



V KOSTCE



**25 LET PROFESIONÁLNÍ
RANÉ PÉČE V ČR** str. 6

**ROZHOVOR S OMBUDSMANKOU
ANNOU ŠABATOVOU** str. 10

TIPY A NÁPADY PRO RODIČE str. 22

25let
PROFESIONÁLNÍ
RANÉ PÉČE V ČR

SPOLEČNOST PRO RANOU PÉČI A JEJÍ REGIONÁLNÍ STŘEDISKA

SPOLEČNOST PRO RANOU PÉČI

Klimentská 2, 110 00 Praha

TEL.: 777 234 036, **E-MAIL:** centrum@ranapece.cz

KOMU JSOU NAŠE SLUŽBY URČENY:

- rodinám dětí se zrakovým a kombinovaným postižením od narození do 7 let a rodinám dětí s mentálním, tělesným a kombinovaným postižením od narození do 7 let
- rodinám s dětmi s ohroženým vývojem v důsledku nepříznivého zdravotního stavu od narození do 7 let

KDE NAŠE SLUŽBY POSKYTUJEME:

- na území hl. města Prahy, ve Středočeském kraji a Karlovarském kraji

STŘEDISKO RANÉ PÉČE SPRP ČESKÉ BUDĚJOVICE

Kněžská 8, 370 01 České Budějovice

TEL.: 385 520 088, **E-MAIL:** budejovice@ranapece.cz

KOMU JSOU NAŠE SLUŽBY URČENY:

- rodinám s dětmi se zrakovým a kombinovaným postižením od narození do 7 let
- rodinám s dětmi s ohroženým vývojem v oblasti zrakového vnímání v důsledku nepříznivého zdravotního stavu od narození do 7 let

KDE NAŠE SLUŽBY POSKYTUJEME:

- na území Jihočeského kraje, Kraje Vysočina (okresy Pelhřimov a Havlíčkův Brod)

STŘEDISKO RANÉ PÉČE SPRP BRNO

Nerudova 7, 602 00 Brno

TEL.: 541 236 743, 777 234 134, **E-MAIL:** brno@ranapece.cz

KOMU JSOU NAŠE SLUŽBY URČENY:

- rodinám s dětmi se zrakovým a kombinovaným postižením od narození do 7 let

KDE NAŠE SLUŽBY POSKYTUJEME:

- na území Jihomoravského kraje, Kraje Vysočina a Zlínského kraje (okresy Uherské Hradiště, Zlín)

STŘEDISKO RANÉ PÉČE SPRP OLOMOUC, REGIONÁLNÍ CENTRUM PRO PODPORU A PROVÁZENÍ RODIN DĚTÍ SE ZRAKOVÝM A KOMBINOVANÝM POSTIŽENÍM

Střední Novosadská 52, 779 00 Olomouc

TEL.: 585 222 921, 775 583 359, **E-MAIL:** olomouc@ranapece.cz

KOMU JSOU NAŠE SLUŽBY URČENY:

- rodinám s dětmi se zrakovým postižením od narození do 7 let a rodinám s dětmi s kombinovaným postižením od narození do 7 let

KDE NAŠE SLUŽBY POSKYTUJEME:

- na území Olomouckého kraje, Zlínského kraje v obcích s rozšířenou působností Zlín, Kroměříž, Holešov, Bystřice pod Hostýnem, Valašské Meziříčí, Valašské Klobouky, Vsetín, Vizovice, Otrokovice, na území Pardubického kraje a v obcích s rozšířenou působností Králupy, Žamberk, Lanškroun, Moravská Třebová, Svitavy, Česká Třebová, Ústí nad Orlicí, Vysoké Mýto, Litomyšl, Polička

DETAŠOVANÉ PRACOVÍŠTĚ PRO ZLÍNSKÝ KRAJ:

Středisko rané péče SPRP Olomouc

Burešov 4886, 760 01 Zlín

TEL.: 773 623 403, **E-MAIL:** olomouc@ranapece.cz

STŘEDISKO RANÉ PÉČE SPRP OLOMOUC, REGIONÁLNÍ CENTRUM PRO PODPORU A PROVÁZENÍ RODIN DĚTÍ S TĚLESNÝM, MENTÁLNÍM A KOMBINOVANÝM POSTIŽENÍM

U Botanické zahrady 4, 779 00 Olomouc

TEL.: 774 734 035, **E-MAIL:** olomouc2@ranapece.cz

RANÁ PÉČE

KOMU JSOU SLUŽBY RANÉ PÉČE URČENY:

- rodinám s dětmi s tělesným, mentálním a kombinovaným postižením včetně dětí s PAS a ohroženým vývojem od narození do 7 let věku

KDE NAŠE SLUŽBY POSKYTUJEME:

- na území Olomouckého kraje

SOCIÁLNĚ AKTIVIZAČNÍ SLUŽBY PRO RODINY S DĚTMI

KOMU JSOU SLUŽBY URČENY:

- rodinám, které pečují o dítě ohrožené vývojem
- rodinám, které převzaly dítě do pěstounské péče
- rodinám, které převzaly dítě do pěstounské péče na přechodnou dobu
- rodinám, které jsou v evidenci uchazečů o pěstounskou péči
- rodinám pečujícím o dítě od narození do 18 let věku

KDE NAŠE SLUŽBY POSKYTUJEME:

- na území Olomouckého kraje, zejména na území města Šternberka a Lipníka nad Bečvou

STŘEDISKO RANÉ PÉČE SPRP OSTRAVA

Havlíčkově nábřeží 38, 702 00 Ostrava

TEL.: 596 112 473, 774 242 736, **E-MAIL:** ostrava@ranapece.cz

KOMU JSOU NAŠE SLUŽBY URČENY:

- rodinám dětí se zrakovým postižením od narození nejvýše do 7 let
- rodinám dětí s kombinovaným zrakovým postižením od narození nejvýše do 7 let
- rodinám dětí s ohroženým vývojem v oblasti zrakového vnímání v důsledku nepříznivého zdravotního stavu od narození nejvýše do 7 let

KDE NAŠE SLUŽBY POSKYTUJEME:

- na území Moravskoslezského kraje

WWW.RANAPECE.CZ

Milí rodiče, příznivci a podporovatelé,

dostává se Vám do rukou další číslo našeho časopisu. Vydáváme jej jednou ročně a je dílem celého týmu lidí Společnosti pro ranou péči, který v každodenním provozu a na cestách za rodinami dětí s postižením sbírá a tvoří jednotlivé články. Aktuální číslo je věnováno především 25. výročí profesionální rané péče v České republice. Připravili jsme pro Vás článek o začátcích a formování profesionální služby rané péče u nás a sesbírali jsme historické fotky zachycující počátky rané péče. Téma doplňuje zajímavý rozhovor s doktorem Josefem Smýkalem, zakladatelem brněnské tyflopédické poradny. S jakými problémy se rodiče dětí s postižením nejčastěji obracují na úřad veřejného ochránce práv, se dozvíte v rozhovoru s paní ombudsmankou Annou Šabatovou. A ani tentokrát nechybějí příběhy rodičů a jejich dětí.

Dovolte mi na tomto místě krátkou rekapitulaci dění v naší společnosti. Díky podpoře mnoha nadací a penězům ze zahraničí Společnost pro ranou péči i v letošním roce dokázala na potřeby rodin reagovat mírným navýšením kapacit jednotlivých pracovišť při zachování kvality poskytovaných služeb. Stát bohužel přispívá neustále menším podílem financí z veřejných zdrojů v přepočtu na jednu rodinu. V roce 2015 převzaly financování sociálních služeb od Ministerstva práce a sociálních věcí kraje a vzniká tak čtrnáct systémů financování, a tím i pojetí sítě a provozování služeb, které ranou péči velmi ohrožuje.

Ve spojení s Centrem pro dětský sluch Tam-

tam se nám podařilo zorganizovat 4. ročník Konference pracovníků v rané péči, kde jsme v jedné části diskutovali s kolegy z Ministerstva práce a sociálních věcí nad aktuálními tématy v oblasti financování rané péče. Další část byla věnována především setkáním odborníků z multidisciplinárních oborů. Více než 100 účastníků z 30 organizací poskytujících služby rané péče z celé České republiky a další hosté ze Slovenské republiky, Polska a Ruské federace vyslechli příspěvky z oblasti rané péče, neurologie, psychologie, fyziologie a neonatologie. Poslední den konference vyvrcholila nejen diskuzí paní ministryně s rodiči, ale i předáním usnesení poskytovatelů rané péče. Usnesení zohledňovalo potřeby rodičů a dětí s postižením, aby ranou péči, službu pro rodinu, dostali včas, domů a v dostatečné kvalitě.

Musím vzpomenout i na rok 2014, kdy jsme organizovali již sedmý ročník kampaně Týden rané péče®. Zapojených bylo tentokrát 27 organizací – poskytovatelů rané péče, včetně Sozial- und Heilpädagogisches Förderungsinstitut Steiermark v rakouském Gratzu (což je zakladatelská organizace rané péče v Rakousku). Kampaně podpořilo 29 známých osobností veřejného života, mezi které patří například Vávra Hradilek, Jiří Dopita, Jiří Mádl, Ivo Šmoldas, Jan Kraus, P. Zbigniew Czendlik, Veronika Vieweghová, Karel Šíp, Jindřich Štreit a další. Oslovili jsme veřejnost cíleně, prostřednictvím výstav, koncertů



i kulatých stolů, seminářů a také spoustou zážitkových akcí pro veřejnost.

Další novou zkušeností minulého roku byl již druhý ročník Mikulášské sbírky zacílený na firemní a individuální dárcovství, který probíhal v 10 krajích České republiky. Patronem sbírky Společnosti pro ranou péči je stříbrný olympionik a mistr světa ve vodním slalomu Vavřinec Hradilek. Poděkování patří všem lidem, kteří přispěli jakoukoliv částkou na sbírkový účet Společnosti pro ranou péči, ale i všem dobrovolníkům, kteří perníky napekli nebo rozdávali v ulicích.

Podařilo se nám zdárně ukončit projekt ESF OPLZZ s názvem Půjde to! Příprava rodičů pečujících o dítě s postižením ke vstupu na trh práce, do kterého se zapojilo 170 pečujících osob. Rozjezd tohoto projektu byl náročný, ale spokojenost rodičů s jednotlivými aktivitami byla jednoznačná a někteří se i díky tomuto projektu vrátili na trh práce.

Děkuji Vám všem za přízeň a podporu, všem zaměstnancům Společnosti pro ranou péči za jejich pracovní nasazení a nám všem přeji poklidné dny v rodinném kruhu.

Pavla Matyášová
předsedkyně Společnosti pro ranou péči

OBSAH

04 | PÁR SLOV O RANÉ PÉČI

05 | CO SE DĚJE

06 | 25 LET PROFESIONÁLNÍ RANÉ PÉČE

09 | ROZHOVOR S JOSEFEM SMÝKALEM

10 | ROZHOVOR S ANNOU ŠABATOVOU

12 | ODBORNÁ TÉMATA

17 | ROZHOVOR S VEDOUCÍM STŘEDISKA

18 | PŘÍBĚHY

22 | DOBRÉ TIPY

28 | PODPORUJÍ NÁS

V KOSTCE – ČASOPIS SPOLEČNOSTI PRO RANOU PÉČI

Redakce: Vladimíra Salvetová, Kristina Mezníková | vydává Společnost pro ranou péči, Klimentská 2/1203, 110 00 Praha, centrum@ranapece.cz, www.ranapece.cz, listopad 2015 | **Grafická úprava:** David Najbrt (chuchvalec@seznam.cz) | **Tisk:** Ethics, s. r. o.

Když se řekne **raná péče**

Přestože Společnost pro ranou péči slaví v letošním roce 25. výročí profesionálního fungování rané péče v České republice, ne každý má při vyslovení termínu „raná péče“ naprosto konkrétní představu, o co se vlastně jedná.

VČASNÁ POMOC V RANÉM VĚKU

Ranou péčí vymezuje zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb. Jak už samotný název napovídá, jedná se o službu určenou rodinám pečujícím o dítě v raném věku (tedy do 7 let), které je zdravotně postižené, nebo jeho vývoj je ohrožen v důsledku nepříznivého zdravotního stavu. Podle daného zákona jde o terénní službu (popřípadě doplněnou ambulantní formou) zaměřenou „na podporu rodiny a podporu vývoje dítěte s ohledem na jeho specifické potřeby“. V praxi to znamená, že poradkyně rané péče dojíždějí do rodin vychovávajících dítě s postižením a poskytují rodičům odborné poradenství a potřebnou podporu. Velký důraz se klade na to, aby dítě mohlo vyrůstat v přirozeném a láskyplném prostředí domova a aby rodiče včas dostali nezbytné informace i odbornou pomoc a nemuseli se uchylovat k umístění dítěte do ústavu.

JSME SPOLEČNOST PRO RANOU PÉČI

Naše Společnost pro ranou péči je jedním z nejvýznamnějších poskytovatelů služeb rané péče v České republice. Je zakladatelem oboru rané péče na našem území a za dlouhou dobu své existence provázela při výchově dítěte s postižením už mnoho rodin. V současné době máme střediska v pěti krajských městech (Praha, Brno, Ostrava, Olomouc a České Budějovice) a působíme na území celkem 10 krajů. Zaměřujeme se především na pomoc rodinám se zrakovým a kombinovaným postižením. „V roce 2014 jsme prostřednictvím svých regionálních pracovišť podpořili 378 rodin s dětmi se zrakovým a kombinovaným postižením, 76 rodin s dětmi s tělesným, mentálním a kombinovaným postižením a 18 rodin využilo naši sociálně aktivizační službu,“ říká předsedkyně Společnosti pro ranou péči Pavla Matyášová.

SPOUPRACUJEME A ANGAŽUJEME SE VE PROSPĚCH OHROŽENÝCH DĚTÍ

Jako organizace s mnohaletou tradicí a propracovaným metodickým zázemím se věnujeme také celé řadě vzdělávacích

a osvětových aktivit (například Konference pracovníků v rané péči, Týden rané péče® a další). Při své činnosti úzce spolupracujeme s celou řadou odborníků a specializovaných pracovišť v jednotlivých krajích, ať už se jedná o Českou neonatologickou společnost, perinatologická centra, novorozenecká oddělení nemocnic, nebo oftalmologická, neurologická a pedagogická centra, školky, školy a podobně. Spolupracujeme se zahraničními partnery, jsme členem Mezinárodní rady pro vzdělávání a rehabilitaci osob se zrakovým postižením (ICEVI) a patříme k členům občanského sdružení SKOK – Spolku oborové konference nestátních neziskových organizací působících v sociální a zdravotně sociální oblasti.

Vedle práce s konkrétními rodinami se podílíme i na tvorbě a změnách systému péče o děti, jejichž vývoj je z nejrušnějších důvodů ohrožen. Spolupracujeme s příslušnými odbory Ministerstva práce a sociálních věcí a informujeme státní správu o problematice rané péče a aktuálních potřebách rodin pečujících o dítě s postižením. (km)

Co přinesl 4. ročník **Konference pracovníků v rané péči**

Již od roku 2009 se pracovníci v rané péči z celé České republiky každé dva roky setkávají na konferenci, aby sdělili své poznatky a zkušenosti z praxe terénní práce. V termínu 9.–11. září 2015 se sešli v Olomouci, přičemž záštitu nad konferencí tentokrát přijala ministryně práce a sociálních věcí Michaela Marksová.

Program třídního setkání pořádaného ve spolupráci s Centrem pro dětský sluch Tamtam byl opravdu velmi nabitý. Probíhaly přednášky a workshopy věnované odborným tématům, patřil k nim například současný pohled na časté neurovývojové poruchy, chudoba v rodině, rodiny s vícenásobnou psychosociální zátěží, muži v rané péči, bonding aj. Účastníci si samozřejmě připomněli i významné výročí 25 let profesionální rané péče v naší republice. Uskutečnila se rovněž panelová diskuze zaměřená na aktuální problémy v rané péči z pohledu poskytovatele, především na oblast financování rané péče v závislosti na kvalitě služeb a rozdílnost podpory jednotlivých krajů. Usnesení účastníků s návrhy možných řešení byly pak předány paní ministryni během závěrečné tiskové konference.

„Setkání poskytovatelů rané péče se zástupci ministerstva, krajů i speciálně



pedagogických pracovišť hodnotím jako velmi přínosné pro budoucí fungování i financování služeb rané péče pro rodiny dětí s postižením. Společné usnesení předané v závěru konference paní ministryni zohledňovalo potřeby rodičů a dětí s postižením, aby jim raná péče byla poskytnuta do jejich domovů včas a v dostatečné kvalitě.

Věřím, že všech 120 účastníků z celkem 30 organizací poskytujících služby rané péče, a to nejen v České republice, ale také v Polsku a na Slovensku, si přivezlo celou řadu zajímavých podnětů a inspirujících poznatků pro svou každodenní práci,“ říká Pavla Matyášová, předsedkyně Společnosti pro ranou péči. (km)

Proč **raná péče**?

Včasná raná péče je pro děti s těžkým zrakovým postižením velmi důležitá. Rodiny takto postižených dětí potřebují pomoc při hledání odpovědí na nejrůznější otázky, které jim pracovníci rané péče pomáhají zodpovědět. Učí rodiny vyrovnat se s novou životní situací, poskytují rodičům první informace o možnostech výchovy a vzdělávání jejich dítěte, radí, kde se objednat například na speciální vyšetření (funkční vyšetření zraku), pomáhají zorientovat se v systému příspěvků a sociálních výhod. Provádí s dětmi zrakovou stimulaci, která je právě v raném období věku dítěte nejdůležitější, zaplňují vhodnými hračkami stimulační jejich vývoj. Důležitá jsou i setkání s dalšími rodiči stejně postižených dětí, jež raná péče pořádá. Na těchto setkáních si rodiče nejen vzájemně předávají zkušenosti, ale také si uvědomí, že „na to všechno“ nejsou sami a že jsou na světě lidé, kteří jim chtějí a umějí pomoci.

Mgr. Jana Trčková, Speciálně pedagogické centrum pro zrakově postižené



Raná péče je nám velkou oporou. Poradkyně říkáme toto, jelikož ji bereme jako člena rodiny. Udělá si na nás čas, vyslechne, poradí a půjčí hračky. Hračky jsou ve skutečnosti přínosnými pomůckami, které mají obrovský význam pro vývoj a stimulaci zraku. Na konzultace, kdy k nám „teta“ jezdí, se těší vždy celá rodina. Víme, že díky rané péči jsme každou konzultaci vždy o vytoužený krok dál. Děkuje celému středisku a poradkyni za všechny pro nás velmi cenné rady, odbornou pomoc a laskavý přístup.

rodina Besednjakova



Raná péče je organizace, ve které pracují lidé

vstřícní a hlavně ti, jimž není lhostejný osud rodin s malými hendikepovanými dětmi. Osobně spolupracuji se Střediskem rané péče SPRP v Olomouci asi 15 let a tato spolupráce mě velice obohatila jak odborně, tak hlavně lidsky. V mé profesi očního lékaře má raná péče nezastupitelné místo. Při vyšetřování malých dětí do 3 let věku nebo dětí s kombinovaným hendikepem s poruchou verbální komunikace je velkým pomocníkem funkční vyšetření zraku. Jedná se o sérii jednoduchých vyšetření každého oka i obou očí současně s cílem zjistit úroveň zrakových funkcí dítěte. Při vyšetření není třeba žádná forma komunikace s dítětem, jen jeho krátká pozornost. Provádí je zrakový terapeut a z vyšetření pak napíše komplexní zprávu. Výsledek vyšetření bezprostředně využívám pro další péči o zrak dítěte. Pokud je to zapotřebí, na základě funkčního vyšetření zraku a očního nálezu je indikována zraková stimulace dítěte. Tato péče je též zajišťována od narození dítěte do 7 let věku přímo ranou péčí. Každá rodina pečující o předčasně narozené nebo hendikepované dítě je velice vděčná za bezplatnou pomoc, kterou raná péče nabízí. Velice si vážím lidí, kteří v rané péči dlouhodobě pracují.

MUDr. Kateřina Špačková, garantka programu stimulace zraku ve Společnosti pro ranou péči

Týden rané péče **poosmé**

Organizace poskytující služby rané péče v České republice spojí tradičně v listopadu své síly, aby v rámci rozsáhlé kampaně přiblížily veřejnosti svou práci a informovaly o situaci rodin pečujících o dítě s postižením. V roce 2015 se tato významná akce, jejímž pořadatelem je Společnost pro ranou péči, bude konat již poosmé – v termínu od 9. do 15. 11. Tentokrát se Týden rané péče® ponese v duhu oslav 25. výročí zahájení profesionální služby rané péče v České republice.

Slogan letošního ročníku zní „Krok za krokem. Provádíme rodiny už 25 let.“ Prostřednictvím svých poradkyň, které docházejí za dětmi s postižením do jejich rodin, udělala raná péče za čtvrtstoletí svého působení kroků nepočítaně. Jsou to třeba jen drobné krůčky, ale přispívají k tomu, aby rodiče mohli vychovávat své dítě doma a cítili při tom dostatečnou podporu.

Mikulášská sbírka **pomáhá**

Získat dostatek financí na zajištění služeb rané péče pro rodiny dětí s postižením není vždy úplně snadné. Společnosti pro ranou péči s tím již potřeby pomůže i samotný Mikuláš. Respektive všichni, kdo se na chvíli sami stanou Mikulášem a v rámci celorepublikové sbírky svým příspěvkem podpoří rodiny pečující o děti s postižením.

