

Bulletin

Asociace pracovníků v rané péči

2017

květen–červenec



ÚVODNÍK

Druhé číslo bulletinu Asociace pracovníků rané péče je na světě. Ráda bych Vás upozornila na nejpodstatnější články či rubriky, které v něm najdete.

V aktualitách přinášíme zprávu z konference „Mýty o předškolní péči“, kterou v červnu pořádalo Ministerstvo práce a sociálních věcí. Dále představíme naši budoucí spolupráci s NROS, která nám nabídla exkluzivní partnerství po dobu trvání projektu. Je zde také zmínka o setkání se zástupci nečlenských organizací poskytujících ranou péči v České republice.

Jana Fenclová ve spolupráci s experty jednotlivých klíčových aktivit popíše aktuální dění v projektu Profesionalizace Asociace pracovníků rané péče.

V rámci rubriky věnované oboru rané péče se vám představí jeden tradiční, kvalitní a velký poskytovatel rané péče, kterým bezesporu je Raná péče Diakonie ČCE. Kolegyně Mgr. Pavla Skalová a Mgr. Alena Kunová připomenou její vznik i současné fungování. Je to vyprávění plné humoru a zároveň jsem si při čtení uvědomila, jak je důležité potkat správné lidi, na správném místě a ve správný čas.

V rubrice vzdělávání bych ráda upozornila na odborný článek týkající se tzv. senzorické integrace, je v tomto čísle naprosto záměrně, protože jak zjistíte v Kalendáři vzdělávacích programů, nabízíme v lednu 2018 právě kurz s tímto obsahem.

Přeji vám všem příjemné čtení.

*Mgr. Petra Verdis, koordinátor projektu
Profesionalizace Asociace pracovníků rané péče, z. s.*



AKTUALITY

KONFERENCE „MÝTY O PŘEDŠKOLNÍ PÉČI“

První červnový den se uskutečnila konference pořádaná Ministerstvem práce a sociálních věcí, které se účastnila J. Fenclová, P. Mžourková, P. Těhnišková a P. Verdis. APRP chtěla svou prezentací upozornit na význam služby rané péče v systému sociálních služeb hrazených MPSV a také zdůraznit význam rodiny, rodinné péče a výchovy pro další zdravý vývoj dítěte a naplnění rodičovské role. Ministerstvo práce a sociálních věcí konferencí reagovalo na diskusi o vhodnosti formální péče pro děti mladší tří let. Tato diskuse graduje díky rodinné politice posledních třech let, která se odráží i v legislativním procesu (přijata novela školského zákona zavádějící garanci místa pro děti dvouleté v mateřských školách, zákon o dětských skupinách, navýšení porodného a zvýšení daňových slev na dítě atd.). Konference měla bořit mýty, které se o institucionální výchově tradují.

OBSAH

Úvodník	1
Aktuality	1
Konference „Mýty o předškolní péči“	1
Zpráva o setkání s NROS	3
Připravované aktivity na podzim 2017 – SETKÁNÍ S NEČLENSKÝMI ORGANIZACEMI	3
Profesionalizace Asociace pracovníků v rané péči, z. s.	4
Projekt Profesionalizace Asociace pracovníků v rané péči, z. s.	4
Vzdělávání	5
Kalendář vzdělávacích programů podzim a zima 2017–2018	5
Senzorická integrace	6
Raná péče	9
Nahlédnutí do historie:	
Poradna časné péče – Středisko rané péče Diakonie – Raná péče Diakonie	9



MPSV také propagovalo alternativní formy péče jako jsou dětské skupiny a mikrosesle.

Příspěvky na konferenci lze rozdělit především na ty, které tuto problematiku hodnotily ze sociologického a ekonomického hlediska.

S příspěvkem vystoupily také zástupkyně z Francie a Německa (Bavorsko), kde se věk dětí, které jsou v předškolních zařízeních, pohybuje i pod hranicí jednoho roku. Většina přednášejících v poměrně velké shodě podpořila záměr konference, tedy ocenění významu kolektivní péče, která prý stoupá i se změnou struktur rodin, kdy jsou v rodinách častěji pouze jedináčci, kteří nemají možnost hry se svými sourozenci. Dle přednášejících, kolektivní předškolní péče napomáhá k lepší socializaci dítěte a např. celkovému rozvoji řeči.

Vzhledem k tomu, že tyto teze byly prezentovány především z úst sociologů, ekonomů a zástupců státní správy, velmi citelně chyběl (dle mého názoru) pohled dětských psychologů, pedagogů a jiných pomáhajících profesí, které spolupracují s rodinou a dětmi. Tím, že na konferenci nebylo „kritiků“, vlastně všichni se všemi souhlasili, postrádala jsem na toto téma dialog, který by byl pestřejší na různé úhly pohledu. Prezentace APRP byla téměř jediným protipólem k přednášejícím tezím.

*Mgr. Petra Verdis, koordinátor projektu
Profesionalizace Asociace pracovníků
rané péče, z. s.*



ZPRÁVA O SETKÁNÍ S NROS

Ve středu 19. 7. se konala schůzka zástupců APRP (J. Hunáková, A. Kunová, M. Pěčová) s ředitelkou NROS paní Hanou Šilhanovou a manažerkou projektu Včasná pomoc dětem paní Alenou Šváchovou. Toto setkání navázalo na předchozí schůzku, kterou NROS iniciovala poté, co naše žádost, podaná v rámci výzvy NROS Včasná pomoc dětem pro střešní organizace, byla z řízení vyřazena s odůvodněním, že jako APRP nejsme v registru poskytovatelů sociálních služeb a tedy nesplňujeme kritéria zadání nadace.

Vzhledem k tomu, že projekt se zaměřoval převážně na vzdělávací aktivity APRP v návaznosti na ty stávající v právě probíhajícím projektu Profesionalizace pracovníků, oslovil nás NROS s možností navázat v této oblasti dlouhodobou vzájemnou spolupráci. Obsahem setkání pak bylo konkrétnější zmapování oblastí, ve kterých by mohla spolupráce v následujících letech probíhat. Nejaktuálnější je příprava pěti dvoudenních vzdělávacích bloků pro již zkušenější pracovníky rané péče, které budou probíhat po tři roky za sebou, od roku 2018 do 2020, vždy od ledna do června. APRP zajistí odbornou část programu včetně výběru lektorů, NROS bude hradit náklady celé akce včetně poskytnutí svých prostor v Praze.

