a norem školy, jsou zaváděny, aby řídily každodenní fungování školy (The Classroom, 2021).

Pokud z posouzení SEN vyplývá, že by LEA měla vytvořit pro dítě speciální vzdělávací opatření vzhledem k jeho vzdělávacím obtížím, měla by LEA vytvořit a udržovat (*maintain*) prohlášení o jeho SEN (Education Act, 1996). Na základě informací, které LEA obdržela během posuzování dítěte a informací, které poskytla škola se rozhoduje o vytvoření prohlášení o SEN. Z posouzení může vyplynout, že obtíže v učení a povaha opatření, které je pro dítě potřebné vyžaduje, aby LEA vytvořila speciální vzdělávací opatření prostřednictvím prohlášení (COP, 2002). Prohlášení musí obsahovat informace, které stanovují předpisy (*regulations*) a to: základní informace o dítěti; SEN dítěte; speciální vzdělávací opatření; název školy, kterou dítě bude navštěvovat; potřeby netýkající se vzdělávání (stanoveny zdravotnickými a sociálními službami) a opatření netýkající se vzdělání, které slouží k uspokojení potřeb, které se netýkají vzdělání (*non-educational provision*) (COP, 2002). LEA musí vytvořit návrh prohlášení, který obsahuje výše uvedené aspekty vyjma školy, jehož kopii posílá rodičům dítěte. Současně musí LEA poslat rodičům oznámení s informacemi, jak bude proces výběru školy probíhat, o právu rodičů vyjádřit se k obsahu prohlášení, o právu odvolat se k soudu kvůli nesouhlasu s obsahem finálního prohlášení a o lhůtách na odvolání. LEA poskytne rodičům seznam různých škol, do kterých může být dítě umístěno. Rodiče si mohou vybrat z poskytnutého seznamu dotovanou školu, nedotovanou školu, speciální školu nebo nezávislou školu. LEA musí vytvořit finální prohlášení do 8 týdnů od jeho návrhu (COP, 2002).

Prohlášení musí být nejméně jednou ročně revidováno. Revize žákova prohlášení spočívá v tom, že jednou za rok rodiče, žák, LEA, škola a další odborníci, kteří jsou součástí zváží pokrok, který žák udělal za posledních 12 měsíců a zda je nutné udělat změny v popisu SEN žáka nebo ve speciálním vzdělávacím opatření, které je uvedeno v prohlášení. Revizí se monitoruje a hodnotí efektivita a vhodnost prohlášení. LEA musí zajistit, že revize bude probíhat do 12 měsíců od vytvoření prohlášení nebo od revize předchozí. Pokud LEA shledá, že dítě už prohlášení nepotřebuje, přestane jej udržovat, musí o této skutečnosti spolu s uvedenými důvody informovat rodiče (COP, 2002).

2.3 Poradenský systém ve Skotsku

Skotsko je situované na severu VB. Má svůj vlastní politický systém, včetně vlastního skotského parlamentu, o čemž vypovídají zákony, které platí pouze pro tuto část. Dále terminologie, která je velmi odlišná a samotný systém poradenství, ve kterém Skotsko se odráží něco ze systémů ostatních částí Spojeného království, avšak v modifikované podobě. V neposlední řadě je potřeba zmínit, že Skotsko má v současné chvíli nejaktualizovanější legislativu v kontextu podpory dětí a žáků s dalšími podpůrnými potřebami (*additional support needs*), konkrétně *Code of Practise* (dále COP, 2017), jehož úprava byla naposledy provedena v roce 2017. Ze zákonů je pro účely této práce využíván *Education (Additional Support for Learning) (Scotland) Act 2004* (dále Act, 2004) v platném znění.

2.3.1 Speciální vzdělávací potřeby a postižení

Dítě má *additional support needs* (další podpůrné potřeby, dále ASN), pokud není schopno nebo by nebylo schopno bez *provision of additional support* (podpůrná opatření) naplňovat školní vzdělávání. Školním vzděláváním (*school education*) je myšleno vzdělání zaměřené na rozvoj osobnosti, talentu a duševních a fyzických schopností dítěte a dosažení jeho maximálního potenciálu. *Additional support*, která je ve vztahu k dítěti takové opatření/podpora (*provision*), které je doplňkové nebo rozdílné od toho, které je běžně poskytováno všem dětem a je zaštiťováno školským úřadem (*education authority*, dále EA). Ve vztahu k dítěti mladšího věku, než je věk povinné školní docházky nebo předškolní věk je *additional support* poskytována podle okolností (Act, 2004).

Děti mohou vyžadovat doplňkovou podporu z různých důvodů, například mají-li motorické nebo smyslové postižení, nízkou porodní hmotnost, mentální postižení (*learning disability*), překážky ve vzdělání vzhledem ke *health need*⁵, jako například fetální alkoholový syndrom (*fetal alcohol spectrum disorder*) (COP, 2017). Zákon (Act, 2004) u všech výše uvedených předpokládá ASN, i když je mít nemusí, o čemž následně rozhoduje EA.

Vzhledem k tomu, že Skotsko využívá k definici postižení Equality Act 2010, stejně jako Anglie a Wales, nebude zde definice vymezena (viz 2.1.1 *Speciální vzdělávací potřeby a postižení*).

⁵ Nedostatek ve zdravotním stavu člověka, který potřebuje péči (Segen's Medical Dictionary, 2012).

2.3.2 Poradenské aktivity v rámci státní správy a samosprávy

Skotská legislativa používá dva termíny, a to konkrétně LA a EA. Z praktického hlediska jsou oba orgány stejnou entitou (COP, 2017). COP (2017) hovoří o EA, když má na mysli funkce LA týkající se vzdělávání, v ostatních případech, například ve vztahu k sociálním službám hovoří o LA. Education (Scotland) Act 1980 ukládá EA povinnost zajistit v oblastech svého působení efektivní a adekvátní školní vzdělávání. Dále je EA povinna zajistit, aby vzdělání, které poskytuje bylo zaměřeno na rozvoj talentu, duševních a tělesných schopností a pomohlo dětem naplno využít svůj potenciál (Standards in Scotland's Schools etc. Act 2000). Act (2004) vyžaduje, aby úřady identifikovaly a poskytly podporu dětem s ASN a v případě komplexních potřeb vytvořily koordinovaný plán.

Povinnosti EA jsou vytvořit efektivní podpůrná (*provision for additional support*) pro každé dítě s ASN, za které je zodpovědná. Musí také vytvořit opatření k identifikaci ASN; brát v potaz (*keep under consideration*) zjištěné ASN a poskytovat jim adekvátní podporu; poskytovat *additional support* dítěti s postižením mladším 3 let; předpokládat, že všechny děti, za které je odpovědná mají ASN, pokud o nich EA nerozhodne, že je nemají; zvážit, zda každé dítě, za které je zodpovědná potřebuje koordinovaný plán podpory (*Co-ordinated support plan*, dále CSP); zveřejňovat, kontrolovat a podle potřeby aktualizovat konkrétní informace o svých zásadách a ujednáních ve vztahu k identifikaci a adresování opatření pro děti s ASN (COP, 2017).

Rodiče nebo způsobilé děti (*eligible child*⁶) mohou požádat EA o zjištění ASN jejich dítěte nebo dítě může požádat o posouzení svých potřeb nebo o vytvoření CSP, je-li EA za jedince zodpovědná. EA je zodpovědná za jedince, kteří navštěvují školu pod její správou. Popřípadě zodpovídá za ty, kteří navštěvují nezávislou nebo dotovanou školu (*grant-aided school*) v případě, že to vychází z jejího rozhodnutí (COP, 2017).

Předtím než *eligible child* může využít právo na své rozhodnutí musí být posouzena jeho zralost a pochopení situace. Rodiče mohou požádat EA o umístění dětí v jimi specifikované škole, což může zahrnovat nezávislou školu nebo speciální dotovanou školu, pokud mají jejich děti ASN; mají právo být informováni o výsledku svých žádostí s uvedenými důvody, proč je jejich žádost zamítnuta a se svými právy vůči přezkoumání rozhodnutí. EA může být upozorněna učitelem, pediatrem, sociálním pracovníkem nebo terapeutem na to, že by dítě mohlo mít ASN nebo

⁶ Dítě, které dosáhlo věku 12 let a je posouzeno jako dostatečně zralé k vykonávání svých práv podle zákona (COP, 2017)

potřebuje CSP. V tomto případě musí určit, zda má jedinec ASN. Předtím než jsou potřeby identifikovány musí rodiče poskytnout informovaný souhlas. Pokud byly u dětí identifikovány ASN měla by být zvažena i tvorba CSP (COP, 2017).

EA není zodpovědná za děti, které navštěvují dotovanou (*grant-aided*⁷) a nezávislou školu, kterou pro ně zvolili rodiče nebo děti, které jsou vzdělávány doma. Rodič dítěte nebo *eligible child*, které navštěvuje jednu z výše uvedených škol mohou EA požádat o posouzení ASN nebo vytvoření CSP. EA může žádosti vyhovět, ale není povinna tak učinit. EA nemusí činit žádná ASN opatření a vytvořit CSP, mohou je vytvořit pouze pro děti, za které jsou zodpovědné. Vzhledem k faktu, že EA není povinna potřeby posoudit měly by nezávislé a dotované školy vytvořit opatření k identifikaci dětí s ASN. (COP, 2017)

2.3.3 Poradenské aktivity ve zdravotnictví

Zdravotníci jako HV nebo praktický lékař mohou identifikovat děti, které mají pravděpodobně ASN plynoucí z postižení často při narození nebo bezprostředně po něm. Identifikované dítě bude posouzeno zdravotnickými a sociálními službami a dobrovolnými organizacemi. Ve spolupráci s rodiči budou výše uvedené služby zvažovat přístupy vztahující se k posouzení ASN a intervenci (COP, 2017).

Existuje celá řada plánů zdravotní péče pro různé zdravotnické obory například zdravotní a ošetrovatelská terapie (*medical, nursing therapy*); ergoterapie; logopedie a fyzioterapie. Každý plán je vytvořen na podkladě posouzení a obsahuje očekávané cíle, které jsou sledovány a posuzuje se podle nich efektivita práce. Plány mohou být jednooborové nebo multidisciplinární. I když mají všechny plány specifické účely je důležité, aby byly integrovány a odkazovaly na vzdělávací plány pro účely identifikace vzdělávacích potřeb a cílů (COP, 2017).

2.3.4 Služby sociální prevence

V této oblasti lze kupříkladu zmínit organizaci *Tailor Ed' Early Years Service*, která je určena dětem, které začínají předškolní vzdělávání a mají diagnostikován autismus. Funguje pouze v Edinburghu, poskytuje 12měsíční podporu rodinám a učí děti dovednosti, které potřebují umět v každodenním životě. Soustředí se zejména na komunikaci, chození na toaletu, naučit se učit se (*learning to learn*), konkrétně nasloucháním instrukcím. Rodinám je poskytována podpora terénním pracovníkem, který pracuje přímo s dítětem a jeho rodinou. Intenzita návštěv

⁷ Škola, která je financována skotskou vládou (COP, 2017).

pracovníka je jednou za týden nebo jednou za 14 dní, někdy jsou naopak návštěvy méně pravidelné, aby se dovednost ukotvila v rodinném životě. Na druhou stranu jsou také dovednosti, které vyžadují intenzivnější podporu jako učení chůze na toaletu. Dále služba poskytuje školení rodičům, ukazuje jim strategie, které mají použít ve vztahu k dítěti na videonahrávkách. Dále se rodina může připojit ke skupině ostatních rodin vychovávající dítě s autismem a účastnit se setkání a rodinných dnů pro rodiny dětí s autismem (Tailor Ed Foundation, 2021). Jak je patrné, ve Skotsku v této části podpory absentuje jednotný program nebo služba, která by zde působila celonárodně. Jedná se pouze o lokální neziskové organizace.

2.3.5 Poradenské aktivity v rámci školství

Na rozdíl od jiných systémů EA uvažuje, že všichni žáci, za které je zodpovědná mají ASN. Jedincovy potřeby vycházejí z toho, jak je schopen těžit ze vzdělávání. Následně je mu na základě posouzení jeho potřeb určeno opatření, které může být součástí *Personal Learning Plan* (dále PLP) nebo *Individualised Education Programme* (Individuální vzdělávací program, dále IEP), což jsou dokumenty na úrovni školy anebo *Co-ordinated plan* (CSP), za nějž zodpovídá EA. Platí, že čím jsou potřeby závažnější, tím je u jedince pravděpodobnější vytvoření CSP.

2.3.6 Opatření k podpoře SVP ve vzdělávání

Identifikace ASN má na úrovni školy podobu *staged approach* (fázový přístup), který má nejčastěji 3-6 fází. Tento přístup usiluje o vyřešení obtíží dítěte, co nejdříve. Act (2004) neuvádí, jak má vypadat model posouzení nebo podpory. COP (2017) uvádí fáze, které má většina modelů. První fází je, když rodiče/personál předškolního zařízení/učitel/pracovník zdravotní nebo sociální služby či další služby (*other agencies*) ve škole identifikuje děti, kterým je potřeba se více věnovat a zaměřit se na ně při plánování. Učitel může přizpůsobit přístupy k učení s cílem zajistit pokrok. Pokud není pokroku dosaženo konzultuje učitel tuto situaci a využívá pomoc od *learning support staff*, poté se realizuje například podpora ve třídě (*in-class support*) nebo tvorba akčního plánu (*plan of action*), konkrétně IEP. Fáze 2, pokud se předešlými kroky stále nedaří pokrok uskutečnit škola po konzultaci s rodiči a školními pracovníky vyhledá informace mimo školu, například u *visiting teacher*⁸ nebo pedagogického psychologa. Fáze 3 nastává, pokud škola inkorporuje rady výše zmíněných odborníků a stále není podpora dostačující, pak může vyžadovat škola podporu od mimo vzdělávacích zařízení jako jsou zdravotnické a sociální služby a dobrovolnické organizace. Pokud na podpoře dítěte

⁸ Pedagogický pracovník, který dochází k žákům domů, aby zajistil spolupráci školy a rodiny (Merriam-Webster, 2021).

spolupracuje více než jedno zařízení, měl by být vytvořen multidisciplinární plán posuzování, sdílení informací, intervence a revize podle GIRFEC⁹. Pedagogický psycholog nebo *visiting teacher* mohou třídnímu učiteli poskytnout radu v raných stádiích předtím, než začnou spolupracovat přímo s dítětem a rodinou, stejně mohou poskytovat rady také mimo vzdělávací zařízení. EA má povinnost vytvořit adekvátní a efektivní opatření jaké dítě vyžaduje. Potřeby většiny dětí budou vyřešeny opatřeními na půdě školy. V některých případech je školní podpora doplněna jinými službami poskytovanými EA. *Additional support* nemusí být poskytována pouze ve škole, může zahrnovat jiné než vzdělávací opatření, může ji poskytovat například fyzioterapeut, klinický psycholog, logoped nebo sociální pracovník. Podpora může být poskytována mimo školu například v nemocnici nebo zařízení sociálních služeb. Mezi podporu ve škole patří využití speciální vzdělávacích přístupů (například pro děti s obtížemi v komunikaci nebo s dyslexií); implementace IEP a SMART cílů (*Specific Measurable, Attainable, Relevant, Timed*); podpora od asistenta pedagoga; opatření pro vzájemnou podporu žáků; odborník (*therapist*) pracující přímo s dítětem nebo zprostředkovaně přes učitele nebo rodiče; podpora ve třídě (*in-class support*) nebo individuální učení či učení v malých skupinkách uskutečňované *learning support teacher*¹⁰. V této fázi se také zvažuje CSP (COP, 2017).