Již tradičně bude sbírka zahájena v prosincovém čase, tentokrát v pátek 4. 12., v den svátku další patronky dětí svatě Barbory. Krajskými městy budou procházet dobrovolníci s červenými, speciálně označenými čepicemi, vybaveni pokladničkami. Tímto dnem ale sbírka nekončí. Přispívat je možné až do října 2016, a to formou darovacích SMS ve tvaru: DMS DOMOVJEDOMA na číslo 87 777 nebo platbou na darovací účet Společnosti pro ranou péči č. 244900080/0300. Jméno dárců nebo loga budou po domluvě zveřejněna na webových stránkách. Zájemci mají možnost umístit sbírkovou kasičku i v prostorách své firmy nebo pracoviště. Podrobnější informace rádi poskytnou zaměstnanci všech středisek Společnosti pro ranou péči.

„V rámci loňského ročníku Mikulášské sbírky se podařilo vybrat 121 430 korun a díky tomu jsme mohli pořádat například rehabilitační kočárek, čističku vzduchu nebo chodítko pro klienty z Olomouce.



Část peněz posloužila jako příspěvek na pořízení automobilu pro olomoucké středisko. Také v letošním ročníku sbírky budou vybrané prostředky použity na zajištění provozu středisek rané péče a realizaci terénní služby rané péče v regionech,“ říká předsedkyně Společnosti pro ranou péči Pavla Matyášová. (km)

25 let

PROFESIONÁLNÍ
RANÉ PÉČE V ČR

Jak to před 25 lety začalo aneb Historie rané péče v Čechách



Dá se říct, že raná péče je dnes pro rodiče pečující o dítě s postižením relativně dostupnou službou. Na území České republiky ji poskytují více než čtyři desítky pracovišť, která se podle svého zaměření specializují na různé typy postižení. Každoročně rané péče využívá přibližně 3 tisíce rodin. Možnost pečovat o své dítě doma a získat k tomu potřebnou pomoc však neexistovala vždycky. Aby rodiče dětí s postižením mohli vychovávat své dítě doma a aby včas dostali prostřednictvím bezplatných služeb rané péče nezbytné informace a podporu, o to se zasloužila celá řada konkrétních lidí – ať už lékařů, speciálních pedagogů, sociálních pracovníků, nebo samotných rodičů. Jednu věc měli všichni společnou: zapálení pro dobrou věc.

V ŠEDÉ ZÓNĚ

Propracované programy zaměřené na podporu dětí s postižením či s ohroženým vývojem v prvních letech jejich života v domácím prostředí se v západní Evropě a v Americe začaly objevovat v 80. letech minulého století v návaznosti na odklon od ústavní péče. V tehdejší komunistickém Československu však v oficiálním systému nebyl pro podobné snahy prostor. Institucionální péče pro děti s postižením byla jediným doporučeným řešením. Přesto počátky poskytování služeb rané péče u nás můžeme datovat již do tohoto období – raná péče se začala formovat v 80. letech minulého století, a to jako dobrovolnická aktivita několika odborníků využívajících se práci s dětmi i dospělými se zrakovým postižením. Setkání s lidmi se zrakovým po-

stižením ukazovala, co všechno bylo u některých z nich při výchově zanedbáno, kolik příležitostí zůstalo nevyužito a jak odlišný mohl být jejich vývoj, pokud by dostali potřebnou pomoc a podporu včas – tedy v raném věku (nikoli však pomoc pouze medicínskou).¹

„Rodiny nevidomých dětí, které jsme tehdy především kontaktovali, byly ve zcela jiné situaci než dnes – byla jim poskytována většinou pouze péče lékařská (s výjimkou pacientů Oftalmopedického ústavu, kterým byla nabízena i spolupráce se sociální pracovníci a psychologem) a v otázkách výchovy dítěte a podpory jeho vývoje byli odkazováni až na nástup do mateřské školy (pochopitelně tehdy internátní – jedna byla v Čechách, jedna na Moravě), kde se teprve měli jejich dítěte ujmout odborníci. Rodičům bylo takto nepřímou naznačováno, že oni odborníky na své dítě nejsou. V tehdejší atmosféře byl revoluční už názor, že je třeba se dětem s těžkým postižením zraku odborně věnovat již od narození, ještě v době, kdy jsou plně v péči rodiny,“ píše se v materiálech jednoho z nejstarších pracovišť – Rané péče EDA (dříve Středisko pro ranou péči Praha, o. p. s.).²

Na dobrovolnické počátky rané péče v osmdesátých letech vzpomíná i jedna ze zakladatelek oboru rané péče Terezie Hradilková: „Právě zkušenosti, které získala skupinka studentek speciální pedagogiky na Karlově univerzitě (Terezie Hradilková, Barbora Kašová, Tereza Skleničková, Jana Vachulová) vedených profesorem Oldřichem Čálkem a asistentkou Helenou Flenorovou s několika nadšenými odborníky v Čechách a na Slovensku během dobrovolnické poradenské práce s rodinami

dětí se zrakovým postižením, umožnily rychlou změnu k profesionalizaci. Společně získané zkušenosti a sdílené vědomosti daly vznik týmu motivovaných lidí, připravených nejen na odbornou práci, ale i na systémové změny a advokacii dětí s postižením a jejich rodičů. Dobrovolnická práce pro nás znamenala zkoušku a ověření, že to, co děláme, opravdu chceme, umíme, má to smysl; zjišťování, co rodiče žádají, děti potřebují, a že dosahujeme výsledků.“³ V Čechách se o rozvoj rané péče zasloužila například sociální pracovnice Centra zrakových vad Markéta Tatarová (Skalická) nebo psychologka ze školy pro nevidomé Yvona Lucká, na Slovensku to byla například Otýlie Čechová, psychologka působící na škole pro nevidomé v Bratislavě.

Odborné materiály k problematice péče o dítě s postižením v raném věku nebyly v komunistickém Československu k dispozici. Jen výjimečně se za pomoci přátel podařilo získat nějaké zahraniční publikace, jediným relevantním zdrojem se stala kniha doktora Čálka s titulem Raný vývoj a výchova dítěte nevidomé od narození vydaná Univerzitou Karlovou.⁴

ODRAZOVÝ MŮSTEK

V roce 1990 se ze Svazu invalidů vyčlenila samostatná organizace Česká unie nevidomých a slabozrakých a pod její záštitou byly zřízeny dvě poradny pro rodiče zrakově postižených dětí. Jedna z nich se nacházela v Praze (vznikla ze skupiny dobrovolníků), druhá se profesionalizovala z poradny pana ředitele Josefa Smýkala při základní a mateřské škole pro nevidomé v Brně. Nutno však podotknout, že poradna doktora Smýkala fungovala při škole již od roku 1977. Na zřízení a činnost brněnské tyfopedické poradny vzpomíná doktor Smýkal takto: „Jako ředitel Základní školy pro nevidomé a těžce slabozraké žáky v Brně jsem z vlastní iniciativy... založil první poradnu tohoto zaměření u nás (zaměřena byla na děti se zrakovým postižením v raném věku, pozn. aut.). Dobrovolně a bez finančního ohodnocení a nad své pracovní úvazky se přihlásila ke spolupráci tehdejší naše sociální pracovnice Miluše Eliášová... Poradna začala pracovat v rámci organizace školy. Školské orgány jsem o povolení nežádal, protože mi bylo jasné, jaké by nastaly legislativní a mzdové námitky. Vyšší orgány se o činnosti poradny dovídaly postupně tak, že předpokládaly svůj souhlas (nevěděla pravá ruka, co udělala levá). Poradna nemohla čerpat žádné mzdové prostředky. Materiál pro administrativu i jiné potřeby a hračky jsme nakupovali z přidělovaných finančních prostředků naší školy. Oba jako pracovníci školy jsme působili v poradně mimo svou pracovní dobu i pracovní náplň především o sobotách. Na návštěvy v rodině dítěte nebylo finančních prostředků, rodiče s dětmi jsme zvali do prostor budovy

školy. Mělo to své výhody. Návštěvy v rodině se omezovaly na Brno a nejbližší okolí...“⁵

Postupně se tedy začala ustavovat péče zaměřená na podporu dětí se zrakovým postižením i jejich rodin. Termín „raná péče“ ovšem nebyl ještě zcela vžitý, mluvilo se také o „včasné nebo rané podpoře“ či „včasné nebo rané intervenci“. V devadesátých letech, kdy se po revoluci začal formovat sektor nestátních neziskových organizací, se pak raná péče zaměřená výlučně na děti se zrakovým postižením stala jakýmsi pomyslným odrazovým můstkem pro vznik dalších pracovišť rané péče specializovaných na děti s jiným hendikepem (tedy na sluchové, mentální nebo tělesné postižení).

STŘEDISKA RANÉ PÉČE

Pod hlavičkou České unie nevidomých a slabozrakých (později Sjednocené organizace nevidomých a slabozrakých) bylo poté založeno celkem šest středisek rané péče pro rodiny dětí se zrakovým postižením. Hned v roce 1990 vznikla střediska v Praze a v Brně, v roce 1993 přibýlo středisko v Liberci a Olomouci, o rok později v Českých Budějovicích a v roce 1995 bylo zřízeno středisko v Ostravě.

Jaké byly počátky fungování olomouckého střediska rané péče, si vybavuje PhDr. Dagmar Krutinová: „Kanceláře jsme měli v místnosti Tyfloservisu a naše organizace fungovala jako součást České unie nevidomých a slabozrakých. Většinu pomůcek jsme si vyráběli sami a na výjezdy jsme jezdili jen tehdy, pokud nám auto zapůjčil Tyfloservis. Auto už nebylo nejnovější, a tak občas jsme končili výjezd už v Olomouci, kdy nás odtahová služba musela zavést do nejbližšího autoservisu. A protože v té době nebyly moc rozšířeny mobilní telefony (a část rodin neměla telefony), narychlo jsme posílali telegramy s omluvou, že nepřijedeme. Dodneška vzpomínám na cestu, kdy nedrželo sedadlo u řidiče a já jsem cestu do Potštátu a zpět řídila opřená o velký rehabilitační míč.“⁶

Narůstající agenda spojená s provozem poboček byla důvodem k vyčlenění středisek rané péče z organizace nevidomých a vedla ke zřízení samostatného občanského sdružení s názvem Společnost pro ranou péči. „Společnost pro ranou péči převzala provoz středisek a stala se první celorepublikovou profesionální organizací poskytující ranou péči jako svoji hlavní činnost. Název jsme chtěly zdůraznit, že typ služby, zaměření na rodinu a ranou péči je pro nás určující, zatímco postižení zraku jako jedno ze specifických zaměření služby se stalo druhotným,“⁷ říká ve svém příspěvku k historii rané péče Terezie Hradilková.

Následně pak vznikala také další pracoviště rané péče specializující se na podporu rodin dětí se sluchovým, mentálním a tělesným postižením. V roce 1994 to bylo například středisko Diakonie ČČE v Praze-Stodůlkách, Federace rodičů a přátel sluchově postižených dětí a řada dalších.

NAVAZOVÁNÍ SPOLUPRÁCE, PŘEDÁVÁNÍ ZKUŠENOSTÍ

Se vzrůstajícím počtem rodičů, kteří pro své dítě nezvolili možnost ústavní péče, ale rozhodli se vychovávat je doma také s pomocí služby rané péče, museli pracovníci rané péče hledat metodickou podporu. Nešlo jen o překlady cizojazyčných odborných materiálů, velmi důležitá byla i spolupráce se zahraničními organizacemi, které se rané péči věnovaly již řadu let a mohly nabídnout českým kolegům řadu cenných zkušeností, ověřených postupů i metod práce. Z tohoto hlediska byla konkrétně pro Společnost pro ranou péči zcela zásadní spolupráce s bostonskou organizací Perkins School for the Blind i s její nadací Hilton/Perkins. „Díky jejich podpoře jsme mohli s některými kolegyněmi absolvovat vzdělávací programy a stáže v Bostonu, získat literaturu, zkušenosti a vědomosti jak v poskytování, tak i v řízení rané péče a díky poskytnuté finanční podpoře se účastnit konferencí a stát se součástí Mezinárodní rady pro vzdělávání a rehabilitaci zrakově postižených – ICEVI,“⁸ uvádí Terezie Hradilková.

Neméně významné však bylo také získat pro spolupráci české lékaře, nejen oftalmology, ale také pediatry, neonatology, neurology, fyzioterapeuty..., a informovat o rané péči další zdravotnický personál, tak aby chápali význam stimulace vývoje dítěte od nejranějšího věku. „Zpočátku někteří z nich (z lékařů, pozn. aut.) vnímali ranou péči v lepším případě jako charitativní a dobrovolnickou pomoc, která nemá na zdraví a rozvoj osobnosti dítěte s postižením velký vliv, v horším případě jako šarlatánství a neobdobnou konkurenci zdravotní péče. Zkušenosti při péči o konkrétní společné jejich pacienty a naše klienty a současně naše odborná argumentace na zdravotnických fórech a konferencích pomalu, ale jistě pomohly zpočátku k osobnímu a později i profesnímu porozumění a ochotě ke spolupráci. Zásadním krokem byla spolupráce s Neonatologickou společností, která se rozvíjí a pokračuje dodnes,“⁹ říká Terezie Hradilková.

RANÁ PÉČE V ZÁKONĚ

S postupným rozšiřováním a profesionalizací služeb rané péče vyvstala nutnost jejího zakotvení v právním systému České republiky. Přestože se nějakým způsobem dařilo získávat finanční prostředky na zajištění rané péče pro konkrétní rodiny prostřednictvím dotací či finančních darů, bylo jasné, že dlouhodobá podpora rodin pečujících o dítě s postižením musí být systémová. Už v roce 1997 probíhala jednání s ministerstvem zdravotnictví, ovšem zakotvit ranou péči v zákoně o zdravotní péči se nezdánilo, neboť by musela mít status zdravotnického pracoviště. Svou povahou raná péče nezapadala ani do školského systému a nestala se tak ani typem jakéhosi speciálního školního zařízení.

Ve spolupráci s odborníky z řad lékařů a také s rodiči dětí začali pracovníci rané péče for-



mulovat zásadní požadavky na konkrétní činnosti spojené se službou rané péče a začaly vznikat druhové standardy rané péče. Na jejich vytvoření se nepodíleli pouze pracovníci Společnosti pro ranou péči, ale zapojili se i odborníci z dalších organizací poskytujících ranou péči. V roce 2003 založena Asociace pracovníků v rané péči, která vypracovává standardy přijala jako dokument vymezující charakter služeb rané péče.

O tři roky později, tedy v roce 2006, v souvislosti s dalšími významnými změnami v systému sociálních služeb v České republice se podařilo službu rané péče začlenit do zákonných norem. Jedná se o zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, který službu rané péče řadí k službám sociální prevence a přináší její stručnou definici.

SOUČASNOST A BUDOUCNOST RANÉ PÉČE

Jak je zmíněno hned v samém úvodu, dostupnost rané péče rodinám dětí s postižením v současnosti je relativní. Přestože v naší republice registrováno 48 poskytovatelů rané péče, pro některé rodiče tato služba stále dostupná není. Důvodem může být nízká kapacita konkrétního pracoviště a nedostatek financí na její navýšení. Některé regiony stále zůstávají nepokryty a pracovníci rané péče do nich pro velkou vzdálenost nedojíždějí.

Rok 2015 přinesl také podstatné změny ve způsobu financování služby. Namísto Ministerstva práce a sociálních věcí budou od příštího roku financovat poskytovatele rané péče jednotlivé kraje, což znamená, že bude existovat 14 různých systémů financování. Problémy to může přinést zejména větším poskytovatelům služeb rané péče s celorepublikovou působností, kdy v každém kraji budou platit jiná pravidla. Dalším významným milníkem, který vytyčuje budoucnost rané péče, je připravovaná novela zákona č. 108, o sociálních službách. (km)

¹ HRUBÁ, Lenka. *Raná péče pro děti se zdravotním postižením*. Brno, 2009. Bakalářská práce. Masarykova univerzita v Brně, Pedagogická fakulta, Katedra sociální pedagogiky, [online], [cit. 2015-10-01]. Dostupné z: https://is.muni.cz/th/237498/pdf/b_rana_pece_pro_deti_se_zdrav_post-_Bakalarska_prace.pdf.

² Střediska pro ranou péči. Historie Rané péče EDA, [online], [cit. 2015-10-01]. Dostupné z: <http://www.ranapece.eu/rana-pece/historie/historiepraha>.

³ HRADILKOVÁ, Terezie. Materiály k příspěvku o historii rané péče v České republice přednesenému na Konferenci pracovníků v rané péči v Olomouci 9. – 11. září 2015.

⁴ Střediska pro ranou péči. Historie Rané péče EDA, [online], [cit. 2015-10-01]. Dostupné z: <http://www.ranapece.eu/rana-pece/historie/historiepraha>.

⁵ SMÝKAL, Josef. *Jak je ti, chlapče?* Vydáno vlastním nákladem autora. Brno, 2016. Druhé vydání. Str. 144 an.

⁶ Společnost pro ranou péči. O naší pobočce, [online], [cit. 2015-10-01]. Dostupné z: <http://www.ranapece.cz/?src=Kontakty/O%20naši%20pobočce%20a%20lokalita=Olomouc/a>.

⁷ HRADILKOVÁ, Terezie. Materiály k příspěvku o historii rané péče v České republice přednesenému na Konferenci pracovníků v rané péči v Olomouci 9. – 11. září 2015.

⁸ Tamtéž.

⁹ Tamtéž.

Významný český tyflopéd Josef Smýkal

Jednou z důležitých osobností české tyflopédie, tedy speciálně pedagogického oboru zaměřeného na výchovu, vzdělávání a rozvoj osob se zrakovým postižením, je PhDr. Josef Smýkal. Výchově a vzdělávání nevidomých a zrakově postižených dětí zasvětil celý svůj život a také – společně s Terezíí Hradilkovou – stál u zrodu profesionální rané péče v České republice v devadesátých letech minulého století. Právě za jeho působení na brněnské Základní a mateřské škole pro nevidomé a slabozraké byla při této instituci zřízena poradna pro rodiče, která se v roce 1990 osamostatnila a začala poskytovat rodinám terénní služby rané péče. Přestože pan doktor oslaví v příštím roce významné životní jubileum – nádherných devadesát let, je stále velmi aktivní. Je autorem bezmála dvou desítek odborných publikací a celé řady článků zaměřených na problematiku výchovy nevidomých a slabozrakých dětí. Letos se druhého vydání dočkala také jeho kniha vzpomínek na dětství *Chtěl bych být malým klukem*. V rozhovoru s Karlou Němcovou a Silvií Slámovou z brněnského střediska rané péče hovořil nejen o své profesní kariéře a počátcích rané péče, ale zavzpomínal i na své dětství ve Vlčnově a prozradil, co naplňuje jeho dny nyní.

Co vás vedlo k myšlence podporovat rodiče s dětmi se zrakovým postižením?

Ve 20. letech byla v Brně založena Opatrovna a mateřská škola pro slepé děti, v roce 1950 byla však zrušena. Mě to velmi mrzelo a řekl jsem si, že až budu mít možnost, tak jednou školku založím. Když nám vyrostly děti, šel jsem studovat tyflopédii a poté jsem se stal učitelem na škole pro nevidomé. Později jsem se stal ředitelem a při škole jsem školku opravdu založil. Podnikl jsem to však bez posvěcení úřadů, nikomu z města jsem o tom neřekl. Využil jsem rozpočet školy a do roka jsem měl 8 dětí, které byly ve školce internátně. Bylo velmi zajímavé starat se o malé děti. Pracovaly s nimi dvě vychovatelky. Měly to velmi náročné, děti se v noci budily... Při škole byla v roce 1977 zřízena tyflopedická poradna zaměřená převážně ambulantně. Jezdili za mnou rodiče z celé Moravy. Přijeli třeba jen jedenkrát, protože cestovat pro ně bylo náročné. Jedna rodina pocházela například až z Českého Těšína. Každý rok jsem také pořádá setkání rodičů. Rodiče se o poradně dozvídali přes lékaře, rozesílal jsem letáky na zdravotní střediska. Později jsem byl ze školy z politických důvodů vyhozen a poradnu jsem vedl jako dobrovolník.

A jak to bylo s ranou péčí?

V roce 1990 získala Tereza Hradilková v Praze peníze na podporu rodin dětí se zrakovým postižením, a tak jsme se domluvili na spolupráci. Tereza ale měla podmínku, že se budeme jmenovat „Raná péče“. Já jsem byl proti, chtěl jsem ponechat tyflopedickou poradnu. I když jsem to v životě mockrát neudělal, Tereze jsem ustoupil a vznikla raná péče. I přesto, že Tereza byla mladá holka a já jsem byl o mnoho let starší. Do rodin jsme začali jezdit soukromým autem. V té době jsem již špatně viděl, tak mě vozil vychovatel a učitel pan Michal Kuchař, no prostě musel. Věděl jsem, že naším cílem je

koupit auto. Podařilo se to v součinnosti s paní Dášou Pelikánovou, měli jsme z toho velkou radost. Tereza Hradilková byla v práci pro ranou péči velmi schopná, a tak jsem v roce 1994 odešel. Začal jsem se totiž intenzivně věnovat založení Slepeckého muzea v Brně.

Během svého života jste pracoval jako učitel hudby, tyflopéd, přednášel jste na vysoké škole, zavedl jste přepis knih do brailleského písma, do zvukové podoby, vydával jste slepecký časopis. Co vám dělalo největší radost, co pro vás byla srdeční záležitost?

No, vy mně podsouváte odpověď, nebo ne? Ale je to tak, nejraději jsem měl poradnu, byl jsem s mladými lidmi. Byl jsem pro ně otcem nebo dědečkem. Určitě jsem byl dědečkem těch nejmenších dětí, narodil jsem se totiž v roce 1926. Měl jsem velké pochopení pro mladé maminky, kterým bylo okolo devatenácti, dvaceti let a narodilo se jim slepé dítě. Tam je třeba velkého pochopení a lásky, aby věděly, že svět není tak zlý. Musel jsem se s mladými rodiči sblížit a neexistuje psané pravidlo, jak toho dosáhnout. U rodičů je velmi důležitá láska k dítěti. O této lásce není třeba mluvit, důležitá je i neverbální komunikace. Já bych před dítětem nikdy nemluvil o jeho zraku, pouze bych mu popisoval svět kolem sebe, například: slyšíš, šteká pes, to nás zdraví.

