**Situácia v krajinách EÚ ohľadom služby včasnej intervencie**

**Doc. PhDr. Miriam Slaná, PhD., Mgr. Klaudia Schneiderová, PhD.**

**Človek v ohrození, 2020**

Obsah

[**Úvod** 3](#_Toc36213270)

[**1 Vymedzenie včasnej intervencie** 5](#_Toc36213271)

[**2 Východiskové teoretické rámce** 5](#_Toc36213272)

[**3 Včasná starostlivosť a vzdelávanie pre deti vo vybraných európskych krajinách** 7](#_Toc36213273)

[**4 Metódy v zahraničí** 11](#_Toc36213274)

[**Odporúčania** 14](#_Toc36213275)

[**Záver** 15](#_Toc36213276)

[**Zoznam použitej literatúry** 16](#_Toc36213277)

# **Úvod**

Nezisková organizácia Človek v ohrození je jedným z najväčších poskytovateľov sociálnych služieb orientovaných na marginalizované rómske komunity (ďalej len „MRK“) a komunitný rozvoj na Slovensku. Otázke sociálnej inklúzie MRK sa venuje od roku 2004, pričom jej hlavnou misiou v tejto oblasti je riešenie problémov ako sú generačná chudoba, dlhodobá nezamestnanosť, nízka úroveň vzdelania a zadĺženosť klientov s cieľom začleňovať MRK do majoritnej spoločnosti. Od začiatku svojej činnosti realizuje terénne sociálne a komunitné služby v obciach s MRK, pričom v súčasnosti na dennej báze prevádzkuje päť komunitných centier a jednu kanceláriu pracovného poradenstva. Okrem priamej práce s klientmi a komunitami má Človek v ohrození ambíciu podieľať sa na zlepšovaní verejných politík v oblasti sociálnych služieb, zamestnávania a finančnej gramotnosti a oddlžovania klientov.

Situácia v krajinách EÚ ohľadom služby včasnej intervencie je analytickým výstupom projektu „Lepšie verejné politiky pre MRK“ (NFP 314010L915) financovaného v rámci OP Efektívna verejná správa. Projekt má za cieľ „zvýšiť kvalitu verejných politík sociálneho začleňovania MRK prostredníctvom prenosu špecifického know-how organizácie Človek v ohrození, n. o., ako aj iných mimovládnych organizácií a aktérov pôsobiacich v danej téme v Prešovskom samosprávnom kraji, k tvorcom verejných politík v danej oblasti“ (s. 2, Žiadosť o poskytnutie NFP). Projekt je orientovaný na analyzovanie, popisovanie, no najmä aktívne ovplyvňovanie tvorby a aktivít tvorcov verejných politík zameraných na podporu sociálneho začleňovania MRK, ktoré spočíva v integrovanom monitorovaní aktuálnej situácie v predmetných verejných politikách, hodnotením ich efektívnosti a následnou formuláciou návrhov opatrení na ich zlepšenie.

Človek v ohrození ako jedna z najväčších organizácií pracujúcich s ľuďmi žijúcimi v segregovaných lokalitách, žijúcimi v chudobe a v sociálnom vylúčení má ambíciu podieľať sa na zlepšovaní systému pomoci a podpory týmto ľuďom a komunitám. Ako ukázala prax komunitných centier, no taktiež, ako vyplynulo z názorov a skúseností inštitúcií a odborníkov, s ktorými Človek v ohrození spolupracuje, je nevyhnutné, aby sme začali rodinám s deťmi z marginalizovaných rómskych komunít poskytovať pomoc a podporu už od narodenia ich detí. Život s marginalizovaných rómskych komunitách sa spája s evidentným sociálnym znevýhodnením a bolo zrealizovaných viacero štúdii, ktoré dokázali, že chudoba preukázateľne zmenšuje množstvo priaznivých podnetov pre rozvoj detského mozgu a zdravého rastu osobnosti. Ranné detstvo je najdôležitejším obdobím života každého človeka a predurčuje jeho úspech v celom ďalšom živote, preto si myslíme že je potrebné začať realizovať systematickú a odbornú pomoc a podporu týmto rodinám s deťmi už od narodenia, ktorá v súčasnosti na Slovensku absentuje.

S súčasnosti na Slovensku existuje Služba včasnej intervencie, ktorá je podľa § 33 zákona č. 448/2008 Z.z. o sociálnych službách v znení neskorších predpisov poskytovaná dieťaťu do 7 rokov ak je jeho vývoj ohrozený z dôvodu zdravotného postihnutia a rodine tohto dieťaťa. Včasná intervencia tak predstavuje komplex služieb, ktorý zahŕňa rôzne možnosti pomoci a podpory prostredníctvom tímu odborníkov orientované na rodinu a dieťa vo veku od 0 do 7 rokov, ktorého vývoj je z rôznych dôvodov ohrozený a oneskorený s cieľom predchádzať postihnutiu, eliminovať alebo zmierniť jeho následky a poskytnúť rodine a dieťaťu možnosť sociálnej integrácie. V rámci služby včasnej intervencie je tak poskytované špecializované sociálne poradenstvo a sociálna rehabilitácia a vykonávaná stimulácia komplexného vývinu dieťaťa so zdravotným postihnutím, preventívna aktivita a taktiež komunitná rehabilitácia. Stimulácia komplexného vývinu dieťaťa so zdravotným postihnutím je odbornou činnosťou, ktorej obsahom je vykonávanie postupov a techník, ktoré podporujú psychomotorický vývoj dieťaťa, rozvoj komunikácie a adaptácia dieťaťa na okolité prostredie v súlade s jeho individuálnymi potrebami a schopnosťami, s tým, že je zameraná aj na posilnenie schopností členov rodiny dieťaťa so zdravotným postihnutím v oblasti starostlivosti o toto dieťa.