Druhá oblast se týkala spolupráce na realizaci konference rané péče, která by se měla uskutečnit na jaře 2018, a týkala se hlavně sdělování mezinárodních zkušeností z oboru rané péče, kde je NROS připraven hradit náklady zahraničních lektorů, případně jiné nezbytné náklady.

NROS dále připravuje tzv. microsite s interaktivní mapou ČR, kde by měli všichni potencionální zájemci o služby rané péče získat dostupné kontakty na všechny pracoviště rané péče včetně „desatera pro rodiče“ dětí s postižením. Tyto informace by NROSu pro zadání firmě měla zpracovat APRP.

NROS dále nabídla možnost finančně podpořit organizace, které by chtěly projít nově připravovanou garancí služby, a to stávající i nově oslovované. Cílem je zaměřit se na celou službu jako takovou (ne pouze na proces poskytování klientům) a zvýšení profesionality jednotlivých pracovišť rané péče.

Jednání bylo velmi přátelské a konstruktivní a věříme, že vzájemná spolupráce mezi námi jako poskytovateli a Nadací rozvoje občanské společnosti bude prospěšná nejen pro nás jako organizace, ale zejména pro obor rané péče.

PŘIPRAVOVANÉ AKTIVITY NA PODZIM 2017 – SETKÁNÍ S NEČLENSKÝMI ORGANIZACEMI

Jedním z cílů probíhajícího projektu APRP, do kterého jsou zapojeni zástupci mnoha jednotlivých členských pracovišť, je nabídnout dalším pracovištím rané péče, která jsou mimo naši střešní organizaci, členství a případně i aktivní účast přímo zapojením do našeho projektu. Proto byla všechna pracoviště rané péče dle registru poskytovatelů sociálních služeb MPSV oslovena dopisem, ve kterém jsme je informovali o obsahu projektu a pozvali je na společná setkání, která se uskuteční 5. září v Praze a 6. září v Olomouci. Zároveň jsme je požádali o vyplnění krátkého dotazníku, týkajícího se jejich dosavadních zkušeností s APRP jako střešní organizací poskytovatelů rané péče a jejich zájmu o vstup do ní. Dosud nám odpovědělo 9 pracovišť, z nichž všichni mají zájem o informace a případně také o členství v APRP. Výsledky dotazníků právě zpracováváme a v příštím bulletinu vám souhrnné informace z nich přineseme.

*Mgr. Martina Pěčová,
Expert klíčové aktivity II, Projekt Profesionalizace Asociace pracovníků v rané péči
a vedoucí služby rané péče Čechy, Centrum
pro dětský sluch Tamtam, o.p.s.*



PROJEKT PROFESIONALIZACE ASOCIACE PRACOVNÍKŮ V RANÉ PÉČI, z. s.

Vážení čtenáři, kolegyně, kolegové, projekt Profesionalizace Asociace pracovníků v rané péči, z. s. je v tuto chvíli asi jedinou možností resuscitovat střešní organizaci a dát jí možnost, aby ve své kvalitě i potřebnosti dorovnala úroveň všech svých členských organizací, vytvořila platformu pro spolupráci a stala se prakticky novou, aktivnější organizací, která naplňuje funkci STŘECHY, tedy AKTIVNĚ HÁJÍ zájmy svých členů a jedná za ně, JE PARTNEREM významným institucím, ať už z řad donátorů tak profesních partnerů. Výstupem z projektu je TRANSFORMOVANÁ ORGANIZACE, nová ve své struktuře i ve své prezentaci. Cíl je to poměrně ambiciózní, ale velmi reálný. Předpokládá však motivaci členských organizací a schopnost či ochotu opustit nefunkční stereotypy a s jistým nadhledem se aktivně podílet na tvorbě „nového modelu“. Jsme prakticky v polovině projektu (Projekt je realizován od 1. 11. 2016 do 31. 10. 2018 a poslední dva měsíce projektu budou věnovány zpracování dokumentace) a je tedy možné shrnout, **co se nám zatím podařilo a kam SPOLEČNĚ směřujeme dál.**

- Vytvořili jsme realizační tým projektu sestavený ze zástupců tradičních organizací APRP, **další kolegové tvoří širší konzultační tým.**
- Stanovili jsme si úkoly pro všechny klíčové aktivity, které jsou označeny jako K1–K5, **každá aktivita má svého experta a tříčlenný pracovní tým, výstupy ze všech aktivit vám nyní budeme postupně představovat a budeme vás žádat o aktivní reakci v podobě připomínek, dotazů, doporučení, vlastních zkušeností a dalších nápadů, případně o osobní účast na semináři či workshopu na dané téma.**
- Celý realizační tým se schází každý měsíc na společných pracovních schůzkách, koordinujeme naši činnost, hledáme vhodná řešení a plánujeme další kroky.
- Tým pro klíčovou aktivitu K1 – „Posílení řízení zastřešující organizace“ připravil dva otevřené **workshopy ke strategickému plánování organizace, výstupy byly zveřejněny na stránkách www.aprp.cz.**
- Výstupy potvrdily, že **organizace se jednoznačně chce profesionalizovat**, nechce mít jen formu sdružovací a současně vnímá potřebu lobbistické i dalších, dosud chybějících, funkcí střešní organizace.
- Výstupem z workshopů jsou podklady **pro nově definované poslání organizace i pro strategický plán organizace.**
- Projektový tým odevzdal „Zprávu o realizaci projektu pro MPSV“.

- Týmy pro K3, K4 pro vás připravily nabídku kvalitního vzdělávání. Více informací, včetně představení lektorů, najdete nejen v tomto čísle bulletinu, ale i na stránkách APRP.
- **Zajištění financování APRP po skončení projektu** je jednou ze zásadních podmínek pro další profesní fungování organizace, proto jsme podali projekt v dotačním řízení „Včasná pomoc dětem“ nadačního fondu NROS. Projekt byl vyřazen pro formální nedostatek, tedy to, že Asociace sama není registrovaný poskytovatel sociální služby, což samozřejmě z titulu střešní organizace ani být nemůže. Na základě této nejasnosti ale započala intenzivnější komunikace s paní ředitelkou NROS Hanou Šilhánovou, která vyústila v definování další dlouhodobé spolupráce APRP a NROS.

A co nás čeká?

Aktivity v druhé polovině projektu se více dotknou všech členských organizací, vše co připravoval realizační tým, bude nyní prakticky naplňováno, nabízeno. Všechny aktivity najdete na stránkách www.aprp.cz. Organizace bude muset legislativně ošetřit novou strukturu i fungování, včetně nového názvu. Času nemáme mnoho a rádi bychom, aby všechny kroky byly učiněny na základě co nejširšího konsensuálního rozhodnutí. Proto bych vás za sebe i realizační tým chtěla **požádat o spolupráci, o čas i pozornost věnovanou představování plánovaných výstupů z projektu**, protože jen tak si můžeme vytvořit střešní organizaci, která je užitečná svým členům i oboru.

