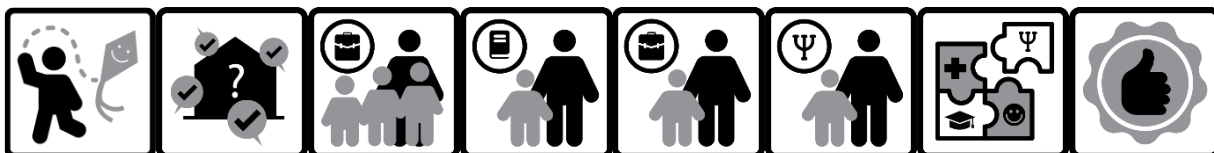


Skúsenosť

multidisciplinárneho prístupu v rámci pedagogickej a poradenskej praxe

Oneskorenie psychomotorického vývinu
u dieťaťa z marginalizovanej rómskej
komunity v prostredí materskej školy



Zarúčovanie

ZARIADENIE/A
MULTIDISCIPLINÁRNA SPOLUPRÁCA

CPPPaP, MŠ
učiteľka predprimárneho vzdelávania, klinický
logopéd, komunitný pracovník, asistentka učiteľa,
špeciálny pedagóg, psychológ

VEKOVÁ KATEGÓRIA
TÉMA

predškolský vek, 5 – 6 rokov
oneskorenie psychomotorického vývinu,
marginalizovaná rómska komunita, sociálne
znevýhodnené prostredie

Anotácia



Skúsenosť z praxe popisuje situáciu dieťaťa, ktoré žije s rodičmi a svojimi súrodencami v marginalizovanej rómskej komunite (ďalej MRK), v sociálne znevýhodnenom prostredí (ďalej SZP). Dieťa nastúpilo prvýkrát do materskej školy (ďalej MŠ) vo veku päť rokov, s problémami osvojovania si vedomostí, zručností a návykov. Prostredie, v ktorom vyrastalo, negatívne ovplyvnilo jeho vývin a správanie. Diagnostickým vyšetrením v CPPPaP sa potvrdilo oneskorenie psychomotorického vývinu dieťaťa – problémy s osvojovaním si vedomostí, zručností a návykov. Tím odborníkov odporučil učiteľkám v MŠ vypracovať súbor intervenčných cvičení, zameraných na rozvoj kognitívnych schopností dieťaťa. V MŠ s dieťaťom individuálne pracovala asistentka učiteľa. Pravidelnú dochádzku zabezpečoval komunitný pracovník. Multidisciplinárnym prístupom a zapojením viacerých odborníkov sa riaditeľka MŠ snažila napomôcť zdravému psychickému rozvoju dieťaťa a eliminovaniu niektorých nežiaducich vonkajších vplyvov v rodinnom prostredí počas jeho dochádzky do MŠ.

Zadefinovanie ťažkosti klienta



Dieťa s poruchou psychického vývinu, kde je prítomné mentálne oneskorenie a ľahšie prejavy neuróz. Dieťa vyrastalo v prostredí MRK a SZP s rodičmi a súrodencami. Otec pracoval a matka sa starala o deti v domácom prostredí. Matka detí vyrastala v detskom domove, absolvovala základnú školu (ďalej ZŠ). Prihlášku do predškolského zariadenia vypisoval s matkou komunitný pracovník (ďalej KP), ktorý sprostredkoval aj prvý kontakt matky s dieťaťom v MŠ. Dieťa malo dvoch starších súrodencov, ktorí navštevovali ZŠ a dvoch mladších súrodencov do 3 rokov.

Dieťa nastúpilo na poldenný výchovno-vzdelávací pobyt do MŠ vo veku 5 rokov. Adaptačné obdobie bolo sprevádzané množstvom negatívnych emócií, ako napr. hnev a plač pri odpútaní sa od KP, tiež nezaujem o zapojenie sa do hrových aktivít s deťmi. Dieťa malo jazykovú bariéru, obmedzenú slovnú zásobu a zlú výslovnosť, čo ovplyvnilo aj proces jeho socializácie a adaptácie na nové prostredie. Učiteľky spolupracovali s KP, ktorý zabezpečoval pravidelnú návštevu dieťaťa u logopéda a spolupracovali s asistentkou učiteľa, ktorá pozitívnu neverbálnou komunikáciou (pohladením, úsmevom) posilňovala vôľové vlastnosti dieťaťa a odpútala pozornosť od hnevu pri príchode do triedy. Postupným uvoľňovaním napätia v správaní dieťaťa sa zlepšila jeho socializácia. Deti v triede s pomocou učiteľky a asistentky ho motivovali k spolupráci počas hier. Po dvoch rokoch absolvovania dochádzky do MŠ bolo dieťa vzhľadom na úroveň kognitívnych zručností pripravené na vstup do ZŠ.