Act (2004) umožňuje rodičům a *eligible children* požádat EA o realizaci posouzení nebo vyšetření (*examination*) jedince zahrnující vzdělávací, psychologické posouzení nebo lékařské vyšetření (*medical assessment*). Toto právo rodičů nebo dítěte platí, pokud chce EA zjistit, zda má jedinec ASN nebo potřebuje CSP nebo EA navrhuje revizi plánu stávajícího. Žádost musí být v písemné nebo jakékoliv stálé formě (například video nebo zvukový záznam), aby se na ní dalo v budoucnu odkazovat. Ve všech formách žádosti musí být uvedený důvod žádosti (COP, 2017).

EA je povinna poskytovat *additional support* dětem se zdravotním postižením v oblasti své působnosti, které jsou mladší 3 let. Jedná se o děti, u kterých se ASN začaly objevovat nebo se začalo objevovat podezření vyplývající z jejich postižení. Přivede-li rodič dítě, u kterého má podezření na ASN, musí EA posoudit, zda je skutečně má. Pokud EA rozhodne, že má dítě s postižením ASN, musí mu poskytnout *additional support* se souhlasem rodičů. Tato podpora se však neváže pouze na vzdělávání, ale mohou ji poskytovat zdravotnické a sociální služby a dobrovolné organizace. Podpora poskytovaná dalšími organizacemi musí však směřovat

⁹ Přístup, který je založen na hodnotách a principech, které podporují práva dětí a rodičů (Scottish Government, 2021).

¹⁰ Zajišťuje, aby žáci dosáhli svého maximálního potenciálu, vyučuje je v malých skupinkách nebo individuálně (Career Trend, 2017).

k tomu, aby bylo naplněno vzdělávání. Podpora by měla být sledována, aby se z ní mohlo čerpat při nástupu dítěte do předškolního zařízení. Výsledky procesu identifikace a posouzení u velmi malých dětí a rodiny jsou vyjasnění potřeb dítěte, dohoda o tom, jak kdy, kde bude poskytována a revidována podpora (COP, 2017).

2.3.7 Plán podpory žáka s SVP

Plánování učení je neustálý proces, který je průběžně kontrolován během předškolního, školního a celoživotního vzdělání. Většina dětí bude mít potřeby uspokojeny každodenní prací ve třídě (*classroom practise*), v předškolních a školních zařízeních. Za všech okolností by plánování mělo směřovat k zajištění účinné koordinaci podpory, zahrnující rodiče a dítě, aby byly ujasněné cíle a *additional support* je vyžadována, abych jich bylo dosaženo. Plánování se uskutečňuje na různých úrovních, počínaje PLP, přes IEP až k CSP. Všechny děti by měly být zahrnuty do plánování svého učení, které vyplývá z Kurikulum pro Excelenci (*Curriculum for Excellence*) (COP, 2017). PLP se používá pro všechny děti, kde se plánuje a hodnotí učení a pokrok dítěte. Jedná se o průběžný proces stanovování cílů, které odrážejí silné stránky a oblasti, ve kterých dítě potřebuje podporu a následné sledování jejich pokroku. Dítě by mělo být v tomto plánování zahrnuto (ENQUIRE, 2021). Dítě spolu s rodičem a učitelem vytváří náplň plánu. Plán může pomoci odhalit ASN dítěte (Education Scotland, 2021).

IEP je dokument, který se používá k plánování konkrétních aspektů vzdělávání pro osoby, které potřebují část kurikula individualizovat. Slouží k plánování těch částí kurikula, které je potřeba individualizovat spolu s ostatními aspekty, které není potřeba individualizovat. IEP obsahuje základní informace o dítěti; jeho silné stránky a jeho potřeby, personální zajištění, dlouhodobé cíle (které je potřeba revidovat nejméně 1x ročně) a krátkodobé cíle musí být revidovány pololetně (*termly*), datum revize. Na tvorbě IEP se podílí dítě a jeho rodič, učitel/*early years practitioner*, dále například *support for learning teacher*¹¹. Koordinátor IEP je vždy někdo z personálu školy (CfE Briefing, 2013). Většina LA mají vlastní pravidla, která vysvětlují podmínky, ve kterých se využívá IEP. Některé úřady mají šablonu pro IEP, který lze kompletovat elektronicky (COP, 2017).

V případě, že má dítě komplexnější potřeby, přistupuje EA na vytvoření CSP. Dítě vyžaduje CSP jako opatření týkající se *additional support*, pokud má ASN plynoucí z jednoho nebo více faktorů¹²; ASN trvají déle než rok; potřeby dítěte vyžadují poskytování *additional support* EA

¹¹ Učitelé zaměřující se na poskytování doplňkové podpory žákům, kteří ji potřebují (Gradireland, 2021).

¹² Je komplexním činitelem, pokud má nebo je pravděpodobné, že bude mít významný nepříznivý vliv na školní vzdělávání dítěte (Act, 2004).

anebo jedním nebo více zařízeními (*agency*) (mimo EA) a zároveň EA. Děti mladší věku než *eligible pre-school child*¹³ nemají nárok na CSP, protože nemají nárok na školní vzdělávání. Nicméně EA může mít povinnost poskytovat takto starým dětem *additional support* v případě, že jejich ASN vyplývají z jejich postižení, avšak dokud nebudou věku *eligible pre-school child* nemůže pro ně být vytvořen CSP. EA by neměla čekat s posuzováním potřeb až dítě dosáhne věku 3 let, pokud se domnívá, že bude pro předškolní vzdělání nutné vytvořit CSP. Dítě může začít být posuzováno již ve 2 letech, ale dokonce i dříve (COP, 2017).

Co se týče školního věku, tak má na CSP nárok každé dítě, za jehož vzdělání je EA zodpovědná. Při zvažování nutnosti vytvoření CSP, musí EA hledat a brát v úvahu rady a informace, včetně posouzení realizovaných zařízeními, které pověří EA a dobrovolné organizace. Rady a informace mohou být poskytovány zdravotnickými službami. EA musí brát v potaz informace od služeb, které se netýkají vzdělávání, a to konkrétně sociální služby. Dále musí brát v potaz informace, které jsou poskytovány jménem dítěte nebo samotným dítětem. Jestliže EA rozhodne o tom, že dítě potřebuje CSP musí předtím, než bude pokračovat s jeho realizací informovat rodiče nebo *eligible child*. EA musí osoby také informovat o jejich právech a zejména o právu odvolat se na soud při nesouhlasu s úředním rozhodnutím (COP, 2017).

Příprava plánu probíhá ve spolupráci s rodiči, dítětem a dalšími odborníky, na jejím základě vytvoří úředník EA (*education authority officer*) návrh plánu. Jako součást přípravy je zvažován obsah plánu, jsou brány v potaz ASN a faktory, které jsou jejich původcem; současné opatření; názory dítěte a rodičů; vzdělávací cíle, které vyžadují podporu od zařízení mimo vzdělávání; nově stanovené opatření; návrh školy, kterou bude dítě navštěvovat; návrh kontaktní osoby, která bude poskytovat více informací a poradenství (COP, 2017). Zákon (Act, 2004) a s ním související *Co-ordinated Support Plan Regulations* (2005) stanovují formu a obsah CSP. Měl by obsahovat základní informace o dítěti, schopnosti a dovednosti dítěte, datum revize (*Co-ordinated Support Plan Regulations*, 2005). Plán bude po konzultaci se všemi zainteresovanými jedinci (dítě, rodič, školní personál a další osoby) připraven a předán všem k přidání poznámek. Poté EA plán podepíše a kopii pošle rodiči nebo *eligible child* a dalším účastníkům, kteří se na plánu podíleli. Následně je jmenován koordinátor (*co-ordinator*) plánu. Personál školy spolu s dalšími, kteří jsou v plánu jmenováni a koordinátorem sledují pokrok jedince do oficiálního termínu revize. Plán by měl být jasný a stručný a měl by odkazovat na potřeby, které budou pokračovat déle než rok. Krátkodobé cíle by měly být součástí PLP nebo

¹³ Dítě způsobilé k předškolnímu vzdělávání, které ještě nezačalo povinnou školní docházku, mohou to být také děti 2leté a starší (COP, 2017).

IEP i dalšího plánu. Pokud má dítě již IEP nebo jiný plán, měl by na něj CSP odkazovat, ale nikoliv duplikovat obsah, pokud to není nutné k splnění zákonných požadavků plánu. CSP obsahuje vzdělávací cíle, které vyžadují koordinaci různých forem podpory, má-li jich být dosaženo. Vzdělávací cíle musí být stanoveny tak, aby dítě mohlo naplňovat školní vzdělání, které je nebo bude poskytováno. Cíle by měly, v nejširším smyslu, zahrnovat holistický pohled. Vzdělávací cíle by měly být specifické podle ASN jedince. Vzdělávací cíle v CSP budou zohledňovat faktory, ze kterých ASN dítěte vycházejí. Bude potřeba koordinace služeb, které poskytují podporu, aby mohlo být cílů dosaženo. Zároveň jedinec pracuje na dosažení svých vzdělávacích cílů, které nemají souvislost s CSP, ale vážou se například PLP nebo IEP. Cíle by se měly vytvořit nezávisle na vyžadované podpoře, měly by být stanoveny na základě výsledků posouzení. Výchozím bodem by mělo stanovení toho, co by jedinec mohl dosáhnout v průběhu příštího roku, s přihlédnutím k informacím z posouzení. Měly by být dostatečně konkrétní, aby umožnily EA a dalším zařízením sledovat a kontrolovat pokrok. Cíle by měly být takové, aby jich bylo možné dosáhnout přibližně za rok nebo na nichž bude poznat pokrok za rok. CSP musí popisovat požadovanou *additional support*, která pomáhá dosahovat stanovených vzdělávacích cílů. *Additional support* zahrnuje výuku a další personální zajištění, vhodná zařízení a zdroje, včetně informací a komunikačních technologií a konkrétní výukové přístupy. Zahrnuje také veškerá ustanovení učiněná mimo rámec vzdělávacího prostředí, která pomáhají dosáhnout jedinci jeho vzdělávacích cílů. Revize CSP musí zvažovat veškeré vytvořené plány dětí, za něž je zodpovědná. CSP musí být přezkoumán 12 měsíců ode dne vypracování plánu nebo provedení revize, poté vždy 12 měsíců od doby, kdy byl proveden přezkum. Přezkum může být uskutečněn dříve, pokud uzná EA za vhodné nebo popřípadě pokud o toto požádá rodič nebo *eligible child*. Po přezkumu musí EA vždy určit, zda jedinec nadále vyžaduje plán, nebo je vhodné v jeho používání nepokračovat (Act, 2004). Po vytvoření plánu jmenuje EA koordinátora (*co-ordinator*), což je osoba odpovědná za monitorování opatření, aby zajistil, zda služby zajišťující *additional support*, které jsou uvedeny v plánu byly dostupné v případě potřeby. Koordinátorem může být *Lead Professional*¹⁴ nebo *Named Person*¹⁵, která pracuje s rodinou v rámci GIRFEC, častěji to však bývá někdo z personálu školky nebo školy, kterou dítě navštěvuje. Po schválení plánu by měl koordinátor zajistit, aby rodiče nebo *eligible child* a další osoby zahrnuté v plánu věděli, co po nich plán vyžaduje (COP, 2017).

¹⁴ Odborník, který je pracuje pro službu, která poskytuje rodičům a dítěti podporu (Glasgow City Council, 2021).

¹⁵ Je ústředním kontaktním bodem, pokud potřebuje dítě nebo rodič informace o dostupné podpoře. Bývá jím HV nebo učitel (Glasgow City Council, 2021).

2.4 Poradenský systém v Severním Irsku

Severní Irsko je výjimečnou součástí komplexu Velké Británie. Tato výjimečnost je manifestována vlastními zákony, nařízeními a *Code of Practise*. V současné době dochází k finálním přípravám implementace nového zákona *Special Educational Needs and Disability Act (Northern Ireland) 2016* – SENDA, který byl královnou v roce 2016 schválen, avšak k tomu, aby plně fungoval potřebuje *Regulations* (nařízení), které jsou momentálně ve fázi návrhu, stejně tak jako nový *Code of Practise*, o čemž informují stránky ministerstva školství. Severní Irsko zatím tedy stále používá *The Education (Northern Ireland) Order* z roku 1996 (dále Order, 1996) a *The Code of Practice for the Identification and Assessment of Special Educational Needs* z roku 1998 (dále COP, 1998), obojí v platném znění. Vzhledem k výše uvedeným informacím se autorka rozhodla popisovat systém podle současně platící legislativy.

2.4.1 Speciální vzdělávací potřeby a postižení

Podle Order (1996) má jedinec SEN, pokud má potíže s učením (*learning difficulty*), kvůli kterým potřebuje vytvořit speciální vzdělávací opatření. *Learning difficulty* se rozumí, má-li jedinec větší potíže s učením, než většina jeho vrstevníků nebo má zdravotní postižení (*disability*), které mu brání ve využití takových vzdělávacích zařízení, která jsou určena dětem jeho věku v běžných školách (*ordinary schools*). Jedinec má dále SEN v případě, že je jeho věk nižší, než věk povinné školní docházky a spadal by do předešlých dvou podskupin, pokud by pro něj nebylo zajištěno speciální vzdělávací opatření (Order, 1996).

Podle Disability Discrimination Act 1995 §1 má osoba postižení, jestliže má „*tělesné nebo duševní postižení (physical or mental impairment), které má zásadní (substantial) a dlouhodobý long-term) nepříznivý vliv na jeho schopnost vykonávat běžné každodenní činnosti.*“ Tělesné postižení ovlivňuje smysly jako je zrak a sluch, dále tam patří srdeční choroby, cukrovka a epilepsie. „Zásadní“ (*substantial*) je popsán v následujících příkladech: jedinec není schopen vidět jasně pohybující se provoz, a to mu znemožňuje bezpečně přejít silnici; dále neschopnost otáčet kohoutky nebo „čudlíky“ anebo neschopnost si zapamatovat jednoduchou zprávu. „Dlouhodobý“ znamená nejméně 12 měsíců, či celý život osoby s postižením. Patří zde i chronická onemocnění. Za každodenní činnosti jsou považovány běžné činnosti jako mobilita, manuální zručnost (používání prstů, zápěstí), fyzická koordinace, kontinence, schopnost zvedat, přenášet nebo přesouvat běžné předměty, řeč, sluch nebo zrak, paměť nebo schopnost zapamatovat si, soustředit se, učit se nebo porozumět, být schopen rozpoznat fyzické nebezpečí (Equality Commission for Northern Ireland, 2007).

2.4.2 Poradenské aktivity v rámci státní správy a samosprávy

Vládním orgánem, který je zodpovědný za správu školství a škol je EA (Lexico, 2021). Tento orgán vznikl v roce 2014 a převzal funkce předtím existujícího *education and library board* (Education Act (NI), 2014). EA je mimorezortní (*non-departmental*) veřejný orgán dotovaný Ministerstvem školství. Je odpovědný za zajištění dostupnosti účinných a efektivních služeb primárního a sekundárního vzdělávání, které slouží k uspokojení potřeb dětí. Pomáhá se všemi aspekty vzdělávací cesty dítěte, počínaje přijetím do předškolního zařízení, doprava do školy, změna školy, přechod z primární školy na další stupně. V neposlední řadě zajišťuje také podporu jedincům s SEN a jejím rodičům (EA, 2021). EA zaručuje, aby rodičům dětí s SEN byly poskytnuty rady a informace ohledně těchto potřeb. Informační a poradenské služby by měly být dostupné rodičům dítěte, řediteli školy a *Boards of Governors* (správní rada) dotované školy a ředitelům a majitelům nezávislých škol (Order, 1996). EA si stanovuje pro své fungování strategický plán, který reflektuje, jak bude vykonávat své činnosti a dosahovat stanovených priorit. Mezi její vize patří inspirovat a podporovat děti, aby dosáhly toho nejlepšího, čeho jsou schopny. Dále chtějí poskytovat každému dítěti, co nejkvalitnější vzdělání. Mezi hlavní priority patří čelit potřebám dětí a poskytovat skvělé (*excellent*) podpůrné služby (EA, 2021).

