

6. mezinárodní konference pracovníků v rané péči v ČR

Olomouc, 11.–13. 9. 2019

Sborník abstraktů



**Společnost
pro ranou péči**

Abstrakty jsou řazeny dle programu konference. Za obsahovou správnost referátů jsou zodpovědní jejich autoři.

Program konference

Petra Hálková
Úvodní slovo

11. 9. 2019

Jakub Majetný, Petra Hálková, Žaneta Majetná
Setkání okolo dítěte

12. 9. 2019

Mahulena Exnerová, Jitka Barlová, Jolana Kopejsková
Spolupráce rané a zdravotní péče v praxi

Iveta Varmusová
MSB Feldenkraisova metoda

Siegfried Holzschuster, Karin Kräfter
Úvod do systému ICF-CY a jeho využití v rané péči

Ena Caterina Heimdahl
Marte Meo, hodnocení pomocí videozáznamů jako metoda propojování rodin a pečovatелů s odborníky

13. 9. 2019

Ladislav Baloun
Společně v pohybu: jak zapojit děti a žáky se speciálními a vzdělávacími potřebami do pohybových aktivit?

Libor Vilím
Vedení lidí v modelu VAK

Jakub Šesták
Domácí umělá plicní ventilace jednoduše a srozumitelně

Jan Voráč
Multifunkční zařízení OrCam určené pro slabozraké a nevidomé

Ena Caterina Heimdahl
Společné stolování jako projev lásky, příjem potravy u dětí s kombinovaným postižením

Zuzana Trčková
Spánkové poradenství v rané péči

Martina Papoušková, Lenka Koubková
Péče o provázejícího pracovníka

Daniela Šibalová
Fyzioterapeut jako terénní pracovník

Tomáš Hrdinka
Využití očního snímače Tobii ke komunikaci a diagnostice porozumění

Barbara Hucková
Praxe síly příběhů

Hana Wohlgemuthová
Sociálně-pedagogická diagnostika u dětí s komorbidním postižením

Michala Bulířová
Senzorická integrace a její přínos v rané péči

„Učitelé nesmějí být podobni sloupům u cesty, jež ukazují, kam jít,
ale samy nikam nejdou.“

Jan Amos Komenský



Organizátorem konference je Společnost pro ranou péči, jeden z nejvýznamnějších poskytovatelů služeb rané péče v České republice.

V současnosti působí v 10 krajích a pracoviště má v Brně, Českých Budějovicích, Olomouci, Ostravě, Praze, Zlíně, Žďáru nad Sázavou a Karlových Varech. Soustředí se především na podporu rodin se zrakovým a kombinovaným postižením, některá pracoviště pomáhají i rodinám s dětmi s mentálním postižením a je zde poskytována také sociálně aktivizační služba. www.ranapece.cz

Program konference

Středa 11. 9. 2019	Čtvrtek 12. 9. 2019	Pátek 13. 9. 2019
	Mahulena Exnerová, Jitka Barlová, Jolana Kopejsková: Spolupráce rané a zdravotní péče v praxi	09:00-09:15 09:15-09:30 09:30-09:45 09:45-10:00
	PAUZA	10:00-10:15 10:15-10:30
	Iveta Varmusová, MBS Feldenkraisova metoda	10:30-10:45 10:45-11:00 11:00-11:15 11:15-11:30 11:30-11:45 11:45-12:00
REGISTRACE	OBĚD	12:00-12:15 12:15-12:30
Zahájení, úvod	RELAXAČNÍ ZÓNA	12:30-12:45 12:45-13:00 13:00-13:15 13:15-13:30 13:30-13:45 13:45-14:00
PŘEDSTAVENÍ TÉMAT coffee break		14:00-14:15 14:15-14:30 14:30-14:45 14:45-15:00 15:00-15:15 15:15-15:30
DISKUZE coffee break	Siegfried Holzschuster a Karin Kräftner: Úvod do systému ICF-CY a jeho využití v rané péči	15:30-15:45 15:45-16:00
VÝSLEDKY coffee break	PAUZA	16:00-16:15 16:15-16:30 16:30-16:45 16:45-17:00 17:00-17:15 17:15-17:30
PAUZA	Ena Heimdahl: Marte Meo, hodnocení pomocí video záznamů propojování rodiny a pečovateli s odborníky	
Jakub Majetný, Petra Hálková a Žaneta Majetná Setkání okolo dítěte		
		9:30-12:00 Centrum APA, Ladislav Baloun: Společně v pohybu: jak zapojit děti a žáky se speciálními vzdělávacími potřebami do pohybových aktivit? (Atletický stadion) Libor Vilím: Vedení lidí v modelu VAK
		PAUZA
		9:30-10:30 Jakub Šesták: Domácí umělá plicní ventilace jednoduše a srozumitelně SAGITTA, Jan Voráč: Multifunkční zařízení OrCam určené pro slabozraké a nevidomé Ena Heimdahl: Společné stolování jako projev lásky, příjem potravy u dětí s kombinovaným postižením Zuzana Trčková: Spánkové poradenství v rané péči Martina Papoušková, Lenka Koubková: Péče o provázejícího pracovníka
		PAUZA
		11:00-12:00 Daniela Šibalová: Fyzioterapeut jako terénní pracovník SPEKTRA, Tomáš Hrdinka: Využití očního snímače Tobii ke komunikaci a diagnostice porozumění Barbara Hucková: Praxe síly příběhů Hana Wohlgemuthová: Speciálně- pedagogická diagnostika u dětí s komorbidním postižením Michala Bulířová: Senzorická integrace
		12:00 ZÁVĚR KONFERENCE

Vážení čtenáři,

do rukou se Vám dostává sborník vydaný u příležitosti VI. mezinárodní konference pracovníků v rané péči pořádané Společností pro ranou péči. Letošní ročník jsme uchopili tematicky jako zahájení „nové etapy“ v oblasti pohledu na způsob podpory rodiny, v níž vyrůstá dítě s obtížemi.

