

Vznik a vývoj rané péče u nás



Rodina, do které se narodilo dítě s postižením, se ocitá v situaci, která je nečekaná a náročná pro celý rodinný systém. Očekávaná radost a plánovaná perspektiva je většinou velmi brzy zkalena obavami o život a zdraví dítěte, zátěží vyplývající z mnohem náročnější péče, pocity bezmoci a také bezradností z pomalu pokračujícího vývoje dítěte. Pokud rodiče nezískají včas odbornou i lidskou podporu a pomoc s orientací v dané situaci, jsou vystaveni stresu, který může rodinu i dlouhodobě poznamenat.

Proč a jak raná péče vznikla

Raná péče je především terénní služba poskytovaná dítěti a rodičům dítěte ve věku do sedmi let, které je zdravotně postižené nebo jehož vývoj je ohrožen v důsledku nepříznivého zdravotního stavu.

Postoje společnosti k osobám s postižením, stejně jako filozofie přístupu k jejich potřebám, se v průběhu času vyvíjely. V sociálních systémech většiny evropských zemí byla dříve pro rodiče, kterým se narodilo dítě s postižením, připravena podobná řešení – specializovaná zařízení, která mohla dětem poskytnout speciální péči a zdánlivě tím měla vyřešit zásadní rodičovskou starost.

Postupem času se stále častěji začaly ozývat hlasy rodičů, kteří se nechtěli vzdát výchovy svých dětí kvůli jejich handicapu. Sílila rodičovská hnutí, která se dožadovala jiných forem pomoci. Zejména v 70. a 80. letech minulého století se v různých zemích západní Evropy formovaly rodičovské skupiny, jejichž cílem bylo iniciovat změny – domoci se podpory, která jim umožní, **aby mohly a uměly vychovávat své dítě doma**, bez ohledu na jeho zdravotní postižení. Významnou roli přitom sehráli zejména rodiče dětí se zrakovým postižením.

Souběžně sílily také hlasy odborníků, kteří si v souladu s výsledky různých výzkumů stále více uvědomovali nejen význam raného věku, ale také nezastupitelnost rodinného prostředí pro další vývoj dítěte. Osobní angažovanost rodičů i odborníků postupně ovlivnila veřejné mínění. Byly tak vytvořeny podmínky pro to, aby se problematikou rodin dětí s postižením raného věku a způsoby jejich podpory začaly seriózně zabývat příslušné úřady a vládní instituce.

Díky tomuto procesu došlo nakonec v daných státech k uznání legitimního nároku rodin malých dětí s postižením na služby, které odpovídají potřebám rodin, jsou etické a současně prokazatelně efektivní. Následovalo vytváření zákonných norem, které upřesnily nárok zmiňovaných rodin na konkrétní formy pomoci, stejně jako systém financování těchto služeb.

V České republice procházel vývoj rané péče poněkud jinými cestami než v zemích západní Evropy – odlišnosti vyplývaly především z odlišného společenského i politického klimatu před rokem 1989. Stejně jako v jiných evropských zemích také u nás žila řada rodin, kterým se narodilo dítě s postižením. Byla běžná praxe, že potřeby takových rodin nikdo příliš neřešil a o děti s postižením se „postaral“ stát – většinou tedy mizely za zdi ústavů sociální péče. S rodiči nikdo o jejich představách a přáních nediskutoval, a pokud ano, byli spíše utvrzováni v tom, že by péči o své dítě nezvládli, a tedy že ústavní péče je tím nejlepším řešením pro ně i pro dítě...

Zatímco odborný potenciál byl v naší zemi přinejmenším srovnatelný s potenciálem zahraničním, ostatní podmínky byly nesrovnatelné. Jakékoliv aktivity zaměřené k prosazování legitimních potřeb občanů u nás byly vnímány jako neobvyklé, ne-li jako podezřelé. Iniciativy směřující ke změnám v oblasti péče o děti s postižením proto u nás vycházely spíše od odborníků – především od speciálních pedagogů, kteří se problematikou osob se zdravotním postižením a výchovou dětí raného věku zabývali.

