

# RANÁ PÉČE (RP) HLAVNÍ KONCEPČNÍ ZÁVĚRY

## Úvod

Cílem tohoto dokumentu je poskytnout shrnutí hlavních závěrů a doporučení analýzy rané péče (RP) provedené Evropskou agenturou pro rozvoj speciálního vzdělávání (dále jen Agentura). Obsahuje též přehled pokroku a nejdůležitějšího vývoje v této oblasti na úrovni politiky i praxe v zúčastněných členských zemích Agentury od roku 2005.

Na globální i evropské úrovni se uznává skutečnost, že mezi znevýhodněním či chudobou a špatnými školními výsledky existuje jasná souvislost. Ukázalo se, že pro rodiny v takové situaci má přístup ke službám předškolní výchovy a rané péče (PVRP) největší přínos. Cílem stanoveným Evropskou radou pro rok 2010 bylo poskytovat péči alespoň 90 % dětí od 3 let do školního věku a alespoň 33 % dětí do věku 3 let (Evropský parlament, 2011).

## RP – trendy na evropské a mezinárodní úrovni

Výsledky práce Agentury zohledňují aktuální vývoj v oblasti RP na evropské i mezinárodní úrovni (Evropská komise, 2010 a 2011; Evropský parlament, 2011; OSN, 2006; WHO, 2011) a analýza provedená Agenturou je naopak zohledněna v řadě klíčových politických dokumentů (zmiňuje ji např. Evropský parlament, 2011 či Evropská komise, 2011).

Současné trendy v oblasti RP ukazují některá zásadní témata. Kvalitní předškolní vzdělávání a raná péče mohou – díky tomu, že umožní a pomůže každému dítěti dosáhnout svého potenciálu – výrazným způsobem přispět zejména ke splnění dvou z hlavních cílů strategie Evropa 2020, totiž snížit podíl těch, kteří předčasně ukončí své vzdělávání, pod 10 % a snížit počet osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením o nejméně 20 miliónů. Cíle strategie Evropa 2020 nelze naplnit, pokud se všem dětem nedostane náležitého startu do života.

Hlavní priority a klíčové prvky politiky a praxe RP se soustřeďují na:

**Přístup k všeobecně dostupným a inkluzivním službám PVRP:** Přístup ke všeobecně dostupným, kvalitním a inkluzivním službám PVRP přináší pozitiva všem. PVRP nabízí potenciál pro větší inkluzi dětí se SVP, neboť připravuje cestu pro jejich budoucí inkluzi ve školách hlavního vzdělávacího proudu (Evropská komise, 2011).

**Organizace a řízení PVRP:** Systémový přístup ke službám PVRP znamená intenzivní spolupráci mezi jednotlivými sektory politiky, jako je vzdělávání, zaměstnanost, zdravotnictví a sociální politika. K tomu je nezbytná koherentní vize, kterou sdílejí všechny zúčastněné strany včetně rodičů, společný koncepční rámec s jednotnými cíli v celém systému a jasně definované úlohy a povinnosti na centrální i místní úrovni (Evropská komise, 2011).

**Kvalita PVRP:** Služby PVRP by měly být utvářeny a poskytovány tak, aby naplňovaly celé spektrum potřeb všech dětí: kognitivní, emocionální, sociální i fyzické. Získání nekognitivních dovedností (jako je vytrvalost, motivace, schopnost interakce s ostatními) v raném věku je zásadní pro jakékoli budoucí učení a úspěšnost sociální aktivity. Vysoce kvalitní služby PVRP doplňují silný systém sociálních jistot, spíše než že ho nahrazovaly (Evropská komise, 2011).

**Přístup orientovaný na dítě:** První roky života dítěte jsou naprosto zásadní pro kognitivní, smyslový a motorický vývoj, emocionální a osobní vývoj, osvojení řeči a pro vytvoření základů pro celoživotní učení (Evropský parlament, 2011).