Ohlédneme-li se do téměř 30leté historie rané péče v České republice, můžeme vysledovat přibližně tři období, v nichž se celková koncepce a zaměření níže popsaným způsobem transformuje:

1. Prvotní zdravotně (speciálně)-pedagogický model podpory vývoje a fungování samotného dítěte se závažným (zrakovým) postižením s vyhlídkou na jeho budoucí jiný než ústavní život.
2. Navazující cílená a vědomá širší (sociální) podpora rodiny vychovávající dítě s postižením, zaměřená na zvládání nároků s touto situací spojených, zejména formou posílení rodičovských kompetencí – model vycházející z teorie systémů a systematického přístupu.
3. Komplexní etablovaná služba nabízející širokou škálu podpory v kategoriích zahrnujících a bezprostředně navazujících na pilíře zdravotnictví (rehabilitace v širším smyslu, podpora vývoje dítěte), školství – (speciálně-pedagogická) a psychosociální oblast, s důrazem na individuální potřeby členů rodiny.

Cílem odborníků, kteří se na formování širokého spektra aktivit podíleli, bylo vytvoření komplexní sítě služeb umožňující každému členu rodiny, ve které vyrůstá dítě s postižením, procházet náročnou situací s vědomím dostupnosti všech forem podpory (informační, instruktážní, vzdělávací, praktické.) a možností je využít. Symbolem se stala věta „nebýt v tom sami“, vnímaná především jako samota rodiny, zejména rodičů a sourozenců dítěte s postižením v prostředí a světě převážně zdravých lidí.

Dnes je osnova sítě viditelná, hmatatelná, doplňovaná ve stále hustší pletivo možností v podobě specialistů, terapeutických přístupů, metod a technik podpory. Objevujeme „pro rodiny“ nové koncepty, děláme je ještě dostupnější...

V uplynulých 10 letech se Společnost pro ranou péči zaměřovala v rámci témat pořádaných konferencí právě na to, co konkrétně můžeme jako služba a pracovníci předat dál rodinám. Nyní máme ale i my, specialisté vstupující do příběhů rodin vychovávajících dítě s postižením, příležitost odstoupit a nahlédnout naše společné úsilí, podívat se na to, jak moc se sami umíme měnit a přizpůsobovat potřebám těch, pro které tu jsme. Vnímáme-li se jejich optikou, poznáváme, že stále více do popředí vystupuje ze strany rodičů téma přehlcení vším speciálním, často se objevuje potřeba zjednodušení, zpřehlednění.

Klíčovou dovedností se stává „umění zůstat rodičem, schopnost rodiny žít svůj život v rámci své životní filozofie“.

Letošním ročníkem konference chceme dát najevo, že vyjádřené téma slyšíme, reagovat na něj. Současně je uchopit jako vytvoření prostoru pro mezioborovou spolupráci a zamyslet se nad možnostmi „mezi námi“: hledat cesty, kterými zkvalitněním a prohloubením spolupráce a komunikace mezi specialisty přispějeme k posílení žitého „všedního dne rodin“. Budeme se tedy více dívat na sebe navzájem, do sebe uvnitř, stavět jednoduché ze složitého a scelovat roztříštěné.

Myšlenkou Konference pracovníků v rané péči 2019 je přirozené plynutí života, kterým sami sebe vedeme podle svého, v rolích, které jsme přijali a žijeme každý den, vybaveni vším, co k tomu potřebujeme, dovoluujeme si zapomínat na to, proč a kde jsme se to naučili, abychom vnímali dnešní den a vlastní moc, kterou mu dáváme podobu a tvar.

Petra Hálková
Společnost pro ranou péči

Setkání okolo dítěte

Přednáška

**Mgr. Jakub Majetný, klinický psycholog, předseda spolku Naše rovnováha, z. s., Česká republika
Bc. Petra Hálková, DiS., poradce rané péče, metodik, Společnost pro ranou péči, pobočka Olomouc, Česká republika
Ing. Žaneta Majetná, ekonomické a organizační zázemí setkání okolo dítěte, spolek Naše rovnováha, z. s., Česká republika**

Setkání okolo dítěte je porada odborníků vedená facilitátorem. Odborníky spojuje stejný klient/pacient nebo rodina. V čase 90 minut se tým po prezentaci případu z pohledu různých odborností snaží najít nový pohled nebo přístup k léčbě. Tým odborníků může být z různých institucí, organizací, ambulancí, škol nebo sociálních služeb. Přizváni jsou všichni odborníci: sociální pracovníci, psycholog, psychiatr, neurolog, praktický lékař, pediatr, logoped, pedagogové a speciální pedagogové. Celý tým je veden nezaujatým facilitátorem, který se stará jen o konstruktivní a vyváženou komunikaci týmu směřující k cíli. Záměrem je jakýkoliv posun ve vedení nebo léčbě, zesílení spolupráce klienta a propojení odborníků. Příspěvkem provede psycholog Jakub Majetný, poradkyně a metodička rané péče Petra Hálková a ekonomickou stránku věci doplní Žaneta Majetná.

Přednáška prezentuje dvě zacílení jako základní výstupy transoborové spolupráce: 1. zaměření na profit dítěte s obtížemi a přirozený systém, ve kterém se odehrává jeho běžný život – rodinu, 2. zaměření na efektivitu a odborný růst v týmové práci u jednotlivých specialistů/služeb vstupujících do příběhu rodiny, v níž vyrůstá dítě s obtížemi.