Své dětství jste prožil ve Vlčnově na Slovácku. Od narození jste měl těžkou zrakovou vadu, jak na toto období vzpomínáte?

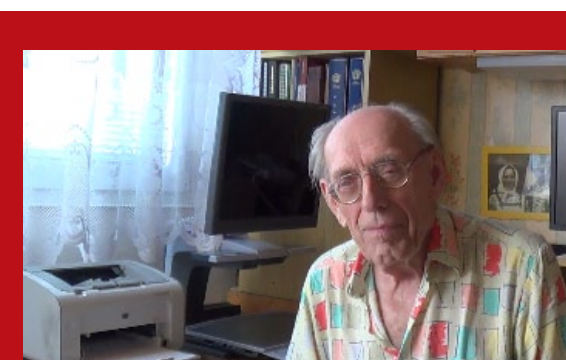
Přirozená výchova je pro dítě velmi důležitá, já jsem měl to štěstí. Naše maměnka nikdy nemluvila o tom, co mám s očima, jak vidím. Nikdy nerespektovala, že špatně vidím. Otec byl v koncentráku a já jsem musel doma pomáhat. Maměnka vždy řekla: Jozefku, je třeba... a já jsem pomáhal se vším. V 1. až 5. třídě u nás ve Vlčnově jsem byl špatný žák, neviděl jsem na tabuli. Po páté třídě jsem odešel do slepecké školy v Brně. Když jsem přijel domů, vyprávěl jsem klukům o klavíru. Nikdo tenkrát klavír neznal, dělali si ze mě srandu a říkali mně Klávesa. Než jsem měl svůj vlastní klavír, hrával jsem ve Vlčnově v kostele na varhany. Když se otec vrátil z koncentráku, byl již nemocný, a tak prodal vinohrad a koupil mně klavír. Lidé z Vlčnova se chodili na tu zvláštnost dívat.

Jak na vaše aktivity nahlíží vaše žena?

Se ženou jsme manželé šedesát šest let. Poznal jsem ji jako jedenáctiletého frocka, mně bylo šestnáct. Uchvátila mě, jak chodila, byl jsem z ní unešený. Mám stále její fotku z těchto let. Manželka přišla o zrak ve třiatřiceti letech po glaukomu, ale na ní by nikdo nepoznal, že nevidí. Všichni nevidomí by se měli poučit z mé ženy. Vychovala tři děti, neměla to do podzimu. Každou korekturu musím znovu přečíst pod lupou. Všechny knihy vydávám na své náklady, nejdříve proto musím na publikaci získat peníze, a pak až knihu píšu. Nyní mám strach, že jsem dopsal všechny své knihy, a nevím, co budu dělat...

Jaký je váš denní režim?

Každý den ráno vstávám v pět, posnídám, pak pracuju – píšu. Oběd vařím já. Žena denně uklízí celý byt, žehlí, pokud je oběd náročnější, vaří žena a já pomáhám. Po obědě si pustím vážnou hudbu, moderní hudbě neholduju. Přesně půl hodiny si odpočinu a uvařím si kávu



PhDr. Josef Smýkal se narodil v roce 1926 Vlčnově na Slovácku. Po studiích se věnoval pedagogické činnosti – především nevidomým a slabozrakým dětem a mladým lidem. Při Základní škole pro nevidomé a slabozraké v Brně zřídil v roce 1977 tyflopedickou poradnu, stál u vzniku časopisu Brněnský občasník, je zakladatelem brněnského Slepeckého muzea. Spolu-pracoval s řadou vědeckých institucí, je autorem mnoha odborných publikací, článků, speciálních učebnic a pomůcek určených pro nevidomé žáky. Za svou celoživotní práci pro děti i dospělé osoby se zrakovým postižením obdržel několik významných ocenění.

s mlékem a znovu pracuju. Každý den čteme zvukovou knihu od 14.30 do 17.00. Nechávám si je posílat na flash disku. Pak zase pracuju – píšu nebo vyřizuju poštu. Bez internetu bych se neobešel. Od 18 hodin posloucháme zprávy a společně se ženou nadáváme. Večer si dám k televizi skleničku vína. Vypiju 2 litry vína týdně, to je hodně, já vím, ale měli jsme doma v dětství vinohrad...

Dříve jsme se ženou chodili na dlouhé procházky, dnes již jdeme pouze dvakrát týdně na nákup. V sobotu a v neděli vyrazíme na malou procházku, už nám neslouží zdraví. Večer mi manželka čte ze slepeckého tisku. Každý den musím mít hodně ovoce, žena dělá zeleninové saláty. Když jdeme na nákup, žena napíše na starém kancelářském stroji seznam, ne aby jej dala prodavačce, ale aby si vše zapamatovala.

Napsal jste řadu knih, na čem pracujete nyní?

Z tiskárny mi právě dorazilo druhé vydání knihy *Chtěl bych být malým klukem* (vydáno pod názvem *Jak je ti, chlapče?* pozn. aut.). Knihu jsem chtěl rozeslat ke svým 90. narozeninám, ale ty mám až za rok, tak je rozešlu dříve. Dopsal jsem rukopis knihy o panu Drtinovi, zakladateli hudební konzervatoře v Praze. Než udělám všechny korektury, potrvá to do podzimu. Každou korekturu musím znovu přečíst pod lupou. Všechny knihy vydávám na své náklady, nejdříve proto musím na publikaci získat peníze, a pak až knihu píšu. Nyní mám strach, že jsem dopsal všechny své knihy, a nevím, co budu dělat...

Velmi děkujeme za rozhovor a přejeme hodně zdraví!

Karla Němcová a Silvie Slámová, Středisko rané péče SPRP Brno

OBRÁZKY PRO RANOU PÉČI

Naše rodiny slaví s námi. Děti a jejich rodiče nám napsali a namalovali přáníčka k našemu výročí.



S ombudsmankou Annou Šabatovou nejen o rané péči



Foto: Anna Pecková

Jedním z členů Čestné rady Společnosti pro ranou péči je ombudsmanka Anna Šabatová. V čele úřadu veřejného ochránce práv, jehož posláním je chránit osoby před protiprávním jednáním úřadů a dalších institucí, stojí od roku 2014. Otázkou ochrany lidských práv se však zabývá po celý svůj život. V rozhovoru s paní ombudsmankou se dočtete, proč podporuje službu rané péče a s jakými problémy se na veřejného ochránce práv nejčastěji obrací rodiče dětí s postižením.

Činnost Společnosti pro ranou péči podporujete svým členstvím v její čestné radě již řadu let, stala jste se například také jednou z tváří celorepublikové kampaně Týden rané péče® 2014, jejímž cílem je o službách rané péče informovat širokou veřejnost. Proč jste se rozhodla angažovat (kromě celé řady dalších) také v této oblasti? V čem vidíte přínos služby rané péče?

Ranou péčí sleduji od jejích prvních krůčků na počátku devadesátých let. Od té doby se velmi rozvinula a stala se již pevnou součástí systému sociálních služeb. Rodiče dětí se zdravotním znevýhodněním potřebují nejvíce pomoci a opory zejména po narození dítěte a v prvních letech života. Díky rané péči získají často bezradní rodiče větší jis-

totu, zorientují se v potřebách dítěte, poradí se s odborníky, a hlavně najdou tolik důležitou psychickou podporu. Právě proto je raná péče koncipována především jako terénní služba, která přichází za rodičem do jeho prostředí. A tak by to mělo i zůstat.

V letech 2001–2007 jste působila jako zástupkyně ombudsmana Otakara Motejla, v roce 2014 jste se sama stala veřejnou ochránkyní práv. Ve svém úřadu se zabýváte také množstvím případů, v nichž je třeba hájit práva dětí. Jak se v uplynulých letech změnila situace v oblasti práv dětí v České republice? Jak často musíte v současné době řešit případy, kdy jsou ohrožena právě práva dětí?

Posun je značný. Například odebírání dětí z rodin je už dnes jednoznačně chápáno jako krajní opatření a náhradní rodinná péče nebo péče jiné osoby je upřednostňována před ústavní péčí. Mnohem větší důraz než v minulosti se také klade na práci s rodinou s cílem obnovit její fungování, aby nemuselo dojít k tak radikálnímu zásahu, jakým je odebrání dítěte. I když to všechno vnímám jako pozitivní změnu, neznamená to, že je vyhráno. Naopak. V loňském roce jsem dostala více než 270 podnětů směřujících proti orgánu sociálně-právní ochrany dětí a letos to vypadá podobně. Bohužel velmi často

jsou to smutné nekončící spory mezi rodiči, kteří po rozchodu nejsou schopni dospět k rozumné dohodě. Děti těmito konflikty velmi trpí. Vždy si vzpomenu na moudrá slova profesora Matějčka: Přestáváte být manželi, ale zůstáváte rodiči.

Neobracejí se na mne přitom jen rodiče, ale i děti, pro které jsme zřídili speciální internetové stránky a e-mailovou adresu. Loni ji využily téměř čtyři desítky dětí. Nejčastěji chtěly řešit svou rodinnou situaci nebo poměry v zařízení, v němž se nacházejí. Ojedíněle se objevují i žádosti o pomoc proti postupu školy, při vymáhání poplatku za komunální odpad apod.

V neposlední řadě se pak ochranou práv dětí zabývám v rámci dohledu nad omezováním osobní svobody. Jde hlavně o prevenci, aby děti v ústavech nebyly vystavovány špatnému zacházení. Navštěvujeme proto dětské domovy, výchovné a diagnostické ústavy, kojenecké ústavy, ale třeba i dětské psychiatrické nemocnice a ověřujeme, jak zde s dětmi zacházejí, jakým režimům jsou děti podrobeny, jestli nedochází k zásahům do jejich práv.

Obracejí se na vás také přímo rodiče pečující o děti s postižením? Co je nejčastěji trápí a s jakým úspěchem se daří jejich potíže řešit?

Rodiče dětí s postižením se na mne obracejí poměrně často, hlavně se stížnostmi na posouzení zdravotního stavu dítěte posudkovými lékaři. Moje možnosti jsou však v těchto případech omezené, protože nemohu hodnotit druh nebo závažnost onemocnění či postižení. To může posoudit výlučně lékař posudkové služby. Zaměřuji se tedy na to, zda byly posudky vydány v souladu s právem, jestli jsou úplné a přesvědčivé. Pokud tomu tak není, obvykle se věc podaří napravit.

Stále se také ukazuje, že mnoho rodičů netuší, jak mají postupovat, na co mají právo. Snažím se jim proto radit, třeba jak v probíhajícím řízení postupovat, že mají možnost vyjádřit se k posudku, že se mohou proti zamítnutému odvolání bránit správní žalobou, která je osvobozena od soudních poplatků. Zjistila jsem třeba, že mnoho rodičů netuší, že při hodnocení každé životní potřeby dítěte provádí posudkový lékař srovnání se zdravými dětmi téhož věku. Proto třeba u dvouletého dítěte neuznají potřebu pomoci při oblékání, obouvání apod., protože tu potřebují i zdravé děti. Zákon ale zná i tzv. mimořádnou péči, tj. péči, která svým rozsahem, intenzitou nebo náročností přesahuje péči poskytovanou zdravému dítěti téhož věku. Problémem je i nedostatek vhodných a dostupných sociálních služeb pro děti s těžšími formami autismu.

Mohla bych jmenovat i další témata. Je toho hodně, co trápí rodiče dětí se zdravotním postižením.

Rodiče dětí s postižením patří (podobně jako matky malých dětí či osoby kolem padesáti let věku) k znevýhodněným skupinám na trhu práce. Jen velmi těžko hledají takové pracovní uplatnění, které by jim umožnilo sladit péči o dítě a zaměstnání. Podniká úřad ombudsmana něco i v tomto směru?

To je velmi závažný problém a v některých případech se může jednat o diskriminaci. Odstranit znevýhodňování na trhu práce a umožnit sladění rodinného a pracovního života, k tomu bude třeba změnit myšlení podstatné části společnosti, což není snadné a nenastane to hned. Velkým krokem vpřed by třeba bylo, kdyby zaměstnavatelé začali víc využívat zkrácené úvazky, což se v České republice zatím moc neděje. V rámci svých pravomocí se proto snažím prostřednictvím různých seminářů apelovat na zaměstnavatele, aby byli vstřícnější k různě znevýhodněným skupinám zaměstnanců. Současně v rámci osvětových akcí pro veřejnost vysvětluji lidem, jaká jsou jejich práva v pracovněprávních vztazích, pokud pečují o postižené dítě nebo jak se bránit proti diskriminaci ze strany zaměstnavatele apod.

Není to tak dlouho, kdy v českých médiích proběhla veřejná diskuze na téma integrace a inkluze dětí s postižením do běžných škol. Jak si z vašeho pohledu stojí Česká republika v tomto směru? Daří se měnit postoj společnosti k inkluzivnímu vzdělávání – a také postoj samotných pracovníků ve školství?

Ano, pamatuji si na tu bouřlivou debatu, kterou vyvolal jeden nešťastný výrok. Musím říct, že mě nakonec docela příjemně překvapilo, kolik lidí se ohradilo – učitelů i rodičů – a přinášeli pozitivní příklady integrace. Vlastně bylo vidět, že pro většinu lidí je už



Foto: Anna Pecková

Anna Šabatová se otázkou lidských práv věnuje po celý svůj život. Je signatářkou Charty 77, po roce 1989 pracovala jako poradkyně ministra práce a sociálních věcí, byla předsedkyní Českého helsinského výboru a v letech 2001–2007 byla zástupkyní veřejného ochránce práv Otakara Motejla. V roce 2014 byla zvolena do funkce ombudsmanky. Za svou práci a nasazení v oblasti ochrany lidských práv získala celou řadu významných ocenění (Cenu OSN za obranu lidských práv nebo medaili Za zásluhy z rukou prezidenta Václava Havla).

myšlenka společného vzdělávání přirozená. Přestože zdaleka nejsme na konci cesty, přinesla poslední novela školského zákona velkou změnu v podobě nároku na podpůrná opatření. Pokud škola nezajistí podmínky, které dítěti se zdravotním postižením umožní vzdělávat se s ostatními dětmi, může se jednat i o nepřímou diskriminaci. Stále se však na mne obracejí rodiče dětí se zdravotním postižením a vyjadřují nespokojenost s mírou podpory, které se dostává jejich dítěti ze strany školy či státu v předškolním či základním vzdělávání. Velkým problémem je nedostatek asistentů pedagoga, zejména potíže s jejich financováním. Setkávám se opakovaně s případy, kdy jsou rodiče nuceni sami za práci asistenta pedagoga platit, aby jejich dítě mohlo chodit do běžné školy.

Na druhou stranu jsem si výzkumem ověřila, že třeba přestává být problémem umístit do mateřské školy dítě, které z důvodu svého onemocnění či postižení potřebuje speciální dietu. Podle mých zjištění se většina školek snaží rodičům a vědom nějak vyjít vstříc. Pokud nemohou vhodně jídlo poskytnout samy, umožní alespoň ohřátí pokrmu, který si dítě donese.

Do roku 2017 by měl v Česku začít fungovat také institut dětského ombudsmana. Zatím není jasné, zda půjde o samostatný úřad, nebo zda budou posíleny pravomoci existujícího úřadu veřejného ochránce práv. Které z uvedených variant byste dala osobně přednost a čemu konkrétně by se měl nový úřad prioritně věnovat?

Zřízení dětského ombudsmana považuji za žádoucí. Obě varianty, které zmiňujete, jsou možné a mají své výhody i nevýhody. Osobně se domnívám, že by bylo vhodnější mít samostatného dětského ombudsmana. Jeho činnost by měla být výrazně odlišná

od činnosti veřejného ochránce práv. Mělo by jít o někoho, kdo bude i osobně dětem nabízet, kdo se s nimi bude pravidelně setkávat, radit jim, pomáhat. Dětský ombudsman nebude asi ani tolik řešit jednotlivé stížnosti dětí, ale soustředí se především na osvětovou činnost a na prosazování systémových změn ve společnosti ve vztahu k dětem.

Je zřejmé, že na pozici ombudsmanky jste velmi vytížená. Pracujete ve svém rodném městě Brně, ovšem dojíždíte za rodinou do Prahy. Daří se vám sladit rodinný a pracovní život?

V Brně se cítím v práci velmi dobře, ale každý týden se těším na víkend do Prahy, protože se pravidelně setkávám se svými dětmi a s vnučaty. O prázdninách jsem měla v Brně na návštěvě přes týden vnučata od nejstaršího syna a podnikli jsme několik výletů do okolí Brna. Myslím, že se jim to líbilo. Koncem srpna jsem měla zase na třídení návštěvě nejmladší vnučku. Snažím se, seč to jde, aby neznali babičku jen z televize. Manžel je se mnou přes týden v Brně a chodíme spolu každý den v poledne na oběd, večery také trávíme spolu. Brněnský byt máme hned za rohem od kanceláře, je to velmi praktické.

Celý život se zabýváte ochranou lidských práv a nasazujete se ve prospěch utiskovaných, diskriminovaných či vyloučených skupin. Vydáváte hodně energie pro druhé. Dá se říct, kde naopak energii čerpáte a jak si uchováte nadšení a chuť do další práce?

Úplně normálně jako každý jiný. Potřebuju se aspoň přes víkend dobře vyspat a dělat něco trochu jiného než přes týden v práci, pobýt s blízkými, aspoň občas si něco zajímavého přečíst nebo si jít zaplavat.(km)

Slyšeli jste o kortikálním postižení zraku neboli CVI?

V angličtině zní název tohoto onemocnění Cortical Visual Impairment – proto se pro ně často používá zkratka CVI. Slyšíte takový termín poprvé? Nevíte, o co se přesně jedná? V následujícím článku vás s problematikou kortikálního postižení zraku seznámíme. Informace, které přinášíme, vycházejí jednak z článku „Cortical Visual Impairment“, jehož autoři MaryAnn Demchak, Charmaine Rickard a Marty Elquis se v roce 2003 podíleli na projektu Duální smyslové poruchy na Ústavu speciální pedagogiky na univerzitě v Nevadě, jednak z našich zkušeností.

Co je to kortikální poškození zraku?
Kortikální postižení zraku má několik synonym, například centrální postižení zraku, korová slepota, kortikální slepota, mozková slepota, od kterých se však nyní ustupuje. Jde o onemocnění mozku, nikoli oka. Oko jako orgán může být v pořádku nebo oční diagnóza (refrakční vady – krátkozrakost, dalekozrakost, astigmatismus nebo strabismus) neodpovídá projevům dítěte. Příčinou tohoto onemocnění je poškození zrakových center v mozku, která zodpovídají za zpracování a začleňování informací získávaných prostřednictvím zraku. CVI se může projevovat jako postižení dočasné či trvalé a jeho rozsah se může pohybovat od těžkého zrakového postižení až po celkovou slepotu. Vzhledem k tomu, že je CVI neurologickou vadou, bývají zrakové schopnosti zasaženy mnohem více, než dokáže odhalit běžné oftalmologické vyšetření. Stupeň postižení závisí na věku dítěte a dále na umístění a závažnosti poškození na zrakové dráze.

Příčiny CVI
Příčiny CVI jsou různé a mohou nastat v těhotenství, při porodu i během života dítěte. Nejčastěji se jedná o poškození mozku v důsledku sníženého přísunu kyslíku do mozku. Tyto stavy mohou nastat v případě zástavy srdce, při resuscitaci, dlouhým epileptickým záchvatem nebo nedostatečným přísunem kyslíku do tkání. K dalším příčinám patří vývojové vady mozku, poranění hlavy, infekce nervového systému (např. meningitida, encefalitida), nitroděložní infekce prodělané v těhotenství, mozkové nádory a krvácení, trombóza a některá progresivní onemocnění (např. gangliosidóza) a v neposlední řadě může CVI vzniknout působením chemických látek a drog.

Charakteristika CVI
Děti s CVI vykazují řadu specifických projevů chování. Pochopíme-li správně specifika chování dětí trpících CVI, pomůže nám to s nimi lépe jednat a určit vhodnou formu terapie. Je však důležité mít na paměti, že i děti s jinými vadami zraku mohou vykazovat některé z těchto vlastností.

Oči dětí s CVI obvykle vypadají normálně, ale nedaří se jim zrakově zaměřit pozornost. Zraková pozornost je velmi krátká, jejich pohled na předmět je krátký, často s odvracením se od podnětu. Pohyby očí jsou plynulé, ale bezcílné. Výraz obličej je prázdný, často pohled dítěte vypadá, že se dívá skrz podnět. Schopnost sledovat a uvědomit si podněty je během dne proměnlivá. Děti nemají zájem o zrakové podněty, některé se dívají periferně (ze stran). Zrakové učení je unavující. Pro děti je obtížné přijímat zároveň informace více smysly (zrak, sluch) a při poslechu zavírají oči či odvracejí zrak. Děti s CVI často používají k identifikaci předmětů hmat. K uvědomění si podnětu jim pomáhá pohyb předmětu nebo jich samých (jízda v kočárku, v autě). Odhad vzdálenosti a hloubky je nepřesný. Většina dětí s CVI zpravidla trpí dalšími neurologickými obtížemi – nejčastěji dětskou mozkovou obrnou, epilepsií, hydro-

cefalem nebo mají problémy s učením – od lehkých potíží až po vážné.