*Mgr. Jana Fenclová,
garant projektu Profesionalizace Asociace
pracovníků v rané péči, z. s.,
ředitelka Centra pro dětský sluch Tamtam*



KALENDÁŘ

VZDĚLÁVACÍCH PROGRAMŮ
PODZIM A ZIMA 2017–2018**Marjolein Dik + Gerti Jaritz****5. října 2017, 10.00–15.00 hodin****Etnosvět, Legerova 40, Praha 2, 120 00**

Zrakové postižení má v dětském věku rozmanité projevy a ze strany poradkyň rané péče a učitelů vyžaduje různé přístupy.

Jak vypadá „normální“ zpracování zrakových vjemů a co se může „pokazit“ v období před porodem, při porodu a těsně po něm? Budeme se věnovat důsledkům syndromů, předčasného narození, hydrocefalu i nádorů. Jak u malých dětí zvládat sníženou zrakovou ostrost, poruchy zorného pole, nedostatečné zrakové vnímání nebo poruchy vnímání prostoru? Vysvětlíme si pojem „centrální postižení zraku“ (CVD).

Visual impairment in young children has a diverse presentation and requires different approaches from early childhood consultants and teachers.

What is “normal” visual processing and what may go wrong pre-, peri- and postnatal? Syndromes and premature birth will be discussed as well as hydrocephalus or the effects of tumors. How to deal with loss of visual acuity, visual field, visual perception or visual spatial problems in young children. The term of cerebral visual impairment (CVD) will be explained.

Mgr. Svetlana Pokorná Vrabecová**Úvod do práce s jednotlivcem a rodinou v kontextu sociálních služeb****25.–26. října 2017, 9.00–17.00 hodin****budova Oblastní unie neslyšících,****Jungmannova 25, 779 00 Olomouc**

Na kurzu dostanete základní informace z teorie systemického přístupu propojené s tím, jak je využívat při práci s klienty. Získáte informace k tomu, co je důležité při tvorbě respektujícího vztahu s klienty. Dále získáte informace, jak vést partnerský rozhovor s klientem, který je důležitý pro tvorbu společné dohody o spolupráci, která je rámovaná individuálním plánem s klienty. Vyzkoušíte si na sobě účinek malé sekvence otázek partnerského rozhovoru a také si vyzkoušíte takový rozhovor vést. Dále se můžete zamyslet nad sebou samými, svojí prací s klienty a získáte povědomí o důležitosti práce se sebou, když pracujete s jinými.

Lektorka:**Mgr. Svetlana Pokorná – Vrabecová**

Vystudovala jsem PdF UK v Bratislavě, obor sociální práce. Pracovní zkušenosti jsem získala hlavně v přímé práci s lidmi s duševním onemocněním v organizaci, kde jsem pracovala jako



vedoucí tréninkové kavárny a posléze na pozici personalistky sdružení.

V současné době pracuji jako supervizorka, koučka a lektorka vzdělávacích programů pro neziskové organizace, které pracují s různými cílovými skupinami. Také pracuji jako vedoucí metodik sociálních služeb v organizaci, která poskytuje služby rodinám s dětmi se sluchovým postižením.

V mé práci s lidmi se nechávám inspirovat myšlenkovými předpoklady systemického přístupu, který je mi blízký. Ve volném čase se věnuji své rodině, hudbě, ráda fotím a chodím na procházky.

PaedDr. Jana Hřčová, Ph.D.,**Senzorická integrace****středa 17. ledna 2018, Praha****středa 24. ledna 2018, Olomouc****2×8 hodin****Místo a čas budou upřesněny.**

Senzorická integrace (SI) je metoda vypracovaná ergoterapeutkou A. J. Ayres. Na SI lze nabízet jako na teorii, jak na schopnost centrálního nervového systému a také na metodu/terapii. SI je schopnost CNS třídit, organizovat, zpracovávat smyslové podněty z vnějšího prostředí a z vlastního těla a přiměřeně na ně reagovat. Pokud funguje SI, přiměřené chování a učení (v širším smyslu) je přirozeným následkem. U některých dětí se objevují různé obtíže ve zpracovávání podnětů, tzv. dysfunkce SI, které mohou mít za následek potíže v různých oblastech: řečového a motorického vývoje, potíže v koordinaci, nepřiměřené reakce na podněty, problémy s pozorností, hyperaktivita, impulzivita, potíže v učení, problémy v chování, interakci a ve hře. Tyto dysfunkce se objevují jak u dětí s postižením, tak u dětí s nerovnoměrným vývojem. Cílenou stimulací taktilního, proprioceptivního a vestibulárního vnímání lze podpořit u dítěte schopnost SI, aby umělo lépe organizovat podněty z okolí, lépe na ně reagovat. Cílem kurzu je poskytnout sociálním pracovníkům a pracovníkům v sociálních službách základní znalosti o senzorycké integraci, jejím významu, o projevech a důsledcích dysfunkcí. Poskytnout základní poznatky o metodě SI, o využívaných pomůckách a ukázat jim některé vhodné aktivity na podporu procesu SI u dětí. Je využitelná v oblasti rané péče a také u ostatních dětí s různým druhem postižení. Cílem je rozšířit povědomí a znalosti o této metodě i do ostatních oblastí pomáhajících profesí.

Lektorka:**PaedDr. Jana Hřčová, Ph.D.**

Držitelka mezinárodního certifikátu Snoezelen – Mezinárodní doplňková kvalifikace Snoezelen ISNA-mse
Působí na Spojené škole (ŠŽŠ)



v Ružomberku jako pedagog vykonávající specializovanou činnost s důrazem na žáky s autismem a žáky s vícenásobným postižením a jako odborná asistentka na Katedře speciální pedagogiky na Pedagogické fakultě Katolické univerzity v Ružomberku. Je spoluautorkou první monotematické recenzované publikace o koncepci Snoezelen ve slovenském jazyce. Věnuje se problematice vzdělávání jednotlivců s mentálním a vícenásobným postižením a možnostem využívání Snoezelenu u různých cílových skupin. Je odbornou garantkou vzdělávacích aktivit občanského sdružení 3lobit. Absolvovala magisterské studium speciální pedagogiky na Masarykově univerzitě v Brně, kde ukončila rovněž doktorandské studium s titulem Ph.D. Je členkou ISNA (International Snoezelen Association).