Horizontalita funguje jako podmínka a základní princip mezioborové spolupráce, díky níž je integrace intervencí napříč službami a resorty završena v praxi uchopitelnými posuny ve zmíněných kategoriích.

Jakub Majetný dodává: „Multidisciplinaritu vnímám jako změnu způsobu myšlení nad klienty, kolegy i nad sebou samým. Jedním z bodů této změny je také postoj, že mezi odborníky a rodiči není velkého rozdílu, snad jen v rolích, v nichž se v dané situaci pohybujeme.“

Petra Hálková představí zkušenosti s multidisciplinárními setkáními okolo dítěte v praxi – kazuistický vhled „za oponu“. Jak se rodí reálné setkání okolo dítěte – první sezení? Jak vzniká jeho rámeček? Jak a kým jsou oslovováni a vybírání jeho budoucí účastníci – a kdo se jimi nakonec stane? Jak ve skutečnosti probíhá a jaké jsou role přítomných? A také – co dál? To všechno a především prostor pro dotazy bude předmětem praktického dokreslení tématu setkání okolo dítěte a doplníme tak teoretický přednáškový blok.

Žaneta Majetná se bude věnovat ekonomickému a organizačnímu zázemí setkání okolo dítěte. Uchopení realizace setkání okolo dítěte v kontextu praktických podmínek – individualizace s ohledem na region, čas, složení týmu, finanční možnosti. Časová osa příběhu konkrétního setkání v jeho přípravě, realizaci, individualitě opakování a ukončení spolupráce. Setkání okolo dítěte viditelné x neviditelné.

Spolupráce rané a zdravotní péče v praxi

Přednáška

MUDr. Mahulena Exnerová – primářka Dětského oddělení Nemocnice Hořovice, předsedkyně Sekce dětské paliativní medicíny České společnosti paliativní medicíny, Česká republika
PhDr. Jitka Barlová, Ph.D., ředitelka pobočky, Společnost pro ranou péči, z. s., Česká republika
Mgr. Jolana Kopejsková – vedoucí rané péče, KOLPINGOVA RODINA SMEČNO, Česká republika

Podmínkou pro úspěšnou péči o nevyléčitelně nemocné dítě a celou rodinu je mezioborová spolupráce. Znalost diagnózy a vzájemná komunikace mezi odborníky přináší rodinám ucelené informace o zdravotním stavu dítěte, ale též urychlí proces vyšetřování, zahájení podpůrné léčby, terapií a nastavení nejrůznějších podpor.

Příspěvek se zaměří na různé formy interdisciplinární spolupráce, představí příklady dobré praxe a zkušenosti s propojováním resortu zdravotnictví a sociálních služeb. Příkladem je poskytování rané péče ve zdravotnickém zařízení při dlouhodobé hospitalizaci dítěte. I v takovýchto podmínkách je možné poskytovat kvalitní sociální službu raná péče včetně úzké spolupráce s rodinou a sourozencem. Na poradce rané péče jsou ale kladeny další nároky vyplývající z pravidel fungování zdravotnického zařízení, jako je hygiena a bezpečnost. Je nutná spolupráce zdravotnických pracovníků, vzájemný respekt a ochota si naslouchat.

Dalším přínosem spolupráce zdravotnického zařízení s ranou péčí je bezpochyby včasné předání klienta do rané péče. Hlavní přínos je tedy pro koncového klienta, rodinu dítěte s postižením. Ze vzájemné spolupráce však může profitovat i zdravotnické zařízení, dochází k přenosu znalostí a kompetencí například při vybavení nemocničních pokojů pomůckami tak, aby byla možná stimulace vývoje dítěte i při běžných denních činnostech zdravotnického personálu.

Od roku 2007 KOLPINGOVA RODINA SMEČNO poskytuje službu rané péče zaměřenou na rodiny pečující o dítě se vzácným nervo-svalovým onemocněním, převážně s diagnózou spinální muskulární atrofie a Duchennova muskulární dystrofie.

Vzhledem k vzácnému výskytu a velmi specifickým potřebám takto nemocných dětí má celorepublikovou působnost. Po sdělení život limitující diagnózy rodina prochází enormní psychickou zátěží. Je na startu nové životní etapy.

Poradci rané péče bývají přítomni při sdělování diagnózy, popřípadě jsou přizváni těsně poté. Jsou součástí multioborového týmu. V kazuistikách jsou představena specifika práce s rodinou v tomto krizovém období, ale též provázanost spolupracujících odborníků a rychlost zajištění péče jak zdravotní, tak sociální.

MBS Feldenkraisova metoda

Přednáška

Bc. Iveta Varmusová, lektor MBS Feldenkraisovy metody, Česká republika

Co je to Feldenkraisova metoda (FM)? Jak řekl Moshé Feldenkrais, je velmi složité popsat ji slovy. Je to, jako by člověk chtěl popsat, jak chutná mango. Pokud ho nechutnáme, nevíme, jak chutná, bez ohledu na to, jak přesně to popíšeme. Proto bude i praktické cvičení.

FM se zabývá schopností uvědomovat si sami sebe a věci, které děláme. Většinou si dobře neuvědomujeme, co se s námi děje. Když máme žlučníkový nebo ledvinový kámen, dokud nás nebolí, neuvědomujeme si ho, i když se tvořil několik let. Necítíme ho. To samé se zubem. Když si uvědomíme, že s ním máme problém, je v něm díra. FM používá dvě techniky, aby pomohla člověku jít hlouběji a šířeji v jeho uvědomění sebe sama.

Jedna je neverbální, individuální, pouze práce rukama, dotekem. Praktik se neptá, co je osobě, s kterou provádí pohybovou lekci. Měl by rukama poznat, co daná osoba potřebuje, a ukázat jí, jakým způsobem se organizuje její organismus a co je pro něj lepší.