Koordinácia klienta – vstup do multidisciplinárnej spolupráce



Koordinátorom dieťaťa v prostredí MŠ bola riaditeľka zariadenia, ktorá pravidelne komunikovala s KP, logopédom, triednou učiteľkou, asistentkou učiteľa v MŠ a matkou dieťaťa.

Diagnostická fáza



Pred prijatím dieťaťa do MŠ mala riaditeľka stretnutie s KP, ktorý pracuje v prostredí MRK. Oboznámila sa s rodinnou anamnézou, boli jej poskytnuté informácie ohľadom starostlivosti matky o dieťa, o jeho záujmy, záľuby, ako sa správa k svojim súrodencom. Z odpovedí riaditeľka vydedukovala, že dieťa sa najčastejšie hrá s mladšími súrodencami, rado sleduje rozprávkové príbehy, má voľnosť a žiadne domáce povinnosti.





Riaditeľka MŠ informovala KP o prijatí dieťaťa na poldenný výchovno-vzdelávací pobyt. Súčasne sa informovala o spolupráci pri riešení edukačných problémov a požiadala KP o zabezpečenie pravidelnej dochádzky dieťaťa do MŠ.

Počas adaptačného obdobia učiteľka a asistentka učiteľa v spolupráci s KP riešili prvotné problémové prejavy socializácie (vzdor, hnev, plač, neakceptovanie pokynov dospelého, utiahnutosť...). Spoločne a so súhlasom matky dieťaťa sa dohodli na diagnostikovaní v CPPPaP.

Diagnostická fáza sa realizovala v:

- MŠ - učiteľky MŠ,
- CPPPaP - pedagóg, psychológ a logopéd.

Učiteľky realizovali pedagogickú diagnostiku. Nástrojom diagnostikovania boli:

- pozorovacie hárky z *Poruchy správania u detí predškolského veku* od Majzlánovej (1998),
- diagnostické hárky od Podhájeckej a Guziovej.

Metódy diagnostikovania:

- priame a nepriame pozorovanie,
- hra, cieľ diagnostikovania
- správanie a úroveň v riadenej hre, v spontánnej hre a v situačnej hre,
- analýza výsledkov prác
- portfólio výtvarných prác, pracovné listy, puzzle,
- rozhovor s KP z MRK.

Diagnostikovanie v MŠ



Dieťa malo problém adaptovať sa na prostredie s pravidlami, zásadami a s určitým systémom práce. Trpelo detskými neurózami – obhrýzanie nechťov, vymýšľaním si príbehov, púťalo na seba pozornosť detí a učiteľky. Ranné odlúčenie od KP bolo sprevádzané plačom, problémovým odpútaním, agresívnym správaním. V prvých dňoch pobytu v predškolskom zariadení pozorovalo ostatné deti, nezapájalo sa do spoločných hier. Učiteľky sa snažili o motivovanie k stolovým hrám – skladanie jednoduchého puzzle s asistenciou asistentky. Úspech zo správne zloženého puzzle bol odmenený pochvalou a úsmevom. Asistencia a motivácia dospeléj osoby pomáhala vytvárať pocit istoty a bezpečia v MŠ. V ďalšom období začalo dieťa kooperovať s ostatnými deťmi v konštruktívnych hrách (lego, drevené kocky, drevené koľajnice), kde objavovalo nové možnosti hry. Obmedzená slovná zásoba, jazyková bariéra ho vyčleňovala z rolových hier (upratovačka, kuchárka, kaderníčka....). Vo výchovno-vzdelávacích aktivitách bolo neúspešné, malo nízku úroveň osvojených vedomostí z okolitého sveta, nevedelo pomenovať jednoduché veci, javy, súvislosti medzi predmetmi. Učiteľky MŠ spracovali rozprávkové príbehy do kreslených príbehov, ktorými rozširovali pojmový aparát a význam slova. V domácom prostredí spolupracoval KP s matkou a dieťaťom na plnení jednoduchých úloh z rozprávok. Výsledky domácich úloh na druhý deň dieťa prezentovalo v triede, kde zažívalo pocit úspechu a radosti zo spätnej väzby od ostatných detí a učiteľiek. Počas riešenia jednoduchých edukačných úloh bolo dieťa nesústredené, jeho pozornosť rozptýlená a krátkodobá. Pamäť nedostatočne precvičovaná, bez podnetov z vonkajšieho prostredia. Dieťa tvorilo len jednoduché vety a odpovede na otázky učiteľky boli: áno – nie - neviem. Komunikácia s ostatnými deťmi v triede bola nezrozumiteľná, čo vyvolávalo u neho pocit frustrácie, hnevu a plaču. Hrubá motorika bola na primeranej úrovni. Pohybovo bolo zdatné, ovládalo lokomočné prvky (beh, skok, cval bokom...). Dodržiavanie pravidiel v pohybových hrách bolo problémové. Prehru v športových súťažiach zvládlo nezáujmom - apatiou.