Diagnostika CVI
Diagnostika CVI je velmi složitá a vyžaduje spolupráci minimálně dvou lékařských oborů – oftalmologie a neurologie. Oftalmologické vyšetření dítěte může být komplikované z důvodu přítomnosti více onemocnění nebo také vzhledem k úrovni komunikačních schopností dítěte. Oftalmologické vyšetření CVI je zaměřené především na kontrolu stavby oka a zakončení zrakového nervu. Jsou vyšetřovány zrakové reflexy (mezi které patří obranné mrknutí, fixace na světlo, pohyby očí a hlavy), jednotlivé zrakové funkce (zraková ostrost, kontrastní citlivost a další) a také zaměření pozornosti na složitější obrazy a jejich rozpoznání.

Neurologické vyšetření využívá metod:
EEG (elektroencefalogram) – zaznamenává elektrické projevy pomocí elektrod, které

Některé charakteristické odlišnosti mezi oční poruchou a CVI

CHARAKTERISTIKA	OČNÍ PORUCHA	KORTIKÁLNÍ POSTIŽENÍ ZRAKU
Oftalmologické vyšetření zraku	obvykle abnormální	normální
Zrakové funkce	konzistentní	velmi proměnlivé
Délka zrakové pozornosti	obvykle normální	výrazně krátká
Nystagmus	přítomen (v případě vrozené nebo včasné počínající poruchy)	není
Špatná koordinace očních pohybů	přítomna (v případě vrozené nebo včasné počínající poruchy)	obvykle normální
Rychlé horizontální pohyby hlavy	občas	nikdy
Fascinace světlem	zřídka	běžně
Citlivost na světlo	podle typu oční poruchy	ve třetině případů
Autostimulace	zejména u vrozených onemocnění sítnice	nikdy
Sledování z blízka	běžné, užíváné pro zvětšení	běžné, užíváné pro zvětšení a redukci crowding fenoménu (nahloučení) či obojího
Vnímání barev	podle typu oční poruchy	zachováno
Vzhled	vypadá, že trpí zrakovým postižením	obvykle normální
Omezení periferního vnímání	občas	téměř vždy
Přítomnost neurologického onemocnění	poměrně běžně	téměř vždy

jsou umístěny na hlavě. Mohou být umístěny nad celým povrchem mozku či jen ve vybraných místech.

- VEP (vizuální evokované potenciály) – sleduje potenciály větší oblasti mozku vyvolané světelnými záblesky nebo testovacími obrazy. Toto testování umožňuje srovnání aktivity různých oblastí mozku.
- CT (počítačová tomografie) vytváří rentgenové obrazy struktury v podobě rovnoběžných „řezů“ mozkovou tkání v pravidelných vzdálenostech.
- MRI (magnetická rezonance) zaznamenává rozdíly v hustotě různých tkání lidského těla.
- K upřesnění diagnózy CVI je vhodné vyšetřit zrakové funkce a projevy dítěte na zrakové podněty zrakovým terapeutem či instruktorem stimulace zraku pro stanovení dopadu na funkční využití zraku. Funkčním vyšetřením zraku se nejen stanoví omezení zrakových funkcí, ale doporučí se rodičům vhodné pomůcky, postupy stimulace a úpravy prostředí.

Techniky pro práci s dítětem trpícím CVI
Výzkumy prokázaly, že je možné zrakovou pozornost nacvičit tam, kde jsou zachovány použitelné zbytky zraku. V praxi to znamená, že je důležité zrak stimulovat a trénovat

vhodnými technikami a pomůckami. U dětí s projevy CVI je vhodné dodržovat následující zásady:

- Používejte jednoduché podněty (např. hmatové podněty, upozornění na předmět).
- Nehromadte předměty do skupin tak, aby byly předměty nahloučeny (blízko u sebe) – crowding fenomén.
- Při nabízení podnětů je vhodné odclonit prostředí (kontrastní deska za hračkou).
- Opakujte často rutinní úkony.
- Vyvarujte se zbytečné stimulaci navíc.
- Pokud je to možné, obohaťte zrakovou informaci o další smyslové vjemy.
- Mějte na paměti vizuální preference dítěte (na co se rádo dívá).
- Nechte dítě, aby zavřelo oči, když potřebuje.
- Pamatujte na vše, co může dítěti odčerpávat energii.
- V případě nutnosti omezte v prostředí, ve kterém se s dítětem nacházíte, hluk, přílišné osvětlení a další jevy, jež by mohly odvádět pozornost.
- V některých případech může pohybování předmětem napomoci dítěti, aby ho lépe vidělo.

- Používejte spíše konkrétní předměty, nikoliv abstraktní symboly (raději pomeranč než kruh).
- Využívejte spíše aktivního než pasivního učení.

- ZLEPŠENÍ ZRAKOVÝCH DOVEDNOSTÍ NASTÁVÁ...**
- **ve známém prostředí,**
 - **když se dítěti řekne, co má hledat a kde,**
 - **při používání známých předmětů,**
 - **když jsou předměty dále od sebe,**
 - **když se dívá na izolovaný předmět a ne na skupinu předmětů,**
 - **když mají předměty různé barvy, což napomáhá identifikaci předmětu nebo jeho tvaru,**
 - **když předměty leží před kontrastním pozadím a jsou doprovázeny pohybem a zvukem.**

Děti s CVI nebo děti s projevy CVI potřebují komplexní péči, která propojuje lékařskou, speciálně pedagogickou, psychologickou a sociální oblast.

Kateřina Doskočilová, Středisko rané péče SPRP České Budějovice

Petra Navrátilová, Středisko rané péče SPRP Olomouc



1. Hračka v zahlceném prostředí
2. Stejná hračka v odclonění černé desky
3. Vhodně prezentovaný obrázek (jednoduchý s výraznými okraji) a s podložkou (sklopná deska) tvoří kontrast + nasvícení lampičkou
4. Vhazovací krabice se zvýrazněnými otvory
5. Černobílé leporelo
6. Zrakové a hmatové stimulační deska
7. Světelný panel s průsvitnými kostkami
8. Světelný panel s obrázkem
9. Použití záložky v knížce (zvýraznění jednoho obrázku)

1 Demchak, MaryAnn; Rickard, Charmaine; Elquis Marty. Cortical Visual Impairment. Tips for Home or School. Nevada Dual Sensory Impairment Project [online]. Reno: University of Nevada, 2003. [cit. 7.9.2015]. Dostupné z: <http://unr.edu/ndsip/tipsheets/cvi.pdf>. Překlad Andrea Sitařová a Kateřina Doskočilová.

Dávky pro osoby se zdravotním postižením

Víte, na jakou podporu od státu máte při péči o dítě s postižením nárok? Vyznat se ve státních příspěvcích není vždy úplně jednoduché. Přinášíme vám proto stručný přehled o dávkách pro osoby se zdravotním postižením – jedná se o zkrácenou verzi informací uveřejněných na Integrovaném portálu Ministerstva práce a sociálních věcí. V závěru přinášíme také kontakty a adresy, na kterých je možno získat podrobnosti k jednotlivým dávkám.

Zákon o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením upravuje:

- příspěvek na mobilitu,
- příspěvek na zvláštní pomůcku,
- průkaz osoby se zdravotním postižením a některé benefity, které z něj vyplývají.

Příspěvek na mobilitu
Příspěvek na mobilitu je opakující se nároková dávka, která je určena osobě starší 1 roku:

- která má nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením ZTP nebo ZTP/P,
- která se opakovaně v kalendářním měsíci za úhradu dopravuje nebo je dopravována,
- výše dávky: 400 Kč měsíčně.

Příspěvek na zvláštní pomůcku
Nárok na příspěvek na zvláštní pomůcku má osoba, která má:

- těžkou vadu nosného nebo pohybového ústrojí nebo
- těžké sluchové postižení anebo
- těžké zrakové postižení charakteru dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a její zdravotní stav nevyklučuje přiznání tohoto příspěvku.

Podmínkou pro poskytnutí příspěvku na zvláštní pomůcku dále je, že:

- osoba je starší 3 let (motorové vozidlo, úprava bytu), 15 let (vodící pes), 1 roku (všechny ostatní pomůcky).

Upozornění: Doporučuje se sjednávat pojištění vozidel pro případ odcizení, havárie, případně živelní pohromy.

Průkaz osoby se zdravotním postižením
Nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením má osoba starší 1 roku s tělesným, smyslovým nebo duševním postižením charakteru dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, které podstatně omezuje její schopnost pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra. Podle typu a závažnosti postižení existují tři různá označení průkazu: TTP, ZTP, ZTP/P.

Problematika speciálního označení vozidel (např. parkovacího průkazu pro osoby se zdravotním postižením), jízdy na zpoplatněných komunikacích apod. nepatří do kompetence Ministerstva práce a sociálních věcí (ani krajských poboček ÚP), ale Ministerstva dopravy. Případné dotazy a praktické problémy řešte prosím s Ministerstvem dopravy či obecními úřady obcí s rozšířenou působností, které speciální označení vydávají.

Příspěvek na péči
Příspěvek na péči se poskytuje osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby. Nárok na příspěvek má osoba starší 1 roku, která z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc jiné fyzické osoby.

Při posuzování stupně závislosti osoby se hodnotí schopnost zvládat tyto základní životní potřeby: mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost (péče o domácnost se nehodnotí u osob do 18 let). Řízení o přiznání příspěvku na péči se zahajuje na základě písemné žádosti podané na tiskopisu předepsaném MPSV (žádosti jsou k dispozici na kontaktních pracovištích krajských poboček ÚP nebo na Integrovaném portálu MPSV). Žádost se podává na kontaktním pracovišti krajské pobočky ÚP. Příslušnost se určuje dle místa trvalého pobytu žadatele o příspěvek.

Výše příspěvku na péči pro osoby do 18 let věku činí za kalendářní měsíc:

- 3 000 Kč, jde-li o stupeň I (lehká závislost),
- 6 000 Kč, jde-li o stupeň II (středně těžká závislost),
- 9 000 Kč, jde-li o stupeň III (těžká závislost),
- 12 000 Kč, jde-li o stupeň IV (úplná závislost).

Příspěvek na péči může být zvýšen o částku 2 000 Kč měsíčně, a to v případě splnění podmínek jednoho ze dvou následujících důvodů:

- 1. z důvodu nízkého příjmu oprávněné osoby a osob s ní společně posuzovaných, a to**
 - nezaopatřenému dítěti do 18 let věku, kterému náleží příspěvek na péči (výjimkou je dítě, kterému náleží příspěvek na úhradu potřeb dítěte ze systému dávek péstounské péče podle zákona o sociálně-právní ochraně dětí; dítě, jemuž nenáleží příspěvek na úhradu potřeb dítěte, protože požívá důchod z důchodového pojištění, který je stejný nebo vyšší než tento příspěvek; a dítě, které je v plném přímém zaopatření zařízení pro péči o děti nebo mládež);
- rodiči, kterému náleží příspěvek na péči, a který pečuje o nezaopatřené dítě do 18 let věku, jestliže rozhodný příjem oprávněné osoby a osob s ní společně posuzovaných je nižší než dvojnásobek částky životního minima oprávněné osoby a osob s ní společně posuzovaných podle zákona o životním a existenčním minimu.
- 2. z důvodu podpory zdravotně postižených dětí předškolního věku**
 - zvýšení příspěvku na péči náleží nezaopatřenému dítěti od 4 do 7 let věku, kterému náleží příspěvek na péči ve stupni III (těžká závislost) nebo stupni IV (úplná závislost). Výjimkou je dítě, kterému náleží příspěvek na úhradu potřeb dítěte ze systému dávek

pěstounské péče podle zákona o sociálně-právní ochraně dětí; dítě, jemuž nenáleží příspěvek na úhradu potřeb dítěte, protože požívá důchod z důchodového pojištění, který je stejný nebo vyšší než tento příspěvek; a dítě, které je v plném přímém zaopatření zařízení pro péči o děti nebo mládež.

Povinnosti účastníků řízení:

- podrobit se sociálnímu šetření pro účely přiznání příspěvku na péči,
- písemně ohlásit příslušné krajské pobočce ÚP do 8 dnů všechny změny, které mohou mít vliv na nárok, výši nebo výplatu příspěvku na péči,
- využívat příspěvek na péči na zajištění potřebné pomoci.

V případě nesplnění povinností může být výplata příspěvku po předchozím upozornění zastavena.

- Důležité upozornění**
- Výše uvedený text uvádí pouze zjednodušené podmínky pro poskytnutí dávek. Úplnou informaci naleznete v právních předpisech. Případné dotazy k vaší konkrétní situaci řešte na kontaktním pracovišti krajské pobočky ÚP v místě vašeho bydliště.
 - Formuláře žádostí jsou k dispozici na kontaktních pracovištích krajských poboček ÚP nebo dostupné na stránkách Integrovaného portálu Ministerstva práce a sociálních věcí.
 - Přijetí žádosti ani vydání formuláře vám nemůže být odepřeno. Pouze na základě podané žádosti a po zhodnocení plnění podmínek může být rozhodnuto, zda máte, nebo nemáte na danou dávku nárok.
 - V případě nesouhlasu s rozhodnutím, máte možnost podat opravný prostředek (odvolání). Věnujte pozornost informacím uvedeným v „Poučení“ rozhodnutí (oznámení).
 - Věnujte pozornost celému rozhodnutí (oznámení). Naleznete tam řadu praktických informací i upozornění na některé povinnosti, které máte i po přiznání dávky.
 - Hlaste změny, nezatajujte skutečnosti.
 - Pamatujte, že i nepříznivé situace mají svá řešení.

KONTAKTY

Ministerstvo práce a sociálních věcí
Na Poříčním právu 1, 128 01 Praha 2
Tel.: +420 221 921 111
www.mpsv.cz
e-mail: posta@mpsv.cz
MPSV informace pro občany
<http://portal.mpsv.cz/soc/ssp/obcane>
V případě jakýchkoli komplikací, ale i bez nich poraďte Poradna národních rad pro osoby se zdravotním postižením: <http://www.nrzp.cz/>

Pro koho je domácí zdravotní péče

Ve světě zcela běžná věc, zažitá v povědomí jak potencionálních klientů, tak lékařů, kteří ji mohou předepsat. U nás ještě stále velký otazník. Přesto se situace rok od roku zlepšuje. Co to vlastně je domácí zdravotní péče, kdo jí může využívat, kdo ji může předepisovat a jak je hrazena?

Domácí zdravotní péče je kombinace zdravotní a sociální péče poskytované klientovi v jeho vlastním sociálním prostředí. Předepsat ji může praktický nebo dětský lékař nebo propouštějící lékař nemocničního zařízení. Ten také určí časový rozsah a cíl domácí péče. Poukaz na domácí zdravotní péči vydaný v nemocničním zařízení má platnost 14 dní, další poukaz domácí péče předepisuje praktický nebo dětský lékař s platností 30 až 90 dní.

Domácí zdravotní péči poskytují agentury domácí péče, které mají patřičnou registraci a smlouvy se zdravotními pojišťovnami. Je hrazena ze zdravotního pojištění a provádí ji kvalifikované zdravotní sestry. Využít ji může každý, kdo není schopen navštívit ne-

mocniční či zdravotní zařízení nebo kdokoliv dlouhodobě nemocný.

Jaké výkony je možno provádět doma? Jedná se o veškeré úkony, které může zdravotní sestra provádět sama bez lékařského dohledu, například odběr krve, aplikace injekcí, infuzí, převazy defektů, pooperačních ran, napojování a odpojování na parenterální výživu, péče o klienta na domácí plicní ventilaci, péče o klienta na enterální výživě, péče o stomie, sesterská rehabilitace, odborná fyzioterapie, zavedení permanentního močového katétru, peritoneální dialýza a podobně.

Když opomeneme ekonomické hledisko, z domácí zdravotní péče profitují hlavně samotní klienti. Je to pro ně úspora času, vyhnou se návštěvě zdravotnického zařízení či samotné hospitalizaci, čímž se eliminuje riziko vzniku nozokomiální („nemocniční“) nákazy. Klient je ve svém vlastním sociálním prostředí, obklopen svými blízkými, a to má kladný vliv především na jeho psychiku. Praktický či ošetřující lékař pak má svého klienta pod větší kontrolou, neboť v případě změny

zdravotního stavu klienta je agenturou informován.

Mýtus, že takovéto služby jsou určeny pouze seniorům, není pravdivý. Domácí zdravotní péči využívají i mladí lidé a lidé produktivního věku, kteří se chtějí po nemoci či úrazu rychle vrátit do pracovního procesu. Domácí zdravotní péče je však určena také malým dětem. Zdravotní sestry při svých návštěvách pomáhají maminkám, jež pečují o nemocné dítě či dítě s hendikepem. Jedná se například o děti s diagnostikovanou vrozenou metabolickou poruchou, svalovou atrofií, syndromem krátkého střeva. Aby dítě s maminkou nemuselo být neustále v nemocničním zařízení pod dohledem zdravotníků, a přesto mohlo být i doma pod odbornou kontrolou, lze se obrátit přes sociální oddělení nemocnice na agenturu domácí zdravotní péče. Dítě tak může být doma s rodiči, sourozenci, mít své hračky, vlastní režim.

Hana Strieborná, Agentura ProCare Medical, s. r. o.

Co (ne)potřebují sourozenci

Od roku 2011, kdy jsem začala spolupracovat se střediskem rané péče v Českých Budějovicích na projektu zaměřeném na zdravé sourozence dětí s postižením a dojíždět za nimi do rodin, jsem se sama stala dvojnásobnou matkou a můj pohled na celou problematiku se díky této osobní zkušenosti poněkud změnil.

Stále se poctivě snažím ptát sourozenců na jejich potřeby, pátrat po možných nevyslovených obavách, starostech či touhách, na něž mnohdy v každodenním shonu a péči náročné na čas i energii nezbývá tolik prostoru, kolik by si zasloužily a rodiče by jim chtěli věnovat. V druhé fázi pak společně s rodiči sedíme nad závěry, ke kterým na základě vyplněné testové baterie a rozhovoru s jejich potomkem dojdou. V naprosté většině takových situací zjišťuji, že rodiče velmi přesně vědí, jak a o čem jejich dítě přemýšlí, jaké má povahové vlastnosti a kdy je nejšťastnější nebo naopak méně šťastné. Neříkám těmto rodičům nic nového ani ve chvíli, kdy jim doporučuji vyčlenit si čas, ve kterém je bude mít jejich zdravé dítě jen pro sebe, opět naprostá většina z nich takto více či méně vědomě v rodinném rozvrhu funguje. Přesto se u rodičů v různé intenzitě a častosti dostavuje pocit, že své zdravé dítě (dětí) jaksi zanedbávají a často si nejsou jistí, jestli dítěto nedostatkem pozornosti netrpí.

Na tomto místě mi přijde důležité napsat, že to, kolik máme sourozenců, kolikátí jsme v pořadí nebo zda naši sourozenci nebo my sami potřebujeme specifickou a časově náročnou péči od rodičů kvůli našemu onemocnění, si nevybíráme (určitě ne na vědomé úrovni) a nelze to nijak změnit, opravit nebo někomu dávat za vinu. Důležité je, aby se nám všem, každému členu jednotlivě i dohromady společně v rodině žilo co nejlépe. To je tedy jednoduše to, co sourozenci potřebují. A nyní díky své osobní rodičovské zkušenosti už vím, že to platí obecně pro všechny děti, respektive sourozence. Každé dítě potřebuje zažít pocit bezpodmínečného přijetí, bezpečí a jistoty domova, pocit výjimečnosti pro své blízké. Nezáleží na tom, zda je jeho sourozenec zdravý nebo má nějaké onemocnění či postižení.

Nabízí se otázka, jak to jako rodiče máme udělat? A to je ten moment, kdy se dostáváme k tomu, co sourozenci nepotřebují. Netuším totiž, jak se ta jistota, bezpečí a láska bez podmínek dělá, mám ale jakousi představu o tom, jak se určitě nedělá. Velkým jedem vztahů nejen v souvislosti sourozenců je každopádně srovnávání. Jestli mohu prosit, nesrovnávejte své děti mezi sebou, pokud chcete, aby spolu měly hezký vztah. Nesrovnávejte je ani s jinými dětmi, pokud chcete, aby o sobě neměly pochyby a necítily nejistotu. Berte je jako jedinečné bytosti a v rámci motivace srovnávejte jen jejich vlastní úspěchy a pokroky v čase.

Druhým zaručeným boříčem dobrých vztahů je lež. I ta takzvaná milosrdná, říkaná z ohledu a snahy uchránit před mnohdy zdrcující realitou. Pravda, dítě není zmenšený dospělý a některé starosti a role jeho věku opravdu v rodinném systému nepřísluší. I když ale mezilidské situace ještě není schopno přesně pojmut rozumově (nebo se nám to tak alespoň zdá), i poměrně malé dítě je bezesporu velmi dobře vnímá pocitově a bývá velmi zmatené, pokud se tyto dva informační kanály, totiž pocity a slovní sdělení od rodičů v informacích rozcházejí. Podruhé tedy na těchto řádcích prosím, dejte si tu práci, najděte si třeba o trochu delší chvíli na zodpovězení dotazů svých dětí a mluvte k nim jasně, srozumitelně s ohledem na jejich věk a schopnosti, ale hlavně vždycky upřímně, v citech i skutečnostech. Věřte, stojí to za to.

A na úplný závěr bych chtěla ještě dodat, že jsem vždy obdivovala rodiny, které jsou schopny se postarat o dítě s mnohdy velmi závažným onemocněním a naplnit i jeho sourozencům všechny ty výše zmíněné důležité potřeby. Dnes s vlastní zkušeností s výchovou zdravých sourozenců můj obdiv ještě neskonale vzrostl a pochopila jsem i ty obavy a nejistotu, zda některé z dětí nestrádá nedostatkem pozornosti. I já je totiž čas od času v sobě hluboce zažívám. Spolehlivě na ně našťášt funguje nakažlivý smích právě těch mých dvou dětiček.