Druhou technikou jsou skupinové pohybové lekce. Feldenkrais vytvořil sérii lehce proveditelných pohybových cvičení, jejichž cílem je prohloubit a spojit mysl a tělo, aby si mysl a smysly uvědomovaly jednotlivé části těla zvlášť. Pomalá a záměrně jemná cvičení jsou založena na reverzibilním vztahu mezi svalovým a nervovým systémem.

Během pohybového učení FM vědomým pohybem ovlivňuje pocity, myšlení, pohyb jako takový a smyslové vnímání. Kromě pěti klasických smyslů také kinestetický (bolest, orientace v prostoru, vnímání času, rytmus). Principem je zlepšení kvality pohybu. Nezabývá se kvantitou pohybu, tj. silou a vytrvalostí. Většina cvičení probíhá vleže, aby se snížil vliv gravitace a uvolnila se nervová soustava.

FM zapojí dítě do pohybového učení bez držení v nějaké vnucené pozici a tím mu dovolí jemné objevování sebe sama. Pomocí pohybu se můžeme soustředit na přirozený způsob učení u dítěte, kdy se zapojuje jeho pozornost, zvědavost a experimentování. Pomocí pohybu mu dáme možnost vnímat a cítit, co jinak nemůže. Jak se zlepšuje jeho povědomí o těle, o pohybu, tak se zlepšuje jeho rovnováha, flexibilita, koordinace, s tím se také zlepšuje jeho sebeúcta, schopnost myslet, rozhodovat se. Čím více možností a variací pohybu má k prozkoumávání a objevování, tím větší šanci má k nalezení úspěšných řešení, co mu jde, co dokáže udělat. Učí se, jak může používat své tělo ve svůj prospěch.

Zdroje:

4letý základní a 3letý pokročilý výcvik FM u MBS Academy.

Roční výcvik Práce s dětmi na základě FM.

Roční výcvik Movement Lesson Michelle M. Turner.

Baniel, A. (2012). *Kids Beyond Limits*. Penguin Books.

Feldenkrais, M. (2014). *Silné Já – Návod ke spontánnosti*. Praha: Pragma.

Feldenkrais, M. (2005) *Body and Mature Behavior. A Study of Anxiety, Sex, Gravitation and Learning*. Siegel, D. J., Payne Bryson, T. (2011). *Rozvíjejte naplno mozek svého dítěte*. Brno: CPRESS.

Úvod do systému ICF-CY a jeho využití v rané péči

Přednáška

Siegfried Holzschuster, generální ředitel, Sozial- und Heilpädagogische Förderungsinstitut Steiermark, Rakousko

Karin Kräftner, generální ředitelka, Förderinstitut VINCO, Rakousko

ICF (Mezinárodní klasifikace funkčnosti, poruch a zdraví) je systém vytvořený WHO, který umožňuje popsat zdravotní stav člověka podle jeho životní reality. Popisuje aspekty možné nebo zhoršené účasti na životě komunity tohoto člověka a také případná omezení a zdroje jeho prostředí. Členské státy WHO ratifikovaly ICF v roce 2001. Od roku 2007 existuje v angličtině verze pro děti a mládež (ICF-CY – Mezinárodní klasifikace funkčnosti, poruch a zdraví u dětí a mládeže). Ta slouží k popisu funkčního zdraví kojenců a batolat.

Se zavedením ICF-CY by měl být vyvinut společný jazyk jak pro odborníky z různých oborů, tak pro laiky. Byl vytvořen nástroj, který popisuje zdravotní stav a související funkčnost lidského zdravotního stavu. Tento popis není omezen pouze na osoby s postižením. ICF platí pro všechny. ICF lze použít pro popis zdravotního stavu při jakýchkoliv zdravotních potížích jde tedy o univerzálně použitelný systém.

V kontextu naší rané intervence se děti popisují holisticky a tento popis zahrnuje jak nedostatky, tak zdroje. Tyto popisy mají v systému ICF-CY přiděleny příslušné kódy a na jejich základě vytváříme plány podpory.

Zdroj:

ICF-CY, Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen, Übersetzt und herausgegeben von Judith Hollenweger und Olaf Kraus de Camargo unter Mitarbeit des Deutschen Instituts für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI).

Marte Meo, hodnocení pomocí videozáznamů jako metoda propojování rodin a pečovatelů s odborníky

Přednáška

Ena Caterina Heimdahl, vedoucí poradce, Oddělení pro poruchy učení, Statped Southwest, Norsko

Mnoho rodičů pořizuje pomocí telefonů nebo jiných přístrojů videa svých dětí. Velmi často je chtějí ukazovat odborníkům. Mnoho odborníků používá video při své práci. Hodnocení pomocí videozáznamů je nástroj, který může posílit skutečné zapojení, rozhodování a suverenitu rodičů a pečovatelů u dětí, které mají omezené funkce. Hodnocení pomocí videozáznamů je velmi účinný nástroj. Je nesmírně důležité dbát na způsob, jakým jej používáme.

Zdůrazníme důležitost plného zapojení pečovatelů v procesu hodnocení. Hodnocení na základě videozáznamů umožňuje rodičům aktivně se zapojit a cítit se sebejistěji jako rodiče svého dítěte. Jde nám o propojení rodičů a odborníků tak, aby pochopili, jak mohou použít nahrávky k rozvoji a hlubšímu porozumění chování svého dítěte. Svým vlastním tempem a svým vlastním jazykem. Začneme popisem přístupu Marte Meo a budeme pokračovat třístupňovou analýzou videa nahraného rodičem při interakci s dítětem.

