

# Raná péče v České republice 1. díl

## Provázení rodin s dětmi se zrakovým a kombinovaným postižením

**Každý den přicházejí na svět stovky dětí. Většina z nich je zdravá. A pak se rodí děti, které zdravé nejsou. Rodiny, do nichž se narodí dítě se zdravotním postižením, nemají možnost čerpat ze zkušeností většinové společnosti. Netuší, co je čeká. Ale mají možnost využít služeb rané péče. Důležité je, aby informaci o rané péči a jejich službách rodiny měly.**

■ **Text: Mgr. Eva Novotná,**  
*poradkyně rané péče, Společnost pro ranou péči, pobočka Olomouc, Regionální centrum pro podporu a provázení rodin dětí se zrakovým a kombinovaným postižením*

**R**aná péče je podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, „terénní služba, popřípadě doplněná ambulantní formou služby, poskytovaná dítěti a rodičům dítěte od narození do 7 let, které je zdravotně postižené nebo jehož vývoj je ohrožen v důsledku nepříznivého zdravotního stavu. Služba je zaměřena na podporu rodiny a podporu vývoje dítěte s ohledem na jeho specifické potřeby.“<sup>1</sup> Uživatelům je služba poskytována bezplatně.

V praxi to znamená, že v různých městech existují různá střediska rané péče poskytující svou službu vždy na daném území, definující si svou cílovou skupinu podle typu postižení dítěte – např. raná péče podporující rodiny s dětmi se zrakovým postižením, raná péče podporující rodiny s dětmi s poruchou autistického spektra pro Olomoucký kraj atd. Poradci rané péče z poboček vyjíždějí do terénu – do domovů rodin, se kterými pracují. Mohou tak využít výhod domácího prostředí, které je dětem známé, pracovat tam s předměty denní potřeby, mohou doporučit vhodnou úpravu místností či vybírat aktivizační a vzdělávací aktivity úměrně prostředí dítěte. Obsah konzultací si poradce domlouvá s rodiči, využívají společně sestaveného individuálního plánu. Společně s rodiči zhodnotí aktuální úroveň schopností a dovedností dítěte, plánují další podporu psychomotorického vývoje, navrhnou různé stimulační a kompenzační postupy. Také adekvátně věku promýšlejí strategii zařazení dítěte do školského systému v místě, kde rodina žije, a pomáhají při něm. Během své práce poradci informují rodiče o možnostech kompenzačních pomůcek i sociálních

dávek, mohou zprostředkovat kontakt na ověřené odborníky či organizace nebo na rodiny v podobné situaci pro výměnu zkušeností. Provázejí je vzniklou situací, naslouchají jejich obavám i radostem, pomáhají nacházet řešení v neznámých situacích.

Poradci rané péče – většinou tedy poradkyně – mají vysokoškolské či vyšší odborné vzdělání (sociální práce, sociální pedagogika, speciální pedagogika). Mimo to je potřeba určitého osobnostního nastavení, cení se komunikativnost, flexibilita, schopnost pracovat samostatně i jako součást týmu a v neposlední řadě je nutný partnerský přístup k rodinám, kterým je služba poskytována. Po nástupu prochází poradci zaškolením a následně se dále vzdělávají, aby získali nebo prohloubili specializaci v jednotlivých oblastech – např. individuální plánování, systemická práce s rodinou, bazální stimulace aj. Důležitou možností vzdělávání jsou také kazuistické semináře, jejichž cílem je vzájemné sdílení kazuistik z oboru rané péče, možnost diskuze a načerpání nové inspirace.

**Společnost pro ranou péči** se věnuje rodinám dětí, které mají **zrakové nebo i kombinované či jiné postižení**. Jedná se o nestátní organizaci, jejímž účelem je prosazovat a hájit soustavu služeb a programů poskytovaných ohroženým dětem, dětem se zdravotním postižením a jejich rodinám s cílem eliminovat nebo zmírnit důsledky postižení a poskytnout rodině, dítěti i společnosti předpoklady sociálního začlenění.<sup>2</sup>

Je to letos již třicet let, co vznikla raná péče a následně Společnost pro ranou péči.<sup>3</sup> V roce 1990 se jednalo o dvě střediska (v Praze a v Brně), dnes je Společnost pro ranou péči jedním z největších poskytovatelů této sociální služby, má pobočky v osmi krajských městech České republiky, poradci vyjíždějí poskytovat služby rané péče na území deseti krajů. Pobočky najde-  
 te v Praze, Brně, Ostravě, Českých Budějov-

vicích, Karlových Varech, Zlíně a Olomouci. A právě pobočkou v Olomouci a Zlíně se budeme dnes podrobněji zabývat.

