

Raná péče

Zaměřená na děti s mentálním postižením

Pojem raná péče vznikl v roce 1993 překladem výrazu používaného v zahraničí (anglicky early intervention, německy Fruhforderung). V České republice se můžeme setkat s různorodým označením rané péče, např. raná podpora či raná intervence (kontext pedagogický).

Označení „raná péče“ vychází ze zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách (§ 54), kde je definována takto: „Raná péče je terénní, popřípadě ambulantní služba poskytovaná dítěti a rodičům dítěte ve věku do 7 let, které je zdravotně postižené, nebo jehož vývoj je ohrožen v důsledku nepříznivé sociální situace. Služba je zaměřena na podporu rodiny a podporu vývoje dítěte s ohledem na jeho specifické potřeby“. Jedná se o bezplatnou službu.

Služba (dle odstavce 1) obsahuje tyto základní činnosti:

výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,

zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,

sociálně terapeutické činnosti,

pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

Stejně označení používá Národní plán vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením (2005):

„Raná péče je soustava služeb a programů poskytovaných dětem ohroženým v sociálním, biologickém a psychickém vývoji, dětem se zdravotním postižením a jejich rodinám s cílem předcházet postižení, eliminovat nebo zmírnit jeho důsledky a poskytnout rodině, dítěti i společnosti předpoklady sociální integrace. Tyto služby mají být poskytovány od zjištění rizika nebo postižení tak, aby zvyšovaly vývojovou úroveň dítěte v oblastech, které jsou postižením ohroženy“

Terminologie a význam rané péče

„Termínem včasná intervence (raná podpora, raná péče) se rozumí systém služeb a programů poskytovaných dětem ohroženým v sociálním, biologickém a psychickém vývoji, dětem se zdravotním postižením a jejich rodinám s cílem předcházet postižení, eliminovat nebo zmírnit jeho následky a poskytnout rodině i dítěti možnosti sociální integrace“.

V legislativě je raná péče vedena jako sociální služba.

Její činnost je zajišťována prostřednictvím neziskových organizací a všechna střediska rané péče mají odbornou garanci kvality služeb rané péče, která je poskytována Asociací pracovníků v rané péči (aprp.cz) na základě šetření na pracovišti.

Raná péče jako proces

Nejpřirozenějším prostředím pro malé dítě je domov. Zde se cítí nejjistěji a právě láskyplná a stimulující interakce mezi rodičem a dítětem s postižením je podle posledních výzkumů podstatným faktorem rozvoje nejen jeho psychických, ale i fyziologických funkcí (www.ranapece.cz).

Na základě výše zmíněných poznatků, funguje raná péče především jako terénní služba, která probíhá formou návštěv v rodinném prostředí dítěte, v pravidelných intervalech 1 – 2x za měsíc.

Dále mohou klientské rodiny v případě potřeby využít možnost telefonické konzultace nebo osobní návštěvy přímo ve **středisku rané péče**, tedy formu ambulantních návštěv.

Z pedagogického hlediska je zajišťována prostřednictvím speciálně pedagogických center (SPC), jejichž činnost je zakotvena ve školském zákoně a upravuje ji vyhláška MŠMT č.197/2016 Sb.

Hlavní zásady rané péče:

raná podpora se uskutečňuje převážně v domácím prostředí dítěte, klientem raně poradenského systému je rodina, rodiče jsou partnery týmu,
respekt k individualitě dítěte a kulturní, sociální a výchovné jedinečnosti každé rodiny,
pomoci rodičům i dětem nacházet jejich vlastní zdroje k vyrovnání se s postižením,
podpora sociální integrace osob s postižením.

Základní činnosti při poskytování rané péče obsahují:

Podpora vývoje dítěte

stimulační programy a techniky, terapie pro dítě,
poradenství při výběru vhodných metod práce s dítětem,
zapůjčování pomůcek a hraček, poradenství při jejich výběru.

Podpora rodiny

depistáž (včasné vyhledání klienta),
výchovné, psychologické, odborné a sociální poradenství,
posilování rodičovských kompetencí,
upevňování a nácvik dovedností rodičů, které napomáhají přiměřenému vývoji dítěte a soudržnosti rodiny,
vzdělávání rodičů, půjčování literatury,
podpora výměny zkušeností – pořádání setkání rodičů,
pomoc při prosazování práv a zájmů.

Působení na společnost

mezioborová spolupráce,
vzdělávání laické i odborné veřejnosti,
komunitní práce

www.ranapece.cz

Cíle rané péče:

omezit negativní důsledky postižení a snížit riziko ohrožení vývoje dítěte a funkce rodiny,
podpořit úroveň ve vývoji dítěte v oblastech, ve kterých je dítě ohroženo,

nabídnout rodině a dítěti široké spektrum služeb, které zajišťuje tým pracovníků z různých oborů,
vytvořit základ pro sociální integraci dítěte a rodiny do společnosti,
posílit kompetence rodiny a snížit její závislost na sociálním systému

Mezi klienty rané péče patří

rodiče s dítětem, jehož vývoj je ohrožen od 0 do 2 let,
rodiče s dítětem, které má zdravotní postižení ve věku od 0 do 4 let, případně do nástupu dítěte do předškolního zařízení,
rodiče s dítětem, které má kombinované postižení ve věku od 0 do 6-7 let,
rodina, která očekává narození dítěte s rizikem prenatálního postižení,
rodiče s podezřením na konkrétní postižení,
rodina, která v souvislosti s nepříznivým vývojem dítěte hledá další informace, pomoc a podporu.

Tým pracovníků je tvořen odborníky – poradci, kteří se specializují nejen na diagnostiku, ale především na stimulaci dítěte a podporu rodiny na všech úrovních“(Opatřilová 2006).

Základ poradenského týmu tvoří poradce rané péče a rodiče dítěte. Přičemž právě rodiče nesou největší podíl zodpovědnosti a mají na dítě největší vliv.

Aby klientům mohly být zajištěny všechny potřebné služby, měly by být v interdisciplinárním týmu zastoupeny tyto profese: speciální pedagog, sociální pracovník, psycholog, fyzioterapeut, ergoterapeut, lékař/odborný lékař.

Terapie a přístupy užívané v rámci rané péče u dětí s mentálním postižením:

Feuersteinova metoda instrumentálního obohacování
Step by step (Začít spolu)
Orofaciální regulační terapie
Vojtova metoda reflexní lokomoce
Bobathova metoda
Program Portage
Metoda pohybového rozvoje Veroniky Sherborne a další.