PhDr. Tereza Maříková, psycholožka

Návštěva genetického vesmíru

Vcházím do kampusu Masarykovy univerzity, v recepci se doptám na pavilon A3. Při procházce dlouhou širokou chodbou mi táhne hlavou, zdali jsem si nevzala moc velké sousto, co já vlastně o genetice vím? Po usednutí na lavičku a čekání na Pavla si připadám jako před státnicemi, na které se nikdy nedokážu dost dobře připravit. Čekám, že mi přijde otevřít vědec s umaštěnými vlasy v bílém plášti s utrženými knoflíky a s propálenou kapsou. Namísto potrhlého vědce mě vítá usmávající se rocková hvězda Pavel Krejčí.

Usadím se v kanceláři, naivně vytáhnu připravené otázky a zaznamenávací zařízení. Společně s nabídkou kávy přichází i návrh na prohlídku laboratoří. Nelze odmítnout. „*Tady pěstujeme buňky, musíme zachovat tělesnou teplotu a množství CO₂. Jak vidíš, hladina CO₂ je v těle vyšší než v ovzduší*“, říká Pavel. Ze skříně připomínající trezor vytahuje jednu z misek s růžovou tekutinou a vkládá ji pod mikroskop. „*Podívej se, vidíš tam ta černá kolečka, to jsou jádérka... a teď ti ukážu jiný vzorek pro porovnání, v čem je rozdíl...*“ S vášni člověka zapáleného do toho, co dělá, mi začne vyprávět, na čem právě pracují. Začínám litovat, že výklad nenahrávám. „*Na tobě je, Pavle, vidět, že tě práce baví*“, vyslovuji svůj první dojem. „*To ano. Vědec je jako vrcholový sportovec, ten si taky neřekne po osmi hodinách: mám padla. Musí ho to bavit a musí do toho dát všechno*“, dodává Pavel. Ale přeci jen to chce i trochu toho talentu, napadne mě. „*Ty pracuješ s nukleotidy, vazbami, procesy, zatímco já pracuji s rodinami, kde v řadě konkrétních lidských příběhů způsobila genetika spoustu smutku, změn, starostí a obav... Jak vysvětlit rodičům, k čemu je základní výzkum v genetice dobrý?*“ pokládám první otázku. Pavel začne vyprávět, jak se studiem genetických syndromů snaží porozumět přírodě, tomu, jak co a proč funguje, jaké jsou možnosti nápravy, co zkouší a kolikrát se mohou mýlit. Vše mi do podrobností vysvětluje a na konkrétních příkladech mi ukazuje, co už se povedlo. Vytahuje papír s pro mě nesrozumitelnými černými sloupčinky a začne objasňovat, co který znamená. Když se neobjeví žádný, znamená to naději, že použitá látka zabírá. Rodiče podle Pavla mají mít právo znát pravdu, mají mít možnost získat informace o daném onemocnění, jaké jsou možnosti léčby a prevence. Mezi řečí mi stihne vysvětlit, proč si naše tělo neumí vyrobit vlastní vitamín C a plynule přechází k tomu, jak může být věda prospěšná při léčbě metabolických poruch.

„*Přes třináct let jsi pracoval v Americe. Jednak v Cedars-Sinai Medical Center v Los Angeles a poté na University of California v Los Angeles. Zajímá mě rozdíl v přístupu ke klientům u nás a v USA*“, pokračuji ve vyptávání. „*V Americe je standardem, že se lékař nebo vědec musí chovat k rodině velmi vstřícně a vše vysvětlovat. Funguje tam velká konkurence mezi nemocnicemi. V praxi to znamená, že když doktor nepozdraví, není příjemný na klienty, řekne mu ředitelství, buď se změníte, nebo zde máme dalších deset doktorů, kteří umějí to, co vy, a ještě se budou chovat vstřícně*“.



„*Pokud chtějí, aby rodina byla zapojena do výzkumu, opět jí vysvětlí, proč by se měla výzkumu zúčastnit, v čem to bude pro rodinu a jejich děti prospěšné, a v neposlední řadě nabídnou rodině kvalitní péči a zázemí, které je opravdu velmi nadstandardní. Pokud je instituce hrazená z veřejných prostředků – a to je myslím celkově naladění Ameriky – měla by být otevřená veřejnosti a měla by veřejnosti sloužit. To znamená, že když rodina chce vidět laboratoř, kde se zpracovávají vzorky, tak po domluvě mohou laboratoř vidět s tím, že se jim opět někdo věnuje a vše vysvětlí. Když chce někdo vidět, jak probíhá základní výzkum na univerzitě, tak by měl mít možnost ho vidět*.“ Kdyby se opravdu všichni mohli přijít podívat na práci genetiků, nakonec by vědci dělali jen průvodce po laboratořích, napadlo mě. Ale otázku jsem spolkla.

Když má někdo talent mluvit o svém oboru poutavě a srozumitelně, čas ubíhá rychleji, než se zdá. Odcházím po necelých čtyřech hodinách povídání o genetice, usmívám se, protože je naděje, že třeba v Brně přijdou na tajemství některých onemocnění a na jejich nápravu. Ale možná bude pro začátek stačit, když lékaři navzdory nízkým platům, stresovému prostředí a těžké práci budou vlnití a vstřícní, a my se nebudeme bát říct, že něco potřebujeme vysvětlit.

A kdo by přeci jen chtěl vidět, jak vypadá základní výzkum v genetice na Masarykově univerzitě, může se objednat na e-mailu: krejcip@med.muni.cz

Kristýna Holubová, Středisko rané péče SPRP Brno



Mgr. Pavel Krejčí, Ph.D., ukončil magisterské studium na Masarykově univerzitě v Brně, obor fyziologie zvířat. Doktorandské studium absolvoval na Mendelově univerzitě v Brně. Následně pracoval a studoval na INSERM U589, Institut Bugnard, v Toulouse ve Francii. Přes třináct let působil v Americe v Cedars-Sinai Medical Center, Los Angeles, a na University of California, Los Angeles. V současné době pracuje jako vědecký, výzkumný a vývojový pracovník na Přírodovědecké fakultě Masarykovy univerzity na Katedře experimentální biologie a také v Biologickém ústavu na Lékařské fakultě.

8 otázek pro Janu Tušlovou, vedoucí střediska rané péče v Českých Budějovicích



Více než pět desítek zaměstnanců Společnosti pro ranou péči (a také jeden pracovník) pomáhají svou každodenní prací rodičům, aby mohli o své dítě pečovat doma. Jsou mezi nimi poradkyně rané péče, které dojíždějí přímo do rodin, ale také odborní metodici nebo koordinátoři starající se o organizační věci a finanční agendu a samozřejmě také vedoucí regionálních pracovišť. Jednoho z nich vám nyní představíme v krátkém rozhovoru. Jak se žije vedoucímu střediska rané péče, nám poví Jana Tušlová z Českých Budějovic.

Kudy vedla vaše cesta k práci vedoucího střediska ve Společnosti pro ranou péči?

V rané péči jsem začala pracovat hned po skončení vysoké školy jako vedoucí a poradkyně zároveň. Rozsah práce vedoucího se ale nedá s dnešními povinnostmi srovnat a také tým čítal pouze dvě poradkyně. Po pěti letech jsem odešla na mateřskou dovolenou a po návratu pracovala jako poradkyně. Tehdejší vedoucí střediska Martina Papoušková odcházela v roce 2008 také na mateřskou, a tak jsem se opět vrátila na původní pozici.

Mění se Společnost pro ranou péči a také vaše práce ve srovnání s dobou, kdy jste nastoupila?

Za dvacet let mé praxe se služba hodně změnila a v práci vedoucího šlo opravdu o skok do nového století. Dnes je jiné prakticky všechno – od získávání financí na provoz služby a s tím spojenou administrativu až po nároky na profesionalitu poradkyň a řízení týmu.

V době, kdy jsem nastupovala, byla pozdější Společnost pro ranou péči poskytovatelem zcela nové služby, hledala inspiraci zejména

v zahraničí a snažila se získané informace přizpůsobit místním podmínkám. Dnes poskytuje profesionální službu srovnatelnou se zahraničím a naopak její pracovníci pomáhají zavádět ranou péči v zemích, kde se teprve rozvíjí.

Co všechno je třeba zařídit a zajistit, aby středisko rané péče bez problémů fungovalo a poradkyně mohly dojíždět za rodinami?

Základem všeho jsou finance, na které je vázán počet klientů i počet členů odborného týmu, jeho vzdělávání, tudíž i kvalita služby. Středisko potřebuje i dobré zázemí a vybavení, speciální pomůcky, pojízdná služební auta a podobně. Neobejdeme se ani bez kontaktů s lékaři, psychology, rehabilitačními sestrami a dalšími odborníky, kteří nejsou členy našeho týmu, ale spolupracujeme s nimi, abychom reagovali na skutečné potřeby rodin. Nesmím zapomenout ani na spolupráci s dalšími poskytovateli rané péče, se kterými si vyměňujeme zkušenosti na kazuistických seminářích a společně se vzděláváme. Aby rodiny měly přehled o nabídce návazných služeb, mapujeme ji na celém území naší působnosti a s poskytovateli těchto služeb spolupracujeme.

Když byste měla možnost úplně vyřadit některou z vašich obvyklých pracovních povinností, která by to byla?

Jsem velká trémistka, takže nerada prezentuji na velkých konferencích. Naštěstí mám skvělé kolegyně, které mne vždycky této povinnosti zbaví.

Jako vedoucí střediska se už nedostanete tak často k přímé práci v rodinách, jak to vnímáte?

Dlouho jsem se nedokázala od práce poradkyně rané péče odtrhnout. Postupem času ale nebylo možné práci vedoucí a poradkyně skloubit. Přestože jsem musela opustit doprovázení rodin jako poradkyně, stále se snažím částečně se přímé péče účastnit – s rodinami se vidím při vstupních jednáních, při závěrečném hodnocení služby, při intervizích v rodinách nebo při setkání rodin a na vícedenních kurzech. Účastním se porad týmu o klientech a kazuistických seminářích, kde můžu zúročit zkušenosti z práce poradkyně. Pro vedoucího je to určitě výhoda, i když v současnosti je vnímán spíše jako manažer. Bez kontaktu s rodinami by mě ale práce vedoucího určitě nebavila, zpětná vazba od rodičů mě ubezpečuje v tom, že naše práce má smysl.

Co vám při vaší práci přináší radost, další energii nebo povzbuzení? Co vás na ní baví?

Moc mě těší úspěchy dětí a obdivuji, jak se rodiče dokáží s nečekanou situací narození dítěte s postižením poprat. Jsou pro mě inspirací a povzbuzením v řešení vlastních problémů. I po tak dlouhé době v rané péči chodím do práce ráda díky svým kolegyním. Dobrá atmosféra v týmu pro mě není samozřejmostí a moc si vážím toho, že si ji dokážeme udržet i ve vypjatých chvílích, kdy je třeba maximálního nasazení každého z nás. Často mě udivuje, co náš nevelký tým společně dokáže, a mám z toho radost.

Co dělá vedoucí střediska, když zrovna není v práci a má čas věnovat se svým oblíbeným činnostem?

Moc ráda čtu, poslouchám hudbu různých žánrů a zahraju si nohejbal. Většinu volného času mi ale spolu s manželem a dcerami zabírá chalupaření – péče o dům, zahrádku a dva kocoury, kteří jsou miláčky rodiny. (km)

JAK MŮŽETE PODPOŘIT SPOLEČNOST PRO RANOU PÉČI

Dárci mohou Společnost pro ranou péči podpořit kdykoliv během roku také odesláním **DMS** ve tvaru **DOMOVJEDOMA** na tel. číslo: **87 777**. Cena DMS je 30 Kč, Společnost pro ranou péči obdrží 28,50 Kč. Sběrkové konto SPRP je **244900080/0300**. Pro odeslání finančního daru můžete využít i individuální dárcovství na konto **126905243/0300**.

Adámek a jeho oči

Ráda bych poděkovala všem pracovníkům Střediska rané péče SPRP Ostrava, především poradkyni Lucii Bartuskové. Adámek trpí velmi silným nystagmem a středně těžkou vadou očí, která se nedá operovat. V minulosti při vyšetření jsem měla s Adámkem u očních lékařů velké problémy – neuměli k němu najít přístup. Nechtěl s nimi vůbec spolupracovat. O Společnosti pro ranou péči jsem se dozvěděla náhodou a najednou bylo všechno jinak.

Naše poradkyně našla způsob, jak s Adámkem pracovat, a velmi dobře spolu komunikují. Byl to velký úspěch. Adámek je v domácím prostředí uvolněnější a má na všechno dostatek času. Bez problémů nosí brýle a dokonce se snaží i určovat takzvaná „E“ na optotypu, což umožňuje uskutečnit oční vyšetření. Musím též poděkovat za krásný víkend v Horní Lomné. Byli jsme v přírodě na čerstvém vzduchu, nemuseli jsme sledovat čas, ale mohli jsme jej prožívat. Odpočínuli jsme si a načerpali síly.

Bez pomoci střediska rané péče bych měla velké problémy a je možné, že stav zraku mého syna by byl podstatně horší. Ještě jednou všem děkuji a věřím, že budeme spolupracovat i nadále.

Andrea Kosinská a syn Adámek



Adélka

Byli jsme taková běžně fungující čtyřlenná rodinka. Syn se připravoval na nástup do 1. třídy, dcera spokojeně chodila do školky a já prvním rokem po mateřské pracovala. Manžel vlastnil stavební firmu a vše až neskutečně podezřele fungovalo. Možná jsme si dostatečně neuvědomovali, jak se máme dobře, a začal se dít pravý opak. Nejdříve problémy s manžellovou firmou, kdy jsme se dostali do velkých finančních problémů. V době, kdy krachovala firma, jsme se dozvěděli, že čekáme miminko. Trochu zaskočení, jak vše zvládneme, jsme se těšili na dalšího člena rodiny. Bohužel další problémy na sebe nenechaly dlouho čekat. Výsledky krevních testů v těhotenství nevyšly dobře a byli jsme odesláni na genetické testy a odběr plodové vody. Výsledky opět špatné. Genetický ultrazvuk odhalil srdeční vadu – údajně neslučitelnou se životem a plodová voda ukázala na Turnerův syndrom. Po neskutečném nátlaku lékařů a jejich opakovaném doporučení těho-

tenství ukončit jsme vše ustáli a holčičku jsme se rozhodli nechat si za každou cenu (i když podle lékařů se dítě nemělo dožít ani porodu). Chvilky, které jsme zažívali, si asi umí jen málokdo představit... Ten neskutečný strach!

Adélka se narodila ve 38. týdnu těhotenství. Když jsem ji uslyšela zaplatkat, spadl mi ze srdce ten největší balvan. Žije. A to bylo hlavní. Okamžitě ji odvezli na JIP, takže jsem ji viděla jen z fotky, kterou stihl manžel předtím pořídit.

Druhý den jsem se za ní šla podívat. Byla krásná. Jen jedno očičko měla vyboulené ven, celé šedivé. Ani mi to nepřišlo divné. Byla jsem šťastná, že žije. Až potom mi doktoři začali opatrně říkat, že je slepá. Já tomu nevěřila. Měla jsem pocit, že se na mě dívá – i když jen jedním očkem. Po třech dnech jsem se dostala za Adélkou na neonatologii a mohla jí být více nablízku. Pak mi začalo docházet, že život bude jiný než se zdravým dítětem. Jak ji budeme učit zvířátka? Nebudeme si moct prohlížet knížky?

Nebudeme společně kreslit...? V době, kdy jsme byli na neonatologii, probíhala chřipková epidemie a návštěvy byly přísně zakázány. Cítila jsem se být na vše strašně sama. Manžel za mnou tajně občas chodil a doktoři dělali, že to nevidí. Nevím, jak bych to vše jinak zvládla... Pan primář neonatologie kontaktoval ranou péči a pracovníci ochotně přišli až do nemocnice, kde jsme se poprvé setkali. Adélce bylo pouhých 11 dní. Najednou jsem zase cítila „pevnou půdu pod nohama“. Byl tu někdo, kdo nám pomůže. Někdo, kdo má zkušenosti, kdo nám rozumí a ví, jak s dětmi s tímto problémem pracovat. Byl to takový pocit bezpečí a strach, že to nezvládneme, se zmenšil.

Poradkyně rané péče dochází k nám domů za Adélkou co 4–6 týdnů. Vždy přinese zajímavé hračky, knihy, informace apod., samozřejmě vždy pečlivě volené podle věku a šikovnosti dítěte. Na všechny naše otázky vždy ochotně odpoví, a když náhodou něco neví, což se většinou nestává, informace zjistí a v co nejkratší době zašle na e-mail. Ulehčují tak práci rodičům, aby nemuseli vysedávat u internetu, a místo toho mohou čas věnovat svým dětem. Velkým přínosem pro rodiny jsou jistě i společná setkání s různými tématy.

Dnes je Adélce 5 let. Raná péče nám pomáhá dodnes a bez jejich pomoci by byl život pro nás mnohem složitější. Máme dostatek informací k situacím, které právě řešíme – docházka do školky, předbraillská příprava, využívání zachovaného zbytku zraku, orientace v prostoru apod. Na každou návštěvu poradkyně rané péče se moc těšíme a obě se vždy něco přiučíme...

Mít postižené dítě je vlastně dar. Člověk si uvědomí dary běžného života a více věcí si dokáže vážit. **Anežka Mašková**

Tonička

Vážení rodiče, chtěla bych se s Vámi podělit o příběh naší dvouleté Toničky.

Rok 2013 byl pro nás úžasný. Čekali jsme miminko. Hrozně jsme se těšili. Plánovali jsme, jak s ním budeme cestovat, jak ho budeme učit, co vše mu ukážeme. Pak přišel ten velký den, narodila se naše Tonička. Vše bylo v pořádku, dokud neprodělala screening zraku. Při vyšetření lékařka pojala podezření na kataraktu v pravém očičku. Bližší vysvětlení nám nikdo nepodal, a tak jsme se vraceli z porodnice s faktem, že naše holčička nevidí na jedno očičko. Ta neinformovanost byla příšerná. Bála jsem se, co bude dál, měla jsem ty nejhorší obavy.

Trochu mě uklidnila návštěva dětské lékařky, která nám sice také nic konkrétního nevysvětlila, ale slíbila nám nejlepší péči. A té se Toničce dostalo. Ještě v šestinedělí byla Tonička přijata do motolské nemocnice, kde prodělala vyšetření v celkové anestezii. Podezření se potvrdilo a poškozená čočka byla odstraněna. Ošetřující lékař MUDr. Hložánek nám celou problematiku vysvětlil – prozatím musí Tonička nosit kontaktní čočku, než bude očičko připravené na umělou. Naše úloha rodičů spočívá v pravidelném cvičení, zalepování zdravého oka. Abychom vše lépe zvládli, doporučil nám spolupráci s ranou péčí. Byla to pro nás další neznámá. Jak bude Tonička reagovat na zalepování zdravého oka? Jak můžeme miminko donutit ke spolupráci při cvičení? Co je raná péče?

Hned po návratu z nemocnice jsem se se střediskem rané péče spojila. Byl prosinec, krátce před Vánoci, naše první setkání mohlo být naplánováno až na leden. Ale co do té doby? Poradkyně rané péče mi ochotně poradila, ačkoli jsme se nikdy neviděli, abychom pořídili vánoční světelné řetězy, které nám pomůžou stimulovat Toniččino očko, a hlavně, až začneme, dceruška musí být klidná. Postupovali jsme podle rady. Koupili jsme světýlka a začali sbírat první zkušenosti. Tonička byla neklidnější při krmení, proto jsem jí očko zalepila při jídle. Zapnula jsem světýlka a ono to fungovalo. Očko se točilo za světlem. Reagovala. S ukončením krmení skončilo i cvičení. Nechtěla jsem, aby



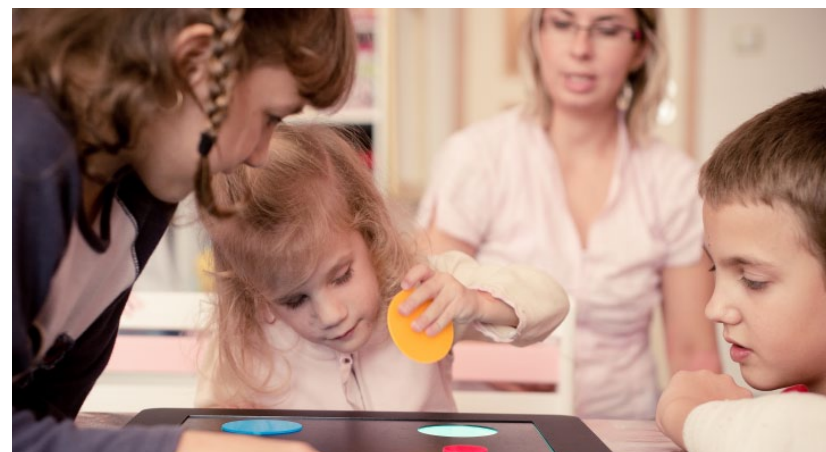
se začala kvůli okluzi zlobit. Stále jsem měla na mysli radu poradkyně – Tonička musí být klidná. Takto jsme cvičili několikrát denně, ale pouze dvacet minut, než se holčička najedla. V lednu, když se poradkyně rané péče přijely na Toničku poprvé podívat, seznámit nás se svou prací a vysvětlit nám nutnost cvičení, mohli jsme jim již sdělit naše první zkušenosti. Tonička si vedla skvěle, pouze jsme museli začít pracovat na prodloužení doby cvičení.

Na konci ledna nás čekal další úkol. Kontaktní čočka byla připravená a museli jsme se s ní naučit manipulovat. Pan doktor, kterému jsme se pochlubili cvičením, se nám téměř vysmál. Bez čočky to nemá cenu. Ale ať si říkal, co chtěl, věděla jsem, že Tonička reaguje, zvyká si na okluzi a koneckonců já taky. S kontaktní čočkou jsme žádnou velkou změnu nezaznamenali. To mě pouze utvrdilo, že naše úsilí od začátku nebylo marné.