Domnievame sa, že nástroje, aké využíva služba včasnej intervencie na podporu rodín s deťmi so zdravotným postihnutím, by sa dali aplikovať aj na pomoc rodinám s deťmi a deťom z marginalizovaných rómskych komunít. Na Slovensku takúto podporu poskytujú rodinám s deťmi z MRK iba menšie projektové iniciatívy (napr. projekt OMAMA organizácie Cesta von). Včasná intervencia, rest. ranná starostlivosť ako taká je však v niektorých krajinách poňatá oveľa širšie a nevylučuje aj pomoc a podporu rodinám s rôznym stupňom sociálneho znevýhodnenia. V rámci dokumentu preto uvádzame popis situácie v rôznych krajinách EÚ a na záver formulujeme možnosti, ako komplexne zabezpečiť pomoc a podporu rodinám s deťmi z MRK v rannom veku.

# **1 Vymedzenie včasnej intervencie**

Na Slovensku včasná intervencie patrí od roku 2014 medzi služby na podporu rodín s deťmi. Podľa Zákona o sociálnych službách č. 448/2008 Z.z. je včasná intervencia poskytovaná dieťaťu do siedmych rokov veku, ak je jeho vývoj ohrozený z dôvodu zdravotného postihnutia, a taktiež aj jeho rodine.

V zahraničí sa programy včasnej intervencie viažu najmä na prvé tri roky života dieťaťa. Shonkoff a Meisels (1990) definujú včasnú intervenciu ako komplex multidisciplinárnych služieb poskytovaných vývinovo zraniteľným alebo znevýhodneným deťom od narodenia do troch rokov a ich rodinám. Od štvrtého roku je poskytované včasné vzdelávanie ***- early chilhood education.*** Jeho cieľom je príprava dieťaťa na vzdelávanie, ktorá predpokladá rozvoj dieťaťa v nasledujúcich oblastiach:

* Fyzický a motorický vývoj – primeraný zdravotný stav, schopnosť hýbať sa a bežať, schopnosť uchopiť predmety, napr. ceruzku a pod.
* Kognitívny vývoj - schopnosť porozumieť informáciám, logické myslenie, pochopenie pravidiel a vzorcov správania, schopnosť riešiť hádanky a pod.
* Rozvoj reči- schopnosť porozumieť hovoreným obsahom, schopnosť rozprávať sa s druhými, odpovedať na otázky
* Sociálny a emocionálny vývoj- správať sa slušne, dodržiavať pravidlá, spolupracovať s ostatnými. Byť schopný sa podeliť.
* Pripravenosť na vzdelávanie - zaujímať sa o učenie, schopný sa sústrediť na a plniť úlohy

# **2 Východiskové teoretické rámce**

**Stratégia Európa 2020**

Ako súčasť stratégie Európa 2020 boli v rámci boja proti chudobe Európskou radou vypracované odporúčania pre jednotlivé krajiny, ktoré sa týkajú chudoby a sociálneho vylúčenia detí. K hlavným oblastiam patria:

* podpora príjmu,
* efektívnosť,
* dostupnosť služieb
* vzdelávanie a starostlivosť v ranom detstve,
* inkluzívne vzdelávanie,
* cenovo dostupné bývanie,
* Rómovia, a pod.

**Teória pripútania**

Pevná emocionálna väzba medzi rodičom a dieťaťom sa označuje ako ***pripútanie*** (Bowlby,1969). Pripútanie v ranom detstve súvisí so sociálnymi, emocionálnymi a kognitívnymi schopnosťami v neskoršom období. Dôkazy ukazujú, že deti so zabezpečeným pripútaním k rodičom dokážu lepšie využiť príležitosti, ktoré škola ponúka, rozvíjať lepšie sociálne zručnosti a mať väčšiu emocionálnu stabilitu ako deti, ktoré nie sú bezpečne pripútané. Porucha vzťahovej väzby priamo vplýva na jedinca a jej miera je závislá od patogénnych vplyvov prostredia, v ktorom žije. Neuspokojivý raný vzťah medzi dieťaťom a matkou negatívne ovplyvňuje jeho zdravie a vývin a má pre dieťa vždy dlhodobé negatívne dôsledky (častejšie akútne i chronické poruchy zdravia, zlyhávajúce partnerské vzťahy, ťažkosti vo výchove detí) (Hašto, 2005).

**Teória sociálneho učenia**

Teória sociálneho učenia naznačuje, že deti sa učia z dôsledkov svojich interakcií vo svete a z pozorovania tých, ktoré sú okolo nich (Bandura, 1977). V tomto zmysle rodičia slúžia ako vzor pre svoje deti a učia prostredníctvom svojho správania.