Jemná motorika – na úrovni 3 - ročného dieťaťa, nesprávny úchop pera/ceruzky, grafomotorický prejav strnulý, nevyhranená lateralita, figurálna kresba - hlavonožec.

Sebaobslužné činnosti boli na nízkej úrovni. Pri konzumácii jedla sa prejavoval nepokoj. V úvode dochádzky do MŠ neznáme jedlá dieťa odmietalo konzumovať, neskoršie sa postoj k stravovaniu spontánne upravil. Dieťa nemalo vytvorené adekvátne hygienické návyky, vplyvom málopodnetného sociálneho prostredia, v ktorom žilo.

Diagnostikovanie v CPPPaP

So súhlasom KP a rodičov, bola riaditeľka MŠ informovaná o výsledkoch diagnostiky u psychologičky v CPPPaP.

U dieťaťa sa potvrdilo:

Oneskorenie psychomotorického vývinu – problémy s osvojovaním si vedomostí, zručností a návykov, citová nezrelosť, ktorá spôsobovala problémy počas adaptačného obdobia a negatívne ovplyvňovala proces socializácie, nízka úroveň komunikačných schopností (jazyková bariéra, slovná zásoba na úrovni 3-4 rokov).

Odborníci z CPPPaP odporučili multidisciplinárny prístup (učiteľky a asistentky učiteľa, KP a logopéd) k postupnému eliminovaniu uvedených problémov.

Pre učiteľky odporučili:

- vypracovanie intervenčných cvičení,
- primeranými edukačnými aktivitami rozvíjať kognitívne schopnosti a sebaobslužné zručnosti a návyky,
- s dieťaťom individuálne pracovať,
- vytvorenie pohodovej klímy v MŠ, ktorá zabezpečí pocit istoty a bezpečia.

Klinický logopéd odporučil spoluprácu MŠ s KP a matkou.

Učiteľky na základe diagnostických výsledkov a odporúčaní vypracovali intervenčné cvičenia zamerané na eliminovanie vnútorného napätia, lepší priebeh socializácie a osvojovanie základných hygienických návykov. KP pravidelne navštevoval s dieťaťom logopedickú poradňu, za účelom rozvoja slovnej zásoby a zrozumiteľnej výslovnosti. Pravidelná dochádzka do MŠ umožnila dieťaťu prirodzenú socializáciu s deťmi v jeho veku, rozšírila sa úroveň jeho vedomostí, zručností a návykov.

Poradenská fáza

V podmienkach MŠ si učiteľky našťudovali odbornú literatúru zameranú na:

- edukáciu detí z MRK,
- verbálnu a neverbálnu komunikáciu,
- detské rozprávkové príbehy,
- situačné hry zamerané na sociálno-emocionálnu oblasť,
- problémové správanie detí predškolského veku.



Učiteľky v spolupráci s asistentkou vytvorili pohodovú klímu v triede medzi deťmi. Jednotne pôsobili v edukačnom procese, plnili úlohy intervenčných cvičení. Postupným usmerňovaním a motivovaním dieťaťa dosiahli primeranú úroveň dodržiavania triednych pravidiel a princípov.

Učiteľky a asistentka v hrách poskytli dieťaťu pocit sebarealizácie, uznania a ocenenia, čo znižovalo a uvoľňovalo napätie v jeho konaní a správaní. Vysvetlením a pokojným riešením konfliktných situácií (počas



hry, keď deti nerozumeli jeho komunikácii) asistentka a učiteľky odstraňovali bariéru neoblíbenosti dieťaťa v hre a umožnili mu prežiť novú pozitívnu skúsenosť.