**Komunikace s rodiči:** Rodiče – jak matka, tak i otec – jsou v PVRP rovnocennými partnery. Služby PVRP by měly být zcela participativní a zapojovat veškerý personál, rodiče, a pokud je to možné, tak i děti samotné (Evropský parlament, 2011).

**Personál:** Kompetence personálu jsou pro vysokou kvalitu PVRP zásadní. Spektrum problémů, kterým se věnuje personál v oblasti PVRP, a diverzita dětí, které mají v péči, vyžadují neustálou reflexi o pedagogické praxi i systémový přístup k profesionalizaci pracovníků působících v PVRP.

## Projekt Agentury s názvem Raná péče (RP)<sup>1</sup>

Projekt RP uskutečněný v roce 2010 zapojil 35 expertů z 26 zemí<sup>2</sup>, mezi nimi lidi z praxe a odpovědné politické činitele odpovídající za oblast rané péče.

Cílem projektu bylo vyjít z hlavních výsledků první analýzy provedené Agenturou (2003–2004) a poskytnout přehled hlavního pokroku a vývoje v oblasti rané péče na evropské úrovni po roce 2005.

Projekt Agentury z roku 2005 zdůraznil důležitou roli RP na úrovni politické i profesní a přichází s modelem RP, do níž se přímo zapojují sektory zdravotní péče, školství i sociálního zabezpečení. Takovýto model RP se zaměřuje na rozvoj dítěte a na dopad sociální interakce na vývoj člověka obecně, a zejména pak dětí. Představuje rovněž posun od tradiční formy intervence, která se soustřeďuje hlavně na dítě, k přístupu, který zahrnuje dítě, jeho rodinu i prostředí. Tento posun koresponduje s vývojem širšího okruhu konceptů v oblasti problematiky disability, konkrétně s odklonem od modelu medicínského k modelu sociálnímu.

V souladu s tímto novým modelem byla navržena následující pracovní definice RP, na níž se shodla expertní skupina, která se podílela jak na první analýze provedené Agenturou, tak i na aktualizaci projektu: RP je kombinací služeb/opatření pro jakékoli malé dítě a jeho rodinu poskytovaných na jejich žádost v určitém období života dítěte zahrnující veškeré kroky učiněné v případě, že je dítěti třeba poskytnout zvláštní podporu k:

- Posílení a podpoření osobního rozvoje dítěte;
- Posílení kompetencí rodiny
- Podpoře sociálního začlenění rodiny a dítěte.

Níže uvádíme pět faktorů, které analýza ukázala jako důležité pro tento model a jejichž efektivní uplatňování je zásadní. Tyto faktory jsou vzájemně propojené a nelze je od sebe oddělovat:

**Dostupnost:** Společným cílem RP a obecnou prioritou všech zemí je, aby byla RP k dispozici všem dětem a jejich rodinám, které potřebují pomoc, co nejdříve.

**Proximita:** Pomoc by měla být k dispozici všem členům cílové populace a co nejbližší rodině, a to jak na místní, tak i komunitní úrovni.

**Finanční dostupnost:** Rodinám by měly být služby nabízeny zdarma či za minimální poplatek prostřednictvím financování ze strany sektoru zdravotnictví, sociálních věcí či školství nebo ze zdrojů nevládních organizací včetně neziskových.

<sup>1</sup> Více informací je k dispozici na stránkách: <http://www.european-agency.org/agency-projects/early-childhood-intervention>

<sup>2</sup> Belgie (francouzsky hovořící společenství), Česká republika, Dánsko, Estonsko, Finsko, Francie, Irsko, Island, Kypr, Litva, Lotyšsko, Lucembursko, Maďarsko, Malta, Německo, Nizozemí, Norsko, Polsko, Portugalsko, Rakousko, Řecko, Slovinsko, Španělsko, Spojené království (Anglie a Severní Irsko), Švédsko a Švýcarsko.