SENZORICKÁ INTEGRACE

Tento odborný článek vyšel v únorovém čísle roku 2016 v časopise (K)oukej, který vydává Eda cz, z.ú. Tímto děkujeme za možnost ho v našem bulletinu publikovat. Dotýká se totiž vzdělávacího programu, který vám nabízíme v lednu 2018 (viz Kalendář vzdělávacích programů).

S ergoterapeutkou Zdenkou Hyttichovou jsme si povídaly o důležitosti rozmanitosti a přiměřenosti pohybu a o tom, jak souvisí vnímání prostřednictvím našeho těla s podněty z vnějšku. Zdenka Hyttichová objasňuje roli ergoterapeuta, přibližuje nám pojem „senzorická integrace“ a navrhuje, co dělat, když tato integrace neprobíhá úplně správně.

Co je to senzorická integrace?

Senzorická integrace je základní nevědomý neurologický proces, který nám zajišťuje zpracování informací z našeho okolí a z vlastního těla. Používáme přitom vestibulární systém, který zpracovává rovnovážné reakce, změny polohy hlavy a rychlost pohybu, polohocit a pohybocit (nazývaný také propiocepce). Dále zpracováváme taktilní neboli hmatové vjemy, které mají jednak roli obrannou (např. horká žehlička), jednak diskriminační, tedy rozpoznávací. Taktilní vjemy a jejich zpracování mají vliv na emoční stabilitu, rozvoj orofaciální oblasti a funkci ruky. Naš nervový systém dále zpracovává zrakové, sluchové, čichové a chuťové podněty.

Abychom si dokázali představit, co se pod tím skrývá, uvedeme si příklady. Když máme před sebou schody, naše správná reakce musí vést k tomu, že ty schody vyjdeme. Když nastupujeme na loďku, nastává ještě složitější proces; určitou roli v něm hraje i naše zkušenost. Můžeme tušit, že voda se nebude chovat jako pevná zem, ale už nedokážeme vyhodnotit, jak přesně se lodička bude chovat.

Z těla jsou to informace, které přicházejí ze šlach, kloubů svalů, šlachových pouzder. To nám dává in-

formace, v jaké poloze je naše tělo, jakou sílu musíme vyvinout, jestli při nastupování na lodičku můžeme dupnout nebo zlehka našlápnout a přidat druhou nohu. Kvalita senzorické integrace je zřejmá z adaptivní reakce – a tou reakcí myslíme smysluplnou činnost (např. nastoupit na loďku, obléknout si kalhoty, nebát se jet po eskalátoru).

Co je to ergoterapie a kde ji „vzít“?

Při ergoterapii se děti učí hrou celou řadu dovedností – každodenní aktivity soběstačnosti, důležité praktické stránky života, které se rozvíjejí podle mentálních a pohybových možností konkrétního dítěte. Většinou se o ergoterapii rodiny dozvídají od poradkyň rané péče, v nemocnicích nebo v rámci klinik rehabilitačního lékařství, v lázních, na specializovaných dětských pracovištích, ve stacionářích, v některých speciálních mateřských školách. Ergoterapii může doporučit neurolog, rehabilitační lékař, pediatr. Existují ergoterapeuté, kteří svou praxi poradenství provádějí i v domácím prostředí na přímou platbu.

Kdy začít?

V momentě, kdy rodina má pocit, že vývoj dítěte neprobíhá ideálně; něco se jim nezdá. Nebo když rodič pozoruje, že dítě má potíže v situacích, které jeho vrstevníci normálně zvládají. Např. dítě zakopává na rovném terénu, hraje si stereotypním způsobem, netáhne ho to ke zkoumání a novým aktivitám. Také v případě, že děti nemají rády běžné aktivity jako je oblékání, mají potíže s mytím hlavy (pokaždé z toho nastane scéna) apod., stojí zato, aby dítě bylo vyšetřeno ergoterapeutem, který je školen v senzorické integraci.

Kde se ergoterapeut může vzdělat v senzorické integraci?

Nyní školení provádí Česká asociace dětských Bobath terapeutů, která spolupracuje s lektory z Polska, školení probíhá v Ostravě. Další možností je vzdělávání v Anglii u společnosti Sensory Integration Network www.sensoryintegration.org.uk, která má skvěle vybudovaný vzdělávací systém. Další možnosti existují v Německu, Španělsku. Možnosti jsou otevřené jazykově vybaveným fyzioterapeutům, ergoterapeutům a logopedům a speciálním pedagogům. V zahraničí je běžné, že senzorické integraci se odborníci věnují celostně.

Studium v Anglii probíhá ve čtyřech blocích, každý trvá týden, na závěr se vždy píše práce a test, které jsou vyhodnoceny na univerzitě. V praxi pak vidíme aktivitu jako je např. houpání na houpačce, ale za tím je spousta odborných znalostí z neurofyzologie, abychom věděli, proč, co, jak, jak dlouho a s jakým záměrem dělat.

Co je třeba k praktikování principů senzorycké integrace?

Důležité je bezpečné vybavení místnosti; to zajišťují matrace a mnoho pomůcek na stimulaci pohybových dovedností. Když využijeme příkladu s houpačkou: není houpačka jako houpačka, záleží na tom, co a proč chceme stimulovat. Jestli dítě potřebuje podpořit ve vedení vestibulárních, tedy rovnovážných, drah nebo potřebuje zlepšit polohocit a pohybovit, posílit stabilitu, zvolíme jinou houpačku, než v případě hyperaktivního dítěte, které naopak potřebuje zklidnit; nepravidelný pohyb by ho ještě více nabudil. A zase jiné to bude, když se zaměříme na posílení vizuomotoriky.

Záleží také na vyžití poloh – rozdíl v efektu bude vleže, vstoje, v kleku, v tureckém sedu, ve vzpřímeném sedu. Na povzbuzení a aktivizaci budeme potřebovat spíše rychlejší, rotační, nepravidelné pohyby.

Jak probíhá senzorycká integrace s terapeutem?