2.4.3 Poradenské aktivity ve zdravotnictví

Pokud má rodič dítěte mladšího věku obavu, že by mohlo mít *learning difficulty* může se obrátit na doktora, HV anebo sociálního pracovníka, který by je měl následně odkázat na EA. Pokud má zdravotní pracovník podezření na *learning difficulty*, pak o tom musí informovat rodiče a následně musí informovat EA a poskytnout informace o dobrovolnické organizaci, která by mohla rodičům poskytovat informace (COP, 1998). Školský resort má povinnost spolupracovat zdravotnickými a sociálními službami (*health and social services*). Každá HSC Trust si musí stanovit úředníka, který je komunikačním bodem pro rodiče, úředníky EA a dalšími odborníky. Pokud má škola podezření, že potíže žáka souvisí s jeho *medical condition*¹⁶, postižením nebo opožděným vývojem, měla by rodiče požádat o souhlas s konzultací stavu žáka se školním lékařem nebo GP. Pokud je podezření potvrzeno, musí doktor obeznámit úředníka HSC (*Health and Social Care*) Trust (COP, 1998).

¹⁶ Nemoc nebo zranění, jakýkoliv fyziologický, duševní nebo psychický stav nebo porucha (např. řeči, zraku, sluchu, mozková obrna, svalová dystrofie) (Segen's Medical Dictionary, 2012).

2.4.4 Služby sociální prevence

Služba včasné intervence (*The Early Intervention Support Service*, EISS) byla zřízena jako součást *Early Intervention Transformation Programme* (EITP). Cílem EITP je zlepšit výsledky dětí zavedením raných intervenčních přístupů (*early intervention approaches*). EITP se skládá ze tří proudů (*workstream*). EISS spadá pod *workstream 2*, jehož cílem je podpora a posílení rodiny s objevujícími se potřebami, tj. rodinám na úrovni 2 Hardiker modelu¹⁷ (Winter, Neeson, Sweet a Connolly, 2018). Cílem EISS je podporovat rodiny, ve kterých se objevily potíže předtím, než bude potřeb státních služeb. Přináší koordinovanou, na člověka zaměřenou, na důkazech založenou intervenci pro rodiny s dětmi od 0 do 18 let (Niacro, 2016). V současné době je 5 EISS při každé HSC Trust (Winter, Neeson, Sweet a Connolly, 2018). EISS poskytuje podporu podle potřeb každé rodiny. Podpora se realizuje pomocí klíčového pracovníka, který s rodinou pracuje v jejich domě pomocí přístupů založených na jejich silných stránkách, který je individuálně rodině přizpůsoben. EISS pracuje s rodinami po omezenou dobu – přibližně 12 týdnů (Niacro, 2016). Pracovníci musí být kvalifikováni a používat na důkazech založené terapeutické intervence (Winter, Neeson, Sweet a Connolly, 2018).

Žádost o podporu EISS může podat jakákoli organizace nebo jednotlivec, včetně vlastní žádosti. Vždy se však musí jednat o podporu dítěte od 0 do 18 let, které bydlí ve spádové oblasti působnosti EISS. Rodině nesmí být zároveň poskytovány státní sociální služby. Dále musí žádost obsahovat informovaný souhlas rodiče nebo dítěte staršího 12 let (Niacro, 2016).

2.4.5 Poradenské aktivity v rámci školství

Identifikace SEN může probíhat v různém věku a na různé úrovni vzdělání. V případě S. Irska řeší podporu ve vzdělávání nejprve samotná škola, poté škola spolu s externisty. Nakonec to může vést až z posouzení vzdělávacích potřeb, popřípadě tvorbě prohlášení o speciálních vzdělávacích potřebách (*statement of special educational needs*, dále prohlášení), za které zodpovídá EA.

2.4.6 Opatření k podpoře SVP ve vzdělávání

Opatření k podpoře dítěte mladšího 2 let navrhuje EA po diskusi s rodiči. Může navrhnout například učitele, kteří navštěvují rodinu doma v případě dítěte se sluchovým nebo zrakovým postižením, popřípadě *learning difficulties*. Může také doporučit *playgroups* nebo příležitostné skupiny, které pomáhají dítěti v socializaci hrou. Rodič může EA i v tomto nízkém věku dítěte

¹⁷ Model, který pomáhá porozumět různým úrovním potřeby v populaci dětí (Hardiker et al, 1991 in Owens, 2010).

požádat o posouzení vzdělávacích potřeb, nebo také vytvořit *statement* (prohlášení) (viz níže) (SEN – a guide for parents, 1997). Speciální vzdělávací opatření je ve vztahu k dítěti, kterého dosáhlo věku dvou let, vzdělávací opatření, které je doplňkové k tomu, které je poskytováno dětem v běžných školách. Dítěti mladšímu je poskytováno vzdělávací opatření jakéhokoli druhu (Order, 1996).

COP (1998) stanovuje pětistupňový přístup (*five staged approach*) k identifikaci *learning difficulties*. Na tento přístup je třeba pohlížet jako na systematický a nepřetržitý cyklus plánování (*planning*), akce (*action*) a revize (*review*), který probíhá ve škole a umožňuje dítěti s SEN učit se a dělat pokroky. První, druhý a třetí stupeň přístupu je zajišťován školou a podle potřeby externími odborníky. Avšak ve 4. a 5. stupni sdílí EA odpovědnost spolu se školami. V prvním stupni (*Stage 1*) přístupu učitel identifikuje SEN dítěte a po konzultaci se SENCO a rodiči provede počáteční posouzení SEN. Třídní učitel dítěte bude mít za úkol nasbírat a zaznamenat informace o dítěti, na jejichž základě provede výše zmíněné počáteční posouzení. Dále poskytuje speciální pomoc (*special help*) za použití běžných osnov, snaží se použít alternativní strategie, kterými by žák mohl podpořit. SENCO zajišťuje, aby byl jedinec zahrnut v školním registru žáků se SEN, pomáhá shromáždit třídnímu učitelu informace a posoudit SEN dítěte a dále poskytnou poradenství ostatním učitelům žáka (COP, 1998). Nově zavedené opatření musejí probíhat po určitý časový úsek. Pokrok dítěte je sledován a průběžně přezkoumáván. Po přezkoumání se určí, zda pokračovat ve stejné fázi podpory, zda se posunout do druhé fáze, popřípadě vymazat jedince ze seznamu žáků, kteří mají SEN (EA, 2021). Ve druhém stupni (*Stage 2*) přebírá SENCO hlavní zodpovědnost za posuzování *learning difficulty* dítěte, v plánování, monitorování a revizi speciálního vzdělávacího opatření, spolupracuje také s učitelem dítěte, který má stále hlavní zodpovědnost za práci s dítětem ve třídě. SENCO by se měl poradit se školním lékařem (*school doctor*) nebo s GP dítěte, zda mohou vzdělávací obtíže plynout ze zdravotního stavu dítěte dále se může obrátit na HSC Trust či vzdělávací nebo sociální službu. SENCO na základě získaných informací tvoří individuální vzdělávací plán (*Individualised education plan*, dále IEP) (viz 2.4.7 *Plán podpory žáka s SVP*) (COP, 1998). Opatření druhého stupně jsou zavedena na nějaký časový úsek, aby mohly začít působit a mohly být sledovány a evaluovány. IEP by měl být revidován pravidelně a ve spolupráci s rodiči. Podle přezkoumání se rozhodne, zda se jedinec posune do dalšího stupně, zůstane v tom, kde je nebo se o stupeň vrátí, popřípadě bude úplně zproštěn statusu SEN (EA, 2021). Ve třetím stupni (*Stage 3*) se do podpory zapojují externí odborníci (COP, 1998). Škola je dále zodpovědná za podporu SEN žáků, avšak do tohoto procesu zapojuje i externisty podle

povahy SEN (EA, 2021). Ve třetím stupni by se měla EA o žáky také zajímat (COP, 1998). Dětem mohou být doporučeny služby pedagogického psychologa a zdravotnických služeb. Jako v předchozích dvou stupních je podpora monitorována a jedinec buď zůstane na stupni, ve kterém je nebo se posune směrem dopředu nebo dozadu, popřípadě nemá žádné SEN (EA, 2021). Po revizi ve třetím stupni může ředitel školy zvažovat žádost o *statutory assesment* (zákonné posouzení, viz 2.4.7 *Plán podpory žáka s SVP*), děje se tak v případě, že pokrok dítěte není uspokojivý. Ředitel takto koná na podkladě konzultace se SENCO a doporučuje tak EA zákonné posouzení. Rozhodnutí ředitele by mělo být s rodiči osobně konzultováno. Ve čtvrtém stupni EA zvažuje zákonné posouzení a popřípadě provádí multidisciplinární posouzení. Pokud je pro dítě stále výše uvedená podpora nedostatečná, může EA spolu s rodiči, školou a dalšími zařízeními (*agencies*) ve čtvrtém stupni zvažovat zákonné posouzení a popřípadě provádí multidisciplinární posouzení. V pátém stupni EA zvažuje potřebu vytvoření prohlášení, pokud je nutné vytvoří jej, dále se stará (*arrange*), monitoruje a provádí revizi opatření (COP, 1998).

2.4.7 Plán podpory žáka s SVP

Autorka již výše uvedla, že škola vytváří individuální vzdělávací plán, poprvé ve 2. stupni podpory. Nejprve je třeba si ujasnit terminologii týkající se tohoto plánu. Název plánu lze nalézt v různých dokumentech v různých podobách. Konkrétně COP 1998 jej nazývá jako *Education Plan* či *Individualised education plan*. Naopak *Resource File* (2011) a příručka publikovaná *Special Educational Needs Advice Centre (Senac)* (2014) jej nazývají jako *Individual Education Plan*. Ve snaze sjednotit všechny tyto pojmy je užíváno univerzální zkratky IEP.

Každá běžná škola (*mainstream school*) by si měla určit učitele, SENCO, který odpovídá za každodenní fungování SEN *policy*, poskytovat poradenství pro ostatní učitele, koordinaci poskytování speciálního vzdělávacího opatření, správa registru žáků s SEN, stýkání se s rodiči dětí se SEN, za kontaktování externích zařízení. V malých školách může tuto pozici zastávat jeden člověk, i ředitel nebo zástupce ředitele. Ve větších školách může být skupina koordinující SEN anebo tým podporující učení (*learning support team*). Školy by měly vést registr všech dětí s SEN a jejich pokroky a kroky podniknuté školou vedoucí k těmto pokrokům. SENCO by měl zajistit, aby byly záznamy dobře uchovány a dostupné podle potřeby, například pro EA při posuzování potřeb (COP, 1998). Opatření (*policy*) dotované školy ve vztahu k dětem se SEN stanovují a sledují *Boards of Governors*¹⁸ (Order, 1996).

¹⁸ Skupina osob, která dohlíží na chod školy (Collins, 2021).

SENCO, jak již bylo uvedeno výše, tvoří IEP ve spolupráci s třídní učitelem a ostatními předmětovými učiteli. Musí zajistit, že součástí plánu jsou názory dítěte, jeho obtíže (*difficulties*) a navržené opatření. IEP by měl vycházet z osnov, které jsou určeny pro všechny žáky. Opatření podle plánu by se mělo realizovat v běžné třídě, a proto by měl SENCO zajistit úzký kontakt mezi všemi učiteli žáka pro hladkou spolupráci. Rodiče by měli být poučeni o tom jaké aktivity mohou s dítětem provádět doma k tomu, aby je podpořili (COP, 1998).

IEP by měl obsahovat povahu *learning difficulties*; speciální vzdělávací opatření včetně personálního zajištění, četnosti podpory, požadovaných materiálů a vybavení; druh podpory, která je vyžadována od rodičů dítěte v domácím prostředí; cíle, kterých má být dosaženo; psychologické nebo zdravotní požadavky; opatření ke sledování a hodnocení plánu; datum tvorby a revize. Revizi plánu by měl realizovat SENCO spolu s třídním učitelem a rodiči. Revize by měla být soustředěna na pokrok dítěte včetně zohlednění jeho názorů a účinnosti IEP (COP 1998).

Pokud podpora ve 2. stupni jedinci není dostačující posouvá se do stupně 3., kde SENCO získává rady od externích odborníků v souvislosti s podporou dítěte. Na základě těchto informací a revize předešlého IEP navrhuje nový IEP. Nový vzdělávací plán by měl stanovit revidované strategie na podporu pokroku dítěte a opatření pro monitorování a revizi. Měl by být vytvořen s pomocí externích odborníků, ale prakticky používán, pokud možno běžně ve třídě. Nový vzdělávací plán by měl zajistit koordinovaný přístup, zejména by měl obsahovat náležitosti jako ve stupni 2. a k tomu by měl obsahovat speciální vzdělávací opatření včetně personálního zajištění poskytovaného školou a dalšími externími odborníky. Všechny zainteresované osoby společně by měly zvážit využití různých výukových přístupů a podpůrných materiálů, včetně použití informačních technologií. Externí odborníci mohou pracovat přímo s dítětem nebo mohou fungovat jako poradci a pomocníci při implementaci plánu. Po revizi 3. stupně podpory může ředitel žádat EA o zákonné posouzení vzdělávacích potřeb dítěte (COP, 1998).

Ve většině případů jsou potřeby dětí zabezpečeny na úrovni školy v 1.-3. stupni, avšak je zde i menšina, která vzhledem ke svým potřebám vyžaduje zákonné posouzení. Které je provedeno v případě, že EA považuje za nutné vytvořit speciální vzdělávací opatření na základě prohlášení. Posouzení ne vždy vede k prohlášení, jelikož informace shromážděné během posuzování mohou indikovat způsoby, kterými mohou být potřeby dítěte uspokojeny bez

nutnosti prohlášení, například se jedná o poskytnutí vybavení zařízení (*equipment*), které uspokojí jeho potřeby (COP, 1998).

Zákonné posouzení je důkladné posouzení, ze kterého vyplývají SEN jedince a podpora, kterou na jejich základě vyžaduje (Special educational needs – a guide for parents, 1997). Žádost o posouzení může podat běžná škola, rodič nebo jiné zařízení (*agency*). Škola k žádosti musí připojit důvody tohoto rozhodnutí a dále přiložit zaznamenané názory rodičů, dítěte a informace o podpoře a intervenci, která byla realizována, záznamy o lékařských kontrolách, popřípadě lékařské poradenství poskytnuté škole, informace o zapojení sociálních služeb, IEP ve stupni 2. a 3. manifestující použité přístupy, způsob monitorování opatření a výsledky ve vzdělávání, revize každého vzdělávacího plánu, informace o zapojení odborníků (COP 1998).

Pokud se EA rozhodne pro posouzení vzdělávacích potřeb, musí písemně informovat rodiče a uvést důvody tohoto rozhodnutí. To stejné platí v případě toho, že potřeby posoudit nechce (Order, 1996). Předpisy stanovují poskytnutí vyrozumění rodiči do 6 týdnů. Pro účely posouzení musí EA přihlížet k radám (*advice*) rodičů dítěte a vzdělávacímu, lékařskému (*medical*), psychologickému a sociálnímu poradenství, popřípadě k poradenství dalších osob, u kterých EA uzná za vhodné. V souvislosti se vzdělávacím poradenstvím se EA obrátí na ředitele školy, který buď sám zprostředkuje informace o dítěti nebo tím pověří vyučujícího, který dítě učí. Ředitel by měl v rámci poradenství sdělit, jaké kroky škola podnikla k identifikaci a posouzení SEN a jaká opatření vytvořila k uspokojení těchto potřeb (The Education (SEN) REGS (NI), 2005).