**Teória ekologických systémov.**

Z pohľadu súčasnej podoby včasnej intervencie je jednoznačne prelomová Bronfenbrennerova (1979) teória ekologických systémov. Urie Bronfenbrenner vypracoval teoretický model, ktorý zmenil spôsob nazerania na človeka nielen z pohľadu vedeckých pracovníkov, ale významne ovplyvnil aj tvorbu programov pre deti a ich rodiny. Teória je založená na predpoklade, že ak chceme pochopiť vývoj človeka musíme poznať aj prostredie, v ktorom jeho vývoj prebieha. Ak skúmame vývoj dieťaťa, musíme sa pozrieť nielen na dieťa a jeho bezprostredné prostredie, ale aj na interakciu v rámci širšieho prostredia. ***Naznačuje, že posúdenie dieťaťa by malo zahŕňať hodnotenie jeho rodiny a vziať do úvahy otázky ako hodnotový systém komunity (napríklad postoje k deťom, ktoré majú postihnutie) a vplyv faktorov politická situácia v krajine (Slaná et. al, 2017).***

Pre zdravý vývoj dieťaťa sú v prvých rokoch života kľúčoví a nezastupiteľní rodičia. Interakcia medzi dieťaťom a prostredím ovplyvňuje jeho celý ďalší vývoj. Rodičia slúžia ako vzor pre svoje deti a učia ich prostredníctvom svojho správania. Ak majú rodičia osvojené zdravšie a spoločensky prijateľné správanie, slúžia svojim deťom ako pozitívny príklad. Deti sa prejavujú spoločensky akceptovaným správaním a zdravšími interakciami.

Vychádzajúc z horeuvedených teórií je predpokladom úspešnej včasnej intervencie pre deti (nielen) zo sociálne znevýhodneného prostredia ***intenzívna podpora rodičov s cieľom rozvíjať ich rodičovské kompetencie*** a podporovať budovanie kvalitného a podnetného domáceho prostredia.

# **3 Včasná starostlivosť a vzdelávanie pre deti vo vybraných európskych krajinách**

Myšlienka integrovať deti do služieb včasnej starostlivosti a vzdelávania s cieľom čeliť nepriaznivému rodinnému prostrediu má v **Nemecku** dlhú tradíciu. Včasná intervencia v Nemecku je dnes zameraná o. i. aj na školskú nezrelosť (Speck, 2010) a zaostávanie vo vývine spôsobené nie postihnutím, ale nepriaznivými sociálnymi pomermi, v ktorých dieťa vyrastá, a ktoré majú neblahý vplyv na jeho vývin predovšetkým v jeho ranom veku. Samozrejme sa táto forma pomoci líši od územia, kde je vykonávaná, no vo všeobecnosti platí zameranie sa na prevenciu, komplexnú pomoc a integráciu (Sohns, 2010).

Systém včasnej starostlivosti a vzdelávania je významnou súčasťou prevencie v ranom detstve Prístup pre deti sa stal univerzálnym. Počet malých detí (0 - 3 rokov), ktoré sa zúčastňujú na včasnej starostlivosti sa za ostatné desaťročie takmer zdvojnásobil. Okrem univerzálneho prístupu sa v rámci služieb realizujú aj cielené programy, ktoré sa zaoberajú zdravotnými problémami, vzdelávaním, rodičovskými programami atď. Súhrnne možno nastavenia včasnej starostlivosti chápať ako službu preventívneho charakteru, prístupnú pre všetky deti a ponúkajú podporu rodičom v rizikových situáciách.

V rámci vzdelávacieho systému nepatria materské školy v Nemecku do štátneho vzdelávacieho systému. Sú zriaďované predovšetkým samotnými obcami alebo cirkvami. V celom Nemecku sa pre deti predškolského veku vo veľkej miere využívajú hlavne centrá starostlivosti o dieťa a zariadenia dennej starostlivosti o dieťa. Obidve zariadenia poskytujú celodennú starostlivosť pre deti od 3 do 6 rokov (Horáková, 2010).

 V **Belgicku** vzniklo prvé centrum tiež pomerne skoro, v roku 1980, pričom sa odborníci zameriavali najmä na rehabilitáciu a aplikáciu kooperatívneho modelu. Na popredných miestach je úloha vzdelávania rodičov v oblasti výchovy, zdôrazňuje sa inkluzívny prístup a ku klasickej cieľovej skupine rodičov s deťmi s vývinovými poruchami pribúdajú predčasne narodené, zanedbávané či dokonca zneužívané deti. Preto sa belgické tímy centier včasnej intervencie musia skladať z odborníkov z rôznych špecifických oblastí (Heinen, 2010 In Horňáková, 2010).

Historicky malo **Írsko** pomerne vysokú mieru detskej chudoby a sociálneho vylúčenia a boj proti detskej chudobe a sociálnemu vylúčeniu bol významnou prioritou v rámci celkového úsilia Írska v boji proti chudobe. Od polovice 90. rokov sa to odrazilo v následných národných akčných plánoch v oblasti chudoby a sociálneho vylúčenia. Výskumy potvrdzujú, že výkonnosť detí v školách ako aj zapojenosť rodičov do vzdelávacieho procesu ich detí je ovplyvnená viacerými faktormi ako sú vzdelanostná úroveň a zamestnanosťou rodičov, vekom rodičov, podielom oboch rodičov na starostlivosti o dieťa (jednorodičovstvom) a pod.

Poslednou a možno najrozsiahlejšou iniciatívou je program Area Based Childhood (ABC) (2013 - 2017), ktorý predstavuje iniciatívu v oblasti prevencie a včasnej intervencie spočívajúcu vo financovaní 13 konkrétnych oblastí. Očakáva sa, že iniciatíva ABC prinesie zlepšenie podmienok detí a ich rodičov a prispeje k riešeniu medzigeneračnej chudoby tam, kde je to najviac zakorenené.