Senzorycká integrace je praktikována individuálně – jeden terapeut pracuje s jedním dítětem, doporučovaná frekvence setkání je jednou až dvakrát týdně. Pak je možné očekávat do jednoho až dvou let zlepšení. Je to však velmi individuální. Z vlastní praxe mohu říci, že např. u dětí s přecitlivělostí na hmatové vjemy můžeme očekávat zlepšení během několika terapií. Důležité je takové nastavení úkolů, aby byly dítěti výzvou, ale současně aby zažily úspěch. Tímto způsobem povzbuzujeme vnitřní vedení k vyhledávání smyslových příležitostí a překonávání vlastních limitů. Zároveň dochází ke zlepšování vedení smyslových drah. Výsledkem je zlepšování adaptačních reakcí, tolerance větší zátěže, zvětšení rozsahu pohybu i jeho rychlosti, plynulosti a koordinace. Mělo by dojít k emoční stabilitě.

Setkání se školeným terapeutem trvá 45–60 minut. Pak následují doporučení na mezidobí, tzv. smyslová dieta na doma, do MŠ či školy. Např. aktivity, které vedou ke zklidnění, mohou být skákání na trampolíně, žvýkání. Jsou to techniky, které způsobí velkou zpětnou vazbu proprioreceptorům (receptory informující nás o pohybovosti a polohovosti) a jsou silové (např. mačkání míčků, kroužků, zvedání a přenášení předmětů ve třídě).

Co je ještě důležité pro senzoryckou integraci?

Zásadní je spolupráce mezi terapeutem, rodičem a dalšími dospělými, kteří jsou s dítětem v pravidelném kontaktu. Ne všechny techniky fungují na všechny děti, proto je důležité mít informace od rodičů, jak se dítě chová ve svém prostředí, co jsou jeho silné a slabé stránky a jak terapie a doporučení na dítě působí.

Bc. Zdenka Hyttichová

Vystudovala obor ergoterapie na 1. LF UK.

Pracuje s dětmi s nerovnoměrným vývojem, s poruchou senzorycké integrace a fyzickým či kombinovaným znevýhodněním. Při práci s dětmi nejvíce využívá přístup Senzorycké integrace, prvky Bobath konceptu a další neuro-vývojové metody.

Působí v Centru řeči a komunikace Carpe Diem Bohemia jako ergoterapeutka, poskytuje psychomotorické poradenství v rodinném centru Jablčekov.

**Co je důležité v jakém věku, jak pomůže senzorycká integrace?**

Vždy jde o přiměřenou míru a pestrost.

U kojence např. při neklidném spánku či jeho absenci je důležité doporučení, jak dítě zklidnit, jak s ním manipulovat, nosit ho, jaké jsou vhodné polohy při kojení, krmení. U starších miminek se věnujeme polohám u hry dle vývojové škály a přiměřeným herním aktivitám.

U batolat jde o počátky lokomoce, dráhy se hojně budují – rozvíjí se rovnováha, koordinace, plynulost pohybu. Zpracování rovnovážných stimulů, informací o polohovosti a pohybovosti, hmatových a zrakových vjemů je základním stavebním kamenem pro tyto dovednosti. Děti jsou vnímavé vůči mnohým materiálům, poznávají různé hmatové vjemy, v tomto období milují „messy play“ (tj. hra a zkoumání různých materiálů, které mohou být vnímány jako „špinavé“ – bláto, písek, jídlo, pěna, barva apod.).

Kolem tří let začínají děti také využívat pomůcky na kolech – odrážedla různých úrovní; učí se překonávat překážky, zvládat náročný nerovný terén, zpracovávat pestrost pohybu, hrát si v různých polohách. Předškolní období je velmi důležité pro rozvoj smyslových drah. Typické jsou hry na dětských hřištích a využití herních prvků jako jsou prolézačky, houpačky, kolotoče, pojízdné disky. Na děti je kladen nový nárok v souvislosti s nástupem do kolektivních zařízení, a tedy adaptací na nové intenzivní vjemy a sociální dovednosti.

Jemná motorika je také důležitá; dochází k rozvoji a upevnění funkčního tužkového úchopu a ke zdokonalování koordinace oko-ruka, tedy vizuomotoriky. Do toho spadají také např. všechny hry s míčem, házení na cíl apod. Vždy máme na mysli motivaci a úspěch. Ve školním věku se začíná projevovat nátlak na výkonnostní složky a řeší se to, čemu nebyla věnována pozornost tolik v předškolním věku, který je typický

i větší tolerancí vůči projevům a chování dítěte. Často až v období školní docházky se projeví některé smyslové deficity, kterým do té doby nebyla věnována pozornost.

Děkujeme za rozhovor.

Alice Pexiederová, poradkyně rané péče

Reference:

Bundy, A. C., Lane, S. J. & Murray, E. A. (2002) *Sensory Integration Theory and Practice* (2nd ed.), Philadelphia: F. A. Davis

Yack, E., Sutton, S. & Aquilla, E. (2002) *Building Bridges through Sensory Integration* (2nd ed.), Texas: Future Horizons



Hry v balančním kuželu podporují posturální reflexy hlavy, tonické i fázické posturální odpovědi, rovnováhu, plánování pohybu, koncentraci pozornosti.



Houpačka zajišťuje rovnovážné reakce – v tomto případě lineární pohyb, který podporuje tonické posturální odpovědi. Aktivita je náročná na časování a plánování pohybu, s báze-ním na cíl podporuje vizuomotorickou koordinaci.



Pohyb na pojízdné desce (scooter board) je zaměřený na extenční posturální stabilitu, aktivaci natabovačů (extenzorů) hlavy a horního trupu proti gravitaci a koordinaci obou horních končetin.



Přetahování je velmi intenzivní propriocepivní vjem, podporuje vedení drab informujících nás o síle, intenzitě pohybu a tzv. předjímání pohybu. Je možné ho používat v rámci „smyslové diety“ jako zklidňující aktivitu a aktivitu podporující koncentraci pozornosti.

NAHLÉDNUTÍ DO HISTORIE: PORADNA ČASNÉ PÉČE – STŘEDISKO RANÉ PÉČE DIAKONIE – RANÁ PÉČE DIAKONIE



Naše ohlédnutí na počátky poradenské práce v rané péči bude možná osobněji laděné – alespoň zpočátku – než by bylo, kdybychom s ranou péčí začínaly dnes. Dobový kontext devadesátých let byl v oboru péče o lidi se zdravotním postižením charakteristický vznikem toho, co chybělo: speciálních škol, které před rokem 1989 neexistovaly (protože děti s postižením, dokonce ani ty, které nebyly v ústavní péči, do školy nechodily), stacionářů a chráněného bydlení pro mladé lidi s postižením (protože, když výjimečně nebyli v ústavech, bydleli i v dospělosti s rodiči) a dalších školských a sociálních služeb.