Tyto tři kroky jsou: 1. zmapovat, co se na videu děje, jako např. výraz obličeje jak rodiče, tak dítěte; 2. zamyslet se nad interakcí rodiče a dítěte, která je zachycena na videu; a 3. vstoupit do interakce vytvořením intervenčního nástroje na základě informací získaných v prvních dvou krocích. V nahrávce se snažíme zůstat dostatečně dlouho a analyzovat ji. Snažíme se vynaložit maximální energii na to, abychom se s dítětem potkali při více činnostech, ne jen při nahrávané činnosti.

Zapojení rodičů do hodnocení dítěte zlepšuje interakci mezi rodičem a dítětem a přináší rodičům pocit způsobilosti, zdatnosti a suverenity, protože rodiče se často cítí tak, že nad svým dítětem ztrácejí kontrolu, kterou místo nich přebírá zdravotnický nebo vzdělávací systém.

Tato přednáška je založena na mé vlastní zkušenosti terapeutky Marte Meo a na článku, který jsem napsala společně s Anou Serrano z Univerzity v Minho.

Společně v pohybu: jak zapojit děti a žáky se speciálními vzdělávacími potřebami do pohybových aktivit?

Workshop

Mgr. Ladislav Baloun, Ph.D., konzultant APA, Centrum aplikovaných pohybových aktivit – Fakulta tělesné kultury Univerzity Palackého v Olomouci, Česká republika

Aplikované pohybové aktivity (APA) jsou vědní oblastí s výrazným přesahem do praxe. Své působení APA zaměřuje na podporu školní TV, rekreace a sportu, částečně i rehabilitace ve smyslu komplexní rehabilitace. Z hlediska postavení u nás uvažujeme o APA jako o vědní disciplíně kinantropologické s výrazným zaměřením na speciální pedagogiku. Obor je primárně zaměřen na volnočasové aktivity pro všechny (včetně osob se zdravotním postižením). Jelikož se jedná o obor v oblasti pedagogických věd, jsou absolventi na bakalářské i magisterské úrovni způsobilí zejména pro práci vychovatelů, asistentů pedagoga a pedagoga volného času.

V úvodu workshopu dojde ke krátkému představení projektu „Podpora vzdělávání žáků a studentů prostřednictvím rovného přístupu v oblasti pohybové gramotnosti“, v rámci kterého vznikla ve všech krajích České republiky nová pracovní pozice konzultanta APA. Cílem konzultanta APA je mimo jiné metodická podpora při začleňování dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami do společných pohybových aktivit, tvorba individuálních vzdělávacích plánů do TV, zapůjčení sportovně kompenzačních pomůcek.

Hlavní praktická část workshopu bude zaměřena na cyklistiku pro všechny. Účastníci si vyzkouší tradiční i netradiční možnosti cyklistiky pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami (např. jízda na handbiku, tandemu, tříkolce, quadrixu – speciální čtyřkolce pro sjezdy v terénu). Dále bude na programu psychomotorika a využití jejích prvků při realizaci pohybových aktivit. Představíme si kolektivní pohybové hry pro osoby se zrakovým postižením goalball a kreistorball a cílové sporty (boccia a indoor curling) pro osoby s těžkým tělesným postižením. Ukážeme si hru kinball a využití kinballového míče pro realizaci jednoduchých pohybových her.

Domácí umělá plicní ventilace jednoduše a srozumitelně

Workshop

Jakub Šesták, zdravotní sestra, Česká republika

Když jsem se před sedmi lety začal hlouběji seznamovat s problematikou domácí umělé plicní ventilace (DUPV), vše se zdálo značně komplikované a složité. Vyřízení žádosti trvalo měsíce a pomůcky, které pacient potřeboval, se u revizního lékaře těžce obhájily. Mohu s hrdotí konstatovat, že úsilím všech, co se na DUPV v České republice podíleli, se podařilo přesun pacienta do domácí péče natolik zrychlit a zefektivnit, že trvá jen několik dní a největší část času zabere důkladné proškolení rodinných příslušníků. V loňském roce byl Všeobecnou zdravotní pojišťovnou spuštěn pilotní projekt zaměřený na DUPV a tým odborníků sestavil komplexní program na podporu péče o pacienta. V tuto dobu probíhá komplexní analýza dat zařazených pacientů a vyhodnocování funkčnosti programu. Pro pochopení problematiky návazné péče u pacientů s potřebou DUPV jsou nutné informace o tom, jaké vybavení je nezbytné a co všechno musí podstupovat rodina, která se „obětuje“ v péči o osobu blízkou. To vše je základem dobře odvedené práce v podpoře rodin a ulehčení jejich nelehké životní situace. Proto se ve workshopu zaměříme na aktuální využitelnost dostupných pomůcek, novinky v péči o pacienty na DUPV a další možnosti podpory v ošetřovatelské péči.

Multifunkční zařízení OrCam určené pro slabozraké a nevidomé

Workshop

Jan Voráč, konzultant, SAGITTA Brno, Česká republika

Kamera OrCam MyEye 2.0 není větší než prst a přitom dokáže okamžitě přečíst jakýkoliv tištěný nebo digitální text. V reálném čase rozpoznává obličeje, identifikuje výrobky, bankovky, kreditní karty a další. Díky těmto vlastnostem je ideální pro použití v práci, ve škole, doma nebo na cestách. Funguje i v tmavých místech díky LED diodám. Má dotykové ovládání pomocí posouvání prstu (swipe control), vestavěný HD reproduktor, váží 22,5 gramů.

Seznámení s funkcemi přístroje a možnostmi jeho ovládání. Vyzkoušení přístroje a možnosti jeho využití.