Krátce nato jsme navštívili pracoviště rané péče v Olomouci, kde Tonička prodělala funkční vyšetření zraku. Výsledky nebyly nejlepší. Tonička ale spolupracovala, bylo to jen na nás, rodičích. Bylo nutné prodloužit dobu cvičení, nestačila už jen doba krmení. A tehdy začala protestovat. Museli jsme najít nové stimuly, naučit se hrát si. A s tím nám moc pomohla raná péče. Půjčují nám hračky vhodné pro věk Toničky, které pomáhají stimulovat očko. Teta,

která k nám pravidelně dojíždí, vždy přiveze něco nového. A nejen to, předává nám cenné zkušenosti klientů, kteří mají nebo měli podobné problémy, snaží se pochopit potřeby rodiny a cvičení tomu uzpůsobit. Díky této spolupráci se nám podařilo dobu cvičení postupně zvýšit a dnes Tonička cvičí pravidelně čtyři hodiny denně, přesně podle doporučení lékaře. Okluzi si vždy sama vybere, snažíme se mít vždy nějaké obrázkové, po ukončení cvičení ji slavnostně vyhodí. Nosí ji doma, ale i venku mezi dětmi nebo v lese, v létě, v zimě. Nemá žádný problém s orientací, hraje si přirozeně. Můžeme s ní cestovat, ukazovat jí nové věci, jak jsme si to plánovali. Jen pořád musíme mít na paměti, že Tonička musí být klidná. Výsledky posledního funkčního vyšetření zraku byly vynikající, Tonička používá obě očka téměř stejně.

Všechno nebylo vždy tak růžové, Tonička také vzdorovala. Někakým způsobem jsme ji vždy přesvědčili. Vraceli jsme se ke starým věcem, světýlka měla dlouho úspěch. Hodně jsme v té době ztráceli čočky, ani nevím, kolik jich bylo. Nicméně Tonička byla několik dní úplně bez čočky, nejdéle asi deset dní. Ale i to jsme zvládli. Víme, nemáme ještě vyhráno, Toničce jsou teprve dva roky, čeká nás období vzdoru, ale věřím, že i to za pomoci rané péče a celé rodiny překonáme a Toničku připravíme na implantaci umělé čočky. **Eva Palánová**



Karolínka

Dcerka Karolínka (5 let) se narodila s oboustranným šedým zákalem, který byl zjištěn novorozeneckým screeningem očí v porodnici. Bylo nám doporučeno objednat se ke specialistům na tuto oční vadu v motolské fakultní nemocnici. Dcerce v šesti a osmi týdnech implantovali umělé nitrooční čočky a poté jsme měli kontaktovat příslušné středisko rané péče z důvodu pomoci při stimulaci zraku a nácviku oček. Při prvním telefonickém hovoru jsem neměla žádnou představu, co a jak bude dál probíhat. Pak následovala seznamovací a informační schůzka v domácím prostředí, kdy paní poradkyně představila činnost a možnosti služeb rané péče. Na základě sestaveného individuálního plánu a zdravotních možností dcery jsme naplánovaly domácí či střediskové konzultace, proběhlo vyšetření zrakového vnímání instruktorem zraku – funkční vyšetření zraku. Získali jsme nové informace i možnost zapůjčování potřebných hraček a pomůcek ke stimulaci zraku. Vzhledem k nepředvídaným komplikacím s uzdravováním očí

(v důsledku několikanásobných operací a následného glaukomu, tzv. zeleného zákalu) se zrak moc nelepší a dioptrie rostou. Na doporučení rané péče Karolínka začala navštěvovat oční školku.

Raná péče však není jen o konzultacích, možnosti zapůjčení hraček, pomůcek a knížek, ale také o setkáních s ostatními rodiči a dětmi při různých akcích pořádaných touto institucí. Zúčastnili jsme se několika setkání v zoo, které jsme si jako rodina moc oblíbili a na kterých jsme zažili něco jiného než jako běžný návštěvník.

Tímto všem ze střediska rané péče moc děkujeme za profesionální a zároveň přátelský přístup, občas také velkou psychickou podporu, možnost zapůjčování (mnohdy pro nás těžko dostupných) hraček, pomůcek, předávání rad, tipů a nápadů ke stimulaci očí, pořádání setkání a akcí.

maminka Kamila a Karolínka



Nevidět neznamená **nežít**

Nevidomá Veronika z Věcova přece nebude sedět doma, když její sourozenci a kamarádi z okolí pojedou na letní tábor. Nabídkou, že Veroniku budu na táboře doprovázet, jsem její rodiče překvapila, ale zároveň velmi potěšila. Roztočil se kolotoč příprav, do kterého

se aktivně zapojili organizátoři tábora, tedy rodina Čechova z Písečného, a studentky dobrovolnice. Vymýšleli jsme aktivity s ohledem na to, že Veronice chybí vizuální vnímání, řešili jsme její bezpečnost v budově a okolí.

První srpnovou sobotu odvážel autobus třicet tři natěšených dětí na faru do Sněžného. Osmiletá tmavovláška Veronika se aktivně zapojila do seznamovacích her s ostatními dětmi. Ve hře „vymění se ti, kteří...“ zadala povel „kteří mají nalakované nehty“. Ze svého místa se zvedlo několik malých slečen. Mimochodem Veronika má nehty nalakované také. Všichni se bavili při hrách zaměřených na smyslové vnímání, ve kterých Veronika hrála prim. Pro ostatní děti byly ochutnávka potravin, rozpoznání vůní a esencí, předmětů, poslech záhadných zvuků, samostatná chůze za zvukem zkouškou skrytých dovedností.

To, že se děti s hendikepovanou Veronikou na táboře setkaly, je samotné nutilo dozvědět se o zrakovém postižení něco víc. Poskytovala jsem jim rady, jak pomáhat, komunikovat, jak nevidomou vést, jak ukázat místo k sezení, schodiště nebo chodník nebo třeba základy Braillova písma a pomůcky, které nevidomým dobře slouží.

Jak Veronice pomáhat, si děti okoukly rychle. Kdo chtěl, brzy našel způsob, jak se s ní skamarádit. Postupem času děti s hrstí přebíraly úlohu doprovázejícího asistenta. Veronika velmi dobře vnímala atmosféru tábora, který byl připraven na pirátské téma. Cítila se užitečná a potřebná, když fandila a povzbuzovala svůj tým. Cíl, aby si společně s dětmi užila radovánky tábora, se podařilo naplnit.

Veroniku na táboře jsem doprovázela jako bývalá asistentka pedagoga v její mateřské škole a také jako studentka SVOŠ sociální v Jihlavě. Veronika a její rodiče mě znají, mají ke mně důvěru a společně na moje dovednosti a zkušenosti při práci s dětmi. Ráda na tomto místě připomenu, že praktické rady a zkušenosti nám ještě nedávno poskytovala paní Silvie Slámová, poradce Střediska rané péče SPRP Brno.

Renata Ondrůchová

Kam za relaxací a uvolněním s dětmi? **Přece do snoezelenu!**

V květnu zavítalo sedm klientských rodin Střediska rané péče SPRP Olomouc, Regionálního centra pro podporu a provázení rodin dětí se zrakovým a kombinovaným postižením, do multimyslového relaxačního centra Snoezelen Olomouc. V plně bezbariérových prostorech nás uvítala lektorka a seznámila nás s metodou snoezelen. Prostřednictvím zrakových, sluchových, čichových a hmatových podnětů nabízí snoezelen bezpečné stimulující prostředí. Pobyt v něm pomáhá uvolnit se a relaxovat, ale také je možno zde poznávat, objevovat, schovávat se... Rodiče s dětmi strávili klidné odpoledne v prostředí příjemných světél, vyzkoušeli si stimulaci dětí pomocí vibrací, vodní postel, podsvícený bazének s kuličkami a spoustu světelných pomůcek, ze kterých děti zaujaly zejména lávové lampy. A protože se nám ve snoezelenu více než líbilo, zopakujeme si jeho návštěvu zase v listopadu.

Ladislava Schmiedová, Středisko rané péče SPRP Olomouc



Knihy, které by vás **neměly minout**

Ráda bych se s vámi podělila o tipy na knihy, které různým způsobem pojednávají o vývoji zraku a praktickém životě s vadou zraku. Každá z publikací je pojata jinak: některá z pohledu neurologie a psychologie, jiná z pohledu pečující osoby či poradce/pedagoga, další pak přináší velmi subjektivní svědectví člověka přicházejícího o zbytek zraku.



OLIVER SACKS: ZRAK MYSLÍ

(Dybbuk, 2011)

Dočteme se o jedincích, kteří mají dokonalý zrak, ale nepoznají své vlastní děti, o nevidomých, kteří se stávají hypervizuálními nebo kteří se orientují pomocí „zraku jazyka“. Ti všichni dávají autorovi podněty k zásadním otázkám: Jak vlastně vidíme? Jak myslíme? Jak důležitá je vnitřní představivost? Velice zajímavé jsou informace a zkušenosti konkrétních lidí s centrální poruchou zraku o jejich vnímání prostorového vidění a popis pocitů při jeho ztrátě.

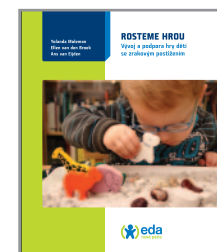
Připomeňme ještě, že autor knihy, významný světový neurolog, populární autor medicíny a autor mnoha bestsellerů, zemřel letos v srpnu.



RADOVAN ŠÍKL: ZRAKOVÉ VNÍMÁNÍ

(Grada, 2013)

Kniha popisuje, jak prostřednictvím zraku poznáváme okolní svět, ukazuje překvapující komplexnost procesu vnímání a pomáhá pochopit, jakou úlohu má zrakové vnímání v lidském životě. Poskytuje čtenáři encyklopedické informace a seznamuje jej s výsledky klíčových výzkumů.



YOLANDA MOLEMAN, ELLEN VAN DEN BROEK, ANS VAN EIJDEN: ROSTEME HROU (VÝVOJ A PODPORA HRY DĚTÍ SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM)

(Raná péče EDA, 2014)

Raná péče EDA nechala knihu přeložit do českého jazyka, upravila ji graficky, obohatila ji o fotografie z našeho prostředí a v roce 2014 vydala. V knize se dozvíme například odpovědi na otázky: Hrají si děti se zrakovým postižením

stejným způsobem jako děti běžně vidící? Jak se učí nevidomé děti imitovat hru jiných dětí? Mohou se děti s postižením zraku naučit hrát si společně s ostatními dětmi? Ústřední myšlenkou knihy je, že hra je pro děti přirozenou vyjadřovací možností a zažívají při ní mnoho radosti.



KLÁRA KOCHOVÁ, MARKÉTA SCHAEFEROVÁ: DÍTĚ S POSTIŽENÍM ZRAKU, ROZVÍJENÍ ZÁKLADNÍCH DOVEDNOSTÍ OD RANÉHO PO ŠKOLNÍ VĚK

(Portál, 2015)

Obě autorky vystudovaly pedagogiku a spolupracují s Ranou péčí EDA a Asociací rodičů a přátel dětí nevidomých a slabozrakých v ČR. Jejich kniha nabízí vhled do situace rodiny s dítětem s postižením zraku, předkládá základní informace o službách rané péče, možnostech mateřské školy, ale převážně popisuje náměty pro rozvíjení základních

dovedností od raného po školní věk dítěte. V knížce se snaží odpovědět na otázky, které si mnozí rodiče s dětmi se zrakovým postižením kladou: Jak nejlépe dítě naučit vše potřebné pro život? Co neopomenout, na co si dát pozor? Jak rozumět projevům svého dítěte? Co je normální a co už ne?



JOHN HULL: POUŤ DO ŘÍŠE SLEPOTY

(v r. 1990 vyšla pod názvem Dotýkat se kamene: zkušenost se slepotou, v r. 2012 vydalo nakl. Triton)

Jedná se o autobiografickou knihu se zaměřením na období úplné slepoty autora a na jeho niterné pocity a sny nevidomého člověka. John M. Hull však nepíše jen o svých obavách, frustracích a nadějích. Vypráví také, jaké konkrétní překážky musel coby úplný slepec překonávat v každodenním životě a jak oslepnutí ovlivnilo jeho vztahy k blízkým lidem,

přátelům, kolegům.

Kateřina Doskočilová, Středisko rané péče SPRP České Budějovice

Stimulační plechovka s magnety

Hojně užívanou pomůckou se v českobudějovickém středisku stala plechovka s magnety. Jedná se o úzkou vysokou plechovku (nejčastěji od dárkového balení alkoholu), kterou výrazně stimulačně polepíme. Obvykle ji využíváme na trénink odhadu a hloubky – dovnitř plechovky se vloží magnety a dítě je vytahuje. Jelikož je plechovka úzká, dítě po stržení ruky dovnitř nevidí, trénuje se tak i zraková paměť. Obtížnost zvyšujeme, pokud chceme vyndat konkrétní barvu nebo tvar magnetu. Mladším dětem naopak dáváme magnety i zvenku a dítě je sundává a vhadzuje dovnitř. Stačí také dovnitř něco nasypat, plechovku zavřít a využít ji jako zvukovou pomůcku.

Hana Janurová, Středisko rané péče SPRP České Budějovice



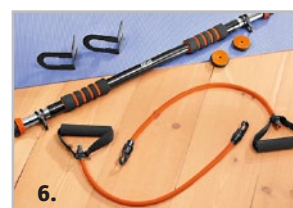
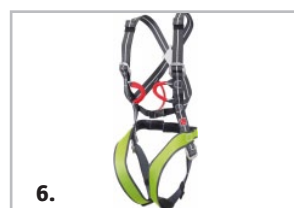
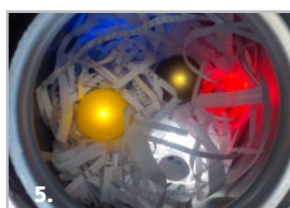
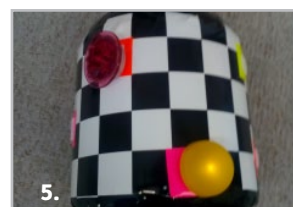
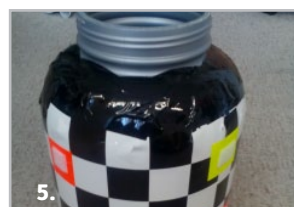
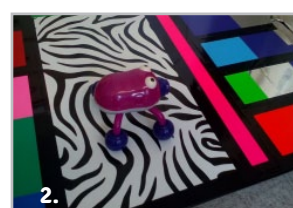
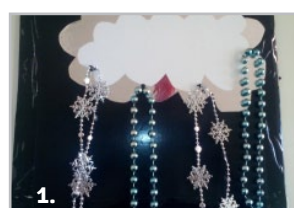
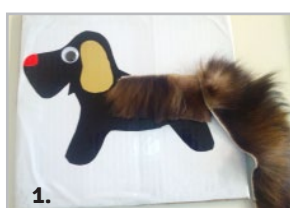
Inspirujte se nápady na výrobu stimulačních pomůcek

I v tomto čísle přinášíme čtenářům nápady a tipy na výrobu stimulačních pomůcek.

- 1. HMATOVÁ A ZRAKOVĚ STIMULAČNÍ KNÍŽKA** – k výrobě knížky potřebujeme pevný karton, hmatově zajímavé materiály a samolepicí tapety. Knižka rozvíjí zrak, hmat, koordinaci oko-ruka, zároveň i pasivní slovní zásobu. Nápadům na témata obrázků se meze nekladou!
- 2. REZONANČNÍ DESKA** – na výrobu lze použít desku z dřevotřísky nebo pevného kartonu (záleží na hmotnosti a rozměrech dítěte), na ni umístíme jakoukoliv zvukovou nebo vibrační hračku. Vibrace stimulují celé tělo dítěte. Zároveň můžeme desku polepit reflexními a dalšími zrakově stimulačními tapetami a může tak zároveň sloužit jako stimulační koutek. Doporučujeme dítěti dát pod hlavu polštář, vibrace na hlavu by mu nemusely být příjemné.
- 3. HMATOVÁ ŠUSTIVÁ DESKA** – základem na výrobu desky je karton a šustivé materiály (např. bublinková fólie, celofán, termofólie). Termofólie, kterou lze koupit ve sportovních potřebách, dělá zajímavé odlesky a slouží tak k nácviku lokalizace či fixace.

- 4. SLOŽITĚJŠÍ VYHLEDÁVÁNÍ NA PLOŠE** – pomůcka slouží jako nácvik vyhledávání různobarevných tvarů na ploše, které lze náročností přizpůsobit dovednostem dítěte. Zároveň se dítě učí třídit tvary podle barev.
- 5. MULTIFUNKČNÍ BAREL** – k výrobě pomůcky byl použit barel od proteinového nápoje pro sportovce, dále skartovaný papír, bodová světýlka z IKEA a samolepicí tapety. Dítě se saháním do barelu za světýlka učí vnímání hloubky, skartovaný papír slouží k rozvoji hmatu. Světýlka se dají upevňovat i na vnější stranu barelu, kde dítě uplatní orientaci na nerovné ploše.
- 6. SKÁKÁNÍ NA TRAMPOLÍNĚ** – nápad na tuto výbornou a především snadno dostupnou pomůcku nám poskytla rodina olomouckého střediska. Věříme, že tip bude přínosný pro další rodiče, jejichž dítě potřebuje k samostatnému pohybu oporu. Honzík je oblečený do dětského celotělového úvazku (určeného k horolezectví), který je upevněn na hrazdách s posilovacími pásy. Takto má Honzík dostatečnou oporu, aby mohl na trampolíně skákat samostatně. Děkuje rodině Honzíkovi za nápad a možnost zveřejnění.

Eva Černíková, Středisko rané péče SPRP Olomouc



Tipy na hračky a pomůcky

PERO K IPADU

V hračkářství je k dostání pero, které se připojí k tabletu, chytrému telefonu či iPadu. Pomocí aplikace, kterou je možno si stáhnout zdarma, může dítě malovat, hrát hry a také se něčemu přiučit. Aplikace jsou pro děti ve věku od 3 do 6 let. Více informací získáte na stránkách <http://cz.appen.it/news/zarizeni>.



VYSTŘIHOVÁNÍ PRO NEJMENŠÍ

Další pomůckou jsou barevné předlohy k rozvoji bezpečného nácviku střihání. Jednotlivé šablony jdou postupně od nejjednodušších k nejtěžším a jsou doplněné motivačními obrázky.



DŘEVĚNÉ MISKY

Dřevěné barevné misky různých tvarů rozvíjí u dítěte orientaci podle barvy a tvaru. U šikovnějších nebo starších dětí můžeme k třídění využít i dřevěnou pinzetu rozvíjející jemnou motoriku a koordinaci oko-ruka. Nejen tuto hračku je možno objednat na stránkách www.grimms.cz.



VYPICHOVACÍ OBRÁZKY

Hračka se uplatňuje u dětí při podpoře zrakové ostrosti. Dítě pomocí šídla vypichuje předlohy, které poté můžou sloužit jako dekorace.

Petra Navrátilová, Středisko rané péče SPRP Olomouc

TRUBICOVÁ DRÁHA

Dítě vhadzuje míčky, náhodně nebo podle barev, do vrchních otvorů, sleduje, jak mizí, znovu se objevují a ve spodní části vypadávají. Kutálející se míčky rozvíjejí dráhu a přinášejí tak i sluchové podněty, které pro děti představují motivaci i odměnu. Pomůcka podporuje rozvoj koordinace oko-ruka, sledování v pohybu, schopnosti předpokládat, postřeh atd. Na webu www.sensa-shop.cz nabízejí několik různých typů této pomůcky. Hana Janurová, Středisko rané péče SPRP České Budějovice



POMŮCKY PRO ROZVOJ ZRAKU A JEMNÉ MOTORIKY

Firma SES Creative (www.ses.cz) má v nabídce několik pomůcek, které se dají použít u dětí raného věku.



VYŠÍVACÍ SOUPRAVA

Obsahuje pevné děrované podložky s předkreslenými vzory, jehlu a bavlnky. Sada se dá přizpůsobit nejen motorickým, ale i zrakovým dovednostem dítěte (zvýraznit fixem obrázek, použít fosforově zbarvené bavlnky, obtáhnout dírky...).

Blog plný vychytávek a dobrých tipů pro vás

Chcete společně s dalšími rodiči sdílet svoje nápady, zkušenosti, rady a tipy na hračky nebo rehabilitační pomůcky? Připravili jsme pro vás prostor na adrese <http://ranapece.blogspot.cz/>. Určitě zde naleznete inspiraci k výrobě a vytváření vlastních hraček a pomůcek. Je pouze na vás, jak si některý z nápadů sami upravíte podle konkrétních potřeb vašeho dítěte.

A o své dobré a ověřené tipy se neváhejte podělit s ostatními rodiči. Své příspěvky posílejte na e-mailovou adresu: blog@ranapece.cz. Stačí zaslat jednu fotografii nebo odkaz na stránky, kde se obrázek pro příspěvek vyskytuje, a dále text, který chcete uvést. Doplněte ještě informaci, v jaké podobě chcete zveřejnit svůj podpis (například: maminka Danečka, LH, Lenka Horká nebo anonymně). Jestliže

máte obavy, že svůj tip nedokážete „správně“ popsat, nebojte se! Rádi vám pomůžeme, a pokud budete chtít, dotvoříme článček společně. A stejně nejde o to, jak bude váš příspěvek napsaný, ale o to, jak bude užitečný a inspirativní pro ostatní uživatele blogu.

