

vědomosti, dovednosti i návyky. Vnitřní motivace dětí byla podporována a rozvíjena průběžnou zpětnou vazbou poskytovanou pedagogy i ostatními dětmi. Využití motivační funkce hodnocení k podpoře rozvoje osobnosti dítěte a jeho zájmu o poznávání a učení bylo v porovnání s loňským školním rokem na obdobné úrovni (2013/2014 – zjištěno u 85,2 % hospitací, 2014/2015 – zjištěno u 84,6 % hospitací).

Inspekční zjišťování ukázalo, že téměř ve dvou třetinách mateřských škol se děti mladších 3 let aktivně zapojují alespoň do některých činností, přičemž v 11,7 % škol jsou tyto děti se schopny zařadit bez problému do všech činností během dne. 30 % ředitelů uvedlo, že děti mladší 3 let se do činností zapojují spíše pasivně (pozorování, manipulace s předměty). V ostatních případech (8,8 % MŠ) se děti nezapojují a narušují činnost ostatních.

1.2.3 Podpora dětí se SVP a nadaných

Ve školním roce 2014/2015 bylo v navštívených mateřských školách zapsáno 1 774 dětí se speciálními vzdělávacími potřebami, což činí 2,8 % z celkového počtu zapsaných dětí. V porovnání s předchozím školním rokem je podíl dětí se speciálními vzdělávacími potřebami neměnný. V převážné většině hospitovaných tříd (91,3 %), ve kterých byly děti se SVP zapsány, využívali pedagogové k jejich rozvoji různá vyrovnávací a podpůrná opatření – speciální metody, formy, postupy a prostředky (40,8 %), kompenzační, rehabilitační a učební pomůcky (19,5 %), speciální didaktické materiály (17,5 %), poskytování individuální podpory v rámci vzdělávání (77,4 %) a snížení počtu dětí ve třídě (24,7 %). Velmi důležitým a nezastupitelným podpůrným opatřením byla přítomnost asistenta pedagoga ve třídách (58,2 %). Počet asistentů pedagoga zapojených do práce s postiženým dítětem má mírně vzestupnou tendenci. Ve spolupráci s PPP či SPC školy zpracovávají dětem podle druhu postižení IVP, ve kterých se zaměřovaly na vyrovnávání handicapu (např. na podporu a rozvoj komunikace, sociálních vztahů nebo jednotlivých schopností a dovedností – percepce, grafomotorika, mluvní projev). Podpůrná opatření vycházela z doporučení školského poradenského zařízení, ne vždy však byla efektivně realizovaná, neboť v některých školách chyběla užší spolupráce pedagogů a vedení škol s asistenty pedagoga. Úroveň této spolupráce se lišila i mezi jednotlivými kraji. V oblasti vzdělávání dětí se SVP docházelo k porušování právních předpisů minimálně (1,5 %), kdy nebyly dodrženy počty dětí ve třídě při vzdělávání dvou dětí se SVP. Na základě inspekčních zjištění však lze konstatovat, že ve školách dochází ve větší míře k přirozenému začleňování dětí se SVP do komunity dětí hlavního vzdělávacího proudu.

Tabulka 11

Podpůrná opatření využívaná pro děti se zdravotním postižením

Podpůrná opatření	Podíl
Využití speciálních metod, postupů, forem a prostředků vzdělávání	76,8
Zajištění služeb asistenta pedagoga	59,5
Využití kompenzačních, rehabilitačních a učebních pomůcek	48,9
Poskytování pedagogicko-psychologických služeb	46,5
Využití speciálních učebnic a didaktických materiálů	44,0
Snížení počtu dětí ve třídě/studijní skupině	23,2
Jiná úprava organizace vzdělávání	10,2