Ohledně zdravotnického poradenství se EA obrací na orgán zdravotních a sociálních služeb (*health and social services authority*) a ty se dále obrátí na obvodního lékaře (*registered medical practitioner*). Psychologické poradenství poskytuje pedagogický psycholog, kterého EA zaměstnává nebo je jí pověřen v posouzení konkrétního případu. Při posuzování vzdělávacích potřeb musí EA vzít úvahu požadavky vznesené rodičem a rady získané od ostatních subjektů (The Education (SEN) REGS (NI), 2005).

Prohlášení je dokument, který stanovuje potřeby dítěte a podporu, kterou vyžaduje. EA vytváří prohlášení, shledá-li, že běžně dostupné zdroje školské podpory nejsou dostačující. Zdroje zahrnují peníze, speciální vybavení a pracovní úvazky (*staff time*) (SEN – a guide for parents, 1997). Pokud z posouzení vzdělávacích potřeb a vyjádření rodičů vyplývá pro EA stanovení speciálního vzdělávacího opatření vzhledem k povaze *learning difficulty* jedince, musí v tomto

případě vytvořit a udržovat prohlášení o jeho SEN (*statement of the special educational needs*) (Order, 1996).

Prohlášení musí dodržovat předepsanou formu a obsah. Zejména musí obsahovat podrobnosti týkající se posouzení SEN, specifikovat speciální vzdělávací opatření, které je vytvořeno za účelem uspokojit SEN. Dále musí prohlášení specifikovat typ školy nebo instituce, kterou shledává jako vhodnou pro jedince. Dále jsou v něm uvedeny potřeby, které se netýkají přímo vzdělávání a opatření k zajištění těchto potřeb (Order, 1996).

Předtím, než dojde k vytvoření prohlášení, by měla EA poslat kopii návrhu rodičům. Návrh by neměl nic rodičům předepisovat a neměla by tam být rovněž zmínka o škole nebo instituci. Rodič, kterému je doručen návrh prohlášení se k němu může k jeho obsahu vyjádřit, a pokud s ním nesouhlasí, konzultovat to s příslušným úředníkem EA, popřípadě se odvolat k soudu. Rodiče mají právo vybrat si typ školy nebo instituce (včetně uvedení konkrétní), která bude uvedena v prohlášení a musí ke svojí preferenci dané dotované školy uvést důvody. EA musí danou školu v plánu uvést v každém případě, výjimkou je, když škola není vhodná pro dítě vzhledem k věku nebo vzdělávacím potřebám (Order, 1996).

Jsou-li rodiči navrhované změny schváleny EA, mělo by být vytvořeno konečné prohlášení. Od data vydání prohlášení by mělo vstupovat v platnost speciální vzdělávací opatření v něm stanovené. Proces od žádosti o posouzení po finální verzi prohlášení by měl trvat maximálně 26 týdnů (COP, 1998). Prohlášení musí být revidováno do 12 měsíců od vytvoření nebo od předešlé revize a je za něj zodpovědná EA. Prohlášení nemusí být EA dále udržováno shledá-li, že už to potřeby dítěte nevyžadují, musí o tom však písemně informovat rodiče (Order 1996).

Posouzení vzdělávacích potřeb může být u dítěte mladšího 2 let realizováno buď se souhlasem rodiče anebo na žádost rodiče dítěte. Po posouzení může vytvořit prohlášení o speciálních vzdělávacích potřebách a může jej nadále spravovat, jakým způsobem uzná za vhodné (Order 1996).

3 KOMPARACE VYBRANÝCH ASPEKTŮ PORADENSTVÍ V ČR A VB

Třetí kapitola komparuje kapitolu 1 – Poradenský systém v České republice a kapitolu 2 – Poradenský systém ve Velké Británii. Pro lepší přehlednost jsou informace uvedeny do tabulek podle kapitol, do kterých je rozdělená bakalářská práce. Jedná se o kapitolu Speciální vzdělávací potřeby a postižení; Poradenské aktivity na úrovni státní správy a samosprávy; Poradenské aktivity na úrovni zdravotnictví; Služby sociální prevence; Poradenské aktivity v rámci školství, která je rozdělena na podkapitolu Opatření k podpoře ve vzdělávání a Plán podpory žáka s SVP; poslední kapitola uvádí Specifika koncepce poradenství.

3.1 Speciální vzdělávací potřeby a postižení

Tabulka prezentuje pojetí terminologie dětí a žáků s jinakostí, zatímco pro ČR platí jednotné označení SVP, pro Velkou Británii jednotné označení neplatí, vzhledem k vlastní legislativě jednotlivých zemí, v tomto případě zejména Skotska.

Vybraná země	Označení cílové skupiny dětí a žáků
<i>Česká republika</i>	Speciální vzdělávací potřeby (SVP) postižení – jedinec může mít SVP i bez postižení, a naopak SVP mohou vyplývat z postižení jedince
<i>Velká Británie</i>	
Anglie	Special education needs (SEN) – Speciální vzdělávací potřeby - postižení (<i>disability</i>) – jedinec může mít SEN, aniž by měl postižení, ale může mít také SEN i postižení
Wales	
Severní Irsko	
Skotsko	Additional Support Needs (ASN) – Další podpůrné potřeby - jsou předpokládány u všech jedinců (včetně těch s postižením), za jejichž vzdělání je EA zodpovědná

3.2 Poradenské aktivity na úrovni státní správy a samosprávy

Následující tabulka srovnává druhy a úkoly českých úřadů s britským úřady. Liší se zejména v tom, že v případě, kdy škola vyvinula maximální úsilí pro vytvoření různých opatření k podpoře vzdělávání jedince, jedinec stále nedělá požadovaný pokrok. Jedince se v tomto případě ujímá místní úřad (ve VB), který na základě posouzení jeho potřeb může poradit jaká jiná opatření by jedinci mohla svědčit nebo vytvořit plán (více informací viz kapitola 3.5 *Poradenské aktivity v rámci školství*). V ČR jedince posuzuje ŠPZ, které funguje, taktéž v době, kdy škola není schopna uspokojit potřeby jedince a vytváří IVP, podle kterého se jedinec následně vzdělává.

Vybraná země	Česká republika	Velká Británie			
		Anglie	Wales	Severní Irsko	Skotsko
Úřady, které poskytují poradenské služby	- krajské, městské, obvodní a obecní úřady, Úřady práce ČR a OSSZ	Local authority (LA)	Local Education authority (LEA)	Education authority (EA)	Education authority (EA)
Náplň práce úřadů	- jejich odbory, oddělení péče o občany či referáty sociálních věcí zabezpečují aktivity v oblasti sociální práce, sociálního zabezpečení a sociální péče pro osoby se zdravotním postižením	- poté, co identifikuje SEN jedince stává se za jeho vzdělání odpovědný - má za úkol zveřejnit informace o opatření pro děti s SEN nebo postižením, týkající se vzdělávání, zdraví a péče (<i>local offer</i>)	- zajišťuje ve spolupráci se školami vysoké standardy vzdělávání pro všechny žáky - musí učinit taková opatření, aby byly děti s SEN včasné identifikovány a vytvořeno takové opatření, které je bude podporovat - je povinný zveřejnit o speciálním vzdělávacím opatření	- zodpovědný za zajištění dostupnosti vzdělání - zajišťuje podporu jedinců s SEN a jejich rodičům - poskytuje jedincům se SEN a jejich rodičům informace ohledně SEN	- je povinný zajistit efektivní a adekvátní školní vzdělávání - musí vytvořit efektivní podpůrná opatření
Zařízení v ČR fungující na podobném principu jako úřady v VB	Školská poradenská zařízení (ŠPZ) - PPP, SPC – zajišťují informační, diagnostickou, metodickou a poradenskou činnost pro školy a školská zařízení - vydávají zprávu a doporučení - PPP zjišťuje školní zralost, identifikuje výchovné problémy včetně poruch chování, diagnostikuje děti z důvodu nerovnoměrného vývoje a diagnostikuje SPU - SPC poskytuje poradenské služby dětem a žákům se zdravotním postižením				

3.3 Poradenské aktivity ve zdravotnictví

Tato kapitola se zabývá srovnáním novorozeneckého screeningu, který je preventivní krokem, a může tak odhalit závažná onemocnění. Zmiňuje službu, která poskytuje poradenství přímo v nemocnicích, což je bezesporu velká pomoc rodičům, kteří bývají z hospitalizace svého dítěte frustrováni. Dále srovnává orgány, které poskytují zdravotnické služby. Nakonec je zmíněna osoba, která v raných letech posuzuje zdravotní stav dítěte v rámci preventivních návštěv, v rámci Británie buď pracovníka v domě pacienta, popřípadě v ordinaci pediatra v rámci ČR.

Vybraná země	Česká republika	Velká Británie			
		Anglie	Wales	Severní Irsko	Skotsko
Screening	celoplošný novorozenecký screening v celé ČR	celoplošný novorozenecký screening v celé VB			
Poradenská služba ve zdravotnickém zařízení	<p>Centrum provázení</p> <ul style="list-style-type: none"> - zajišťuje přípravu, sdělování závažné a následnou péči po sdělení závažné a nepříznivé diagnózy - cílová skupina jsou děti do 18 let - provázení se uskutečňuje ve zdravotnickém zařízení (aktuálně při 5 nemocnicích) - trvá zpravidla 1-6 měsíců (lze i déle) - provází rodinu před čekáním na diagnózu, při jejím sdělení, po jejím sdělení, při hospitalizaci dítěte, při jednotlivých zákrocích, při jednotlivých vyšetřeních 	<p>Služba neonatální psychologie (Neonatal psychology)</p> <ul style="list-style-type: none"> - cílem je pomoci rodičům zvládat stres, přizpůsobit se změnám a zvednout jejich náladu během pobytu dítěte na jednotce intenzivní péče - cílová skupina jsou předčasně narozené děti a děti, u kterých byl komplikovaný porod - služba probíhá přímo ve zdravotnickém zařízení - s rodiči pracuje do 2-3 týdnů od doby, kdy je jejich dítě na jednotce - služba je realizovaná během doby, kdy je dítě na jednotce, ale pokud si to rodiče žádají spolupracuje s nimi i po návratu domů 			
Orgán poskytující zdravotnické služby	Ministerstvo zdravotnictví ČR	National Health Service (NHS)	National Health Service (NHS)	Health and Social Care (HSC)	National Health Service (NHS)
Osoba posuzující zdravotní stav dítěte v raném věku	<p>Pediatr</p> <ul style="list-style-type: none"> - ambulantní péče - provádí preventivní prohlídky v prvních měsících a letech dítěte až do jeho 19 let 	<p>Health visitor</p> <ul style="list-style-type: none"> - terénní pracovník - poskytuje podporu rodičům a jejich dětem od narození do 5 let - má povinné kontroly v určitých věkových meznicích dítěte (frekvence se liší podle „země“, např. ve Skotsku častěji než v ostatních částech) 			

3.4 Služby sociální prevence

Kapitola se zabývá srovnáním služeb, programů či organizací, která poskytuje dítěti raného věku péči. Služby jsou poskytovány terénním pracovníkem, který rodinu s dítětem navštěvuje přímo u nich doma. Zásadní rozdíl bychom měli zaznamenat ve frekvenci konzultací pracovníky nebo délce poskytování služby.

Vybraná země	Služba/program, která zaštiťuje ranou péči
Česká republika	<p>Raná péče</p> <ul style="list-style-type: none"> - služba sociální prevence - terénní služba, popřípadě doplněna ambulantní formou - určena pro dítě (se zdravotním postižením nebo jehož vývoj je ohrožen v důsledku nepříznivého zdravotního stavu) a jeho rodiče do věku 7 let - frekvence konzultací je 1x za 1-3 měsíce - délka konzultace zpravidla 2 hodiny - náplň služby: výchovné, vzdělávací a aktivizační služby, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, pomoc při uplatňování práv, zájmů a při obstarávání osobních záležitostí - cíle služby: snížit negativní vliv postižení nebo ohrožení na rodinu dítěte a jeho vývoj, zvýšit vývojovou úroveň dítěte (v oblastech, které jsou postiženy nebo ohroženy), posílit kompetence rodiny a snížit jejich závislost na sociálních systémech a vytvořit pro rodinu podmínky sociální integrace - mají jasně vymezený region působnosti a jejich pracoviště se specializuje na určitou cílovou skupinu - jednou ze specifických forem práce, kterou RP využívala v ČR je program Portage
<i>Velká Británie</i>	
Anglie	<p>Portage</p> <ul style="list-style-type: none"> - zaštiťován národní neziskovou organizací - primárně terénní služba - určena pro děti ve věku 0-5 let, které mají SEN a postižení - frekvence konzultací 1x za 1-2 týdny - délka konzultace zpravidla 1 hodina - náplň služby: Portage nabízí dynamický model podpory, který lze využívat, jak v rodinách, tak v zařízeních pro děti raného věku
Wales	<ul style="list-style-type: none"> - model má tři prvky: soustředění na rodinu, strukturované učení a dítětem vedená hra - základním kamenem je rovnocenné partnerství mezi rodinou a pracovníkem Portage - cíle služby: pracovat s rodinami, ukázat jim směr, jak děti rozvíjet, pracovat s nimi, hrát si s nimi - snaží se o minimalizaci překážek, které s sebou postižení nese, podpora začlenění do rodiny, do komunity - staví na schopnostech a silných stránkách
Severní Irsko	<p>The Early Intervention Support Service (EISS)</p> <ul style="list-style-type: none"> - služba včasné intervence - určena pro děti a jejich rodiny od 0 do 18 let - podpora se realizuje za účasti klíčového pracovníka, který pracuje s rodinou v jejich domě - EISS pracuje s rodinou omezenou dobu – přibližně 12 týdnů - cíle služby: podporovat rodiny, ve kterých se objevily potíže ještě předtím, než bude potřeba státních služeb (<i>statutory services</i>)

Skotsko	<p><i>Tailor Ed's Early Years Service</i>¹⁹</p> <ul style="list-style-type: none"> - tato nezisková organizace nefunguje celoplošně - ve Skotsku jsou pouze oblastní neziskové organizace - určena dětem s autismem od začátku předškolního vzdělání - podpora je poskytována terénním pracovníkem - frekvence konzultací 1x za 1 nebo 2 týdny, popřípadě méně často - poskytuje 12měsíční podporu rodinám a učí děti každodenní dovednosti - náplň služby: školení rodičů ve strategiích, které mohou použít ve vztahu k dítěti - cíle služby: učení děti dovednosti každodenního života (používání toalety, rozvoj komunikace), zprostředkování kontaktu se sociálním prostředím
---------	---

¹⁹ Vzhledem k tomu, že ve Skotsku chybí jednotný program nebo služba je zde uvedena tato organizace jako příklad, který funguje na lokální úrovni.

3.5 Poradenské aktivity v rámci školství

Kapitola se dělí vzhledem k šíři tématu, na dvě podkapitoly. První podkapitola Opatření k podpoře ve vzdělávání popisuje poskytování podpory dítěti na různých úrovních dle jeho vzdělávacích potřeb, které záleží na jeho potřebách. Podkapitola Plán podpory žáka s SVP rozebírá plány, které jsou tvořeny nejprve na úrovni školy a poté buď ŠPZ (v případě ČR), popřípadě LA/LEA/EA (v případě VB).