Společnost SAGITTA Brno byla založena v roce 1993 jako sesterská společnost SAGITTY Bratislava vzniklé na území Československa v roce 1991. Od svého vzniku se specializovala na dodávky kvalitního značkového zboží renomovaných světových výrobců. Prvním z nich byla společnost Ferdinand Menrad Gruppe Německo, v roce 2005 k ní přistoupil další německý výrobce VISIBILIA. Kvalitativním skokem SAGITTY kupředu bylo převzetí exkluzivního zastoupení japonské společnosti CHARMANT Group (2009) a především třetího největšího světového výrobce oční optiky MARCHON (2013). V posledních letech akceptovala SAGITTA nabídku zastoupení společnosti PRAMAOR Německo a OWP Německo (2013) a v roce 2015 zastoupení známého kreativního italského výrobce ITALIA INDEPENDENT a americké společnosti FGX.

Spánkové poradenství v rané péči

Workshop

Mgr. Zuzana Trčková, poradce rané péče, Středisko rané péče EDUCO, Česká republika

Spánek a jeho kvalita je pro život člověka, a potažmo i celé rodiny, velice důležitá. V případě dětí s nějakým zdravotním postižením či jinými potížemi v oblasti vývoje mohou problémy se spánkem ustupovat do pozadí závažnějším problémům, které se jeví jako primární (a často také jsou). Přesto řešení potíží se spánkem může mít zásadní vliv na další život celé rodiny.

V rámci svého příspěvku bych ráda sdílela poznatky získané na tréninkovém kurzu ve skotském Edinburghu. Školící kurzy pro odborníky pravidelně pořádá organizace Sleep Scotland, která se vedle této své aktivity zabývá také osvětou veřejnosti a podporou rodin dětí se speciálními potřebami a problémy se spánkem. Metodika skotské organizace Sleep Scotland vychází z fyziologie spánku a nabízí několik základních principů spánkového poradenství. Vyškolení spánkoví konzultanti/poradci jsou připraveni individuálně analyzovat problém spánku, navrhnout možná řešení a podpořit rodinu na cestě za zlepšením.

Koncept spánkového poradenství moc dobře zapadá do pestré mozaiky práce s rodinami v rané péči. Využití v praxi rané péče může mít podobu workshopů pro rodiče či individuální práce v rodině.

Zdroje:

Sleep Scotland (Edinburgh 2019). Tréninkový kurz: *Behaviorální a kognitivní přístupy k řešení problémů se spánkem u dětí s vyšší potřebou podpory.*

Kast-Zahn, A., Morgenroth, H. (2014). *Každé dítě může dobře spát.* Praha: CPRESS.

Péče o provázejícího pracovníka

Workshop

Mgr. Martina Papoušková, poradce rané péče, metodik kvality, Společnost pro ranou péči, pobočka České Budějovice, Česká republika

Bc. Lenka Koubková, poradce rané péče, metodik individuálního plánování, Společnost pro ranou péči, pobočka Olomouc, Česká republika

Připravit vhodného pracovníka na pozici „poradce rané péče“ není lehký úkol. Již při výběrovém řízení jsou kladeny vysoké nároky na vzdělání, odborné znalosti, osobnostní předpoklady, flexibilitu či praxi. Následuje zaškolení pracovníka, kde klademe důraz nejen na předání odborných znalostí, ale je zde velký prostor pro osobnostní růst pracovníka. Ovšem zkušební dobou, která se zároveň rovná délce zaškolení, naše investice do pracovníků nekončí. Stavíme dále na předpokladu, že celý první rok praxe poradce rané péče je období, kdy je potřeba věnovat pracovníkům velkou podporu ze strany vedoucích, metodika, týmu. Na základní 3měsíční zaškolení tedy navazuje ucelené vzdělávání, které je nezbytné pro zvládnutí podpory rodiny a podpory vývoje dítěte. Ve Společnosti pro ranou péči máme zpracovaný ucelený postup provázení pracovníků (intervize, supervize, sebehodnocení, rozvoje a hodnotící rozhovory apod.).

Důležitou roli hraje tým pracoviště, kdy se nám v praxi velmi osvědčilo mít pozici metodika kvality. Metodik je školitelem nových pracovníků, sleduje kvalitu poskytování služby jak přímo prací s klienty (přijímání do služby, hodnocení spokojenosti, kvality, ukončování služby), tak provázením všech poradkyň rané péče v celém procesu poskytování služby konkrétním klientům. Metodik je i obrazně řečeno takovou spojnicí klientů, poradkyň a managementu. Předáním podnětů z praxe tak např. vzniká plán potřebného vzdělávání v dalším roce, tedy potřeba zařadit je do rozpočtu apod.

V naší práci se opíráme o metodické materiály, které popisují jednotlivé formy podpory a postupy. Jsou nástrojem pro podporu, kontrolu a řízení. Odlišují roli vedoucího pracovníka (kontrola, řízení) a roli metodika (podpora, provázení).

Každá poradkyně rané péče má ve zkušební době určeno splnit jednotlivé body svého zaškolení. Dále zejména v prvním roce praxe absolvuje vzdělání v povinných tématech (krizová intervence, systemický přístup práce s rodinou, vedení poradenského rozhovoru, plánování zaměřené na člověka)...Práce s rodinami probíhá pod supervizí. Poradkyně jsou vedeny k sebereflexi a využívají další formy svého hodnocení. Každá poradkyně má různou úroveň dosahování kompetencí profese poradce rané péče a specifika práce s rodinou. Právě s těmito kompetencemi zacházíme již od počátku zaškolení a jsou měřítkem a hodnotou profesního růstu. O ten jde v rané péči především, nejsme organizace, ve které je příslib karierního postupu v závislosti na délce praxe a schopnostech pracovníka.