Individuálnym prístupom asistentky sa intervenčnými cvičeniami špirálovito rozvíjala vedomostná úroveň a sociálno-emocionálna zrelosť. Prostredníctvom pozitívnej neverbálnej komunikácie (úsmev, pohladenie, pokojné, povzbudivé gestá) sa eliminovali nežiaduce emocionálne prejavy pri príchode do triedy (plač, ohrýzanie nechťov, ustráchanosť a iné). Kreslené rozprávkové príbehy prispeli k rozšíreniu slovnej zásoby a predstavivosti u dieťaťa.



V MŠ pozitívne hodnotia najmä skutočnosť, keď matka v domácom prostredí spolu s dcérou plnila jednoduché úlohy z kreslených rozprávok. Dieťa spolu s matkou prežívalo sociálny a emocionálny kontakt. Prostredníctvom metód tvorivej dramatiky - hraním rozprávkových rolí podporili a zlepšovali učiteľky v MŠ úroveň prosociálneho správania u detí (pomoc druhému, vyjadrenie vlastných citov). Prežívanie pozitívnych zážitkov a úspešná neverbálna komunikácia s učiteľkami a ostatnými deťmi umožnila lepšiu socializáciu v MŠ. Učiteľky priebežne vyhodnocovali účinnosť intervenčných cvičení. V diagnostickom hárku na posudzovacej škále zaznamenali kvalitatívne zmeny v správaní sa u dieťaťa v triede, úroveň jeho hry, kooperáciu s ostatnými deťmi a úroveň osvojených vedomostí. Kvantitatívne hodnotili rozsah slovnej zásoby.

Logopedická starostlivosť:

V dôsledku pravidelných návštev logopedickej poradne sa slovná zásoba dieťaťa obohatila a jeho výslovnosť bola zrozumiteľnejšia, zažívalo pocit radosti pri interakcii v komunikácii s inými deťmi.

Domáce prostredie:



KP usmerňoval matku, aby s dieťaťom pravidelne opakovala logopedické cvičenia smerujúce k zlepšovaniu výslovnosti a zrozumiteľnosti vo vyjadrovaní sa. Dieťa spolu s matkou plnilo jednoduché úlohy kreslených rozprávok (vyfarbovanie obrázkov, triedenie do skupín), čím sa zlepšila jemná motorika a odstránila sa strnulosť pri kresbe.

Učiteľky v MŠ a KP hodnotili kvalitatívne zmeny v správaní sa u dieťaťa v intenzite raz za mesiac. Učiteľky oboznámili KP s edukačnými výsledkami a zmenami v rámci kooperácie s deťmi. KP informoval, ako sa zmenil výchovný prístup matky k dieťaťu v domácom prostredí. Matka sa deťom začala viac venovať, viac sa s nimi hrať, dokonca im začala čítať z rozprávkových kníh. Bolo to do veľkej miery ovplyvnené aj pravidelnými návštevami a systematickou prácou KP v rodine a jeho spoluprácou s MŠ.

Terapeutická fáza - rehabilitačná fáza

Učiteľky v MŠ nemajú odborné kompetencie pre vykonávanie terapeutickej alebo poradenskej činnosti. Tento typ odbornej intervencie prislúcha odbornému zamestnancovi z CPPPaP, resp. CŠPP. Odporúčaním do budúcnosti by preto bolo prizvať v takomto prípade pre spoluprácu napr. psychológa, psychoterapeuta, alebo liečebného pedagóga z príslušného poradenského zariadenia, ktorý by mohol učiteľov v MŠ nasmerovať v tom, ako pristupovať k podobnému dieťaťu.

Prevencia



Tím odborníkov CPPPaP odporučil učiteľkám vypracovať intervenčné cvičenia podľa odborných publikácií autorov: Majzlánová: *Poruchy správania u detí predškolského veku* (1998), Varcholová a



kol.: *Pedagogická diagnostika a individuálny vzdelávací plán v podmienkach MŠ* (2003), Slabeciusová: *Aby nám spolu bolo dobre* (2007), Antušeková: *Preventívna logopedická starostlivosť* (1989).

Zameranie intervenčných cvičení:

- verbálna a neverbálna komunikácia, rozvoj slovnej zásoby,
- rozvoj kognitívnych schopností,
- rozvoj sebaobslužných zručností,
- oblasť socializácie a prosociálne správanie.