3.5.1 Opatření k podpoře ve vzdělávání

Podkapitola rozebírá přístupy/opatření, na základě, kterých se uspokojují potřeby dítěte/žáka. Opět se to odehrává nejprve na úrovni školy v ČR ve formě PO 1. stupně a ve Velké Británii se jedná o první fáze přístupů, které se liší podle zemí. Poté následují PO 2.-5. stupně, které jsou srovnatelné s dalšími fázemi přístupů v případě VB stále na úrovni škol a posléze žádost o plán vytvořený LA/LEA/EA.

Vybraná země	Opatření k podpoře ve vzdělání realizováno pouze školou
Česká republika	<p>Podpůrná opatření (PO) 1. stupně</p> <ul style="list-style-type: none"> - jsou poskytována školou a školským zařízením bez doporučení ŠPZ - představují minimální úpravu metod, organizace a hodnocení vzdělávání - pokud k naplnění vzdělání žáka nepostačuje PO 1. stupně, doporučí škola žákovi využití ŠPZ za účelem posouzení SVP <p>Podpůrná opatření (PO) 2.-5. stupně</p> <ul style="list-style-type: none"> - jsou poskytována pouze s doporučením ŠPZ - mezi PO patří úprava organizace, hodnocení, forem a metod vzdělávání, kompenzační pomůcky, speciální učebnice, vzdělávání podle IVP nebo asistent pedagoga
Velká Británie	<p>Graduated approach</p> <ul style="list-style-type: none"> - prvním opatřením při identifikaci SEN je diferencovaná výuka - pro stanovení speciálního vzdělávacího opatření musí SENCO spolu s třídním učitelem nashromáždit informace o žákovi - podpora pro žáka by měla mít podobu 4dílného cyklu: - posouzení: *měla by být provedena analýza potřeb žáka (informace od třídního a předmětového učitele a rodičů) - plánování: *pokud se škola žákovi se SEN rozhodne poskytnout podporu *učitel, SENCO a rodiče by se měli dohodnout na úpravách, intervenci a podpoře - realizace: *každodenní práce s dítětem, za kterou je zodpovědný třídní nebo předmětový učitel - revize: *měla by probíhat vždy v dohodnuté datum *přezkoumávání efektivity podpory a intervencí a jejich dopad na dítě - škola může zapojit i odborníky při identifikaci, vytváření podpory a intervence - SEN podpora musí být upravena nebo nahrazena podle své efektivity

	<ul style="list-style-type: none"> - v případě, že jedinec nedosáhl očekávaného pokroku (i přes relevantní opatření školy) - škola může zvážit žádost o posouzení EHC potřeb
Wales	<p>Graduated response</p> <ul style="list-style-type: none"> - poskytuje „odpověď“ na SEN dítěte - 1. stupeň: *identifikace SEN - Early Years/School Action (2. stupeň): *vytváří se doplňkové opatření ve vzdělání *SENCO vytváří IEP *intervence na úrovni školy - Early Years/School Action Plus (3. stupeň): *SENCO oslovuje odborníky, kteří poskytují poradenství ohledně změn, které mohou být provedeny ve škole *vytvoření nového IEP - pokud dítě nedělá požadovaný pokrok může rodič nebo škola požádat LEA o zákonné posouzení, které může vyústit v prohlášení o SEN
Severní Irsko	<p>Five staged approach</p> <ul style="list-style-type: none"> - systematický a nepřetržitý cyklus plánování, akce (<i>action</i>) a revize - 1.,2. a 3. stupeň je zajišťován školou, popř. externími odborníky - ve 4. a 5. stupni sdílí EA odpovědnost spolu se školami - 1. stupeň: *učitel identifikuje SEN a spolu se SENCO a rodiči provede počáteční posouzení *učitel používá alternativní strategie k podpoře žáka - 2. stupeň: *SENCO přebírá zodpovědnost za posuzování, plánování, monitorování a revizi speciálního vzdělávacího opatření *SENCO se radí s GP, jestli SEN neplyne ze zdravotního stavu *SENCO tvoří IEP - 3. stupeň: *zapojují se odborníci, konkrétně například pedagogický psycholog nebo zdravotnické či sociální služby *po revizi podpory ve 3. stupni může ředitel zvažovat žádost o zákonné posouzení (po konzultaci s rodiči) - 4. stupeň: *zvažuje se zákonné posouzení, popřípadě se realizuje - 5. stupeň: *EA potřebu vytvoření, popřípadě následně vytváří prohlášení o SEN
Skotsko	<p>Staged approach</p> <ul style="list-style-type: none"> - má 3-6 fází - zákon neuvádí, jakou má mít přesnou podobu fáze 1: *identifikace obtíží, které škola podporuje z vlastních zdrojů *možná potřeba vytvoření IEP *za celý proces je zodpovědná jmenovaná osoba (ze školy) fáze 2: *pokud nedostačují opatření uskutečněná ve fázi 1, oslovují se odborníci mimo půdu školy, ale stále součástí školských služeb (<i>visiting teacher</i>, pedagogický psycholog); *vytváří se IEP *za celý proces je zodpovědná jmenovaná osoba (ze školy nebo školských služeb)

	fáze 3: *škola zapojuje externí odborníky (např. ze zdravotních nebo sociálních služeb); *zvažuje se žádost o CSP *za celý proces je zodpovědný <i>lead professional</i> - rodiče a <i>eligible children</i> mohou EA požádat o posouzení ASN, který na základě toho zvažuje tvorbu CSP
--	--

3.5.2 Plán podpory žáka s SVP

Tato podkapitola komparuje plány podpory, které vytváří na své úrovni škola a v nich uvádí opáření, podle kterých bude dítě/žák vzděláván, což by mu mělo pomoci v dělení pokroku. Nedělá-li dítě/žák pokrok, tak je v případě ČR odkázán na návštěvu ŠPZ, která posoudí jeho SVP a na základě toho stanoví PO. Ve Velké Británii škola vytváří další plány na úrovni školy, kdy do procesu zainteresuje externí odborníky. Pokud i přesto dítě nedělá očekávaný pokrok žádá rodič, popř. škola o posouzení potřeb dítěte LA/LEA/EA.

Vybraná země	Plán podpory, který vytváří škola
Česká republika	Plán pedagogické podpory (PLPP) - poskytován v rámci PO 1. stupně - je vytvářen, když samotné zohlednění individuálních potřeb nepostačuje - není legislativně upraven, závisí na škole, jakou formu a obsah bude mít - jeho tvorbu koordinuje výchovný poradce Individuální vzdělávací plán (IVP) - vytváří jej škola na základě doporučení ŠPZ - zpracování IVP zajišťuje škola - třídní učitel a výchovný poradce koordinují tvorbu IVP obsah: *jsou v něm obsaženy druhy a stupně PO *úpravy obsahu vzdělávání *úprava metod a forem výuky a hodnocení žáka - může být v průběhu celého školního roku doplňován a upravován - zákonný zástupce musí poskytnout informovaný souhlas pro vzdělávání žáka podle IVP - revize nejméně 1x ročně
Velká Británie	
Anglie	-
Wales	Individual Educational Plan (IEP) na úrovni Early Years/School Action - formálně stejný obsah jako na úrovni <i>Action Plus</i> , rozdíl je v míře podpory poskytované dítěti Individual Educational Plan (IEP) na úrovni Early Years/School Action Plus - vytváří se na úrovni školy - obsah: *základní informace o dítěti *silné stránky dítěte *doplňková podpora *stanovené cíle pro dítě *způsob a datum revize *revize v <i>early years education</i> nejméně 3x ročně *revize ve škole nejméně 2x za rok

Severní Irsko	<p>Individualised Education Plan (IEP) ve 2. stupni podpory</p> <ul style="list-style-type: none"> - vytváří jej SENCO ve spolupráci s třídním učitelem - obsah: <ul style="list-style-type: none"> *obtíže dítěte *navržené opatření *personální zajištění *četnost podpory žáka *požadované materiály a vybavení *cíle, kterých má být dosaženo *psychologické nebo zdravotní požadavky *datum tvorby a revize <p>Individualised Education Plan (IEP) ve 3. stupni podpory:</p> <ul style="list-style-type: none"> - do podpory jedince se zapojují externí odborníci (i do rad ohledně plánu) - revize předešlého IEP a vytváření nového - obsah: <ul style="list-style-type: none"> *základní informace o dítěti *revidované strategie na podporu pokroku dítěte *stejně náležitosti jako plán ve 2. stupni *obsahuje dále personální zajištění z řad odborníků
Skotsko	<p>Personal Learning Plan (PLP)</p> <ul style="list-style-type: none"> - používá se pro všechny děti - obsah: <ul style="list-style-type: none"> *cíle, kterých má dítě dosáhnout *silné a slabé stránky dítěte *oblasti, ve kterých potřebuje dítě podporu - pomáhá odhalit ASN dítěte <p>Individual Education Programme (IEP)</p> <ul style="list-style-type: none"> - vytváří jej škola ve spolupráci s rodiči - obsah: <ul style="list-style-type: none"> *základní informace o dítěti *jeho silné a slabé stránky *personální zajištění *dlouhodobé cíle (revidují se jednou za rok) *krátkodobé cíle (revidují se pololetně) *datum revize

Osoba zodpovědná metodickou pomoc při vytváření vzdělávacích plánů, popř. stanovených opatření	
Česká republika	<p>výchovný poradce</p> <ul style="list-style-type: none"> - součástí školského poradenského pracoviště (ŠPP) - vyhledává a orientačně šetří žáky (jejichž vývoj a vzdělávání vyžadují zvláštní pozornost), spolupracuje při přípravě, kontrole a evidenci PLPP, spolupracuje s ŠPZ při zajišťování PO, metodicky pomáhá s naplňováním PO a s tvorbou a vyhodnocováním IVP
<i>Velká Británie</i>	
Anglie	<p>Special educational needs co-ordinator (SENCO)</p> <ul style="list-style-type: none"> - každá běžná škola a mateřská škola má povinnost jmenovat člověka z učitelského sboru jako koordinátora SEN
Wales	<ul style="list-style-type: none"> - měl by mezi všemi žáky identifikovat ty, u kterých má pocit, že by mohli mít SEN a měl by o tom informovat rodiče jedince - školí asistenty pedagoga
Severní Irsko	<ul style="list-style-type: none"> - poskytuje učitelům metodickou podporu - eviduje záznamy o dětech se SEN - spolupracuje s rodiči dítěte se SEN

	- v případě Walesu a S. Irska vytváří ve spolupráci s třídním učitelem IEP
Skotsko	Co-ordinator - je zodpovědný za to, že podpora, která je v CSP plánu je dítěti poskytována - často je jím stává někdo z personálu školy nebo školky - musí spolupracovat se všemi, kdo poskytují dítěti podporu

Vybraná země	Plány, které vytváření místní úřady
Česká republika	-
Velká Británie	
Anglie	Education health and care plan (EHCP) - předchází mu žádost <i>local authority</i> o posouzení potřeb v oblasti zdraví, vzdělání a péče - o posouzení EHC potřeb se žádá, pokud jedinec nedosáhl očekávaného pokroku, i přes relevantní přístupy - žádost o posouzení potřeb podává buď rodič nebo osoba jednající ve jménu školy - tímto se stává <i>local authority</i> za jedince zodpovědný a musí určit, zda potřeby má nebo ne - v obou případech musí informovat rodiče - z posouzení EHC potřeb vychází EHCP - EHCP obsahuje: *SEN dítěte *očekávané výstupy (SMART) *speciální vzdělávací opatření *školu, kterou bude jedinec navštěvovat *datum revize - celková doba tvorby (od podání žádosti) maximálně 20 týdnů - revize EHCP 1x za rok
Wales	Statement of special educational needs (Prohlášení o SEN) - předchází mu žádost LEA o posouzení SEN jedince - pokud z posouzení vyplývá, že jsou potřeby jedince závažné -> vytváří LEA prohlášení o SEN - prohlášení obsahuje: *SEN dítěte *školu, kterou bude dítě navštěvovat *mimo vzdělávací potřeby (stanoveny sociálními a zdravotními službami) *prohlášení musí být vytvořeno do 8 týdnů, od doby, co jeho tvorbu LEA navrhla *revize musí probíhat každých 12 měsíců
Severní Irsko	Statement of special educational needs (Prohlášení o SEN) - předchází mu žádost EA o posouzení potřeb jedince - po posouzení se EA rozhoduje, zda vytvářet prohlášení - prohlášení obsahuje: *SEN dítěte *specifikaci speciálních vzdělávacích opatření *školu, kterou bude dítě navštěvovat *potřeby, které se netýkají vzdělávání a jejich uspokojení *musí být vytvořeno do 26 týdnů od žádosti o posouzení potřeb *revize každých 12 měsíců

Skotsko	<p>Coordinated support plan (CSP)</p> <ul style="list-style-type: none"> - předchází mu žádost EA vznesená rodiči nebo školou o posouzení dítěte - vytváří jej EA v případě, že má dítě komplexnější potřeby: *ASN trvají déle než 1 rok *plynou z jednoho nebo více faktorů - obsah: *základní informace o dítěti *schopnosti a dovednosti dítěte *vzdělávací cíle, které vyžadují koordinaci různých forem podpory *datum revize - může odkazovat i na existující PLP nebo IEP => neduplikuje jeho obsah *je vytvořen do 16 týdnů od žádosti o posouzení *revize každých 12 měsíců *datum revize - může odkazovat i na existující PLP nebo IEP => neduplikuje jeho obsah - je vytvořen do 16 týdnů
---------	--

3.6 Modely individuálního plánování

Kapitola popisuje koncept Plánování zaměřeného na člověka jako jeden z možných modelů individuálního plánování, který odpovídá přístupu, o kterém referuje britská legislativa ve smyslu toho, že je dítě ve středu veškerého dění a vždy jsou zohledněny jeho názory a názory rodičů. V ČR školí společnost Rytmus především pracovníky sociálních služeb, zatímco ve Velké Británii jsou kurzy rozšířenější i pro jiné pracovníky.

Vybraná země	Česká republika	Velká Británie			
		Anglie	Wales	S. Irsko	Skotsko
Plánování zaměřené na člověka jako model individuálního plánování	<p>Individuální plánování</p> <ul style="list-style-type: none"> - povinnost jej realizovat je uložena poskytovatelům sociálních služeb - 4 modely individuálního plánování (v obecné rovině): *model zaměřený na dosahování cílů *model vycházející ze schémat počítačové podpory *model expertní *model zaměřený na dialog a uživatele = model zaměřený na člověka = plánování zaměřené na člověka (PZČ) - v přístupu školí Rytmus - PZČ se uskutečňuje především v sociálních službách 	<p>Person centered approach</p> <ul style="list-style-type: none"> - v přístupu školí například Helen Sanderson Associates a Inclusive Solutions - kurzy Inclusive Solutions jsou určeny pro pedagogické a sociální pracovníky, pedagogické psychology, vedoucí pracovníky a někdy i pro rodiče - kurzy Helen Sanderson jsou určeny stejným osobám jako Inclusive Solution a dále také pro pracovníky zdravotních služeb a pro oblast trestního soudnictví 			

4 DISKUSE, DOPORUČENÍ PRO PRAXI A LIMITY STUDIE

Kapitoly týkající se speciálních vzdělávacích potřeb a postižení vypovídají o tom, že jak ČR, tak VB přistupují k SVP i postižení na podobné bázi. Na základě SVP/SEN/ASN potřebuje jedinec vytvoření speciálního vzdělávacího opatření, resp. podpůrného opatření, aby se mohl vzdělávat na rovnoprávném základě s ostatními. SVP, SEN a ASN jsou nejprve podporovány na úrovni školy (Školský zákon; SEND Code, 2015; COP, 2017; COP, 2002; COP, 1998). V případě, že škola vydala veškerou snahu a jedinec stále dělá malý pokrok je odkázán v případě ČR na ŠPZ (Školský zákon). V případě VB na *local authority* neboli místní úřad. Úřad jedince v Anglii, Walesu a Severním Irsku nejprve posoudí a na základě toho určí, zda jedinec potřeby skutečně má či nikoliv (SEND Code, 2015; COP, 2002; COP, 1998). Ve Skotsku však úřad o všech jedincích předpokládá, že ASN mají a jediný on má pravomoc toto tvrzení na základě posouzení vyvrátit (COP, 2017).