V našem příspěvku bychom vám rády představily jednotlivé formy podpory pracovníka od začátku jeho přijetí dále. Opíráme se o teoretické předpoklady kompetencí poradenského pracovníka a o zkušenosti a formování během praxe. Tak jako je důležitá účinná komunikace pro práci s rodinami, tak je důležitá i mezi jednotlivými pracovníky. Práce s rodinou je v rané péči převážně na jednotlivém pracovníkovi, ale bez fungujícího týmu by to nešlo.

Zdroj:

Havrdová, Z. (1999). *Kompetence v praxi sociální práce: metodická příručka pro učitele a supervizory v sociální práci*. Praha: Osmium.

Fyzioterapeut jako terénní pracovník

Workshop

Daniela Šibalová, DiS., fyzioterapeut, neurovývojový terapeut, DC Paprsek, KOLPINGOVA RODINA SMEČNO, Česká republika

Účelem příspěvku je sdělit zkušenost z praxe fyzioterapeuta jako terénního pracovníka a zamyšlení nad výhodami terapeutické péče v domácím prostředí. V příspěvku čerpám především z vlastní praxe fyzioterapeuta, pracuji 12 let jako fyzioterapeut a neurovývojový terapeut v DC Paprsek v Praze a v současné době 2 roky spolupracuji jako terénní pracovník s ranou péčí KOLPINGOVY RODINY SMEČNO zaměřenou na děti s vzácným nervosvalovým onemocněním. Jako fyzioterapeut jsem členem týmu rané péče a na konzultace do rodin dojíždím často s poradci rané péče. Nejčastěji využívanými metodami v mé praxi je Vojtova reflexní terapie, Bobath koncept, handling, dechová rehabilitace a jiné. Součástí práce fyzioterapeuta je také poradenství v oblasti polohování a kompenzačních pomůcek. Ve Vojtově reflexní terapii se využívá geneticky zakódovaných principů pohybu, které jsou vyprovokované určitou polohou a tlakem na specifické body (reflexní zóny). Cvičení je nutné provádět několikrát denně a je pro rodiče náročné především psychicky, děti u něj často pláčou a rodiče si nejsou jisti ani správností provedení. Naproti tomu v Bobath konceptu je v terapii využívána vlastní aktivita dítěte, terapie je funkčně založená, zaměřená na pohybové aktivity, které se vyskytují v každodenním životě. Cílem terapie není jen dosažení nebo zkvalitnění určitých pohybových vzorů, ale větší a kvalitnější spoluúčast dítěte. Velký prostor je zde pro využívání handlingu – manuálního vedení, jak dítě držet v různých polohách a situacích, kde je dobré dítě podpořit dotykem, a kde naopak nechat volnost. Opět využíváme v denních činnostech jako krmení, nošení, hra, oblékání. Prostřednictvím polohování a kompenzačních pomůcek pomáháme dítěti alespoň pasivně navodit polohu a vjemy odpovídající vývojovému stadiu (stoj ve stojanu, sed v židličce) a využíváme je jako prevenci sekundárních změn (trupové a končetinové ortézy).

Na závěr shrnutí, jaké konkrétní výhody spatřuji v práci terapeuta jako terénního pracovníka:

- spolupráce s poradci rané péče;
- možnost vyšetření dítěte v jeho blízkém prostředí, dítě není stresováno neznámým a může se lépe projevit;
- odpadá stres matky z mnohdy složitého cestování (kočár, vozík, sourozenec, bezbariérový přístup);
- v domácím prostředí je matka uvolněnější, nebojí se klást otázky, je větší časový prostor pro komunikaci a vyzkoušení, konzultace je tak efektivnější;
- konzultace se mohou účastnit i ostatní rodinní příslušníci, stávají se tak přímými účastníky terapie, podělí se o informace a mohou si je vzájemně doplňovat, mohou se podělit i o terapii, náročnější činnosti pro silnější tatínky, hra pro babičky;
- využití domácího prostředí a vybavení bytu jako pomůcek k terapii;
- úpravy bytu z ergonomického hlediska nejen pro dítě, ale především pro rodiče;
- zapojení rodinných příslušníků k výrobě pomůcek;
- kontrola a včasná úprava kompenzačních pomůcek jako prevence sekundárních změn;
- možnost zasáhnout i do činností jinak skrytých (krmení, koupání, nošení dítěte atd.).

Využití očního snímače Tobii ke komunikaci a diagnostice porozumění

Workshop

Ing. Tomáš Hrdinka, konzultant, Spektra, v. d. n., Česká republika

Často se setkáváme s tím, že u dítěte s těžkým tělesným hendikepem je běžná komunikace velmi obtížná až nemožná, protože v naprosté většině případů těžkého tělesného hendikepu je postižena i řeč. Dítě pak nezřídka na lékařském pracovišti obdrží lékařskou zprávu, ve které se píše, že dítě nevnímá a nekomunikuje, a to i přesto, že dítě vnímá, jen nemůže komunikovat. Ukážeme si, jaké dnes existují technické možnosti použitelné všude tam, kde jsou funkční alespoň oči.

Spektra, v. d. n. působí na českém trhu od roku 1989. Zpočátku se činnost družstva zaměřovala především na pomůcky pro zrakově postižené (odtud také zkratka v. d. n. – výrobní družstvo nevidomých), postupem času rozšířila organizace svou nabídku o pomůcky pro uživatele s těžkým tělesným hendikepem se zaměřením na ovládání počítače a komunikaci. Kromě pomůcek Spektra zajišťuje také kompletní servis dodávaných zařízení a poradenství při výběru a používání pomůcek i při jejich financování.