Ke vzniku všech těchto škol a služeb by bylo nedošlo bez osobní angažovanosti lidí, a většinou těch, kterým služba osobně nejvíc chyběla: rodičů, ale někdy i jiných nadšenců, okouzlených novou filozofií náhledu na lidi se speciálními potřebami.

Stalo se v jedné škole... aneb Alena zvedla telefon

vypráví Pavla

Zárodek našeho pracoviště vidím ve speciální škole pro děti s kombinovanými vadami, kde jsem se v roce 1992 potkala a vzápětí skamarádila s Alenou (na prvním společném pivu jsme si nesměle sdělovaly, že naše děti s námi ještě pořád spí v posteli, navzdory tomu, že jsou všechny už – ouha – předškolního věku).

Dalším důležitým krokem se stalo školení Portage, ke kterému se Alena dostala jen díky náhodnému zvednutí telefonu v ředitelně (*Alenina poznámka:*

nejsem nezdvořilá ani drzá, a taky si neumím představit, že bych dnes v cizí kanceláři zvedla telefon. Tebdy to asi tak chodilo?)

Nabídka proškolení v metodě, která pracuje s dětmi se speciálními potřebami už od narození a navíc v domácím prostředí sice neodpovídala úplně potřebám vzdělávání učitelů, ale ředitelka se nechala přesvědčit a Alena



kurz absolvovala. Přišla z něj s očima navrch hlavy z možností, co vše je možné rodině nabídnout ještě před nástupem dětí do školy. Nějak jsme hned věděly, že to je **TO, co teď chceme dělat!**

Dnes vím, že důležitou okolností byla i škola samotná. Jednalo se o první školu pro děti, které do roku 1990 byly ze vzdělávání prostě vyřazené a rodiny neměly jinou možnost než ústav. Byla to škola vyvzdorovaná, založená na víře v hodnotu každého člověka, ať už je míra potřeby jeho podpory jakkoliv velká. Běžný byl velmi úzký kontakt učitelů s rodiči i respekt k jejich rodičovství bez rad „co by se měl Franta naučit...“. Vzpomínám na opakovaná sdělení rodičů, jak jsou za školu rádi a jak moc sami „v tom“ byli, než dítě do školy nastoupilo. Víím, že všechny tyto skutečnosti předznamenal celou filozofii naší služby – dobrou podporu rodiny stavíme nad techniky práce s dítětem; po celou dobu existence našeho pracoviště je motem naší práce: **dobře podpořený rodič dokáže dobře podpořit své dítě!**

Zrodila se myšlenka...

na založení poradny pro rodiny malinkých dětí s postižením. Hledaly jsme podporu všude možně a určitě



i proto, že vše se odehrávalo v devadesátých letech, kdy le-dacos bylo možné, našly jsme ji. Na podzim 1994 se ve Stodůlkách otevíralo nové středisko Diakonie ČCE a jeho tehdejší ředitelka Dana Caldová byla tak statečná, že si naši Poradnu časně péče vzala pod křídlo. Navzdory tomu, že nebylo úplně jasné, co budeme dělat, natož z čeho budeme financováni. Vše ale klaplo – začátek pomohly odstar-tovat projekty NROS, a tak Alena mohla hned v září nastoupit na celý úvazek jako poradkyně, já ji následovala v únoru následujícího roku.

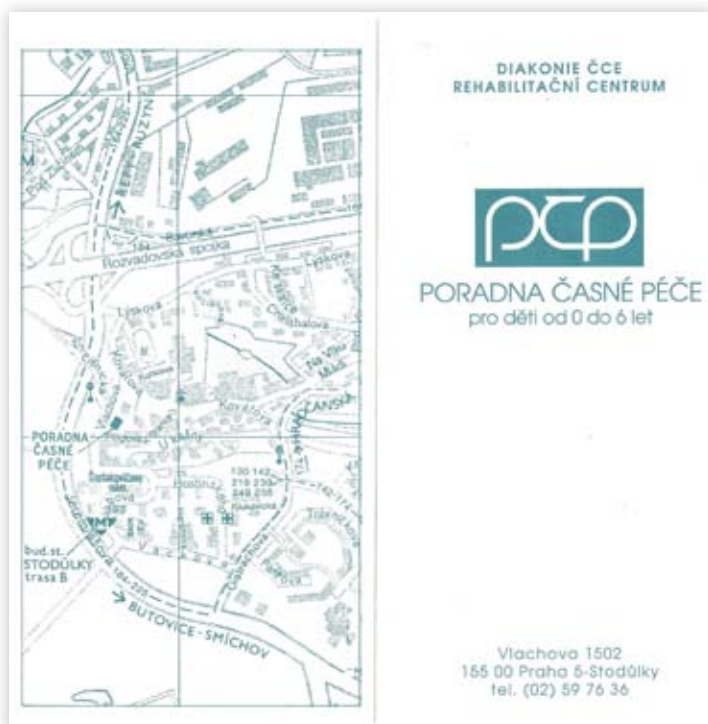
První období: doba tápání

První období si pamatuji jako dobu tápání a – nahlíženo dnešní-ma očima – i velké neprofesionality. Jak vymezíme cílovou skupinu? Co vlastně můžeme rodinám nabídnout? Kde všude chceme a můžeme službu poskytovat?

Do cílové skupiny zpočátku patřil každý, kdo se ozval. Navzdory stanovené hranici sedmi let byla po nějakou dobu naším klientem rodina s devítiletým chlapcem, vzpomínám si na jednorázovou konzultaci u paní s třicetiletou dcerou s těžkým mentálním posti-



žením... Pod tíhou vědomí, že se těmto rodinám nikdy nedostalo žádné podpory, jsme prostě neuměly odmítat. Často jsme se v jedné rodině střídaly s poradkyněmi ze Společnosti pro ranou péči, pamatují naše cesty za klienty z Vysočiny, z Orlických hor, jednou jsme dokonce vyjely do Uherského Brodu. Asi ani nemusím podotýkat, že o nějakém služebním autě jsme si mohly jen nechat zdát (a počkat si až do roku 1999), všude nás odvozl Kunovic bílý Favorit Lojza (někdy také neodvozl – neuměl ukazovat, že mu dochází benzín a tak nás občas vypekl...).



Milí rodiče,

v prvních týdnech, měsících a letech života dítěte se významně určuje jeho další vývoj a budoucnost. V tomto raném období, kdy vaše dítě nejrychleji roste a poznává, má nejlepší schopnost přijímat podněty. Později se již v některých oblastech dosahuje pokroku obtížněji.

Máte-li pocit, že vývoj vašeho dítěte je v jakékoliv oblasti zvláštní či pomalejší, obraťte se na Poradnu časné péče.