Ve vztahu k aktivitám ve státní správě a samosprávě je důležité zmínit funkci úřadů napříč VB, které, jak již bylo výše uvedeno, posuzují potřeby (SEN, ASN) jedince a následně tvoří plán podpory (SEND Code, 2015; COP, 2017; COP, 2002; COP, 1998). V ČR tuto úlohu krajské, městské a obecní úřady nemají, zabývají se především sociálním zabezpečením a sociální péčí, konkrétně pomáhají jedinci vyřešit problémovou situaci, popřípadě jej odkazují na ostatní instituce (Novosad, 2009). Avšak kraje, obce nebo svazek obcí zřizují ŠPZ, které lze fungováním připodobnit úřadům ve smyslu posuzování SVP jedince a vytvoření PO, z nichž jedním může být návrh plánu (IVP), který však vytváří škola (Vyhláška 27/2016 Sb., Vyhláška 72/2005 Sb.; Školský zákon).

Na úrovni zdravotnictví lze za stěžejní považovat pro oba státy společný celoplošný screening, který časně odhaluje závažná a vzácná onemocnění a umožňuje brzké stanovení diagnózy a následné terapie (Lebl, 2007; NHS, 2018; NHS inform, 2021; nidirect government services, 2021; NHS 111 Wales, 2021). V ČR je při několika krajských nemocnicích zřízeno Centrum provázení, které spolupracuje s rodinou na úrovni nemocnice a provádí ji během přijímání diagnózy dítěte ve věku od 0 do 18 let (Centrum provázení, 2018). Ve VB existuje pouze služba neonatální psychologie, která poskytuje rodičům podporu během pobytu jejich novorozence na neonatální jednotce (NHS Lanarkshire, 2021). Další významnou osobou v životě dítěte je v ČR pediatr, který během preventivních prohlídek pravidelně kontroluje jeho zdravotní stav, popřípadě indikuje odchylky ve vývoji dítěte (Lebl, 2007). V VB figuruje terénní zdravotní sestra (*health visitor*), která je zodpovědná za pravidelné kontroly dítěte do od narození do jeho 5 let (Tommy's, 2020; Royal College of Nursing, 2021).

Co se týče služeb sociální prevence, v ČR funguje raná péče, jež je ustanovena jako služba sociální prevence v zákoně o sociálních službách, která je terénní službou a cílí na podporu dítěte se zdravotním postižením a jeho rodinu. Intervence se odehrává jedenkrát za 1-3 měsíce zhruba na 2 hodiny (Zákon 108/2006 Sb.). Raná péče v ČR používá některé materiály a postupy podle modelu Portage, avšak program jako takový není v ČR registrován a používá se velmi zřídka ve své standardní podobě (Vávrová, 2013). Naproti tomu však Anglie a Wales využívají program Portage, který je zaštiťen národní neziskovou organizací. Jedná se taktéž o terénní službu pro děti do věku 5 let se SEND, frekvence konzultací jsou vzhledem k rané péči častější, konkrétně jedenkrát za 1-2 týdny s délkou 1 hodiny (National Portage Association, 2019). Cíl Portage se shoduje s cílem rané péče, kdy obě služby cílí na práci s rodinami, ukázat jim způsob, jak děti rozvíjet a pracovat s nimi (National Portage Association, 2019; Zákon 108/2006 Sb.). V Severním Irsku funguje *The Early Intervention Support Service*, která zajišťuje ranou intervenci pro děti ve věku od 0 do 18 let, podporu poskytuje terénní pracovník, který pracuje s rodinou 20 týdnů (Niacro, 2016). Ve Skotsku žádná celoplošná služba nefunguje, ale lze najít oblastní služby, například *Tailor Ed's Early Years Service*. Jedná se o neziskovou organizaci fungující pro děti s PAS, podpora jako v případě přechozích poskytována terénním pracovníkem, který dochází do rodiny jedenkrát za 1-2 týdny. Služba školí rodiče ve strategiích, které mohou používat s dítětem (Tailor Ed Foundation, 2021).

Poradenství na úrovni školství se shoduje v tom, že v obou zemích se řeší nejprve podpora dítěte na úrovni školy, v rámci, kdy jsou dítěti nejprve identifikovány potřeby pedagogem, popřípadě výchovným poradcem v rámci ČR a třídním učitelem a SENCO v případě Anglie, Walesu a Severního Irsku (Katalog podpůrných opatření, 2015; Vyhláška 72/2005 Sb.; SEND Code, 2015; COP, 2002; COP, 1998). Ve Skotsku funkce SENCO zřizována není, tudíž potřeby identifikuje sám třídní učitel (COP, 2017). Dále se se v ČR rozděluje podpora určená dítěti do 5 stupňů, tzv. podpůrných opatření (Školský zákon). Zatímco ve Velké Británii se jedná o odstupňovaný přístup (Anglie, Wales, Skotsko) a fáze podpory v případě Severního Irsku (SEND Code, 2015; COP, 2017; COP, 2002; COP, 1998). Zásadním rozdílem mezi podporou v ČR a VB je, že v ČR jsou pouze PO 1. stupně poskytována na úrovni školy, PO 2.-5. stupně jsou přidělena až na základě posouzení jedince v ŠPZ a shledáním toho, že PO předešlého stupně nebyla dostačující (Školský zákon). Ve VB je většina stádií odstupňovaného přístupu nebo fází řešena na úrovni školy, kdy při potřebě vyšší míry pomoci jsou zapojeni například externí odborníci. V případě, kdy škola využije maximální úsilí pro podporu potřeb jedince,

avšak stále bezvýsledně, přistupuje škola, popřípadě rodič k podání žádosti o posouzení potřeb jedince LA/LEA/EA (SEND Code, 2015; COP, 2017; COP, 2002; COP, 1998).

Co se týče samotných plánů podpory, v ČR se vytváří Plán pedagogické podpory (PLPP), který má za cíl podpořit jedince ze zdrojů školy. Pokud nedostačuje, je jedinec odkázán do ŠPZ, kde jsou posouzeny jeho potřeby a na základě toho jsou stanovena PO (Vyhláška 27/2016 Sb.). Ve Velké Británii je, vyjma Anglie, řešeno větší množství plánů pouze na úrovni školy, jedná se o IEP neboli *Individual Educational Plan* pro Wales a Severní Irsko (SEND Code, 15; COP 2002; COP, 1998). V případě Skotska je vytvářen *Personal Learning Plan* a *Individualised Education Programme* (COP, 2017). V případě, že jsou plány pro jedince nedostatečné, přechází se k jejich přetvoření a zainteresování externích odborníků. Pokud ani to nedostačuje, žádá škola nebo rodič *local authority* o posouzení potřeb dítěte a vytvoření plánu podpory pro dítě (SEND Code, 2015; COP, 2017; COP, 2002; COP, 1998). V Anglii se jedná o *Education, Health and Care plan* (EHCP) (SEND Code 2015). Ve Walesu a S. Irsku je vytvářen *Statement of SEN* (COP, 2002; COP, 1998). Ve Skotsku se vytváří *Co-ordinated plan* (CSP) (COP, 2017). Neopomenutelným člověkem zajišťujícím spolu s třídním učitelem identifikaci a následně koordinující poskytování podpory je výchovný poradce v případě ČR a SENCO v případě Anglie, Walesu a S. Irska. Školy mají povinnost vyčlenit jednoho člověka z učitelského sboru k výkonu této funkce (Vyhláška 72/2005 Sb.; SEND Code, 2015; COP, 2002; COP, 1998). Ve Skotsku pozice SENCO není vytvářena, ale pokud má dítě vytvořeno CSP je mu stanoven *co-ordinator*, který je taktéž členem učitelského sboru a má za úkol kontrolovat, zda je dítě podporováno, tak jak se v plánu uvádí (COP, 2017).

V souvislosti s individuálním plánováním, konkrétně modelem Plánování zaměřeného na člověka je důležité zmínit rozdíl v širší využitelnosti tohoto konceptu v ČR a VB. Zatímco v ČR, soudě podle webových stránek společnosti Rytmus (která v přístupu školí), cílí především na pracovníky v sociálních službách (Rytmus, 2021). Ve VB je koncept využíván v širším měřítku, o čemž vypovídají kurzy například společnosti *Helen Sanderson Associates* a *Inclusive Solutions*. Helen Sanderson Associates (2021) poskytuje kurzy nejen pracovníkům sociálních služeb, ale také pedagogům, zdravotníkům a vedoucím pracovníkům. Inclusive Solutions (2015) nabízí mimo výše uvedené kurzy také pedagogickým psychologům.

4.1 Doporučení pro praxi

Jak již bylo uvedeno v kapitole 2.1.2 *Poradenské aktivity v rámci státní správy a samosprávy*, konkrétně v Anglii je povinností *local authority* vytvořit *local offer*, která informuje o opatření pro děti se SEN nebo postižením, týkající se vzdělávání, zdraví a péče (*education, health and care provision*). Informace, které *local offer* uvádí jsou komplexní, jednoduše přístupné a aktuální. Koncept *local offer* by mohl být zcela jistě včleněn jak do legislativy ostatních britských zemí, tak do ČR. V ČR existuje pouze registr poskytovatelů sociálních služeb, který je povinen vést krajský úřad v listinné a elektronické podobě (Zákon 108/2006 Sb.). Konkrétně se lze k registru dostat na stránkách Ministerstva práce a sociálních věcí, kde si na základě kraje, okresu a druhu služby lze dané služby vyhledat (MPSV, 2021). Popřípadě se lze k registru dostat na stránkách jednotlivých krajů (Olomoucký kraj, 2021). Další neoficiální stránky existují také například v souvislosti s druhy škol (www.atlasskolstvi.cz), kde však nejsou rozděleny běžné ZŠ a ZŠ podle §16 odst. 9, MŠ, které jsou zřízeny samostatně (bez záštity ZŠ) zde rovněž zmíněny nejsou. Na základě těchto faktů by bylo bezesporu vhodné, aby měly kraje zřízen jeden portál, na jehož rozhraní se lze dozvědět informace jak o péči, vzdělání a vzdělávacích zařízeních, tak o zdravotnických službách, které mohou být pro dítě v daném kraji dostupné a může je využívat.

Ruku v ruce s dostupností jednotného informačního portálu souvisí také široká síť neziskových organizací napříč zeměmi VB, např. *Contact* pro Anglii, *SNAP* pro Wales, *Enquire* pro Skotsko (pozn. S. Irsko mělo většinu informací na stránkách EA). Všechny tyto neziskové organizace, popřípadě také samotné vlády jednotlivých zemí vytváří informační letáky pro rodiče (např. *Information for Parents and Carers of Children and Young People who may have Special Educational Needs*, 2010 nebo *Enquire factsheet*, 2017), kde je stručně popsán samotný pojem SEN/ASN, jak se potřeby identifikují, na jakou podporu má dítě nárok, jaké plány jsou pro dítě vytvářeny. V podstatě je celý systém popsán zjednodušeně, tak aby se v něm rodič mohl zorientovat. Podle výše uvedeného popisu lze říci, že takovéto informační letáky v ČR skutečně chybí, jejich přínos by byl zejména pro rodiče zcela jistě veliký. Dalším zdrojem informací týkající se ať už SEN/ASN nebo dokonce změny legislativy jsou informační videa na platformě Youtube, ve kterých je velká většina věcí vizualizována, popřípadě jednoduše popsána, tak aby je pochopili všechny osoby bez rozdílu. Videa obsahující informace o dané problematice by mohla být v ČR přínosná nejen pro samotné rodiče, ale také pro děti, které mají problém s abstrakcí odborných pojmů.

Země Velké Británie by naopak mohly po vzoru ČR zvážit zřízení ŠPZ, která by se specializovala na určitou sortu klientů, podle jejich poruch či postižení. ŠPZ by převzala posuzování potřeb dítěte a vytváření plánů, za které je nyní zodpovědný LA/LEA/EA. Dále by integrovala na svá pracoviště odborníky, kteří se zabývají danými poruchami nebo postižením. Výsledkem by tedy byla integrace kvalifikovaného personálu do příslušných zařízení podle jejich zaměření a komplexní posouzení dítěte, na jehož základě by byl vytvořen EHCP, *Statement of SEN* nebo CSP, které by vzhledem jeho komplexnosti vytvářelo ve spolupráci se školou konkrétní ŠPZ.

V resortu zdravotnictví by se VB mohla inspirovat českým Centrem provázení, vzhledem k tomu, že nejen během prvních dnů až měsíců života dítěte je potřeba rodiče podpořit (jako v případě existující *Neonatal Psychology*). Jedná se o případy, kdy je jejich dítěti například sdělena závažná diagnóza, popřípadě zjištěn stav neslučitelný se životem vzhledem k porodním komplikacím nebo vrozeným vadám či onemocněním. V průběhu života však mohou nastat okamžiky, kdy vzhledem k úrazu, onemocnění nebo nezdařené operaci bude nutné rodičům rovněž sdělit nepříznivou diagnózu a opět je zde Centrum, aby rodiče podpořilo. Z tohoto textu vyplývají dvě možnosti řešení situace, a to buďto rozšířit služby psychologie i na více jednotek než pouze na neonatální, nebo převzít koncept Centra provázení.

Ze služeb sociální prevence by mohla být využita v VB raná péče ve smyslu služby, která bude fungovat pro celé království nebo alespoň pro dílčí země jednotně. Tak jako v případě Portage, který funguje v Anglii a Walesu a v případě EISS v S. Irsku. Skotsko je jedinou ze zemí, kde chybí jednotná služba pro celou oblast. Jednoznačně by se v tomto mělo Skotsko posunout po vzoru sousedních zemí, popřípadě ČR. Dalším důvodem potřeby takové služby je fakt, že pro děti od narození do věku 2/3 let nebyly žádné terénní služby dohledány. Toto lze považovat za velký deficit, protože dítě potřebuje pro svůj rozvoj podněcovat a stimulovat již od raného věku. Z tohoto důvodu by měla být služba rané péče, Portage nebo EISS ve Skotsku vytvořena.

Co se týče opatření ve vzdělávání a s tím související tvorba plánů mohlo by se ČR po vzoru VB vytvářet více plánů na úrovni školy, jelikož s plánem pedagogické podpory souvisí pouze minimální úpravy. Škola by například mohla poskytovat podporu do 3. stupně PO (včetně), kdy by mohla sama vytvářet také IVP, na kterém by mohla spolupracovat s externisty. Pokud by ani IVP nedostačoval, přešlo by se k posouzení dítěte v ŠPZ, a následném vytvoření plánu, na základě spolupráce se školou a informací, které by se shromáždily pro posouzení potřeb

jedinice. Z výše uvedeného tedy vyplývá, že autorka nepreferuje systém ani jedné země, ale vidí ideál ve formě, která v současné době zatím neexistuje.