Príprava na život (PFL) bol program intervencie v ranom detstve zameraný na rodiny žijúce v komunitách s nízkym sociálno-ekonomickým statusom v írskom Dubline. Zamerala sa na podporu rozvoja detí prostredníctvom podpory rodičov od tehotenstva do veku 4-5 rokov prostredníctvom zlepšovania rodičovských kompetencií a podpory poskytovania vysoko kvalitného domáceho prostredia. Systém podpory domáceho prostredia najmä prostredníctvom programov domácich návštev, ktoré sa zameriavali najmä na rozvoj piatich oblastí:

* obdobie pred narodením dieťaťa,
* výživa,
* odpočinok a rutinné denné činnosti,
* kognitívny a sociálny vývoj dieťaťa
* podpora matky.

Tieto oblasti boli vybrané počas fázy vývoja programu, pretože sa zistilo, že sú dôležitými oblasťami potrebnými v komunite.

**Bulharsko**, podobne ako Írsko, má za cieľ znížiť počet detí vo veku 0 - 18 rokov žijúcich v chudobe o 78 000. Tento cieľ sa nachádza v mnohých strategických a programových dokumentoch na vnútroštátnej úrovni - Národný program reforiem Bulharskej republiky, Národný program rozvoja: Bulharsko 2020, Národná stratégia pre dieťa 2008 - 2018, Národná stratégia na zníženie chudoby a podpora sociálneho začlenenia 2020 a akčný plán na jeho vykonávanie. Poskytovanie integrovaných medzisektorových služieb je jednou z hlavných priorít súčasného vládneho programu. Služby pre deti do 3 rokov sa zameriavajú hlavne na formovanie a rozvoj rodičovských zručností a podporu rodičov pri výchove detí. U detí vo veku od 3 rokov sa kladie dôraz na ich začlenenie do väčších rovesníckych skupín s cieľom podporovať a rozvíjať socializáciu zručnosti, aby sa zaručil rovnaký nástup do školského prostredia.

Cieľom programu včasnej intervencie je predstaviť nový model služieb poskytovaných v prirodzenom prostredí dieťaťa založený na partnerstve a prístupe zameranom na rodinu. Tento model včasnej intervencie slúži na podporu a posilnenie rodičovských kapacít, ako aj detských schopností. Medzi služby patria: návštevy doma, skupiny na hranie rodičov s batoľatami, sieť na podporu rodiny a podpora dojčenia. Program poskytuje služby rodinám detí vo veku 0 až 4 rokov, ktoré sú buď zdravotne postihnuté, majú vývinové oneskorenie, alebo sú ohrozené oneskorením vývoja (napr. z dôvodu zlých životných podmienok, nízkej pôrodnej hmotnosti atď.).

**Britská vláda** v roku 2019 vydala správu „Prvých 1000 dní života“, ktorá sa zameriava na včasnú starostlivosť o deti od narodenia do dvoch rokov života. Pomoc a podpora deťom, ich rodičom a celým rodinám funguje na princípe domácich návštev, v rámci ktorých vyškolení pracovníci poskytujú odborné poradenstvo, podporu a starostlivosť. Sú pripravení na to, aby identifikovali potreby jednotlivých detí, rodičov a rodín (vrátane potrieb ochrany) a odkázali ich alebo nasmerovali na existujúce miestne služby. V Británii boli podporené centrá včasnej intervencie, ktoré slúžia priamo ako pomoc deťom a ich rodinám s rôznymi potrebami, ktoré boli financované grantom. Výber centier bol daný efektívnosťou práce jednotlivých centier.

Ďalší úspešný projekt je Istý začiatok (Sure Start), ktorého cieľom je poskytnúť komplexné služby rannej starostlivosti rodinám s deťmi do štyroch rokov. Jeho význam spočíva okrem iného aj v tom, že zlepšuje emocionálny a zdravotný rozvoj detí a podporuje aktívne rodičovstvo.

**Fínsko**
 Ústava Fínsku zaručuje bezplatné základné vzdelanie a pre všetky deti rovnaké možnosti a špeciálne potreby pre každé dieťa. Fíni totiž veria, že udržiavanie rôznych „typov“ žiakov čo najdlhšie spolu v jednom kolektíve ich učí tolerancii voči iným ľuďom, ktorá sa uchová aj do dospelosti. Na predškolskom vzdelávaní je účasť dobrovoľná, ale pre deti so špeciálnymi potrebami je povinné sa zúčastniť na predškolskom vzdelávaní, ktoré je bezplatné rovnako ako v prípade povinnej školskej dochádzky. Deti, ktoré sú mladšie ako šesť rokov môžu navštevovať materské školy za poplatok, ktorý je vypočítaný podľa výšky príjmu konkrétnej rodiny (Horňák, Strážik, 2014 in Kubánová, 2010a).  Súbežnicou školskej inklúzie je sociálna inklúzia. Cieľom školskej inklúzie, vyústením po ukončení školského vzdelávania je sociálna inklúzia. Ale aj samotný proces školskej inklúzie je závislý na stave sociálnej inklúzie krajiny. Každému je zaručená rovnaká možnosť získať vzdelanie v súlade so svojimi schopnosťami a osobitnými potrebami a rozvíjať sa bez toho, aby mu bránili ekonomické ťažkosti (Horňák, 2012).

**Švédsko**
 Krajina vyvíja svoje úsilie preto, aby deti navštevovali materské školy, obce im platia všetky poplatky spojené s dochádzkou (Horňák, Strážik, 2014 in Marcinčin, 2009). Vo Švédsku ma predškolská výchova tieto podoby:

* Predškolská starostlivosť- pre deti od jedného roka až po nástup do školy
* Pedagogický dozor- uskutočňuje sa v dome opatrovateľky, ktorá dohliada na deti od jedného do piatich rokov počas hrania a učenia sa.
* Otvorená predškolská starostlivosť - tu je výhodou, že sa do nej môžu aktívne zapájať aj rodičia detí. Vo Švédsku sú všetky zariadenia ako predškolská starostlivosť, predškolský ročník, centrá voľného času v jednom komplexe. To slúži a napomáha hlavne včasnej diagnostike dieťaťa medzi ľuďmi z daného odboru (Horňák, Strážik, 2014).

# **4 Metódy v zahraničí**

V zahraničí sa opakovane stretávame s tromi najdôležitejšími typmi včasnej intervencie:*programy domácich návštev, starostlivosť o deti v centrách a programy zamerané na vzdelávanie a tréningy rodičov.*

***Home visiting programs***

Hlavnou podporou poskytovanou rodinám je program domácich návštev. Program zahŕňa pravidelné návštevy poradcov včasnej intervencie v rodinnom prostredí. Tieto návštevy sú a priori zamerané na podporu a vzdelávanie rodičov o vývoji dieťaťa a ich rodičovských úlohách. Frekvencia návštev má byť upravená tak, aby vyhovovala potrebám a želaniam rodín. Model domácich návštev je účinný už ako prevencia a to tak, že rodičom sú poskytované informácie, emocionálna podpora, sprostredkovaný prístup ku komunitným službám a pomoc pri zlepšovaní ich rodičovských zručností (Howard & Brooks-Gunn, 2009. Štúdie, ktoré analyzovali účinnosť programov domácich návštev ukazujú , že tieto programy majú vplyv najmä na kognitívny, sociálny a emocionálny vývoj detí (Avellar & Supplee, 2013; Avellar a kol., 2016; Filene a kol. , 2013). V mnohých krajinách je systém domácich návštev skôr spojený so zdravotnou starostlivosťou (home health visiting service). Návštevy prebiehajú bezprostredne po narodení dieťaťa do jeho prvého roku veku života. V Dánsku, Írsku, Veľkej Británii a Holandsku je systém domácich návštev súčasťou základnej zdravotnej starostlivosti pre všetkých novorodencov a ich matky. V krajinách, ktoré systém domácich návštev poskytujú, sú do pomoci rodinám zahrnuté aj preventívne programy, zdravotné vzdelávanie, podporné sociálne služby, vzdelávanie rodičov. [[1]](#footnote-1)

***Program starostlivosti o deti v centrách***

Môžeme súhlasiť aj s návrhmi Horňáka (2012) v oblasti inkluzívneho vzdelávania sociálne znevýhodnených žiakov, ktorý hovorí o povinnej trojročnej predškolskej výchove pre všetky deti. Vďaka, ktorej sa lepšie zohľadnia osobitosti detí, ktoré pochádzajú z marginalizovaných rómskych komunít. A taktiež účinnou stratégiou v rámci inkluzívneho vzdelávania je uplatnenie celodenného výchovného systému. Celodenný výchovný systém ako nástroj inklúzie vytvára priestor tak na prípravu, ako aj na záujmové a ďalšie aktivity, ktoré pozitívne usmernia možný negatívny vplyv rodinného a širšieho sociálneho prostredia. Celodenný výchovný systém vytvára podmienky pre zlepšenie komunikácie, pre uplatnenie hravých a aktivizujúcich metód, ktoré majú potenciál motivovať žiaka k zmysluplnej činnosti, a pritom nenarušovať citové väzby k rodičom.

***Rozvoj rodičovských zručností***

Jedným z najúčinnejších rodičovských programov založených na dôkazoch, je tzv. Triple P program – Positive Parenting program, ktorý je podporený 35 ročnou výskumnou aktivitou. Triple P poskytuje rodičom jednoduché a praktické stratégie, ktoré im pomôžu budovať silné a zdravé vzťahy, s istotou riadiť správanie ich detí a predchádzať rozvoju problémov. Triple P sa v súčasnosti používa vo viac ako 25 krajinách a bolo preukázané, že pracuje naprieč kultúrami, sociálno-ekonomickými skupinami a v mnohých rôznych druhoch rodinných štruktúr. Cieľom Triple P je povzbudiť pozitívne a efektívne postupy rodičovstva, aby sa predišlo problémom vo vývoji detí (Sanders, Markie-Dadds a Turner, 2003).

Program je založený na základných princípoch rodičovstva:

1) poskytovanie bezpečného a podnetného prostredia,
2) domov ako pozitívne miesto na učenie,

3) stanovenie pravidiel a hraníc,

 4) realistické očakávania detí

5) starostlivosť o rodičov (Sanders, 2012).

Stratégie Triple P zdôrazňujú pozitívne posilnenie dobrého správania a zároveň minimalizujú reakciu rodičov na náročné správanie. Program Triple P sa považuje za zásah „zlatého štandardu“ kvôli silným dôkazom na podporu jeho účinnosti (pozri Sanders, Kirby, Tellegen a deň, 2014).

Zlepšenie podpory detí, rodičov a rodín ako takých počas prvých rokov života dieťaťa si vyžaduje dlhodobé a koordinované kroky celoštátnej a aj miestnej úrovni. Viaceré krajiny zdôrazňujú multirezortný prístup. Vláda by mala zodpovedať, podporovať a koordinovať stratégie naprieč ministerstvami.