V našem týmu pracují:

- speciální pedagogové
- lékař-pediatr s rehabilitační ošetřovatelkou
- rehabilitační pracovník
- psycholog
- sociální pracovník

Tato skupina vyvíjí ve spolupráci s vámi ucelený program k podpoře všestranného vývoje vašeho dítěte. S dětmi pracujeme v domácím prostředí, kde se děti chovají nejpřirozeněji. Časná péče předchází opožďování ve vývoji a uvádí prostředí dítěte tak, aby mu poskytovalo povzbuzení a aktivující podněty. Všechny služby jsou poskytovány zdarma.

Rodičům nabízíme:

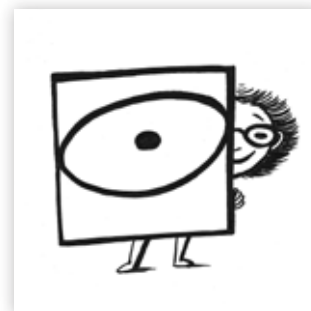
- porodu
- praktické návody, jak pracovat s dětmi
- zprostředkování kontaktů na další služby
- zprostředkování styku s dalšími rodiči

Dětem nabízíme:

- pohybovou terapii ke zlepšení psychomotorického vývoje
- léčbu hrou
- logopedickou péči

Naše první metody

Do rané péče jsme vstupovaly s tím, že **program Portage** je to nejlepší, co může rodinám pomoci; z této iluze jsme ale velmi rychle prozřely. Nácvikové situace nám nebyly nikdy moc blízké, navíc mezi prvními klienty byla řada dětí s těžkým kombinovaným postižením, kterým program Portage neměl mnoho co nabídnout – začaly jsme se tedy poohlížet po dalších možnostech. A protože jsme obě stály i u zrodu Sdružení pro alternativní a augmentativní komunikaci, měly jsme blízko i k této oblasti. Někde tady začala vznikat naše **metodika práce s dítětem postavená na přirozené hře a podpoře komunikačních kompetencí**. Hned na začátku se také ukázalo, že to, co rodiny trápí, není jen rozvoj dětátka, ale i další praktické problémy – která terapie bude vyhovovat a která ne, jak získat určitou pomůcku, jak to bude se školkou a se školou. Už někdy v těchto počátcích jsme začaly spolupracovat s Luckou Černíkovou (tehdy Čákievou), tehdejší sociální pracovnící FN Motol, která nastavila vysokou latku našemu sociálně právnímu poradenství. Troufám si říct, že si ji pořád držíme. Od počátku také vyplouvala napovrch potřeba rodičů sdílet své radosti a starosti, mít někoho, na koho se můžou obrátit, když už neví kudy kam. Pevnější obrysy tak začal dostávat i náš **program provázení rodin**.



Naši souputníci

Vzpomíná-li se na pozdní devadesátá léta, nelze pominout počátky spolupráce se Společností pro ranou péči, vznik druhových standardů služby a zakládání dalších pracovišť rané péče. Některá z nich vznikla i v Diakonii; na zrodu pražské Ratolesti a vrchlabského Světla jsme se metodicky podílely.



Toto období bylo také plné sporů o to, co to vlastně ta raná péče je a kdo by ji měl či naopak neměl poskytovat. Pojem užíval pro svou činnost kdekdo – od pediatriů až po speciálně pedagogická centra (*Alenina poznámka: a i aktivistek za kojení*).

Terén trochu zpřehlednil až zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, který přeci jen vnesl na pole sociálních služeb aspoň nějaká pravidla.

Ze dvou tři a věci se dějí

Ke konci devadesátých let měla naše služba už čitelné a jasné obrysy, ať už z hlediska cílové skupiny, regionálního vymezení, či změny názvu na **Středisko rané péče**. Také se začalo ukazovat, že jen ve dvou zájmech o službu nepokryjeme a tak jsme náš tým v roce 1997 rozšířily o Veroniku Strenkovou...

Dalších dlouhých dvanáct, možná třináct let jsme fungovaly víceméně bez vnějších změn. Naše služba se výrazně zprofesionalizovala, region jsme si vymezily (či spíše omezily) na Prahu a Středočeský kraj, jasně jsme si definovaly cílovou skupinu na rodiny s dětmi s mentálním, pohybovým a kombinovaným postižením. A do našeho profesního života vstoupila v podobě úžasné Yvonne Lucké supervize.

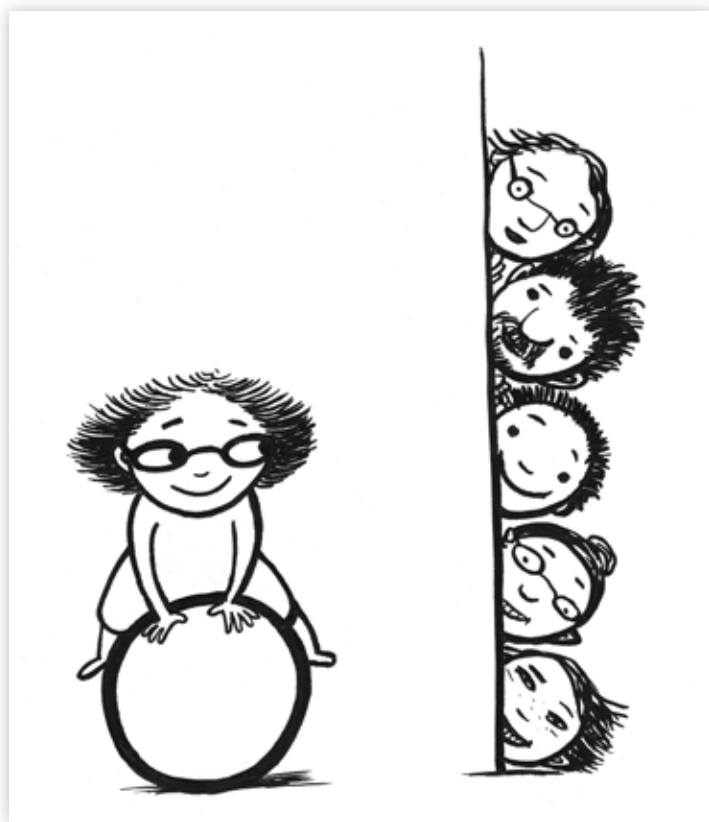
Co nám způsobila supervize

vypráví Alena

A tak jsme měly supervizi – opravdovou, nikoli formální (deklarování, že má organizace supervizi, provázela všechny žádosti o finanční podporu – málokdo ale věděl, o co jde, natož aby ji užíval!) a objevovaly její možnosti. Jednou jsme otevřely téma budoucnosti, resp. směřování naší rané péče (dnes se tomu říká strategické plánování). Ještě slyším Yvonne, jak mluvila o okolnostech dvou možností: zůstat v rané péči ve třech (a s vámi to zanikne), nebo... (se rozšíříte a budete učit další lidi pracovat podobným způsobem). Reagovaly jsme různě: změnilychť Pavla nadšením z obrysů rozšíření a proměny, já, usazená Váha, která špatně snášela nerovnováhu změny, trochu hrůzou z představy, že se bude něco měnit. Na názor třetí z nás, Veroniky, si moc nepamatuji – asi nebyl výrazně ani pro, ani proti.