Těšíme se na vaše příspěvky! Jistě obohatí nejen vás a vaše děti, ale rozšíří i naše obzory. **za všechny pracovníky SPRP Silvie Slámová**

Chodítko Upsee

V roce 2015 zakoupilo českobudějovické středisko chodítka Upsee od firmy Leckey. Díky němu se mohou děti postavit na své nohy a s pomocí rodičů zažít chůzi. Upsee se skládá z bederního pásu pro rodiče, na který se popruhy připevní vesta, v níž je oblečené dítě. Důležitou součástí jsou sandály pro rodiče a dítě (mají společnou podrážku), díky nimž dělá dítě krok současně s rodičem. Rodič tak může vnímat, zda se dítě snaží samo nakročovat, nebo mu nohy vede čistě sám. Děti se v chodítku učí pravidelné střídavé chůzi, a navíc jsou v blízkosti rodiče, který má volné ruce. Návlek tak může probíhat při běžných činnostech, při hře a podobně.

Zkušenosti s chodítkem popsala pro čtenáře časopisu maminka Martina Hypšová: „Jsem maminkou šestiletých dvojčat Vítka a Fandy. Kluci se narodili hodně předčasně a následkem toho trpí dětskou mozko-

vou obrnou a mají i další diagnózy. Synové nechodí, a proto jsme hledali něco, co by jim umožnilo postavit se na nožičky alespoň na chvíli. O chodítku Upsee jsem se dozvěděla na stránkách Facebooku, kde se sdružují rodiče dětí s podobným problémem. Moc se mi ten nápad líbil, a proto jsem hledala informace, kde je sehnat. Nakonec měla moje snaha nečekaný úspěch v podobě nabídky od paní poradkyně Janurové z rané péče. Chodítka právě do střediska objednali ve velikosti, kterou potřebujeme, a navrhli nám zapůjčení. Kluci jsou v chodítku moc spokojeni, chodíme vždy jen po chvilkách, ale i tak je to pro ně další impuls k posunu dopředu. Trénujeme střídání nožiček a taky pokrčování v kolenou, protože s tím máme problém. Jsme s chodítkem moc spokojeni.“

Hana Janurová, Středisko rané péče SPPR České Budějovice



Zátěžové pomůcky od Tobiášovy maminky

O existenci zátěžových pomůcek jsem se dozvěděla na přednášce fyzioterapeutky Lenky Jůzové, ke které náš čtyřletý syn Tobiáš chodil na rehabilitace a která spolupracuje i s naší speciální mateřskou školou. Tobiášek má totiž celkem vzácnou genetickou vadu nazvanou tetrasomie 15. chromozomu na úseku q neboli IDIC(15), která je doprovázena řadou závažných zdravotních potíží. Když jsme pro něj pořídili větší postel bez zábrany a Tobiášek stále vylézal a usínal pouze v přítomnosti rodičů s držením za ruku, doporučila nám zátěžovou deku paní učitelka ze školky. Ovšem s poznámkou, že její pořízení je celkem finančně náročné, ale že se dá ušít i doma a naplnit pískem do akvárií (ten je možné prát v pračce).

Obecně mají zátěžové pomůcky uplatnění u široké škály diagnóz dětí i dospělých. Přinášejí úlevu lidem trpícím zejména autismem a dalšími pervazivními vývojovými poruchami, úzkostnými stavy, epilepsií, mentální retardací, záchvatovými stavy, poruchami chování, afektivními poruchami, psychotickými poruchami, demencí, depresemi, agresivním syndromem, mániemi nebo jinými psychózami, pomáhají při sebezklidnění, a to od útlého dětského věku až do stáří.

Rozhodla jsem se tedy zátěžovou deku vyrobit. Nakoupila jsem látku, akvarijní štěr a doma na šicím stroji jsem ušila zátěžovou deku o velikosti cca 95 x 70 cm, vážící 5,5 kg. Náklady na její výrobu byly mnohonásobně nižší než cena na internetu (4 500 Kč vs. cca 600 Kč). Od té doby každý večer v postýlce syna zátěžovou dekou přikryjeme a pomalu ho učíme usínat bez držení za ruku, pouze s ním sedíme v pokoji. Samozřejmě dokáže zpod deky vylézt, avšak neděje se to tak často jako dříve



a už usnul i sám, bez nás. Deka ho celkem rychle zklidní a doba usínání se zkrátila.

Deku jsme nechali i ve školce a ukázalo se, že je to při usínání dost účinný pomocník. Navrhla jsem proto paní učitelce, že do školky pár dek vyrobím, aby je mohly využívat i jiné děti. A spolupráce pokračovala dál. Postupně jsem vyrobila i další zátěžové pomůcky: náramky na ruce, nátepníky na kotníky nebo polštářky na kolena při sedu s možností regulace zátěže s ohledem na stáří a váhu dítěte.

Nejvíce propracovanou pomůckou, kterou jsem zhotovila, je zátěžová vesta (cena na internetu 7 500 Kč, moje cena 2 500 Kč). Nechala jsem se inspirovat vestou pro sportovce. Nasazuje se přes hlavu, má pásy na suchý zip, aby šla dobře stáhnout kolem trupu, a z vnitřní strany má kapsy, do nichž se umísťují malé zátěžové pytlíky různé hmotnosti, aby se dala upravit váha celé vesty podle stáří a váhy dítěte. Zatím jsem vyro-

bila vestu ve dvou velikostech: pro menší děti – maximální hmotnost 2,3 kg a pro předškolní děti – maximální hmotnost 4,6 kg.

Paní učitelky ve školce nyní společně s fyzioterapeutkou ověřují vliv pomůcek na usínání dětí i na soustředění při řízené činnosti a podle jejich slov je obrovská pomoc, když děti lépe usínají i spolupracují při aktivitách. Díky dobré radě a šicímu stroji jsem ušetřila spoustu peněz nejen sobě, ale i školce.

V této fázi nemohu říct, že účinek zátěžové deky na syna je stoprocentní. Hodně nám ale pomáhá a doufám, že po nějaké době se syn nejen naučí sám spát, ale začne se i více soustředit na učení, aby šel jeho rozvoj kupředu. **Martina Indráková**

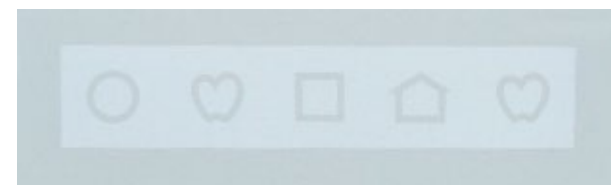
Nové testové materiály v budějovickém středisku

Díky finančním příspěvkům z Nadačního fondu Českého rozhlasu, ze sbírky Světluška, jsme mohli pro naše klienty nakoupit nové testy. Naše testovací pomocníky bychom vám rádi představili, neboť při posuzování zrakových funkcí dětí se materiály velice osvědčily a pomáhají k prvnímu odhalení zrakových obtíží. K dispozici máme testy pro děti různého věku i s různou úrovní zrakových funkcí a schopností.

Nejmenším dětem jsme pořídili nové desky s kontrastními vzory k upevnění lokalizace a fixace či k pasivní stimulaci nebo ke zjištění barevných preferencí dítěte.



Další testy jsou určeny pro naše starší klienty. Pro šikovnější děti, kterým již nestačí preferenční test k posouzení kontrastní citlivosti Hiding Heidi, máme nový. Opět s osvědčenými symboly Ley Hyvärinen – **Lea Symbols Low Contrast Test**.



Velice dobré zkušenosti máme s testem **Berens Three Character** určeným k orientačnímu posouzení binokularity či zjištění suprese jednoho z očí. Využíváme jej převážně u dětí, které nelze vyšetřit pomocí Wortových světél. A jaké je jeho praktické použití? Test je velice rychlý a snadný. Je ale třeba, aby dítě mělo určitou kognitivní úroveň, aby zvládlo rozpoznat barvy (červená, zelená, bílá a oranžová) a obrázky a sdělit (slovně či ukázat na předložených obrázcích), co právě vidí.



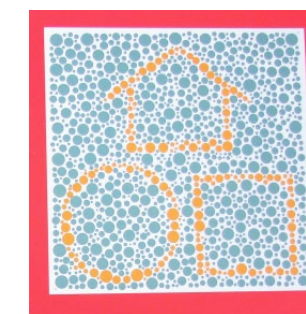
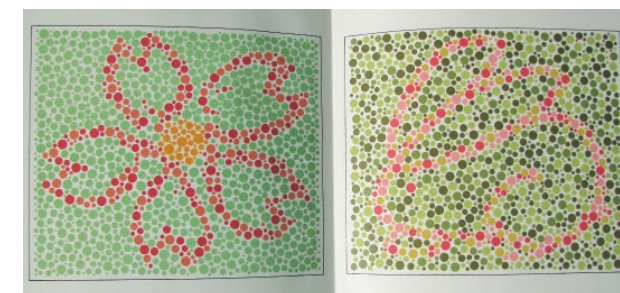
Proto lze test využít i u dětí, které nejsou schopny slovně komunikovat. Dítě si nasadí speciální brýle, kdy před pravým okem má červenou fólii a před levým zelenou, a následně se ptáme, co a jaké barvy vidí. Pokud dítě sdělí, že vidí červenou panenku, zeleného slona a oranžový míč (balon, kolo), zapojuje obě oči současně. Pokud vidí červenou panenku a červený míč, dochází k útlumu levého oka. A jestliže vidí zeleného slona a zelený míč, dochází k útlumu pravého oka.

Následující test souvisí s předchozím testem zjišťujícím binokulární vidění. Lang I a II slouží k posuzování **prostorového vidění – stereopsis**.



Při posuzování barvocitu stále používáme upravené běžné pomůcky či hračky. Pokud ale potřebujeme přesnější vyšetření, můžeme již využít validní testy barvocitu speciálně vytvořené pro dětské klienty.

Obrázkový test pro předškolní děti – Matsubara Colour Test



Test barvocitu se známými symboly finské oftalmoložky Ley Hyvärinen – **Pseudo-isochromatic Plates**

Kateřina Doskočilová, Středisko rané péče SPPR České Budějovice



Nadační fond
Českého rozhlasu



Dobře zvládnutý začátek aneb Dobrý start v jižních Čechách

Středisko rané péče SPRP České Budějovice se v rámci projektu Dobrý start věnuje intenzivní spolupráci s neonatologickými odděleními nemocnic v Českých Budějovicích a v Písku. Cílem je vytvořit pro rodiče bezpečné prostředí – zajistit pro ně kontaktního pracovníka, který s nimi bude komunikovat po narození extrémně nedonošeného dítěte nebo dítěte se zdravotními problémy či postižením. Podle sdělení rodičů – klientů rané péče – při zvládání této nečekané situace významně pomáhá podpora zdravotníků: citlivý způsob sdělení diagnózy a informací spolu s podporou blízkých, především partnerů. Na seminářích pořádaných pro lékaře jsme se s účastníky shodli na tom, že budoucí příběh rodiny a pozitivní vývoj dítěte ovlivňuje

zejména dobře zvládnutý začátek, tedy srozumitelné sdělení a dostatek času při rozhovoru s lékařem. Rodiče na jihočeských neonatologických nyní obdrží informační leták, který odkazuje na pomoc rané péče. Pokud se rodiče rozhodnou ranou péčí oslovit, poradkyně je mohou navštívit ihned v nemocnici. Během setkání poskytnou rodičům informace o návazných službách a předají kontakty na další odborníky, na něž se rodiče mohou obrátit. Snažíme se tak dosáhnout toho, aby byli rodiče informováni včas a děti dostaly kvalifikovanou podporu v co nejnižším věku.

Jana Tušlová, Středisko rané péče SPRP České Budějovice

fond pro NNO

NROS
Nadace rozvoje občanské společnosti

nadace partnerství
LIDÉ A PŘÍRODA

eea grants
ICELAND LIECHTENSTEIN NORWAY

Podpořeno grantem z Islandu, Lichtenštejska a Norska v rámci EHP fondů. www.eeagrants.cz

Příjemný den na Valašsku

K práci poradkyně rané péče neodmyslitelně patří nejen výjezdy do rodin, ale také prezentace služby a osvětová činnost pro veřejnost na různých akcích. V praxi to znamená, že poradkyně připraví pomůcky a hračky stejně jako při výjezdu do rodiny, dále informační a propagační materiály, stánek a především dobrou náladu. Rádi bychom čtenářům přiblížili, jak taková prezentace služby vypadá a že se navzdory nelákavému označení může jed-

nat o příjemnou zkušenost pro všechny zúčastněné.

Jednoho červnového dne poradkyně olomouckého střediska Petra Navrátilová a Eva Černíková přijaly pozvání na křesťanský folk a country festival, který každoročně pořádá rodina Wagnerových v poklidné valašské vesnici Hošťálková. Na celé situaci by nebylo nic výjimečného, kdybychom nezmiňovali podstatný detail. Rodina Wagnerových vychovává tři děti, z nichž nejstar-

ší Amálka je v péči našeho olomouckého střediska.

„Festival pořádáme každý rok a letos jsme se jeho výítěžek rozhodli věnovat Středisku rané péče SPRP Olomouc, jehož služby využíváme tři roky,“ říkají Wagnerovi. Během vstupu mezi písněmi sami rodiče promluvili o tom, jak náročná je péče o dítě s postižením a jakou podporu během péče potřebovali. Poradkyně Petra Navrátilová, která k Wagnerovým jezdí už druhým rokem, přiblížila návštěvníkům festivalu službu rané péče a náplň práce poradkyně.

Na stánku rané péče byla pro návštěvníky festivalu připravena prezentace vyrobených i speciálně koupených pomůcek pro děti s různými stupni zrakového postižení. Nechyběla ani ukázka Braillova písma a zvukových či hmatových hraček určených pro děti nevidomé. Návštěvníci, z nichž velké procento tvořily děti všech věkových kategorií, měli možnost si pomůcky přímo vyzkoušet v simulačních brýlích napodobujících různé zrakové vady anebo „poslepu“. Pro statečné děti, které se neohroženě pouštěly do náročných aktivit, přivezly poradkyně odměnu. Zájem návštěvníků festivalu o stánek rané péče byl obrovský a obě poradkyně se shodly na tom, že takto příjemnou atmosféru a dychtivé obecenstvo už dlouho nezažily. Na službu rané péče se v Hošťálkové vybralo neuvěřitelných 37 tisíc korun. Vybraná částka bude použita na nákup pomůcek a provoz střediska. Rodině Wagnerových, obci Hošťálková a všem účastníkům festivalu děkujeme nejen za finanční podporu, ale také za velmi milé přijetí.

Eva Červíková, Středisko rané péče SPRP Olomouc



Běh pro dobrou věc



Středisko rané péče v Českých Budějovicích se letos v červnu stalo hlavní charitativní organizací jednoho ze závodů RunCzech, a to Mattoni 1/2Maratonu. Svým během přispívali účastníci závodu na fungování rané péče. V řadách běžců se v dm rodinném běhu objevily i čtyři budějovické poradkyně, zástupci klientských rodin, ale také třeba Miss 2011 Jitka Nováčková. I ona oblékla dres v barvách střediska. Hlavního běhu se pak za Společnost pro ranou péči účastnil krom několika příznivců i vedoucí olomouckého pracoviště Tomáš Vyskočil. Patron budějovického střediska Ivo Šmoldas se ujal nejen řečnění, ale napsal o běhání také článek. Podle svých slov o tomto sportu totiž raději mluví a píše, nežli ho provozuje. A protože je jeho text jako vždy velmi vtipný a inspirující, přinášíme vám jej v plném znění.

Jana Tušlová, Středisko rané péče SPRP České Budějovice

O věcech běžných

Bez uzardění přiznávám, že jsem osoba pramálo běžná. Ani v časech, kdy být běžným čili běžati je veskrze běžné, totiž neběhám ani zběžně, natožpak běžně a ucházím se raději o chůzi, která mi přijde věru schůdnější. Jsem tedy spíše chodec nežli běžec. A byt' v chodu nebývám nikterak často a chodit v tom příliš neumím, přesto mi jakožto chodci dochází, ba snad už i došlo, že se vyplatí spíše s někým vyjít než s ním vyběhnout, neku-li ho doběhnout, že předcházet čemusi, co mi nejde pod nos, je o chlup moudřejší než někoho kvapně předbíhat a že najít východ vychází věru lépe než vběhnout do výběhu, jenž zhusta bývá bezvýhodný. Mnohé spory je lépe mlčky přejít nežli halasně přebíhat od jedné strany k druhé. Věda to, cením si více přechodníků nežli přeběhlíků. Ostatně i náš pobyt na tomto světě je povytce jen přechodný, a tak je mi milejší, když hodiny pouze jdou, než aby běžely či ubíhaly, a na nějaké té prodlevě mi věru nesejde, neb raději z řečeného světa se-jdu až sdostatek sešlý s pocitem, že to vcelku ušlo, než bych z něj zbrkle zběhl a sotva se



stihl podívat, jak chvatně mi to uběhlo. O všelikém kvalitování smýšlím tedy podobně, jako druhdy smýšlíval Jan Amos. Neušlo mi však, že přicházejí situace a okamžiky, které se bez kvalitování prostě neobejdou. Je-li zapotřebí jít na pomoc potřebnému, jen tak popocházet zkrátka nejde. Tehdy opravdu přijde vhod, přejde-li chůze v běh co nejrychlejší. To aby

nedošlo k prodlení a pomoc přišla včas. Běžci, kteří v sobotu vyběhli na trať budějovického půlmaratonu v tričku Společnosti pro ranou péči, běželi pro dobrou věc. Svým během během závodu podpoří totiž nejen potřebné, nýbrž i ty, kteří potřebným pomáhají ne sice během, zato však průběžně. A to věru není běžné. Tak ať jim to všem jde! **Ivo Šmoldas**

Nové auto pro středisko v Budějovicích

V červnu si poradkyně ze střediska rané péče v Českých Budějovicích vyzvedly svůj nový automobil Škoda Fabia Combi. Rády by touto cestou poděkovaly všem sponzorům, díky jejichž podpoře jej bylo možno pořídit. „Poté, co v důsledku havárie byl náš starý služební vůz na odpis, museli jsme začít shromažďovat finanční prostředky na nový. Pomohli nám individuální dárci, firmy, ale třeba také dobrovolníci. Ti pro nás uspořádali benefiční akce, například prodej domácích koláčů. Výtěžek z nich putoval na nové auto. Doufáme, že nám bude dobře a dlouho sloužit,“ říká vedoucí střediska Jana Tušlová. (km)



Všem podporovatelům rané péče patří obrovský dík

Všem dárcům a podporovatelům Společnosti pro ranou péči i všech jejích středisek děkujeme často a rádi. Bez nich by to totiž vůbec nešlo. Jen díky nim mohou naše poradkyně pravidelně nasedat do služebních aut a vyjíždět ke klientským rodinám, aby se věnovaly dětem i jejich rodičům. Služby rané péče jsou poskytovány bezplatně a sehnat dostatek financí na provoz středisek v jednotlivých regionech je často opravdu náročný úkol. Dnes vám představíme tři nadace, bez jejichž příspěvku by se fungování rané péče v deseti krajích České republiky dařilo udržet jen velmi těžko.

NA CESTU NÁM SVÍTÍ SVĚTLUŠKA

Dlouhodobý projekt Nadačního fondu Českého rozhlasu, sbírka Světluška, je zaměřený na podporu dětí i dospělých s těžkým zrakovým postižením. Finanční příspěvek poskytují Světluška jak konkrétním jednotlivcům, tak neziskovým organizacím zaměřeným na pomoc lidem, kteří dennodenně musejí překonávat svůj zrakový hendikep. Světluška vznikla v roce 2003 a již tehdy od ní Společnost pro ranou péči dostala více než milionový příspěvek. Za dvanáct let spolupráce se částka, která putovala na zajištění rané péče potřebným rodinám, vyšplhala na neskutečných 17 milionů korun. V roce 2015 podpořila Světluška celkem 6 projektů našich středisek v celkové hodnotě 1 460 000 korun.

„Za dvacet let fungování ostravského střediska nás Světluška podpořila už mnohokrát. V letošním roce jsme s ní kromě projektu zaměřeného na rozvoj zrakového vnímání u dětí se zrakovým postižením, který Světluška podpořila částkou 270 000 korun, realizovali i dlouhodobou akci s názvem Pomáhej hudbou! – ještě ve spolupráci s Forem Nová Karolina. Návštěvníci známé ostravské obchodní galerie svou hrou na veřejně umístěný klavír nejen osvěžují uši kolemjdoucích, ale každou zahraniční píseň přispívají také finanční částkou na provoz našich služeb. Se Světluškou je radost spolupracovat,“ říká vedoucí střediska rané péče v Ostravě Vladimíra Salvetová. Světluško, díky!

TAKÉ DÍKY LEONTINCE MŮŽEME JEZDIT ZA DĚTI DOMŮ

Zakladatelem Nadace Leontinka je Jindřich Lukavský, majitel společnosti EXX, s. r. o., zabývající se prodejem a návrhy osvětlení. Vedle toho je otcem dvou dcer, z nichž jedna se narodila s oční vadou a navždy zůstane na jedno oko slepá. „Věřím, že světlo patří k životu a chci ho dávat těm, kterým chybí. Především dětem...“, říká k důvodům, které ho vedly k založení nadace podporující děti a studenty se zrakovým postižením. Finanční příspěvky jsou určeny konkrétním dětem a mladým lidem, ale také institucím, které jim život s hendikepem pomáhají usnadňovat. Nadace Leontinka se v rámci svého dlouhodobého projektu Svítání zaměřuje i přímo na podporu služeb rané péče, a to už od roku 2006.