**Interdisciplinarita:** Pracovníci, jejichž úkolem je pomáhat malým dětem a jejich rodinám, jsou z různých oborů (povolání), a mají proto odlišné odborné zázemí vyplývající z jejich příslušné profese. Interdisciplinární způsob práce ulehčuje výměnu informací mezi členy týmu.

**Rozmanitost služeb:** Tento faktor je úzce propojen s rozmanitostí oborů zapojených do RP. Zapojení tří oblastí služeb – zdravotnictví, sociálního zabezpečení a vzdělávání – je společným rysem v různých státech, zároveň však jsou v této oblasti mezi státy největší rozdíly.

Výsledky analýzy provedené Agenturou v roce 2005 zdůraznily princip, že RP souvisí „s právem všech malých dětí a jejich rodin na získání podpory, kterou potřebují. Cílem RP je podporovat a posilovat dítě, rodinu a zapojené služby. To pomáhá vytvářet inkluzivní a soudržnou společnost, která si je vědoma práv dětí a jejich rodin.“ (str. 3).

## Závěry a doporučení vyplývající z projektu

Hlavní závěry analýzy provedené v roce 2010 jasně podpořily tři priority, které vplynuly z předchozího výzkumu:

**Nutnost pokrýt veškerou populaci s potřebou RP:** Tato priorita se vztahuje ke společnému cíli a prioritě všech zúčastněných zemí, totiž, aby byla RP co nejdříve k dispozici všem dětem a jejich rodinám, které potřebují pomoc.

**Potřeba zajistit kvalitu a rovné standardy služeb:** Tato priorita se vztahuje k potřebě jasně definovaných standardů kvality služeb a opatření v rámci RP. Vytvoření mechanismů pro hodnocení služeb a zajištění plnění standardů kvality by zlepšilo efektivitu služeb RP a zajistilo stejnou kvalitu služeb v celém státě bez ohledu na geografické rozdíly.

**Potřeba respektovat práva a potřeby dětí a jejich rodin:** Tato priorita se týká potřeby vytvořit vnímavé služby zaměřené na rodinu. Tyto služby budou pracovat pro děti a rodiny a zapojovat rodiče do všech úrovní plánování a vytváření služeb RP pro jejich dítě.

Z projektu RP vplynula čtyři konkrétní doporučení. Ta se týkají následujících bodů:

**1. Legislativa a koncepční opatření:** Od roku 2004/2005 bylo přijato značné množství zákonů, předpisů, vyhlášek a dalších koncepčních opatření, což dokazuje aktivní angažovanost odpovědných činitelů a politiků a jejich zájem o problematiku RP. Legislativa a politika jsou prvními kroky v tomto procesu. Efektivní implementace a sledování koncepčních opatření jsou však stejně důležité, jako opatření sama.

**2. Role lidí z praxe:** Tento bod se týká klíčové role, kterou by měli hrát pracovníci, kteří se na různých úrovních účastní procesu RP. Sem patří:

- Způsob, jakým jsou rodiny informovány;
- Programy odborné přípravy absolvované s cílem získání schopnosti pracovat v multidisciplinárním týmu, sdílet společná hlediska a cíle a efektivně pracovat s rodinami.

**3. Potřeba společného koordinátora či vedoucího pracovníka** při poskytování pomoci ze strany různých služeb: Tím by se zajistila koordinace na úrovni služeb, pracovníků i rodiny.



**4. Zlepšování koordinace mezi sektory a v rámci sektorů:** Důvodů nedostatečné koordinace služeb RP může být celá řada. Na procesu se podílejí různé sektory (zdravotnictví, sociální zabezpečení, školství) s různou pracovní kulturou, odlišnými myšlenkovými východisky a systémy financování a podílejí se na něm též pracovníci z celé řady oborů a s odlišným odborným zázemím. Středobodem by měla být rodina a služby by měly být koordinovány vzhledem k ní.

## Oblasti dalšího rozvoje politiky

Navzdory pokroku, jehož jsme v Evropě v posledních letech svědky ve smyslu implementace příznivých koncepčních opatření v oblasti RP, budování a poskytování kvalitních služeb RP a jejich intenzivnější koordinace, zůstává zde přesto řada koncepčních otázek, jimž je třeba věnovat pozornost. Existuje přesvědčení, že s ohledem na priority evropské politiky a závěry projektu RP je pro rovné a účinné uplatňování RP třeba dále pracovat. Pozornost vyžadují obzvláště následující oblasti:

**Komplexní strategie:** Služby RP, ať už budou jakkoli kvalitní, dokážou chudobu a sociálně ekonomické znevýhodnění rodin vyrovnávat jen částečně. Pro umocnění dlouhodobých pozitiv vysoce kvalitní RP pro děti pocházející ze znevýhodněných rodin musí být RP spojena s iniciativami v dalších oblastech politiky jakožto součást komplexní strategie (zaměstnanost, bydlení, zdraví atd.).

**Standardy kvality:** Měly by existovat jasně stanovené standardy kvality služeb a poskytování RP, které by doplnily stávající kvalitativní cíle v EU, a zlepšily tak RP. Mechanismy vyhodnocování poskytování RP a zajištění plnění standardů kvality by přinesly zlepšení v oblasti služeb RP.

**Veřejné výdaje a investice:** Jsme svědky tendence, že se RP dostává menší pozornosti a nižšího financování než kterékoli jiné fázi vzdělávání, a to i navzdory důkazům, že je RP účinnější a představuje efektivnější vynaložení finančních prostředků než intervence v pozdějším věku. Je třeba zajistit, aby finanční prostředky byly vynakládány co nejúčinnějším způsobem.

**Kvalifikovaný personál:** Přilákat, vzdělávat a udržet v RP pracovníky s příslušnou kvalifikací představuje velice složitý úkol, neboť v oblasti integrace péče o dítě a vzdělávání se klade stále větší důraz na profesionalizaci personálu. Mělo by dojít ke zvýšení profesních standardů prostřednictvím zavedení uznávaných kvalifikací pro pracovníky v oblasti RP. Rovněž je třeba zaměřit se na otázky kvality a vhodnosti kurikulů a na způsoby, jak analyzovat osvědčené postupy a nacházet v nich poučení.

## Závěr

Hlavním poselstvím projektu RP je zejména to, že navzdory snahám všech států a pokroku na všech úrovních, je třeba dalšího úsilí, aby se dosáhlo hlavního principu – práva každého dítěte a jeho rodiny na péči, kterou mohou případně potřebovat. Přístup ke všeobecně dostupným, vysoce kvalitním a inkluzivním službám PVRP je prvním krokem v dlouhodobém procesu vývoje směrem k inkluzivnímu vzdělávání a rovným příležitostem pro všechny v inkluzivní společnosti.

## Literatura

Evropská komise (2010) *Communication from the Commission. Europe 2020 – A strategy for smart sustainable and inclusive growth*. COM(2010) 2020

Evropská komise (2011) *Communication on Early Childhood Education and Care* (February 2011) COM(2011) 66

Evropský parlament (2011) *European Parliament Resolution of 12 May 2011 on Early Years Learning in the European Union* (I/2010/2159)

OSN (2006) *Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, New York, United Nations. Elektronická verze dostupná z: <http://www.un.org/disabilities/convention/conventionfull.shtml>

World Health Organisation (2011) *World Report on Disability*. Geneva, Switzerland, WHO



European Agency for Development in Special Needs Education



Vydání tohoto dokumentu podpořilo Generální ředitelství pro vzdělávání a kulturu Evropské komise: [http://ec.europa.eu/dgs/education\\_culture/index\\_en.htm](http://ec.europa.eu/dgs/education_culture/index_en.htm)