Rozšířily jsme se

Nakonec i mně začala připadat změna zavedeného způsobu práce dobrodružná. V roce 2010 jsme přijaly v kuriózním „výběrovém řízení“ (společné kafe s po-



povídáním u McDonald's) novou kolegyni. Pak, již v seriózním, další – a další – a další – a další – a další – a další – a další – a další – a další. Ano, počítáte dobře: dnes je nás dvanáct!

Kde jsme teď a co je pro nás důležité

Je nás dvanáct: devět poradkyň na osm a kousek úvazku, sociální pracovnice, koordinátorka služby, a jedna kolegyně, která se v rámci projektu věnuje rozšiřování povědomí o rané péči ve čtyřech krajích, kde působíme. Je to kraj Praha, Středočeský, Plzeňský a Ústecký. V současné době spolupracujeme s téměř 250 rodinami, a v blízké době očekáváme tisícího klienta naší služby...

V poslední době žádá o naši službu velké množství rodin, kterým ji z kapacitních důvodů nemůžeme poskytnout. Hledáme modely, jak vyhovět v situaci, kdy rodiny hledají pomoc. Rodinám nad naše kapacitní možnosti nabízíme jednu konzultaci, v jejímž průběhu se snažíme alespoň trochu rodinám pomoci – a zařadit je do seznamu čekatelů. Co vám budeme povídat: není to ono, to je jasné! Metoda Chytré horáky není pro rodiny srozumitelná a to, že se na ně služba nedostala, vnímají jako frustrující.

Jak přemýšlíme o naší práci aneb neustálá změna

Nárůst zájmu ze strany žadatelů o službu nás přinutil detailněji se podívat na svoji práci: co vlastně pro rodiny děláme? Provázíme je opravdu tak, jak ony chtějí (takovou formou, tak často)? Snažíme se vnímat potře-

by naši široké cílové skupiny: její specifika spatřujeme ve skutečnosti, že v době, kdy naši službu kontaktují, je diagnóza dítěte jasná jen málokdy. Rodina těžko formuluje, na co se chce v souvislosti se službou zaměřit. Často tedy pracujeme v situaci plné nejistot, kde hlavním cílem je podpora rodiny – tak, aby později dokázala zaměřit svoji snahu konkrétním směrem. V té chvíli musíme být přítomny a nabídnout své dovednosti a um směřovaný k podpoře vývoje dítěte. Pracujeme se spontánní hrou dítěte, umíme se na ni dívat – na její fáze, hledat znamení, která ukazují, kde se zrovna dítě ve svém rozvoji nachází a následně inspirovat rodiče ve formách podpory, přípravy prostředí, motivace dítěte... Těší nás a asi i umíme hledat způsoby, jak podpořit děti a rodiče ve vzájemné komunikaci.



A v čem spatřujeme onu „neustálou změnu“? Postupně jsme se naučily vnímat, kolik různých procesů kolem nás – a v nás – probíhá: v rodinách, kterým pomáháme, v našem týmu, v naší organizaci. Vše se vyvíjí, mění, nic nezůstává stejné... Je to ohromně zajímavé a svým způsobem okouzující být tomu všemu nablízku. Je to i způsob, jak dobře prožít, zábavně a šťastně, celý profesní život v jednom oboru!



Jak to vidí obě vypravěčky

Jsme pořád zvědavé, jak to bude dál!

*Mgr. Pavla Skalová, poradkyně rané péče Diakonie ČCE
Mgr. Alena Kunová, vedoucí služby rané péče Diakonie ČCE*



Přikládáme naši nejnovější společnou fotku – ale i ta je už téměř dva roky stará, takže ledacos je už jinak. Nenajdete na ní tedy naši nejnovější poradkyni Barču, ani Kateřinu, která jménem našeho pracoviště komunikuje s úřady. Naopak jsme se nedávno rozloučily (snad jen dočasně) s koordinátorkou Sašou, kterou teď čeká radostná událost v podobě narození miminka. A brzy k nám přibude poradkyně Jana a nová koordinátorka a... zkrátka život je změna!

Asociace pracovníků v rané péči, z. s.

Asociace pracovníků v rané péči, z. s. (APRP) je **celostátní profesní organizace sdružující poskytovatele rané péče**. Členy APRP jsou organizace hlásící se k dohodnuté kvalitě poskytované služby a poskytující ranou péči v souladu s popsanou dobrou praxí.

Profesionalizace Asociace pracovníků v rané péči, z. s.

Projekt zahrnuje vybudování nové pevné a funkční koncepce organizace a tvorbu vzdělávacího systému pro specializaci oboru rané péče. Dalším výstupem je analýza kvality služeb, odborný informační bulletin pro členskou organizaci. Projekt ve svém důsledku stabilizuje a posílí fungování členských organizací v regionech, zajistí stejně vysokou odbornou úroveň služby, ověřenou garančním procesem, umožní sdílení dobré praxe a zajistí vysokou kvalitu a účinnost služeb.



Bulletin Asociace pracovníků v rané péči, odborný magazín Asociace pracovníků v rané péči, z. s.
Vlachova 1502/20, 150 00 Praha 5
e-mail: posta.aprp@gmail.com
IČ: 26641933, Číslo účtu: 214873667/0300

Vychází 4× ročně.

Bulletin vznikl v rámci projektu Profesionalizace Asociace pracovníků v rané péči, z. s.
(Operační program zaměstnanost, r.č. CZ.03.2.63/0.0/0.0/99_041/0002241)
s finanční podporou z Evropského sociálního fondu.

Redakční rada: Mgr. Jana Fenclová – garant projektu, Mgr. Petra Verdis – koordinátor projektu
Grafické práce, sazba: Ing. Markéta Hovorková



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost