



Raná intervence

Raná péče / intervence

- **Koncepce rané intervence** zahrnuje dva aspekty:
 - **věk dítěte**
 - **opatření** – mají být zahájena při narození dítěte nebo v prvních letech jeho života – vždy však před zahájením jeho školní docházky.

Pojetí rané intervence

- Jedná se o **soubor** možných **intervencí** a opatření směrem k dítěti a rodině.
- Vychází vstříc speciálním potřebám dítěte s určitým stupněm opoždění vývoje nebo které je opožděním ohroženo.

Cíl rané intervence

- **Podpořit a podněcovat**

- senzoricko-motorický
- emocionální
- sociální
- intelektuální

vývoj dítěte tak, aby se mohlo co možná nejsamostatněji zapojit do života společnosti.

- **Odhalit postižení** co možná nejdříve.

Hlavní úkoly rané intervence

- **Odhalování problémů** spojených s tělesným postižením, sociální, rodinnou či vzdělávací deprivací.
- **Prevence postižení** či dalších obtíží – realizace opatření nezbytných k eliminaci vzniku postižení – primární a sekundární prevence (omezení výskytu pozdějších problémů).
- **Stimulace vývoje** (podněcovat vývoj dítěte – fyzický, mentální a sociální, realizovat potřebná opatření – zdravotní, vzdělávací a sociální).
- **Pomoc a podpora rodině.**

Organizace služeb

- Existuje řada institucí a organizací zaměřených na pomoc dětem a rodinám z hlediska zdravotního, psychologického, pedagogického a sociálního.
- **Rozmanitost hledisek** ukazuje na:
 - **potřebu koordinace služeb,**
 - **potřebu koordinace mezi jednotlivými resorty,** které se podílejí na realizaci intervence.

Týmová práce

- Raná intervence má být stanovena **co nejdříve**, aby se předešlo sekundárním postižením a mohla se zkvalitnit efektivita rehabilitace na všech stupních. Práce s dítětem musí být týmová a vycházet z **holistického přístupu** k dítěti. K realizaci rané intervence je zapotřebí.
- **Diferencovaná diagnostická činnost:**
 - tvorba **vývojového profilu dítěte**,
 - stanovení **kvalitních kritérií** intervenční činnosti – zastoupení různých odborníků nesmí ohrozit kvalitu,
 - zajištění **rozvoje dítěte** v prvních letech života.

Spolupráce s rodinou

- Rodiče sehrávají vzhledem k dítěti rozhodující roli.
- Rodiče jsou zdrojem prvních informací a pomoci.
- Rodičům je třeba nabídnout pomoc a poskytnout informace ihned, jakmile se objeví problém.
- Je třeba respektovat **autonomii rodiny** a posilovat **rozhodující roli rodičů**.
- Je velmi důležité zapojení rodičů do rané intervence, stejně jako dalších členů rodiny – sourozenců, prarodičů ad.

Odborná kvalifikace

K tomu, aby multi-disciplinární tým mohl plnit svou funkci, je třeba respektovat určité podmínky.

■ Podporovat a udržet:

- **vysokou úroveň organizace,**
- **vysokou odbornou úroveň** – je třeba počítat s dalším doškolováním, vzdělání musí zahrnovat a obecné a specializované vzdělávací programy,
- **flexibilitu** - umožňující členům týmu pozorně naslouchat ostatním odborníkům a rodině.

Obecné vzdělávací programy

se týkají všech pracovníků týmu a měly by zahrnovat tyto okruhy:

- otázku podmínek a dynamiky týmové práce,
- práci s rodinou,
- znalost významných činitelů ve vývoji dítěte.

Složení týmu rané intervence

Hlavní kategorie odborných pracovníků, pracujících v týmu, zahrnují 4 oblasti:

- **oblast lékařskou** (medicíny a paramedicíny) – zaměřená na orgánové funkce a na rehabilitaci,
- **oblast psychologickou,**
- **oblast vzdělávací** – činnost je zaměřena na rozvoj mentální, poznávací a intelektuální,
- **oblast sociální** – zaměřená na prostředí dítěte a jeho rodinu.

Struktura specializovaných pracovníků

- **specialisté z oboru medicíny a paramedicíny:** pediatři, odborní lékaři, fyzioterapeuti, logopedi, specialisté na psychomotoriku,
- **psychologové,**
- **pedagogové:** pedagogové specializovaní na oblast rozvoje dítěte v raném věku, speciální pedagogové,
- **sociální pracovníci.**

Typy týmů

- ❑ **Multidisciplinární** – výměna informací mezi členy týmu
- ❑ **Interdisciplinární** – dochází ke sdílení a koordinaci informací – pracovní program je ucelený a umožňuje interakci mezi jednotlivými disciplinami
- ❑ **Transdisciplinární** – tým složený ze specialistů různých disciplin. Jejich přínos je nejen v jejich odbornosti, ale i v jejich praxi. Předkládá se jediný návrh zprávy. Aktivní úlohu v práci týmu hraje rodina. Program stanoví jeden člen týmu a s ostatními ho konzultuje.

Činnost týmu

Práce s rodinou – zahrnuje:

- oblast informací,
- oblast směřování a asistence,
- oblast pomoci a podpory,
- výcvik.

Práce s dítětem – zahrnuje:

- podporu celkového vývoje dítě,
- preventivní opatření,
- dostupná vzdělávací opatření zaměřená na pomoc dítěti při vstupu nebo přechodu do vzdělávacího systému.

Možné způsoby pomoci

- **Doma** (skandinávské země, Lucembursko)
- **Ambulantně nebo v denním stacionáři** (Nizozemí, Belgie)
- **Zařízení rané intervence** = středisko denní péče (Nizozemí, Belgie, Island)
- **Předškolní zařízení** = mateřská škola, předškolním centrum (Rakousko, Belgie, Dánsko, Nizozemí, Norsko, Portugalsko, Španělsko a Velká Británie)

Práce s rodinou

Systemová teorie – považuje rodinu za základní systém pro vývoj dítěte

- Klade na první místo **ranou intervenci** - jako prostředek k vytváření základních emocionálních, vztahových a kognitivních hledisek, umožňujících dítěti růst a jeho přijetí jako společenské bytosti ve všech ohledech.
- Důležitá role se dává také **rodičovským organizacím**.
- Účast rodiny na rané edukaci dítěte je považována za **zásadní!**

Podpora, pomoc, asistence

Pomoc a podpora je zaměřena na tyto oblasti:

- **psychologickou** – přijmout problémy týkající se dítěte, zmenšit zklamání rodičů i dítěte, vyhnout se izolaci, která rodiče postiženého dítěte obklopuje,
- **pedagogickou** – pomoc při volbě vzdělávacího programu,
- **sociální** – zaměřená na životní podmínky rodiny, potřebné pomůcky, informace o finanční a odborné pomoci, na kterou má rodina nárok,
- **praktickou** – provádět domácí činnosti, na které nebyli zvyklí,
- **technickou** – zvládat užívání kompenzačních pomůcek (např. sluchadlo).