Intervenčné cvičenia boli vypracované v kontinuite s tematickými plánmi na celý školský rok. Výsledky boli priebežne hodnotené v pedagogickom hárku kvalitatívnymi a kvantitatívnymi metódami.

Príklady intervenčných cvičení:

- verbálna a neverbálna komunikácia, rozvoj slovnej zásoby,
- cvičenia zamerané na neverbálnu komunikáciu – Pantomimické divadlo,
- cvičenia zamerané na neverbálnu komunikáciu – Hra na zrkadlo,
- cvičenia zamerané na neverbálnu komunikáciu – Aké som mal ráno,
- cvičenia zamerané na sluchové vnímanie - Malí muzikanti,
- cvičenia zamerané na sluchové vnímanie - Kto zvoní? ,
- cvičenia na zdokonaľovanie gramatickej správnosti v komunikácii - Ideme vlakom na výlet,
- cvičenia na rozvoj slovnej zásoby - Na obchod,
- cvičenia zamerané na pamäť a slovnú zásobu - Čo chýba na stole?,
- cvičenia zamerané na správnosť hovoreného prejavu - Obrázková doplnovačka,
- logopedické cvičenia odporúčané logopedičkou – precvičované denne s asistentkou učiteľa.

Uvedené cvičenia boli realizované v interakcii s deťmi. Motivovali dieťa ku konkrétnej skupinovej aktivite. Hraním pantomimických postáv prežívalo dieťa nové skúsenosti a zážitky.

Grafomotorické zručnosti:

- vytrhávanie rôznych tvarov z papiera - jablčko, listy stromov, kmeň stromu a i.,
- uvoľňovacie cviky na zápästie, paže – kresba klbk vlny,
- spájanie bodov – rovné línie, šikmé línie, vlnovky,
- technika maľovania – dažďové kvapky padajú na zem,
- technika strihania nožnicami, rovné línie, oblúkovité línie,
- manipulácia s drobným materiálom – navliekanie korálok na karneval, pre matku,
- obkresľovanie makety - jesenné ovocie, vianočný strom a iné.

Rozvíjanie jemnej motoriky sa u dieťaťa realizovalo s pomocou asistentky a individuálnym tempom, ktoré bolo prispôsobené jeho záujmu a jemu primeranému tempu práce. Výsledné výstupy práce dieťaťa boli hodnotené pochvalou a povzbudením.

Socializácia a prosociálne správanie:

- cvičenia na utváranie pozitívneho vzťahu k iným – Strom priateľstva,
- cvičenia na utváranie pozitívneho vzťahu k iným – Darček pre kamaráta, učiteľa,
- cvičenia na citlivé jednanie – Ateliér citov,
- cvičenia na spoluprácu – hra Kto ti stojí za chrbtom,
- cvičenia na utváranie pozitívnych vzťahu k sebe - Kartačka s ocenením,
- cvičenia na utváranie správnych postojov ku škole – Naša trieda,
- cvičenia na osvojenie si sociálnej komunikácie – Čarovná kapsa



Intervenčné cvičenia:

- pomáhali eliminovať neurotické tendencie správania

Učiteľky sa v situačných hrách a aktivitách v kooperácii s deťmi orientovali viac na nerozvinuté sociálne schopnosti: udržanie zrakového kontaktu s kamarátom, s obecnosťou, vytvorenie priestoru na vyjadrenie sa kamarátky, dať priestor druhému na vyjadrenie sa a pod.

Rozvoj sebaobslužných zručností:

- cvičenia zamerané na obliekanie a vyzliekanie odevu, na zapínanie gombíkov - Gombíček šikovníček,
- cvičenia zamerané na plnenie jednoduchých úloh - Na službu,
- cvičenia zamerané na správne používanie príboru.

Asistent učiteľa precvičovaním a pravidelným opakovaním jednoduchých požiadaviek motivoval dieťa v zlepšovaní sebaobslužných zručností.

Pravidelná návšteva logopéda zlepšila výslovnosť a obohatila slovnú zásobu. Podľa informácií od KP, logopéd navodil modelové situácie, napr. v hrách - na školu, obchod, oslavu u kamaráta a pod., čím rozširoval slovnú zásobu a zlepšoval zrozumiteľnosť vo vyjadrovaní.