Poradci **Společnosti pro ranou péči, pobočka Olomouc**, vyjíždějí kromě Olomouckého kraje také do části kraje Pardubického a Zlínského, ve Zlíně má pobočka detašované pracoviště. Kapacita pobočky je 95 uživatelů služby – rodin, ve kterých vyrůstá dítě se zrakovým a kombinovaným postižením.



Těmto rodinám nabízí poradci možnost programu stimulace zraku jako jednu z metod podpory dítěte se zrakovým postižením. Prostřednictvím stimulace zraku a zrakového tréninku poradci instruuji rodiče, jak v co nejvyšší možné míře rozvinout zrak. U dětí probíhá tato podpora formou hry s upravenými hračkami a pomůckami. Právě v období raného věku (především do tří let) jsou kompenzační možnosti mozku tak obrovské, že umožňují nejlépe rozvinout náhradní mechanismy i u těch dětí, které mají v některé oblasti vývoje vážný handicap. Pokud se právě toto období zanedbá, možnosti vývoje dítěte v určitých oblastech se mohou zcela uzavřít nebo extrémně snížit.<sup>4</sup>

Součástí programu stimulace zraku je **funkční vyšetření zraku**, k jehož účelům má olomoucká pobočka Společnosti pro ranou péči speciální místnost. Aby při vyšetření dítě nic zrakově nerozptylovalo, je celá

**Společnost pro ranou péči se věnuje rodinám dětí, které mají zrakové nebo i kombinované či jiné postižení.**

místnost včetně vybavení zařízena v bílé barvě; je zde umístěno speciální osvětlení a místnost lze i pro účely vyšetření zcela zatemnit.<sup>5</sup> Vyšetření provádí instruktor stimulace zraku – za pomoci speciálních diagnostických materiálů, standardizovaných testů, ale i dalších pomůcek a hraček zjišťuje, jak dítě při svém postižení/vadě dokáže využívat zrak. Instruktor může prostřednictvím testů určit například zrakovou ostrost nebo kontrastní citlivost dítěte, a to i v případě, že se jedná o dítě nekomunikující či o malého kojence. Na základě výsledků mimo jiné stanovuje, které ze zrakových funkcí a dovedností je potřeba aktuálně rozvíjet. Rodina dostane po vyšetření ústní a písemné doporučení na tipy rozvojových činností, pomůcek, hraček, případně



úpravu prostředí. Tato doporučení jsou vstupním bodem pro práci poradce rané péče s dítětem v domácím prostředí, proto se funkční vyšetření zraku obvykle provádí přímo na začátku poskytování služby. Vyšetření lze také provést po nějakém čase kontrolně a zaznamenat tak posun v oblasti vývoje zrakových funkcí.

#### Příklad:

Rodina Novákových na doporučení očního lékaře kontaktuje Společnost pro ranou péči, pobočku Olomouc, z důvodu zrakové vady půlročního syna Péti. Ten je po operaci čočky a má brýlovou korekci. Rodiče u syna

## **Aby raná péče mohla být poskytnuta, musí se o ní rodina dozvědět a aktivně pobočku oslovit. Přes veškerou snahu informovat o existenci této sociální služby odborníky i veřejnost (např. při každoroční podzimní kampani Týden rané péče), využívá ranou péči pouze třetina rodin, kterým by tato služba mohla být nabídnuta.**