Poradenství pro rodiče malých dětí se postupně rozšiřovalo – v návaznosti na konkrétní zkušenosti z praxe se profilovala komplexní služba, která reagovala nejen na potřeby dítěte s postižením, ale také na potřeby ostatních členů rodiny, ve které dítě vyrůstá.

Vývoj služby rané péče

- **Změny v pojetí**

Zpočátku se odborníci zaměřovali především na zdravotní problém dítěte a na jeho následky a nabízeli rodičům při výchově dítěte a při péči o ně. Poradcem rané péče byl zpravidla odborník – speciální pedagog.

V průběhu času se začali odborníci zabývat vlivem postižení dítěte na celou jeho rodinu a zohledňovat potřeby všech jejích členů. Rozšířilo se i spektrum vzdělání, kterým jsou poradci pro svou práci vybaveni – jsou odborníky v oblasti sociální práce, sociální pedagogiky nebo speciální pedagogiky, navíc si průběžně doplňují znalosti v oblastech, které praxe vyžaduje.

- **Změny v přístupu**

Zpočátku byl poradce rané péče odborníkem, který VÍ, ZNÁ, a proto může radit rodičům, co je třeba dělat... Aktuálně je poradce rané péče odborníkem, který při práci využívá své teoretické znalosti i praktické zkušenosti, rodiče vnímá jako partnery, kteří k hledání řešení přispívají svými zkušenostmi a znalostí svého dítěte. Poradce respektuje jejich a jejich názor, ptá se, co je pro ně právě teď důležité, co potřebují řešit, na čem chtějí společně s ním pracovat...

Stimulační programy musí být vždy přizpůsobeny aktuálnímu zdravotnímu stavu i naladění dítěte. **Rodiče si potřebují osvojit některé specifické znalosti a dovednosti, které posílí jejich sebejistotu při péči o dítě a při jeho výchově.**

Odborníci – poradci rané péče – začali dojíždět za klientskými rodinami domů. Dítě se ve svém prostředí cítí bezpečně a odborník s ním tak může lépe navázat kontakt a interakci. Bezprostředně může reagovat na aktuální projevy a potřeby dítěte. Poradce tak využívá své odborné připravenosti i kreativity a přizpůsobuje aktivity vhodné k rozvíjení schopností dítěte konkrétnímu prostředí, ve kterém rodina žije. Jeho snahou je **poskytovat rodičům takové rady a inspiraci, aby podpora vývoje jejich dítěte byla co nejvíce v souladu s běžným životem rodiny.**

Rodičům se v jejich prostředí snáze mluví o starostech, které rodina prožívá. Pokud rodiče deklarují potřebu pomoci, poradce je nejen vyslechne, ale také je podporuje v hledání vhodného řešení – je-li to v jeho možnostech, pomáhá jim porozumět situaci, případně jim předá kontakt na odborníky, kteří jsou v dané oblasti kompetentnější.

Současnost rané péče

Vývoj rané péče v kombinaci s dlouhou, systematickou a intenzivní snahou o zakotvení této služby do systému péče o osoby se specifickými potřebami vyústily v současný stav – raná péče je nyní dle zákona 108/2006 Sb. zahrnuta mezi preventivní sociální služby. Jejimi uživateli jsou rodiny dětí s různými druhy zdravotního postižení.

Znění Zákona 108/2006 Sb. §54

(1) Raná péče je terénní služba, popřípadě doplněná ambulantní formou služby, služba poskytovaná dítěti a rodičům dítěte ve věku do 7 let, které je zdravotně postižené, nebo jehož vývoj je ohrožen v důsledku nepříznivého zdravotního stavu. Služba je zaměřena na podporu rodiny a podporu vývoje dítěte s ohledem na jeho specifické potřeby.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

- a) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
- b) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- c) sociálně terapeutické činnosti,
- d) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

Mgr. Ivana Kudelová