Multidisciplinárna spolupráca



Multidisciplinárny prístup predstavovali učiteľky v MŠ, asistentka učiteľa, logopéd, odborníci z CPPPaP a komunitný pracovník. Pred nástupom dieťaťa do MŠ, riaditeľka získala od KP informácie týkajúce sa rodinného prostredia dieťaťa a spôsobu života rodiny. Snaha všetkých odborníkov z jednotlivých disciplín bola zameraná na poskytnutie vhodných stimulov na akceleráciu rozvoja osobnosti dieťaťa.

Prvé dni adaptačného obdobia boli sprevádzané ťažkosťami v socializácii 5-ročného dieťaťa v MŠ. Následne riaditeľka MŠ odporučila KP, aby spolu s rodičmi a ich dieťaťom navštívili klinického logopéda a zrealizovali vyšetrenie v CPPPaP (u špeciálneho pedagóga a psychológa).

Riaditeľka MŠ sprostredkovala stretnutie s tímom odborníkov formou e-mailovej komunikácie a telefonicky. Externá spolupráca s odborníkmi z CPPPaP a logopédom bola v ich priestoroch. MŠ pozitívne hodnotila odborné návrhy a odporúčania CPPPaP a logopéda, ktoré pomohli učiteľkám vypracovať intervenčné cvičenia.

Odborné publikácie autorov z mnohých vedných disciplín pomohli učiteľkám overiť si mieru svojich kompetencií pri riešení problému porúch duševného vývinu, determinovaných málo podnetným rodinným prostredím.

Frekvencia stretnutí vedenia MŠ s KP a učiteľkami bola raz za mesiac. Konzultovali spolu úspechy/neúspechy dieťaťa. Učiteľky MŠ sa zamerali na vytvorenie pohodovej klímy plnej porozumenia, istoty a bezpečia, čím eliminovali citovú depriváciu a napätie u dieťaťa.

Odporúčania, návrhy na zlepšenie a inovácie

Uľahčujúce faktory pri riešení problému:

- informácie od komunitného pracovníka pri vstupnom pohovore,
- pomoc logopéda s odstraňovaním nezrozumiteľnej výslovnosti,
- správne definovaná diagnóza tímu odborníkov CPPPaP, ktorá bola poskytnutá učiteľkám v písomnej forme,
- dostatočná odborná literatúra pre učiteľky na vypracovanie intervenčných cvičení a kreslených rozprávok,
- cielená spolupráca s KP a matkou dieťaťa (rodičia dieťaťa z prostredia MRK spolupracovali v tomto prípade lepšie s KP ako iným odborníkom v rámci systému výchovného poradenstva a prevencie, nakoľko ich navštevoval priamo v ich domácom prostredí a vybudovali si vzájomný vzťah, na ktorého základe dokázal KP usmerňovať rodinu smerom k nastoleniu spolupráce medzi matkou a odborníkmi),
- pozitívna klíma v triede zo strany detí a pedagógov uľahčila proces socializácie dieťaťa.