pozorují horizontální nystagmus. *Psychomotorický vývoj je lehce opožděn, pravděpodobně z důvodu zrakové vady. Probíhá informační schůzka v rodině, na které je služba představena. Rodina přichází na pobočku na funkční vyšetření zraku a vstupní jednání. Funkční vyšetření prokazuje, že kontrastní citlivost a zraková ostrost je pro levé oko v normě a na pravé oko zjišťuje reakce pouze na světelný podnět. Rodina je přijata do služby a spolu s poradkyní rané péče sestavuje individuální plán a definuje cíle, na kterých budou pracovat. Na pravidelných konzultacích poradkyně a rodiče Pěti pracují s běžnými i speciálními pomůckami a hračkami (světelný panel, kontrastní pomůcky, zvýrazněné podněty atd.). Rozvíjejí Pětu v psychomotorickém vývoji vzhledem k doporučením fyzioterapeuta. Konzultují výstupy od lékařů a vybírají vhodné brýle a činnosti pro nastavení okluzní terapie. V případě potřeby poradkyně předává kontakty na další odborníky, kteří mohou Pětu posunout ve vývoji. Jak Pěta roste a mění se jeho potřeby a potřeby celé rodiny, poradkyně pružně reaguje a aktualizuje stanovené cíle. Kolem tří let věku Pěti pomáhá raná péče navázat rodině spolupráci se Speciálně pedagogickým centrem (SPC) a podpořit tak rodinu v zařazení Pěti do běžné mateřské školy (MŠ). Probíhá schůzka se zaměstnanci MŠ, SPC, rodiči a poradkyní rané péče a společně nacházejí pro Pětu co nejideálnější model fungování mezi spolužáky (úprava prostředí, prostor pro okluzní terapii atd.). Pěta je ve školce spokojený a orientovaný, rodiče získávají jistotu, jak ho rozvíjet a kde si případně dohledat potřebné informace. Po nástupu maminky do práce se frekvence konzultací rozvolňuje. O půl roku později se poradkyně s rodiči domlouvá na ukončení služby. Všechny cíle jsou naplněny a nové nejsou. Rodině zůstává do sedmi let věku Pěti možnost v případě potřeby se ozvat a zahájit znovu spolupráci s ranou péčí.*

Aby raná péče mohla být poskytnuta, musí se o ní rodina dozvědět a aktivně pobočku oslovit. Přes veškerou snahu in-

formovat o existenci této sociální služby odborníky i veřejnost (např. při každoroční podzimní kampani Týden rané péče), využívá ranou péči pouze třetina rodin, kterým by tato služba mohla být nabídnuta. Jednou z hlavních příčin je právě nedostatečná informovanost. Zda rodiče službu osloví, do značné míry závisí na informacích a doporučení, které dostanou od zdravotníků.<sup>6</sup> Ti jsou obvykle první, kdo rodičům sdělují nebo potvrzují skutečnost, že zdraví jejich dítěte není stoprocentní. Společnost pro ranou péči dlouhodobě spolupracuje se zdravotními službami na tom, aby rodiče o rané péči informovali. Olomoucká pobočka Společnosti pro ranou péči se dle svého zaměření snaží o spolupráci s oftalmology, která se dlouhodobě daří. Dále je snaha informovat pediatri, u nichž odezva není tak výrazná.

Dalšími subjekty, které se vyskytují na cestě dítěte se zrakovým a kombinovaným postižením, jsou optikové a optometristé, logopedi, fyzioterapeuti, speciálně pedagogická centra, mateřské školy, stacionáře, různí terapeuti atd. Velký výčet napříč obory? Ano, a v tom všem se rodič musí zorientovat. Raná péče mu i v tomto může být nápomocná, trendem posledních let je multidisciplinární spolupráce. Díky ní se nabízí možnost komplexního a efektivního využití služeb oproti nekoordinované péči, kde se člověk často ocitá v protichůdných očekáváních a požadavcích.<sup>7</sup>

A jak vypadá dobře odvedená práce rané péče, co je úspěchem? Spokojené, stabilizované dítě. Začlenění dítěte do vzdělávacího procesu. Rodiče, kteří jsou zorientovaní v situaci kolem svého dítěte s postižením a třeba se i vrací do zaměstnání. Rodiny žijící v rámci možností svého dítěte běžný spokojený život. Ale také může být úspěchem doprovázení rodin dětí, jejichž stav je regresivní a společně s podporou paliativní péče jim poradci rané péče mohou být oporou.

I přes aktuální situaci a nemožnost osobního kontaktu (v době psaní tohoto článku) dál pomáhá olomoucká pobočka Společnosti pro ranou péči rodinám na jejich cestě – kontakt se přesunul do online prostředí. Přesto je osobní kontakt v této oblasti nezastupitelný a všichni zúčastnění doufají v brzký návrat do běžných kolejí.

<sup>1</sup> <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>

<sup>2</sup> <https://www.ranapece.cz/spolecnost-pro-ranou-peci/>

<sup>3</sup> <https://www.ranapece.cz/historie/>

<sup>4</sup> <https://www.ranapece.cz/pro-rodice/co-je-rana-pecce/>

<sup>5</sup> <https://www.ranapece.cz/olomouc1/2020/02/14/zrakova-laborator-pomuze-detem-s-tezkou-vadou-zraku/>

<sup>6</sup> <http://www.ranapece.info/2018/04/09/infomaterial-c-1-infomovanost-o-rane-peci/>

<sup>7</sup> <https://naserovnavaha.cz/slovnicek-pojmu/>