Kvalitné komunitné služby pre deti a rodiny by sa mali zakladať na týchto šiestich zásadách:
• „primeraný univerzalizmus“, aby boli služby dostupné pre všetkých, ale cielené, úmerne k úrovni potreby,

• prevencia a včasná intervencia,

• komunitné partnerstvá,|

• zameranie sa na uspokojenie potrieb marginalizovaných skupín,

• väčšia integrácia a lepšie fungovanie viacerých agentúr,

• budovanie praxe založenej na dôkazoch

# **Zhrnutie**

* na Slovensku včasná intervencia patrí od roku 2014 medzi služby na podporu rodín s deťmi a podľa Zákona o sociálnych službách č. 448/2008 Z.z. je poskytovaná dieťaťu do siedmych rokov veku, ak je jeho vývoj ohrozený z dôvodu zdravotného postihnutia, a taktiež aj jeho rodine
* zahraničí sa programy včasnej intervencie zvyčajne viažu najmä na prvé tri roky života dieťaťa a zvyčajne sú definované ako komplex multidisciplinárnych služieb poskytovaných vývinovo zraniteľným alebo znevýhodneným deťom od narodenia do troch rokov a ich rodinám, pričom od štvrtého roku je poskytované včasné vzdelávanie - early chilhood education - ktorého cieľom je príprava dieťaťa na vzdelávanie
* ranné vzdelávanie predpokladá rozvoj dieťaťa v oblastiach, ako sú fyzický a motorický vývoj, kognitívny vývoj, rozvoj reči, sociálny a emocionálny vývoj a pripravenosť na vzdelávanie
* zahraničí sa opakovane stretávame s tromi najdôležitejšími typmi včasnej intervencie: programy domácich návštev, starostlivosť o deti v centrách a programy zamerané na vzdelávanie a tréningy rodičov
* v Dánsku, Írsku, Veľkej Británii a Holandsku je systém domácich návštev súčasťou základnej zdravotnej starostlivosti pre všetkých novorodencov a ich matky. V krajinách, ktoré systém domácich návštev poskytujú, sú do pomoci rodinám zahrnuté aj preventívne programy, zdravotné vzdelávanie, podporné sociálne služby, vzdelávanie rodičov.
* celodenný výchovný systém ako nástroj inklúzie vytvára priestor tak na prípravu, ako aj na záujmové a ďalšie aktivity, ktoré pozitívne usmernia možný negatívny vplyv rodinného a širšieho sociálneho prostredia. Celodenný výchovný systém vytvára podmienky pre zlepšenie komunikácie, pre uplatnenie hravých a aktivizujúcich metód, ktoré majú potenciál motivovať žiaka k zmysluplnej činnosti, a pritom nenarušovať citové väzby k rodičom
* rozvoj rodičovských zručností je založený na základných princípoch rodičovstva, ako sú poskytovanie bezpečného a podnetného prostredia, domov ako pozitívne miesto na učenie, stanovenie pravidiel a hraníc, realistické očakávania detí a starostlivosť o rodičov

# **Odporúčania**

* v rámci Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny a Ministerstva školstva, vedy, výskumu a športu by mala byť otvorená diskusia o zabezpečení rannej starostlivosti, resp. služby včasnej intervencie pre rodiny s deťmi z marginalizovaných rómskych komunít
* jedna z odporúčaných variant je, že by služba včasnej intervencie, ako ju poznáme dnes zo zákona č. 448/2008 Z.z. o sociálnych službách bola rozšírená okrem detí, ktorých vývoj je ohrozený z dôvodu zdravotného postihnutia a rodinám týchto detí, o deti zo sociálne znevýhodneného prostredia a o rodiny s deťmi, ktoré žijú v priestorovo segregovanej lokalite s prítomnosťou koncentrovanej a generačne reprodukovanej chudoby
* druhá z variant je, aby bola otvorená diskusia o zakotvení samostatnej sociálnej služby ranej starostlivosti, resp. ranného vzdelávania, ktoré by bolo určené pre rodiny s deťmi zo sociálne znevýhodneného prostredia a o rodiny s deťmi, ktoré žijú v priestorovo segregovanej lokalite s prítomnosťou koncentrovanej a generačne reprodukovanej chudoby, pričom ranné vzdelávanie by bolo poskytované deťom od narodenia až po nástup na povinnú predškolskú prípravu
* v prípade oboch variant by bola prevažne terénnou formou poskytovaná pomoc a podpora rodinám, prevažne matkám s deťmi, od narodenia, minimálne po nástup na predškolskú prípravu, alebo maximálne do 7 roku veku dieťaťa, s tým, že intervencie by boli zamerané na špecializované poradenstvo matkám a rozvoj dieťaťa v oblastiach, ako sú fyzický a motorický vývoj, kognitívny vývoj, rozvoj reči, sociálny a emocionálny vývoj a pripravenosť na vzdelávanie
* rovnako odporúčame, aby bola v spolupráci s Ministerstvom financií otvorená diskusia o financovaní týchto služieb a bolo prediskutovaných viacero modelov financovania (štát, VÚC, Mesto alebo obec, prípadne ich kombinácia, financie by mohli byť poskytované akreditovaným subjektom na základe vypracovaných projektov)
* odporúčame, aby na štátnej úrovni vznikla pracovná skupina odborníkov, ktorí by rozpracovali legislatívny návrh sociálnej služby, navrhli systém financovania a vypracovali metodiku práce s týmito rodinami (členmi pracovnej skupiny by mali byť zástupcovia relevantných ministerstiev, odborníci v súčasnosti poskytujúcu službu včasnej intervencie, odborníci, ktorí majú know-how v oblasti poskytovania rannej starostlivosti v MRK a pod.)