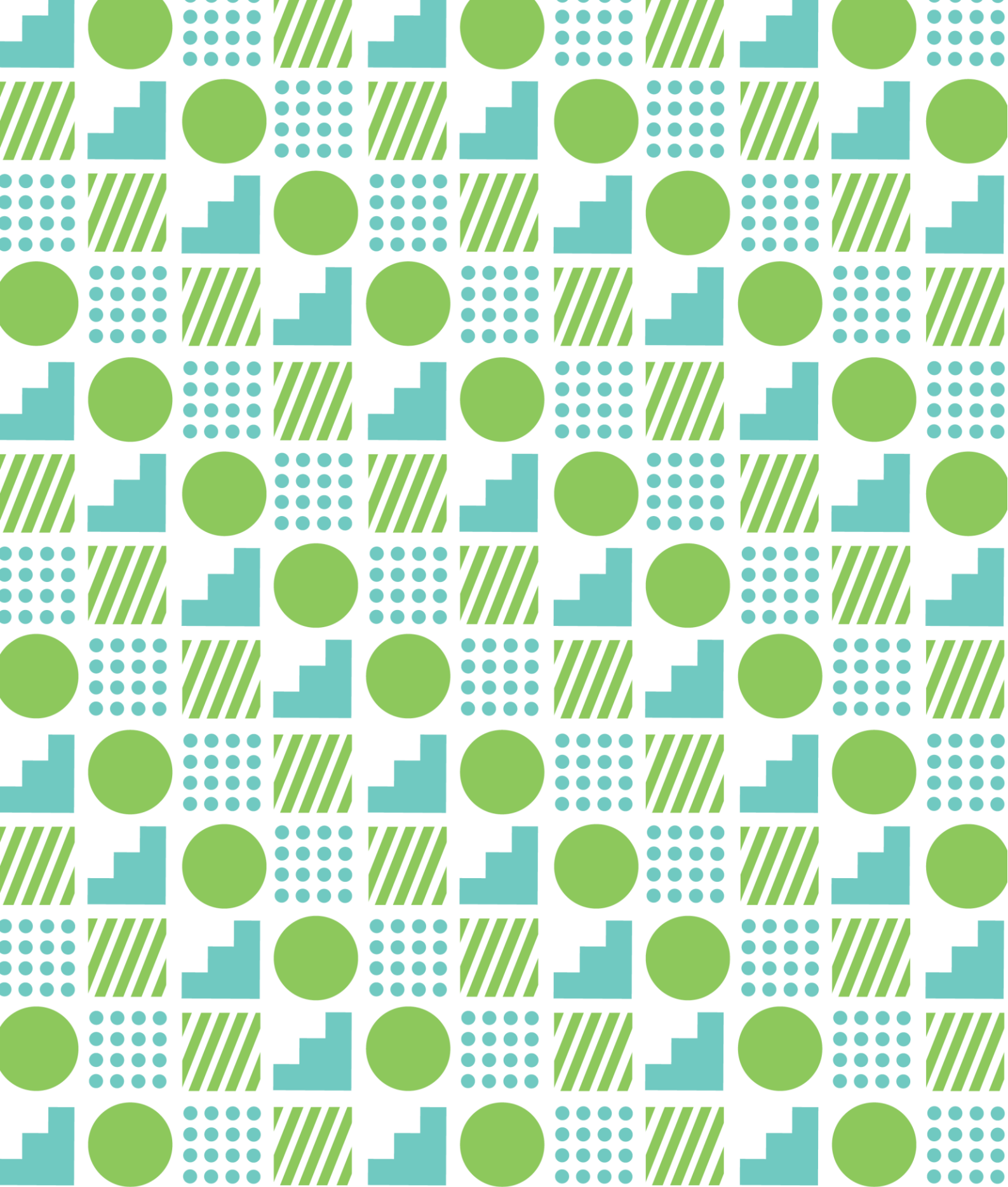
Odporúčania pri riešení problémov z oblasti výchovy a vzdelávania detí predprimárneho veku:

- podporovať multidisciplinárnu spoluprácu, na ktorej participujú odborníci z rôznych vedných odborov,
- sprostredkovať pravdivé a ucelené informácie z CPPPaP učiteľom MŠ,
- akceptovať vedomostnú úroveň dieťaťa, rozvoj jeho zručností a postojov,
- premyslieť si postupy, ciele a individuálne riešiť problémy,
- vytvárať v triede atmosféru pohody a radosti,
- v edukačnom procese postupovať jednotne,
- vypracovať intervenčné cvičenia, ktoré sú cielene zamerané na rozvoj kompetencií dieťaťa,
- pravidelne vyhodnocovať napredovanie dieťaťa priebežnou diagnostikou,
- skvalitniť a prehĺbovať spoluprácu s KP a rodičmi pri riešení edukačných problémov,
- organizovať školenia a výcvikové programy pre učiteľov MŠ. Učitelia sa môžu vyškoliť v intervenčných a stimulačných aktivitách napr.: El'konin, Sindelarovej Mačka mňau, v metóde Dobrého štartu a pod.,
- umiestniť do MŠ špeciálneho alebo liečebného pedagóga,
- žiadať u zriaďovateľa MŠ vytvorenie pracovnej pozície - logopéda v MŠ,
- žiadať u zriaďovateľa MŠ vytvorenie pracovnej pozície – asistenta učiteľa.

Doplňujúce informácie



Dieťa po 2 rokoch v MŠ, počas ktorých mu bola poskytnutá adekvátne intenzívna stimulácia, nastúpilo po absolvovaní testov pripravenosti na školu do 1. ročníka ZŠ. Nebol potrebný odklad školskej dochádzky, ani zaradenie dieťaťa do prípravného ročníka.



VÝSKUMNÝ ÚSTAV
DETSKEJ PSYCHOLÓGIE
A PATOPSYCHOLÓGIE



ŠTANDARDY
NÁRODNÝ PROJEKT

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