„Nadace Leontinka dlouhodobě reaguje na reálné potřeby středisek rané péče v regionech. Nejen že je podporuje finančními dary, ale co je pro nás zcela zásadní, bezplatně zapůjčuje pracovním služební automobil na cestování do rodin. Ten náš – v Českých Budějovicích – došel loni úhony při dopravní nehodě a paní ředitelka nadace Barbora Hucková nám velmi obětavě pomohla situaci vyřešit. Přenechala nám svůj osobní vůz a zachránila tak ranou péči na jihu Čech. Nově přispívá Nadace Leontinka na operativní leasing našeho služebního auta,“ popisuje podporu z Leontinky vedoucí střediska v Českých Budějovicích Jana Tušlová. Leontinka oslavila v roce 2015 deset let své existence, v nichž se postarala o to, aby poradkyně mohly dojet do rodin dětí s postižením. Leontinko, děkujeme!



nadace leontinka



Jeden ze speciálních grantových programů nadace, financovaný z prostředků dánské organizace The VELUX Foundations, je zaměřený konkrétně na službu rané péče a na děti v krizových situacích. „V České republice není zatím dostatečně zajištěna široce dostupná a odborná pomoc pro děti s akutním ohrožením nebo přímá terénní práce s rodinou s postiženým dítětem. Jsme rádi, že náš program Včasná pomoc dětem uspěl u Velux Foundations a bude moci tyto problémy řešit a zviditelňovat,“ říká Hana Šilhánová, ředitelka NROS. Kromě programu Včasná pomoc dětem se NROS cílové skupině dětí věnuje také v rámci sbírkového programu Pomozte dětem a Fondu pro NNO.

Například na projekt českobudějovického střediska rané péče s názvem Pomáháme vidět přispěla Nadace rozvoje občanské společnosti částkou 22 713 euro. „Projekt je zaměřen na včasnou podporu vývoje dítěte s těžkým zrakovým a kombinovaným postižením od narození do 7 let. Stěžejní aktivitou je poskytování kvalifikovaného programu stimulace zraku. Poradci spolu s rodiči pracují na rozvoji kompenzačních mechanismů a rozvoji pohybových schopností dětí s postižením v domácím prostředí. Projekt podporuje i vzdělávání týmu v oblastech podpory vývoje dítěte,“ popisuje účel nadačního příspěvku vedoucí střediska v Českých Budějovicích Jana Tušlová. Nadace NROS podpořila v roce 2015 také další projekty středisek rané péče v Ostravě a v Olomouci, za což z celého srdce děkujeme!



Prostřednictvím programu Včasná pomoc dětem realizujeme projekt Pomáháme vidět, který mimo jiné podporuje odborné vzdělávání týmu. Instruktorka stimulace zraku se mohla díky projektu účastnit mezinárodní konference Child Vision Research Society v Praze.

Není v možnostech tohoto časopisu podrobně popsat všechny další podporovatele Společnosti pro ranou péči a jejich středisek a informovat o tom, kam konkrétně jejich pomoc směřuje a jak moc je potřebná. Těch, kteří pomáhají, totiž naštěstí není málo – jsou to další nadace a fondy, města a obce, v nichž působíme, soukromé firmy a organizace i konkrétní lidé. Ať už má vaše pomoc a podpora Společnosti pro ranou péči jakoukoli podobu, DĚKUJEME VÁM!!! Soupis všech dárců uvádíme na následující stránce našeho časopisu, více informací o konkrétních projektech a jejich podporovatelích naleznete na našich webových stránkách nebo třeba ve výroční zprávě Společnosti pro ranou péči.

Společnost pro ranou péči děkuje

za projevenou přízeň a podporu, a to nejen finanční, následujícím dárcům – krajským úřadům, městům, obcím, nadacím, fondům, firmám i jednotlivcům!

Společnost pro ranou péči

Evropský sociální fond – Operační program lidské zdroje a zaměstnanost, projekt „Půjde to! Příprava rodičů pečujících o dítě s postižením na návrat na trh práce“, reg. č. CZ.1.04/3.1.02/86.00136

Národní individuální projekt financovaný ze státního rozpočtu a Evropského sociálního fondu „Vzdělávejte se pro růst!“, reg. č. CZ.1.04./2.1.00/03.00015

Ministerstvo zdravotnictví ČR

Nadační fond Českého rozhlasu, sbírka Světluška – projekt „Spolu 2015“ je realizován za pomoci Nadačního fondu Českého rozhlasu ze sbírky Světluška – částka 150 000 Kč

SOCIA – nadácia na podporu sociálnych zmien – projekt „Poradce rané péče“ je financovaný z grantu nadace VELUX – částka 86 694 Kč
Nadace Hilton/Perkins International – částka 3 000 USD

města, obce: hlavní město Praha – příspěvek na Týden rané péče®

firmy, organizace: Concept One, a. s.; Dura-bo, spol. s r. o.; Rádio Haná; Rotary Klub Praha

individuální dárci, dobrovolníci: Tomáš Brdička, Jan Čížek, Anna Čížková, Michal Dobíš, Daniela Filipiová, Ondřej Grätz, Petr Gřeš, Jan Karel, Daniela Kiduff, Monika Kuchtková, Jiří Lábus, Helena Langšádlová, Jitka Matyášová, Zuzana Stelzerová, Vladimír Tichý, Jana Tomková, Jan Vrbata, Zuzana Zatloukalová

Pracoviště Praha

MPSV – Hlavní město Praha, MPSV – Středočeský kraj, Středočeský kraj

města, obce: Březová, Bystřice, hlavní město Praha, Luby, Lysá nad Labem, městská část Pra-

ha 7, městská část Praha 9, městská část Praha 12, městská část Praha 18, městská část Praha 21 – „Tato akce je podpořena v rámci Grantového systému MČ Praha 21 – Újezd nad Lesy“, Mnichovice, Ostrov, Postřižín, Roztoky, Zdice

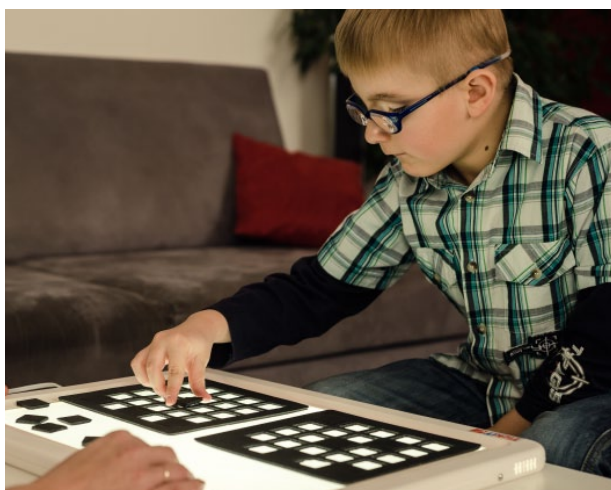
Nadační fond Českého rozhlasu, sbírka Světluška – projekt „Lépe vidět svět“ je realizován za pomoci Nadačního fondu Českého rozhlasu ze sbírky Světluška – částka 170 000 Kč

Nadace Leontinka – příspěvek na projekt Raná péče ve výši 100 000 Kč

Nadace rozvoje občanské společnosti z prostředků VELUX Foundations – projekt „Můžeme dát víc“ je podpořen Nadací rozvoje občanské společnosti z prostředků VELUX Foundation – částka 25 996 € na 2 roky

Výbor dobré vůle – Nadace Olgy Havlové – částka 30 000 Kč

Děkujeme za mediální podporu **Nadaci pro obnovu a rozvoj**.



Světluška podpořila například program stimulace zraku.



Podpora služeb rané péče v rodinách prostřednictvím Nadace Leontinka.

VČASNÁ POMOC DĚTEM DÍKY NADACI ROZVOJE OBČANSKÉ SPOLEČNOSTI

NROS neboli Nadace rozvoje občanské společnosti funguje už dvacet let, a jak její název napovídá, zaměřuje se na projekty, které přispívají k vzájemnému soužití a toleranci menšin nebo oživují zájem občanů o rozvoj komunity a veřejný život. Její prioritou je také přinášet přímou a účinnou pomoc ohroženým a znevýhodněným dětem do 18 let věku v celé České republice.

PODPORUJÍ NÁS

individuální dárci, dobrovolníci: Matouš Hora, Petr Potera, Daniel Sittek, Adam Zacha

Středisko rané péče SPRP České Budějovice

Ministerstvo práce a sociálních věcí, Kraj Vysočina
města, obce: České Budějovice, Hluboká nad Vltavou, Horní Pěna, Chotěboř, Jindřichův Hradec, Lipno nad Vltavou, Lišov, Litvínovice, Nihošovice, Netolice, Písek, Slavonice, Třebětice, Veselí nad Lužnicí, Vimperk, Vodňany, Záběh

Program **Fond pro NNO** podporuje projekt Dobrý start částkou 450 000 Kč na 18 měsíců. Podpořeno grantem z Islandu, Lichtenštejnska a Norska v rámci EHP fondů.

Nadační fond Českého rozhlasu, sbírka Světluška – projekt „Znám a umím“ je realizován za pomoci Nadačního fondu Českého rozhlasu ze sbírky Světluška – částka 270 000 Kč.

Nadace Leontinka – nadační příspěvek na realizaci projektu „Provázení“ ve výši 100 000 Kč a na krytí nákladů spojených s provozem služebního automobilu Škoda Fabia.

Projekt „Včasná pomoc dětem“ je podpořen **Nadací rozvoje občanské společnosti** z prostředků **Velux Foundations** – částka 22 713 euro na 2 roky.

firmy, organizace: A. Schmied, s. r. o.; AVZO Vltava Týn nad Vltavou; e-speciality, s. r. o.; MK FINECO, s. r. o.; Zahradnictví Mottloví Jindřichův Hradec; Porsche České Budějovice

individuální dárci, dobrovolníci: Horázných, Kalčíkovi, MUDr. Troupová, paní Sedlecká

hmotné dary: Stoklasa, Irenina tvořárna, Sklárna Bělčice

Středisko rané péče SPRP Brno

Ministerstvo práce a sociálních věcí prostřednictvím Jihomoravského kraje, Zlínského kraje a Kraje Vysočina

Kraj Vysočina, Jihomoravský kraj, Zlínský kraj

města a obce: Brno, Znojmo, Jihlava, Břeclav, Josefov, Ivanovice na Hané, Svatobořice-Mistřín, Tišnov, Blansko, Pohořelice, Strážek, Třebelovice, Hajany, Šanov, Luka nad Jihlavou, Velešovice, Lomnice, Boskovice, Batelov, Běleč, Bánov, Židlochovice

Nadační fond Českého rozhlasu, sbírka Světluška
Projekt „Světlo pro rodinu – zraková stimulace“ je realizován s pomocí nadačního příspěvku Nadačního fondu Českého rozhlasu ze sbírky Světluška – částka 320 000 Kč.

Nadace Leontinka – nadační příspěvek formou dlouholetého zapůjčení osobního automobilu Škoda Fabia a finanční příspěvek ve výši 310 000 Kč

Nadační fond J & T – dar v hodnotě 175 000 Kč

Nadace rozvoje občanské společnosti, projekt „Pomozte dětem“ – finanční příspěvek ve výši 284 622 Kč

Nadační fond Sberbank

firmy a organizace: Dětská ordinace – Javor, s. r. o., Brno; Divadlo Radost, příspěvková organizace, Brno; Český filharmonický sbor Brno

individuální dárci: Jaroslava Holečková, Eva Beránková, Kateřina Odložilíková, Michaela Tománková

Středisko rané péče SPRP Olomouc

Regionální pracoviště pro rodiny s dětmi se zrakovým a kombinovaným postižením

Ministerstvo práce a sociálních věcí prostřednictvím Olomouckého, Zlínského a Pardubického kraje Olomoucký kraj, Pardubický kraj

města a obce: Olomouc, Zlín, Prostějov, Přerov, Kokory, Bělá pod Prádem, Dlouhá Loučka, Tře-

bařov, Letohrad, Lukavice, Libina, Rapotín, Velký Týnec, Valašské Meziříčí, Rožnov pod Radhoštěm, Zubří, Mohelnice, Hošťálková, Česká Třebová, Hustopeče nad Bečvou

Nadační fond Českého rozhlasu, sbírka Světluška
Projekt je realizován s pomocí nadačního příspěvku Nadačního fondu Českého rozhlasu ze sbírky Světluška – částka 270 000 Kč.

Nadace Leontinka – dlouhodobé zapůjčení osobního automobilu Škoda Fabia Combi a finanční příspěvek ve výši 200 000 Kč.

firmy a organizace: Dobré místo pro život, Prague International Marathon, spol. s r. o. – organizátor Olomouckého 1/2maratonu

individuální dárci: Lenka Hrušová a Martin Pícha, organizátoři a návštěvníci festivalu Tenkrát na Valašsku za podpory obce Hošťálková a rodiny Wagnerových

Středisko rané péče SPRP Olomouc

Regionální centrum pro podporu a provázení rodin dětí s tělesným, mentálním a kombinovaným postižením

MPSV – odbor sociálních služeb a odborné sociální péče, MPSV – odbor rodiny a ochrany práv dětí, Olomoucký kraj

města a obce: Olomouc, Přerov, Prostějov, Šumperk, Litovel, Zábřeh, Lipník nad Bečvou, Šternberk, Zlaté Hory, Suchonice, Skalička

nadace a fondy: Projekt „Spolu s námi!“ – byl podpořen **Fondem pro nestátní neziskové organizace**, který je zajišťován v partnerské spolupráci s **Nadací rozvoje občanské společnosti (NROS)** a s **Nadací Partnerství**. Podpořeno grantem z Islandu, Lichtenštejnska a Norska v rámci EHP fondů.

www.fondnno.cz, www.eeagrants.cz a www.eea-grants.org.

Blokový grant pro NNO – **Fond pro nestátní neziskové organizace, Program švýcarsko-české spolupráce**, který je v České republice zprostředkovává **Nadace Partnerství** – podpora projektu „Zvládneme to!“

Nadační fond J & T – nadační příspěvek na podporu projektu „Dobrý start!“

Nadace rozvoje občanské společnosti

Projekt „Jedeme dál“ je podpořen **Nadací rozvoje občanské společnosti** z prostředků **VELUX Foundations** v programu Včasná pomoc dětem.

Výbor dobré vůle – Nadace Olgy Havlové, program Cesty k integraci – nadační příspěvek na projekt „Nejste v tom sami“ na pořízení pomůcek a speciálních hraček pro klienty střediska. Podpořeno z programu Výboru dobré vůle – Nadace Olgy Havlové.

Nadace Agel – finanční příspěvek na nákup osobního automobilu

Nadace ČEZ – finanční příspěvek na nákup osobního automobilu. Realizaci projektu podpořila Nadace ČEZ. www.nadacecez.cz

Nadace O2 – finanční podpora 1. ročníku charitativního běhu s názvem „Jeden běh nestačí“

občanské sdružení Dobré místo pro život

firmy a organizace: SERGE FASHION E. K. J., s. r. o.; Interiérové studio podlah a dveří, s. r. o.; Lékárna Na Letné – Tomáš Hégr; Házenkářský klub Tatran Litovel; hokejisté HC Olomouc; RWE Česká republika; Farmak, a. s.; NH Collection Olomouc Congress Hotel; SKI Kralčák; Flora Olomouc; DE-CATHLON; Agentura 2G; DEKTRADE a. s.; LANEX Olomouc, s. r. o.; PAMIRO.CZ, spol. s r. o.; Coblana, s. r. o.; Galerie Šantovka, s. r. o.; Elektro – Josef Kvapil, a. s.; Elektro privát Vaďura, s. r. o.; Herna Mravenišťe; DCI Kino Olomouc, s. r. o.; Kino Metropol; Vrtal, s. r. o. – obchod s nápoji; Fortys Pizza

Olomouc; Bazárek u Vrány; The Black Stuff Irish Pub; PRO-BIO obchodní společnost, s. r. o.; ZOO; Aquacentrum Delfínek – Plavecký stadion; sýrárna ORRERO, a. s.; ŠkoFin, s. r. o.; ČEROZFRUCHT, s. r. o.; GLOBUS; Úsovsko, a. s.; Klopina – tyčinky Fit; 1. filmová vinotéka v Olomouci; Restaurant Jízďárna; Penzion Kolovna Kralčák; PauliZ Photo – Pavlína Zatloukalová; MAMA FOTO ATERLIER – Jančovi; Univerzita Palackého v Olomouci; Caritas – Vyšší odborná škola sociální; Spektrum potřeb – Božena Gatěková; Mateřská škola Schweitzerova

mediální podpora: Rádio Haná, OLTV.cz Olomoucká televize, Olomoucký večerník, Český rozhlas Olomouc, Radniční listy

individuální dárci a dobrovolníci: Lenka Hamplová, Antonín Kalous, Aleš Jakubec, Jana Foretníková, Petra Pavlíčková, Jana Kořínková, Erlina Hanelová, Gabrielle Smith Dluha, Michaela Riegerová, Iva Hroníková, Kateřina Kulíčková, Zdenka Jechová, Jitka Pikula Studnářová, Vít Spurný, Josef Řepka, Petr Koubek, Tomáš Pavlíček, Petr Matyáš, Jan Losík, Michal Petr, Michal Štábl, Michal Šmerda, Martina Stavinohová, Hana Vrbová, David Záleský, Jaroslav Hák, UPOL – studenti speciální pedagogiky a studenti Caritas – Vyšší odborné školy sociální Olomouc

Středisko rané péče SPRP Ostrava

Moravskoslezský kraj

města o obce: statutární město Ostrava, městský obvod Moravská Ostrava a Přívoz, městský obvod Ostrava-Jih, městský obvod Ostrava-Poruba, Bílovec, Bystřice, Frenštát pod Radhoštěm, Frýdek-Místek, Fulnek, Havířov, Hať, Hrádek, Jablunkov, Karviná, Klimkovice, Košařiska, Kozmice, Markvartovice, Nový Jičín, Opava, Orlová, Starý Jičín, Staříč, Střítež, Studénka, Tichá, Třinec, Vendryně, Vratimov

Nadace rozvoje občanské společnosti

Projekt „Raná péče je spolupráce“ je podpořen Nadací rozvoje občanské společnosti z prostředků VELUX Foundations. Výše nadačního příspěvku činila 21 246 €.

Nadace Agrofert – peněžní dar ve výši 300 000 Kč na realizaci projektu zaměřeného na podporu rodinám, které vychovávají dítě s postižením, a to prostřednictvím služby rané péče; dále peněžní dar ve výši 100 000 Kč na roční provoz projektu zajištění podpory rodinám, které vychovávají dítě s postižením, prostřednictvím poskytování služeb rané péče.

Nadační fond Českého rozhlasu, sbírka Světluška
Projekt „Rozvoj zrakového vnímání u dětí se zrakovým postižením“ je realizován za pomoci Nadačního fondu Českého rozhlasu ze sbírky Světluška ve výši 270 000 Kč.

Nadace Leontinka – nadační příspěvek ve výši 50 000 Kč na realizaci projektu „Na startu do života“, nadační příspěvek ve výši 100 000 Kč na realizaci projektu „Raná péče – vědět jak na to“ a nadační příspěvek ve výši 100 000 Kč na realizaci projektu „Učíme se dívat!“

Nadace OKD – nadační příspěvek ve výši 100 000 Kč na realizaci projektu Průvodce raného věku

firmy a organizace: Rotary Club Ostrava International, o. s.; ArcelorMittal Ostrava, a. s.; GE Volunteers, o. s.; GE Money Bank, a. s.; New Karolina Shopping Center Development, s. r. o.

individuální dárci a dobrovolníci: Danuše Čiščonová, Radim Bača, Sandra Heinzová, Petr Hlušítk, Pavel Orawczak, Martina Šebestová, Radek Šibinský, Věra Šrámková, Mária Vaňková, Igor Vašut, Pavlína Winklerová, Kamila Witoszová, Tereza Nevřalová, Martina Kroutilová, Ondřej Císovský, Nikol Dudková, Alena Valečková, studenti Obchodní akademie a Vyšší odborné školy sociální v Ostravě, studenti Gymnázia v Ostravě-Hrabůvce, studenti Střední školy informatiky v Ostravě



Kamerové lupy

umožní dětem se zrakovým hendikepem:

- kreslení, psaní, prohlížení časopisů,
- ruční práce (modelína, korálky, apod.),
- pohled na tabuli,
- zvětšení výukových materiálů.



Hrací podložka Reach & Match

- rozvíjí kognitivní, motorické a komunikační schopnosti,
- zlepšuje orientaci v prostoru,
- je vhodná pro děti se všemi typy hendikepu i bez hendikepu (integrace).

Pronájem pomůcek

umožní školám a školám:

- mít k dispozici právě tu pomůcku, kterou daný žák potřebuje,
- krátkodobé i dlouhodobé zapůjčení,
- možnost náhradního plnění.

Kontaktujte nás

- Předvedeme, diagnostikujeme a doporučíme vhodnou pomůcku vzhledem k diagnóze a účelu použití.
- Poradíme, kde si ve Vašem okolí lze pomůcky vyzkoušet.
- Poradíme a pomůžeme se získáním příspěvku na pomůcku.
- Poskytneme konzultace a podporu.
- Tyto služby poskytujeme již více než 20 let po celé České republice.

Spektra v.d.n. - moderní pomůcky

Zátišská 1914/1, 143 00 Praha 4

Tel.: +420 241 774 674, www.spektra.eu, info@spektra.eu

SPEKTRA





**podpořte
nás
DMS**
DOMOVJEDOMA
87 777



**Společnost
pro ranou péči**

**Číslo sbírkového účtu:
244 900 080/0300**

www.ranapece.cz



Odešlete dárcovskou SMS ve tvaru DMS DOMOVJEDOMA na číslo 87 777.

Cena DMS je 30 Kč, Společnost pro ranou péči obdrží 28,50 Kč. Více na www.darcovskasms.cz.

Můžete přispívat také pravidelně každý měsíc po dobu jednoho roku. Stačí odeslat SMS ve tvaru DMS ROK DOMOVJEDOMA na číslo 87 777 a každý měsíc vám bude automaticky odečtena částka 30 Kč. Více na www.darcovskasms.cz.