# **Záver**

V rámci Analýzy Situácia v krajinách EÚ ohľadom služby včasnej intervencie sme popísali základné vymedzenie služby včasnej intervencie na Slovensku, definovali sme východiskové teoretické rámce, za ktoré pokladáme pre účely tejto analýzy Stratégiu Európa 2020, teóriu pripútania, teóriu sociálneho učenia a teóriu ekologických systémov. Okrem toho sme popísali včasnú starostlivosť a vzdelávanie vo vybraných európskych krajinách a popísali ich vybrané základné východiská a princípy.

Ako ukázala prax komunitných centier, no taktiež, ako vyplynulo z názorov a skúseností inštitúcií a odborníkov, s ktorými Človek v ohrození spolupracuje, je nevyhnutné, aby sme začali rodinám s deťmi z marginalizovaných rómskych komunít poskytovať pomoc a podporu už od narodenia ich detí. Život s marginalizovaných rómskych komunitách sa spája s evidentným sociálnym znevýhodnením a bolo zrealizovaných viacero štúdii, ktoré dokázali, že chudoba preukázateľne zmenšuje množstvo priaznivých podnetov pre rozvoj detského mozgu a zdravého rastu osobnosti. Ranné detstvo je najdôležitejším obdobím života každého človeka a predurčuje jeho úspech v celom ďalšom živote, preto si myslíme že je potrebné začať realizovať systematickú a odbornú pomoc a podporu týmto rodinám s deťmi už od narodenia, ktorá v súčasnosti na Slovensku absentuje.

V súčasnosti na Slovensku existuje Služba včasnej intervencie, ktorá je podľa § 33 zákona č. 448/2008 Z.z. o sociálnych službách v znení neskorších predpisov poskytovaná dieťaťu do 7 rokov ak je jeho vývoj ohrozený z dôvodu zdravotného postihnutia a rodine tohto dieťaťa. Včasná intervencia tak predstavuje komplex služieb, ktorý zahŕňa rôzne možnosti pomoci a podpory prostredníctvom tímu odborníkov orientované na rodinu a dieťa vo veku od 0 do 7 rokov, ktorého vývoj je z rôznych dôvodov ohrozený a oneskorený s cieľom predchádzať postihnutiu, eliminovať alebo zmierniť jeho následky a poskytnúť rodine a dieťaťu možnosť sociálnej integrácie. V rámci služby včasnej intervencie je tak poskytované špecializované sociálne poradenstvo a sociálna rehabilitácia a vykonávaná stimulácia komplexného vývinu dieťaťa so zdravotným postihnutím, preventívna aktivita a taktiež komunitná rehabilitácia. Stimulácia komplexného vývinu dieťaťa so zdravotným postihnutím je odbornou činnosťou, ktorej obsahom je vykonávanie postupov a techník, ktoré podporujú psychomotorický vývoj dieťaťa, rozvoj komunikácie a adaptácia dieťaťa na okolité prostredie v súlade s jeho individuálnymi potrebami a schopnosťami, s tým, že je zameraná aj na posilnenie schopností členov rodiny dieťaťa so zdravotným postihnutím v oblasti starostlivosti o toto dieťa.

Domnievame sa, že nástroje, aké využíva služba včasnej intervencie na podporu rodín s deťmi so zdravotným postihnutím, by sa dali aplikovať aj na pomoc rodinám s deťmi a deťom z marginalizovaných rómskych komunít.

Preto sme presvedčení, že v rámci Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny a Ministerstva školstva, vedy, výskumu a športu by mala byť otvorená diskusia o zabezpečení rannej starostlivosti, resp. služby včasnej intervencie pre rodiny s deťmi z marginalizovaných rómskych komunít, pričom jedna z odporúčaných variant je, že by služba včasnej intervencie, ako ju poznáme dnes zo zákona č. 448/2008 Z.z. o sociálnych službách bola rozšírená okrem detí, ktorých vývoj je ohrozený z dôvodu zdravotného postihnutia a rodinám týchto detí, o deti zo sociálne znevýhodneného prostredia a o rodiny s deťmi, ktoré žijú v priestorovo segregovanej lokalite s prítomnosťou koncentrovanej a generačne reprodukovanej chudoby.

Druhá z variant je, aby bola otvorená diskusia o zakotvení samostatnej sociálnej služby ranej starostlivosti, resp. ranného vzdelávania, ktoré by bolo určené pre rodiny s deťmi zo sociálne znevýhodneného prostredia a o rodiny s deťmi, ktoré žijú v priestorovo segregovanej lokalite s prítomnosťou koncentrovanej a generačne reprodukovanej chudoby, pričom ranné vzdelávanie by bolo poskytované deťom od narodenia až po nástup na povinnú predškolskú prípravu.

Myslíme si, že v prípade oboch variant by mala byť prevažne terénnou formou poskytovaná pomoc a podpora rodinám, prevažne matkám s deťmi, od narodenia, minimálne po nástup na predškolskú prípravu, alebo maximálne do 7 roku veku dieťaťa, s tým, že intervencie by boli zamerané na špecializované poradenstvo matkám a rozvoj dieťaťa v oblastiach, ako sú fyzický a motorický vývoj, kognitívny vývoj, rozvoj reči, sociálny a emocionálny vývoj a pripravenosť na vzdelávanie.