Ve vztahu k Plánování zaměřeného na člověka jako jednoho z modelu individuálního plánování, je zcela jistě výhodné jeho širokého užívání v ČR, tak jako ve VB, takže nejen v oblasti sociálních služeb, ale také ve školství, popřípadě zdravotnictví. Zejména „profil na jednu stranu“ (*one-page profile*) se začíná v ČR v posledních letech užívat ve školství, jak uvádí například Infoabsolvent (2021). Nejedná se však o celoplošné použití. Autorka práce vidí přínos profilu v tom, že suplující učitel nebo student přicházející na praxi do daného zařízení, může rychleji poznat děti a žáky a ihned k nim správně přistupovat.

4.2 Limity studie

Autorka si je vědoma limitů, které mohly vzniknout během tvorby práce. Snažila se však s nimi pracovat a minimalizovat je nebo zamezit jejich vzniku. První a zásadní limitou je fakt, že je to autorčina první zkušenost s prací takového formátu. Autorka dále považuje za limit angličtinu, která není jejím rodným jazykem. Aby se vyhnula desinterpretaci některých odborných názvů, ponechala je v angličtině.

Další limity mohou být spatřovány při rešerši, kdy některé zákony a *Code of Practise* byly těžko dohledatelné. Jedná se například o S. Irsko, ve kterém bylo nutno obrátit se na samotnou *Education Authority*, jelikož nebylo zcela jasné, jaká legislativa je aktuálně platná. Za další limitu můžeme považovat odpovědi úředníků, kteří poskytovali odkazy na aktuální legislativu. Mohli poskytovat pouze takové informace, aby sami sebe nepoškodili, popřípadě mohlo dojít ke zkreslení autorčina dotazu.

Období pandemie COVID-19 mohlo taktéž ovlivnit práci vzhledem k tomu, že legislativní změny v S. Irsku a Walesu měly přijít dřív než v září 2021, ale kvůli pandemii se prodloužil jejich schvalovací proces.

ZÁVĚR

Bakalářská práce je zaměřena na systém podpory dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a postižením. V první kapitole je popsán systém podpory v České republice. Druhá kapitola popisuje systém podpory ve Velké Británii. Třetí kapitola obě předešlé kapitoly, a tedy oba systémy mezi sebou komparuje. Vzhledem k rozsahu tématu poradenství byly vybrány oblasti, které jsou stěžejní v rámci systému podpory. Jsou stěžejní, protože se při komplexní péči o klienta navzájem doplňují, popřípadě spolu spolupracují.

Přínos bakalářské práce autorka spatřuje v zpřístupnění informací o systému podpory ve Velké Británii českému čtenáři. Dále samozřejmě vytváří přehled i o českém systému syntézou dostupných informací. V komparaci jsou uvedeny rozdíly a podobnosti jednotlivých systémů, ze kterých bylo následně vyvozeno doporučení pro praxi. To představuje soubor návrhů, ze kterých by se země mohly navzájem inspirovat jedna od druhé, například vytvoření Speciálně pedagogických zařízení ve Velké Británii, jejichž funkce jsou zastoupeny samosprávnými orgány. Dále například zřízení Centra provázení při nemocnicích Velké Británie. V práci lze nalézt taktéž deficity systému podpory, které by mohly být pro lepší fungování v budoucnosti odstraněny.

Překvapivým zjištěním této práce je, že i přestože se jedná o dva odlišné státy (ČR a VB), jsou jejich systémy v některých případech velmi podobné, například vytváření plánů podpory vzdělávání dítěte. Dalším zajímavým zjištěním je míra odlišnosti systémů podpory jednotlivých částí VB, což je kuriozitou vzhledem k tomu, že se již dlouhou dobu jedná o jeden stát.

Z hlediska dalšího rozvoje tohoto tématu autorka doporučuje věnovat se opět systému poradenství Walesu a S. Irska. Vzhledem k faktu, že v obou zemích od září roku 2021 začíná platit nová legislativa týkající se systému podpory. Dále by se vzhledem k aktualizaci zákonů a příslušných dokumentů mohlo téma v budoucnu znova vypracovat a následně porovnat starý systém a systém nový. Další zajímavou oblastí ke zkoumání jsou žáci s SVP a jejich pokračování ve studiu například na středních školách, či jiných typech škol, konkrétně například transfer EHC plánu.

Největším přínosem je pro samotnou autorku širší vhléd do problematiky poradenství, kdy s českým systémem byla již obeznámena během studia, ne však v takové míře, jakou obsáhla ve své práci. Britský systém není v České republice tolik známý. Díky práci autorky obohatil jeho popis nejen ji samou, ale bezesporu i ostatní čtenáře, kteří například kvůli jazykové bariéře informace předtím přístupné neměli.

SEZNAM ZKRATEK

Act, 2004 – Education (Additional Support for Learning) (Scotland) Act 2004

ALN – Additional Learning Needs

ASN – Additional Support Needs

Centrum – Centrum provázení

CESTA (PATH) – Planning Alternative Tomorrows with Hopes

CFA – Children and Families Act 2014

Co-ordinated Support Plan Regulations, 2005 - The Additional Support for Learning (Co-ordinated Support Plan) (Scotland) Amendment Regulations 2005

COP, 2002 – Special Educational Needs Code of Practice for Wales, 2002

COP, 2017 – Supporting Children’s Learning: Statutory Guidance on the Education (Additional Support for Learning) Scotland Act 2004 (as amended) Code of Practice (Third Edition) 2017

COP, 1998 – The Code of Practice for the Identification and Assessment of Special Educational Needs 1998

CSP – Co-ordinated support plan

ČR – Česká republika

EA – Education authority

EHC – Education, Health and Care

EHCP – Education, Health Care Plan

EISS – The Early Intervention Support Service

EITP – Early Intervention Transformation Programme

GP – General practitioner

HV – health visitor

HSC – Health and Social Care

IEP – Individual Educational Plan (Wales) Individualised Education Programme (Skotsko)

Education Plan, Individualised education plan, Individual Education Plan (S. Irko)

IPS – informační a poradenská střediska

IVP – Individuální vzdělávací plán

LA – local authority

LEA – Local education authority

LNU – Local neonatal unit

MAPA (MAP) – Making Action Plan

NHS – National Health Service

NICU – Neonatal intensive care unit

NPA – National Portage Association

OSPOD – Orgán sociálně-právní ochrany dětí

Order, 1996 – The Education (Northern Ireland) Order 1996

OSSZ – Okresní správy sociálního zabezpečení

PAS – Poruchy autistického spektra

PCHR – Personal child health record

PLP – Personal Learning Plan

PLPP – Plán pedagogické podpory

PO – podpůrná opatření

PPP – Pedagogicko-psychologická poradna

PPS – parent partnership service

PZČ – Plánování zaměřené na člověka

RP – raná péče

SCBU – Special care baby unit

SEN – Special educational needs

SENCO – Special educational needs co-ordinator

SEND – Special educational needs and disability

SEND Code, 2015 – Special educational needs and disability code of practice: 0 to 25 years

SEND REGS, 2014 – The Special Educational needs and Disability Regulations, 2014

SMART – specific, measurable, achievable, realistic, time-bound

SPC – Speciálně-pedagogické centrum

SPU – Specifické poruchy učení

SRP – Středisko rané péče

SVP – speciální vzdělávací potřeby

ŠPP – Školní poradenské pracoviště

ŠPZ – Školské poradenské zařízení

ŠVP – Školní vzdělávací program

The Education (SEN) REGS (NI), 2005 – The Education (Special Educational Needs) Regulations (Northern Ireland) 2005

VB – Velká Británie

ZP – zdravotní postižení

SEZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH CITACÍ

1. ANDERLOVÁ, J. a kol. 2014. *Across the Tracks with the Transition Programme*. Asistence, o. p. s. [online]. [cit. 2021-03-16]. Dostupné z: <https://www.inclusive-solutions.com/wp-content/uploads/2015/11/Metodika_pc_en.pdf>.
2. Atlas školství 2020. [online]. [cit. 2021-04-15]. Dostupné z: <<https://www.atlaskolstvi.cz/>>.
3. BICKOVÁ, L. a kol. 2011. *Individuální plánování a role klíčového pracovníka v sociálních službách*. 1. vyd. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR. ISBN 978-80-904668-1-4.
4. Bliss for babies born premature or sick 2020. *What are the different levels of neonatal care?* [online]. [cit. 2021-03-06]. Dostupné z: <<https://www.bliss.org.uk/parents/in-hospital/about-neonatal-care/how-does-neonatal-care-work>>.
5. BROACH S. a L. CLEMENTS. 2020. *Disabled Children a legal handbook*. [online] [cit. 2020-12-26]. Dostupné z: <<https://councilfordisabledchildren.org.uk/help-resources/resources/disabled-children-legal-handbook-3rd-edition>>.
6. Cambridge Dictionary 2020. *local authority*. [online]. [cit. 2020-12-16]. Dostupné z: <<https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/local-authority>>.
7. Career Trend 2017. *Job Description of a Learning Support Teacher*. [online]. [cit. 2021-02-04]. Dostupné z: <<https://careertrend.com/about-6694365-job-description-learning-support-teacher.html>>.
8. Centrum provázení 2018. [online]. [cit. 2021-02-21]. Dostupné z: <<https://centrumprovazeni.cz/>>.
9. Collins 2021. Board of Governors. [online]. [cit. 2021-02-05]. Dostupné z: <<https://www.collinsdictionary.com/dictionary/english/board-of-governors>>.
10. Contact a Family 2012. *Special Educational Needs – Wales*. [online]. [cit. 2021-03-19]. Dostupné z: <<https://contact.org.uk/media/380068/senwales.pdf>>.
11. Contact for families with disabled children 2021. [online]. [cit. 2021-04-15]. Dostupné z: <<https://contact.org.uk/>>.
12. Department for Education 2015. *Special educational needs and disability code of practice: 0 to 25 years*. [online]. [cit. 2020-12-28]. Dostupné z: <<https://www.gov.uk/government/publications/send-code-of-practice-0-to-25>>.

13. Department of Education Northern Ireland 1997. *Special Educational Needs – A Guide for Parents*. [online]. [cit. 2021-01-25]. Dostupné z: <<https://www.education-ni.gov.uk/sites/default/files/publications/de/special-educational-needs-parents-guide.pdf>>.
14. Disability Discrimination Act 1995. *disability*. [online]. [cit. 2021-02-16]. Dostupné z: <<https://www.legislation.gov.uk/ukpga/1995/50/contents>>.
15. Education Act 1996. *Part IV Special educational needs*. [online]. [cit. 2021-03-19]. Dostupné z: <<https://www.legislation.gov.uk/ukpga/1996/56/contents>>.
16. Education Act (Northern Ireland) 2014. *The Education Authority*. [online]. [cit. 2021-02-17]. Dostupné z: <<https://www.legislation.gov.uk/nia/2014/12/contents>>.
17. Education (Scotland) Act. 1980. [online]. [cit. 2021-02-21]. Dostupné z: <<https://www.legislation.gov.uk/ukpga/1980/44/contents>>.
18. Education (Additional Support for Learning) (Scotland) Act 2004. [online]. [cit. 2021-02-20]. Dostupné z: <<https://www.legislation.gov.uk/asp/2004/4/contents>>.
19. Education authority 2019 [online]. [cit. 2021-01-19]. Dostupné z: <<https://www.eani.org.uk/parents/special-educational-needs-sen/stages-of-the-code-of-practice>>.
20. Education authority 2021 [online]. [cit. 2021-01-19]. Dostupné z: <<https://www.eani.org.uk/parents/special-educational-needs-sen/special-educational-needs-general-information>>.
21. Education Scotland 2021. *Planning for Learning part 3: Individualised educational programmes (IEPs)*. [online]. [cit. 2021-02-10]. Dostupné z: <<https://education.gov.scot/Documents/cfe-briefing-13.pdf>>.
22. Education Scotland 2021. *Types of plan*. [online]. [cit. 2021-02-05]. Dostupné z: <<https://education.gov.scot/parentzone/additional-support/how-schools-plan-support/types-of-plan/>>.
23. Equality Act 2010 *Disability*. [online]. [cit. 2020-12-30]. Dostupné z: <<https://www.legislation.gov.uk/ukpga/2010/15/section/6>>.
24. Equality Commission for Northern Ireland 2007. *Definition of disability*. [online]. [cit. 2021-02-17]. Dostupné z: <<https://www.equalityni.org/ECNI/media/ECNI/Publications/Employers%20and%20Service%20Providers/DefinitionofDisability07.pdf>>.

25. Enquire factsheet 2017. *Co-ordinated support plans*. [online]. [cit. 2021-04-15]. Dostupné z: <<https://enquire.org.uk/3175/wp-content/uploads/2017/11/co-ordinated-support-plans.pdf>>.
26. Enquire 2021. *Advice for parents in Scotland*. [online]. [cit. 2021-02-04]. Dostupné z: <<https://enquire.org.uk/parents/learning-plans/>>.
27. Full Fact 2017. *What is the NHS?* [online]. [cit. 2021-03-06]. Dostupné z: <<https://fullfact.org/health/what-is-the-nhs/>>.
28. Glasgow City Council 2021. [online]. [cit. 2021-03-05]. Dostupné z: <<https://www.glasgow.gov.uk/index.aspx?articleid=15884>>.
29. Gradireland 2021. [online]. [cit. 2021-02-03]. Dostupné z: <<https://gradireland.com/careers-advice/job-descriptions/teacher-learning-support>>.
30. Helen Sanderson Associates 2021. *Person-centered practises*. [online]. [cit. 2021-03-16]. Dostupné z: <<http://helensandersonassociates.co.uk/person-centred-practice/>>.
31. HRADILKOVÁ, T. 2002. „*Když není všechno tak, jak si přáli*.“ 1. vyd. Praha: Státní zdravotní ústav. [online]. [cit. 2021-01-10]. Dostupné z: <https://is.muni.cz/el/1441/podzim2008/SV4BP_ISPD/um/KDYZ_brozura.pdf>.
32. Children Act 2004. [online]. [cit. 2021-03-16]. Dostupné z: <<https://www.legislation.gov.uk/ukpga/2004/31/contents>>.
33. Children and Families Act 2014. *PART 3 Children and young people in England with special educational needs or disabilities*. [online]. [cit. 2021-12-15]. Dostupné z: <<https://www.legislation.gov.uk/ukpga/2014/6/part/3/enacted>>.
34. Infoabsolvent 2021 *Profil na jednu stránku*. [online]. [cit. 2021-04-15]. Dostupné z: <<https://infoabsolvent.cz/Temata/ClanekZP/6-5-06>>.
35. JĚŽKOVÁ, V., D. DVOŘÁK D., CH. CHAPMAN a kol. 2010. *Školní vzdělávání ve Velké Británii*. 1. vyd. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-1784-8.
36. KNOTOVÁ, D. a kol. 2014 *Školní poradenství*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4502-2.
37. Law Insider 2020. *substantial disability*. [online]. [cit. 2020-12-12]. Dostupné z: <<https://www.lawinsider.com/dictionary/substantial-disability>>.
38. LEBL, J., K. PROVAZNÍK a L. HEJCMANOVÁ a kol. 2007. *Preklinická pediatrie*. 2. vyd. Praha: Galén. ISBN 987-80-7262-438-6.