Praxe síly příběhů

Workshop

Mgr. Barbara Hucková, Ph.D., MBA, výkonná ředitelka, Nadace Leontinka, Česká republika

Jedním z finančních zdrojů v neziskovém sektoru, tedy i pro ranou péči v České republice, jsou další právnické osoby jako například nadace. Nadace jsou účelovými sdruženími, která v rámci grantových řízení rozdělují finanční a nefinanční dary. Nedílnou součástí přesvědčování partnerů či individuálních dárců jsou příběhy klientů. Stejně tak jsou ověřením oprávněnosti a potřeby darů. Workshop bude výměnou zkušeností z praxe a sdílením názorů, jak se s příběhy klientů pracuje. Právě příběhy napomáhají ke ztotožnění se s problematikou, prohlubují zájem a naše porozumění druhým.

Nadace Leontinka pomáhá zrakově postiženým, především dětem a mladým lidem. Posláním Nadace Leontinka je umožnit těmto lidem integraci do společnosti, vzdělání a využívání společenských, sportovních i volnočasových aktivit. Nadace Leontinka shromažďuje finanční prostředky především prostřednictvím darů od individuálních dárců, partnerů a sponzorů či benefičních akcí a rozděluje je projektům zaměřeným na pomoc konkrétním institucím a konkrétním dětem.

Speciálně-pedagogická diagnostika u dětí s komorbidním postižením

Workshop

Bc. Hana Wohlgemuthová, poradce rané péče, logoped, Občanské sdružení Logo, z. s., Česká republika

Workshop na téma „Speciálně-pedagogická diagnostika u dětí s komorbidním postižením“ je zaměřen především na aktuální situaci zařazování dětí s komorbidním (kombinovaným) postižením do zařízení předškolního vzdělávání na základě doporučení speciálně-pedagogických center.

Cílem workshopu je přiblížení tématu poradcům rané péče, společné sdílení zkušeností s danou problematikou a určení možných kroků k předcházení komplikacím vzniklých v rámci diskutovaného procesu a jejich řešení.

V první části workshopu si tedy představíme v krátkosti samotný proces vedoucí k získání doporučení, jeho silná i slabá místa a také postoje, které k nim zaujaly správní orgány.

V části druhé si do odhaleného procesu promítneme modely případů, ve kterých může dojít ke komplikacím. Následně pak určíme ty z jejich parametrů, které budou stěžejní pro volbu vhodného řešení vzniklé situace.

Veškeré informace, jež budou v rámci workshopu prezentovány, jsou podloženy kvalitativním výzkumem, který doposud probíhal ve dvou fázích. Základním nástrojem pro sběr dat byly polostrukturované rozhovory. V první fázi byly realizovány se zákonnými zástupci klientů rané péče z naší cílové skupiny, v druhé fázi probíhaly jako jednání se správními orgány. Výzkumu předcházelo prostudování tematické literatury a veškerých právních předpisů vztahujících se k dané problematice.

Z výsledků výzkumu jasně vyplynulo, že aktuální situace je tíživá pro všechny její aktéry. Proto bylo přistoupeno k rešerši prostoru pro zlepšení v rámci diskuze všech zúčastněných stran. Pevně věříme, že i náš workshop přinese zajímavé výstupy, které pomohou ke kýženému zlepšení.

Senzorická integrace a její přínos v rané péči

Workshop

Mgr. Michala Bulířová, poradce rané péče, Centra LIRA, z. ú., Česká republika

Pro pochopení, co se senzoricou integrací (dále SI) myslí, je dobré představit si člověka během běžného dne. Dostává se do mnoha situací, na které musí přiměřeně reagovat. Pokud budou jeho reakce nepřiměřené, vzniká tzv. neadekvátní adaptivní odpověď a nabízí se tu předpoklad pro přítomnost poruchy SI.

V rané péči se setkáváme s malými dětmi, které mají rozličné diagnózy. Z pohledu SI je však důležité všimnout si jejich vnímání, chování a prožívání. Mohou být přecitlivělé na různé smyslové vjemy, nebo je naopak silně vyhledávají. Mohou být neklidné až hyperaktivní, nebo naopak pasivní. Pro některé děti jsou běžné denní situace natolik emočně náročné, že je nedokážou zvládnout bez výrazných afektů, nebo jim to nedovolí strach či úzkost.

Centrum LIRA reagovalo na skutečnost, že je potřeba řešit zmíněné potíže v raném věku. Podařilo se zaškolit v SI dvě poradkyně a od roku 2017 nabízí centrum svým klientům ambulantní program SI.

Při vstupu do programu terapeut zjišťuje potřebné informace o dítěti od rodiče, pozoruje dítě při spontánní hře a v průběhu další práce si daná zjištění ověřuje. Terapie probíhá formou hry a pohybových aktivit ve speciálně vybavené herně. Při terapii je důležité působit na tři základní oblasti SI: propiocepce, vestibulární systém a hmat. Důležitá je radostná atmosféra a aktivní přístup dítěte. Při terapii jsou voleny aktivity takové úrovně, aby byly pro dítě výzvou a zároveň aby dítě zažilo úspěch při jejich splnění. Dítě se postupně učí lépe využívat své tělo, zlepšuje se jeho schopnost učit se a zažívá situace, díky kterým si více věří. Aktivity, které se během terapie osvědčí, jsou doporučovány do domácího prostředí.

Poznatky SI jsou předávány i těm rodinám, které nejsou schopny na program pravidelně dojíždět. V takovém případě jsou doporučovány aktivity přímo na konzultacích v rodině.

Nespornou výhodou SI je to, že ji lze v různé míře využít u všech dětí, které vykazují změny ve vnímání, chování a emočním vývoji.

A series of 24 horizontal dotted lines for writing.



Vydala Společnost pro ranou péči, pobočka Olomouc,
Regionální centrum pro podporu a provázení dětí se zrakovým
a kombinovaným postižením, v roce 2019.

www.ranapece.cz



nadační fond avast



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Olomoucký kraj



Fakulta
tělesné kultury

sp

sociální práce
sociálna práca