Uvedomujeme si, že je dôležité, aby bola v spolupráci s Ministerstvom financií otvorená diskusia o financovaní týchto služieb a bolo prediskutovaných viacero modelov financovania (štát, VÚC, Mesto alebo obec, prípadne ich kombinácia, financie by mohli byť poskytované akreditovaným subjektom na základe vypracovaných projektov) a rovnako odporúčame, aby na štátnej úrovni vznikla pracovná skupina odborníkov, ktorí by rozpracovali legislatívny návrh sociálnej služby, navrhli systém financovania a vypracovali metodiku práce s týmito rodinami (členmi pracovnej skupiny by mali byť zástupcovia relevantných ministerstiev, odborníci v súčasnosti poskytujúcu službu včasnej intervencie, odborníci, ktorí majú know-how v oblasti poskytovania rannej starostlivosti v MRK a pod.).

Napriek tomu, že si uvedomuje, že systémová implementácia služby včasnej intervencie pre rodiny z marginalizovaných rómskych komunít by mala výrazný dopad na štát a financujúce subjekty, sme presvedčení, že táto investícia by sa nám niekoľkonásobne vrátila v podobe lepšej pripravenosti detí na školskú dochádzku, v ich lepších schopnostiach a zručnostiach a raz aj v ich oveľa lepšej pripravenosti na trh práce.

# **Zoznam použitej literatúry**

BANDURA, A. (1977). *Social Learning Theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall, 1977. 274 p. ISBN 978-0138167448.

BOWLBY, J. 1969. Attachement and loss. Vol 1. Attachment. London: Pimlico

HAŠTO, J. 2005. Vzťahová väzba. Ku koreňom lásky a úzkosti. Trenčín : Vydavateľstvo F, 2005. 300 s. ISBN 80-88952-28-X.

HORŇÁK, L. 2012. Špecifiká inkluzívnej edukácie rómskych žiakov pochádzajúcich zo sociálne znevýhodneného prostredia. In.: Speciální pedagogika, 2012, č. 4., s. 278. ISSN 1211-2720

HORŇÁKOVÁ, M. (2010). Včasná intervencia ako nevyhnutná báza pre inkluzívnu edukáciu. In LECHTA, V. (eds). *Výchovný aspekt inkluzívnej edukácie a jeho dimenzie*. Bratislava: Iris, 2012. ISBN 978-80-89256-89.1. s. 121-127.

Country information for Finland - Legislation and policy. European Agency for Special Needs and Inclusive Education [online]. 2020 [cit. 2020-05-01]. Dostupné z: <https://www.european-agency.org/country-information/finland/legislation-and-policy>

MARCINČIN, A., MARCINČIN, L. 2009. Straty z vylúčenia Rómov. Kľúčom k integrácií je rešpektovanie inakosti. Bratislava: OSF, 2009. 81 s. ISBN 80-968-237-9-4.

SANDERS, M. R. (2012). Development, evaluation, and multinational dissemination of the triple p-positive parenting program. *Annual Review of Clinical Psychology*, 8(1), 345–379.

SANDERS, M. R., KIRBY, J. N., TELLEGEN, C. L., & DAY, J. J. (2014). The Triple P-positive parenting program: A systematic review and meta-analysis of a multi-level system of parenting support. *Clinical Psychology Review*, 34(4), 337–357.

SANDERS, M. R., MARKIE-DADDS, C., & TURNER, K. M. (2003). T*heoretical, scientifi c and clinical foundations of the Triple P-Positive Parenting Program: A population approach to the promotion of parenting competence* (Vol. 1). Queensland: Parenting and Family Support Centre, The University of Queensland.

SHONKOFF, J. P., MEISELS, S. J. (2000). *Handbook of early childhood intervention.* *Second Edition*. New York: Cambridge University Press, 2000. 734 s. ISBN 978-0-521-58573-6.

SPECK, O. (2010). Die Entstehung der Vereinigung für interdisziplinäre Früförderung (VIFF) als Fachverband. In *EURYAID-Kongres*, 2010

Tento projekt je podporený z Európskeho sociálneho fondu z Operačného programu Efektívna verejná správa.

1. Téme domácich návštev sa podrobne venoval R. A. Mc William, ktorý Je autorom modelu včasnej intervencie v prirodzenom prostredí. Ide o komplexný, koordinovaný systém poskytovania služieb založený na piatich komponentoch:

	* Pochopenie rodinnej ekológie
	* Plánovanie intervencie
	* Integrované služby
	* **Efektívne domáce návštevy**
	* Spolupráca pri starostlivosti o dieťa.Zmyslom tohto prístupu je pochopiť rodiny, ktoré sú prirodzeným prostredím dieťaťa. Hlavnou metódou je rozhovor s rodinami, počúvanie rodín rovnako ako rozprávanie s nimi v priateľskej a chápajúcej atmosfére. Cieľom rozhovoru je pochopenie rodinnej ekológie a vytvorenie tzv. ekomapy, ktorá je grafickým znázornením formálnych a neformálnych sietí podporujúcich rodinu a nápomocná pre dosiahnutie porozumenia v rámci rodinných a mimorodinných väzieb. Plánovanie intervencie vychádza z rozhovoru zameraného na bežné denné (rutinné) činnosti. Táto metóda je potrebná pre vytvorenie funkčných cieľov, ktorými sú zmeny v správaní detí tak aby boli uspokojované ich potreby, podporovala sa nezávislosť a budovali sociálne vzťahy. [↑](#footnote-ref-1)