39. Merriam-Webster 2021. *visiting teacher*. [online]. [cit. 2021-02-24]. Dostupné z: <<https://www.merriam-webster.com/dictionary/visiting%20teacher>>.
40. MICHALÍK a kol. 2015. *Podpora rodiny pečující o dítě se vzácným onemocněním, těžkým zdravotním postižením či ohrožené nízkou porodní hmotností*. Společnost pro mukopolysacharidosu. [online]. [cit. 2021-01-15]. Dostupné z: <https://centrumprovazeni.cz/wp-content/uploads/2018/10/U%C4%8Debn%C3%AD_text_Pe%C4%8Duj%C3%ADc%C3%AD_osoby_MZD.pdf>.
41. MICHALÍK J., P. BASLEROVÁ a L. FELCMANOVÁ a kol. 2015. *Katalog podpůrných opatření obecná část*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-4675-2. [online]. [cit. 2021-01-05]. Dostupné z: <<http://inkluzi.upol.cz/ebooks/katalog-vseobecny/katalog-vseobecny.pdf>>.
42. Ministerstvo práce a sociálních věcí 2021. [online]. [cit. 2021-04-15]. Dostupné z: <<https://www.mpsv.cz/registr-poskytovatelu-sluzeb>>.
43. National Health Service Act 2006. [online]. [cit. 2021-03-06]. Dostupné z: <<https://www.legislation.gov.uk/ukpga/2006/41/contents>>.
44. National Portage Association 2019. [online]. [cit. 2021-02-05]. Dostupné z: <<https://www.portage.org.uk/>>.
45. National Portage Association 2019. *National Portage Association Code of Practice*. [online]. [cit. 2021-02-05]. Dostupné z: <<https://www.portage.org.uk/about/about-mpa>>.
46. Národní zdravotnický informační portál 2021. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR a Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. ISSN 2695-0340. [online]. [cit. 2021-01-15]. Dostupné z: <<https://www.nzip.cz>>.
47. NHS 2018 *Newborn screening*. [online]. [cit. 2021-03-16]. Dostupné z: <<https://www.nhs.uk/conditions/baby/newborn-screening/overview/>>.
48. NHS inform 2021. *Newborn screening*. [online]. [cit. 2021-03-16]. Dostupné z: <<https://www.nhsinform.scot/healthy-living/screening/newborn/newborn-screening>>.
49. NHS Lanarkshire 2021. *Neonatal Psychology Service*. [online]. [cit. 2021-03-16]. Dostupné z: <<https://www.nhslanarkshire.scot.nhs.uk/services/neonatal/psychology-service/>>.

50. NHS 111 Wales 2021. *Pregnancy Guide*. [online]. [cit. 2021-03-16]. Dostupné z: <<https://111.wales.nhs.uk/livewell/pregnancy/>>.
51. Niacro 2016. *Early Intervention Support Service (EISS)*. [online]. [cit. 2021-01-25]. Dostupné z: <<https://www.niacro.co.uk/early-intervention-support-service-eiss>>.
52. Nidirect government service 2021. *Newborn screening*. [online]. [cit. 2021-03-16]. Dostupné z: <<https://www.nidirect.gov.uk/articles/newborn-screening>>.
53. NOVOSAD, L. 2009. *Poradenství pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním základy a předpoklady dobré poradenské praxe*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-509-7.
54. Olomoucký kraj 2021. [online]. [cit. 2021-01-19]. Dostupné z: <<https://www.olkraj.cz/index.php>>.
55. OWENS, S. 2010. *An introductory guide to the key terms and interagency initiatives in use in the Children's Services Committees in Ireland*. [online]. [cit. 2021-01-25]. Dostupné z: <https://www.cypsc.ie/_fileupload/Documents/Resources/An%20introductory%20guide%20to%20the%20key%20terms%20and%20interagency%20initiatives%20in%20use%20in%20the%20CSCs%20in%20Ireland.pdf>.
56. PayScale 2021. *curriculum coordinator*. [online] [cit. 2021-03-20]. Dostupné z: <https://www.payscale.com/research/US/Job=Curriculum_Coordinator/Salary>.
57. PIPEKOVÁ, J. 2010. et al. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 3. vyd. Brno: Paido. ISBN 978-80-7315-198-0.
58. Public Health Agency 2020. *About us*. [online]. [cit. 2021-03-06]. Dostupné z: <<https://www.publichealth.hscni.net/about-us>>.
59. Royal College of Nursing 2021. *Health Visiting*. [online]. [cit. 2021-03-06]. Dostupné z: <<https://www.rcn.org.uk/clinical-topics/children-and-young-people/health-visiting>>.
60. Rytmus 2008. *Rozhovor s Johnem O'Brienem*. [online]. [cit. 2021-03-15] Dostupné z: <<https://www.kvalitavpraxi.cz/res/archive/005/000634.pdf?seek=12120>>.
61. Rytmus 2015. *Krátce, výstižně a pozitivně*. [online]. [cit. 2021-03-16]. Dostupné z: <<https://www.kvalitavpraxi.cz/aktuality/planovani-zamerene-na-cloveka-nastroje/Kratce-vystizne-a-pozitivne/>>.
62. Rytmus 2021. *O nás*. [online]. [cit. 2021-03-17]. Dostupné z: <<https://www.kvalitavpraxi.cz/o-nas/>>.

63. SLOWÍK, J. 2007. *Speciální pedagogika*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1733-3.
64. SANDERSON H. 2000. *Person centred planning: key features and approaches*. [online]. [cit. 2021-03-15]. Dostupné z: <<http://www.familiesleadingplanning.co.uk/Documents/PCP%20Key%20Features%20and%20Styles.pdf>>.
65. SANDERSON, H. a G. GOODWIN. 2010. *Myšlení zaměřené na člověka*. 1. vyd. s.n. ISBN 978-1-906514-44-0. [online]. [cit. 2021-03-15] Dostupné z: <<https://kvalitavpraxi.cz/res/archive/015/001829.pdf?seek=1441036562>>.
66. Scottish Government 2017. *Supporting Children's Learning: Statutory Guidance on the Education (Additional Support for Learning) Scotland Act 2004 (as amended) Code of Practice (Third Edition)*. [online]. [cit. 2021-02-20]. Dostupné z: <<https://www.gov.scot/binaries/content/documents/govscot/publications/advice-and-guidance/2017/12/supporting-childrens-learning-statutory-guidance-education-additional-support-learning-scotland/documents/00529411-pdf/00529411-pdf/govscot%3Adocument/00529411.pdf>>.
67. Scottish Government 2021. *Health and Social Care Integration*. [online] [cit. 2021-03-07]. Dostupné z: <<https://www.gov.scot/policies/social-care/health-and-social-care-integration/>>.
68. Scottish Government 2021. *Getting it right for every child, GIRFEC*. [online] [cit. 2021-03-07]. Dostupné z: <<https://www.gov.scot/policies/girfec/>>.
69. Segen's Medical Dictionary 2012. *healthcare need*. [online]. [cit. 2021-02-03]. Dostupné z: <<https://medical-dictionary.thefreedictionary.com/healthcare+need>>.
70. Segen's Medical Dictionary 2012. *medical condition*. [online]. [cit. 2021-01-20]. Dostupné z: <<https://medical-dictionary.thefreedictionary.com/medical+condition>>.
71. Skills for schools 2021. *Early years practitioner*. [online]. [cit. 2021-02-20]. Dostupné z: <<http://www.skillsforschools.org.uk/roles-in-schools/early-years-practitioner/>>.
72. SNAP Cymru 2021. [online]. [cit. 2021-04-15]. Dostupné z: <<https://www.snapcymru.org/>>.
73. Společnost pro ranou péči 2021. [online]. [cit. 2021-01-15]. Dostupné z: <<https://www.ranapece.cz/pro-rodice/co-je-rana-pece/>>.

74. Standards in Scotland's Schools etc. Act 2000. [online]. [cit. 2021-02-22]. Dostupné z: <<https://www.legislation.gov.uk/asp/2000/6/contents>>.
75. Tailor Ed Foundation 2021. [online]. [cit. 2021-02-23]. Dostupné z: <<http://tailoredfoundation.co.uk/>>.
76. The Additional Support for Learning (Co-ordinated Support Plan) (Scotland) Amendment Regulations 2005. [online]. [cit. 2021-02-11]. Dostupné z: <<https://www.legislation.gov.uk/ssi/2005/518/contents/made>>.
77. The Classroom 2021. *School policy*. [online]. [cit. 2021-03-15]. Dostupné z: <<https://www.theclassroom.com/definition-school-policies-5943931.html>>.
78. The Code of Practice for the Identification and Assessment of Special Educational Needs 1998. [online]. [cit. 2021-02-15]. Dostupné z: <<https://www.education-ni.gov.uk/sites/default/files/publications/de/the-code-of-practice.pdf>>.
79. The Education (Northern Ireland) Order 1996. [online]. [cit. 2021-02-12]. Dostupné z: <<https://www.legislation.gov.uk/nisi/1996/274/contents/made>>.
80. The Education (Special Educational Needs) Regulations (Northern Ireland) 2005. [online]. [cit. 2021-01-06]. Dostupné z: <<https://www.legislation.gov.uk/nisr/2005/384/contents>>.
81. The Nemours Foundation 2021. *When Your Baby's in the NICU*. [online]. [cit. 2021-03-15]. Dostupné z: <<https://kidshealth.org/en/parents/nicu-caring.html?ref=search>>.
82. The Special Educational Needs and Disability Regulations 2014. [online]. [cit. 2021-01-09]. Dostupné z: <<https://www.legislation.gov.uk/uksi/2014/1530/contents/made>>.
83. The Special Educational Needs (Provision of Information by Local Education Authorities) (Wales) Regulations 2002. [online]. [cit. 2021-03-20] Dostupné z: <<https://www.legislation.gov.uk/wsi/2002/157/contents/made>>.
84. Tommy's 2020. *What is a health visitor?* [online]. [cit. 2021-03-06]. Dostupné z: <<https://www.tommys.org/pregnancyhub/after-birth/what-health-visitor/>>.
85. TUŠLOVÁ, J. a T. HRADILKOVÁ. 2017. *Standardy rané péče SPRP*. Praha: Společnost pro ranou péči, z. s. [online]. [cit. 2021-01-15] Dostupné z: <<https://www.ranapece.cz/brno/wp-content/uploads/sites/14/Standardy-SPRP-2017.pdf>>.

86. VÁVROVÁ, J. 2013. *Devatenáct let programu Portage v České republice*. Speciální pedagogika: časopis pro teorii a praxi speciální pedagogiky. Praha: Pedagogická fakulta Univerzity Karlovy. ISSN 1211-2720.
87. Vyhláška č. 72/2005 Sb., *o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných*. [online] 2005 [cit. 2021-01-12] Dostupné z: <<https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2005-72>>.
88. Vyhláška č. 27/2016 Sb., *o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných*. [online] 2016 [cit. 2021-01-12] Dostupné z: <<https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2016-27>>.
89. Welsh Assembly Government 2002. *Special Educational Needs Code of Practice for Wales*. [online]. [cit. 2021-03-19]. Dostupné z: <<https://gov.wales/sites/default/files/publications/2018-03/special-educational-needs-code-of-practice-for-wales.pdf>>.
90. Welsh Assembly Government 2010. *Information for Parents and Carers of Children and Young People who may have Special Educational Needs*. [online]. [cit. 2021-04-15]. Dostupné z: <<https://gov.wales/sites/default/files/publications/2018-03/information-for-parents-and-carers-of-children-and-young-people-who-may-have-special-educational-needs.pdf>>.
91. Welsh Government 2021. [online]. [cit. 2021-03-19]. Dostupné z: <<https://gov.wales/>>.
92. WINTER, K., L. NEESON, D. SWEET a CONOLLY, P. 2018 *An Evaluation of the Early Intervention Support Service in Northern Ireland*, Belfast: Centre for Evidence and Social Innovation, Queen's University Belfast. [online]. [cit. 2021-01-21]. Dostupné z: <https://pureadmin.qub.ac.uk/ws/portalfiles/portal/155982564/FINAL_EISS_Report_110618.pdf>.
93. Zákon č. 561/2004 Sb., *o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (Školský zákon)*. [online] 2004 [cit. 2021-01-12] Dostupné z: <<https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-561>>.
94. Zákon č.106/2008 Sb., *o sociálních službách*. [online] 2008 [cit. 2021-01-12] Dostupné z: <<https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>>.
95. Zákon č. 99/2019 Sb., *o přístupnosti internetových stránek a mobilních aplikací*. [online] 2019 [cit. 2021-01-12] Dostupné z: <<https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2019-99>>.

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Vendula Billová
Katedra:	Ústav speciálněpedagogických studií
Vedoucí práce:	Mgr. Jaromír Maštalír, Ph.D.
Rok obhajoby:	2021

Název práce:	Poradenství pro děti a žáky se speciálními vzdělávacími potřebami v České republice a Velké Británii – komparace teoretických poznatků
Název v angličtině:	Counselling for children and pupils with special educational needs in the Czech Republic and the United Kingdom – comparison of theoretical findings
Anotace práce:	<p>Bakalářská práce se věnuje popisu poradenského systému v České republice a Velké Británii (VB). První kapitola je věnovaná ČR a druhá VB. Kapitoly jsou dále členěny podle jednotlivých resortů, konkrétně oblast státní správy a samosprávy, zdravotnictví, školství a sociálních služeb. Jednotlivé resorty navzájem spolupracují během podpory jedince. Vzhledem k tomu, že je VB složena ze 4 zemí, přičemž každá z nich má vlastní legislativu, je dále druhá kapitola rozdělena na Anglii, Wales, Skotsko a Severní Irsko. Primárním zdrojem pro obě kapitoly jsou legislativní dokumenty v platném znění (zákony, vyhlášky a <i>Code of Practise</i>). Třetí kapitola obě předchozí komparuje. Popsány a komparovány jsou oblasti: Speciální vzdělávací potřeby a postižení; Poradenské aktivity na úrovni státní správy a samosprávy; Poradenské aktivity ve zdravotnictví; Služby sociální prevence; Poradenské aktivity v rámci školství – Opatření k podpoře SVP ve vzdělávání, Plán podpory žáka s SVP; Individuální plánování a poradenství. Komparované oblasti jsou pro přehlednost rozděleny do tabulek.</p> <p>Výsledky komparace jsou na závěr diskutovány. Rovněž je v závěru uvedeno doporučení pro praxi, které uvádí podněty ke změně v systémech obou zemí. V neposlední řadě jsou zde uvedeny limity, které mohly vzniknout během tvorby práce a mohly ji ovlivnit.</p>
Klíčová slova:	poradenský systém, speciální vzdělávací potřeby, speciální vzdělávací opatření, plán podpory ve vzdělávání, dítě, žák
Anotace v angličtině:	The bachelor's thesis focuses on the description of the special educational needs support system in the Czech Republic and the United Kingdom (UK). The first chapter focuses on the Czech support system. The second chapter focuses on the British support system. Both chapters are divided according to the areas in which the support is provided, specifically system

	<p>at the level of state and local administration, healthcare, education and social services. The areas cooperate with each other during they provide the support. Due to the fact that UK is composed of 4 countries, each part has its own legislation, so that is why the second chapter is divided into England, Wales, Scotland and Northern Ireland. The main source for both chapters are the legislative documents as amended (Acts, Orders and Code of Practise). The third chapter compares the previous ones. The compared areas are: Special educational needs and disability; Support system at the level of state and local administration; Healthcare support system; Social prevention system; Education support activities – The special educational needs provision, SEN support plans; Individual planning and counselling. The compared areas are divided into tables for clarity.</p> <p>The results of the comparison are discussed in the conclusion of the thesis. It also concludes with a recommendation for practise, which sets out initiatives for change in the systems of both countries. Last but not least, there are limitations that may have arisen during the creation of the thesis and could influence it.</p>
Klíčová slova v angličtině:	support system, special educational needs, special educational provision, education support plan, child, pupil
Přílohy vázané v práci:	CD nosič
Rozsah práce:	90 s.
Jazyk práce:	Český jazyk