

„Nemusíte na to být sami“

příručka pro osoby pečující o osobu blízkou



Obsah

Principy sdílené péče, síť sociálních služeb a možnosti využití dalších běžných služeb, úloha poskytovatelů sociálních služeb

1

Státní sociální podpora

4

Invalidní důchody – typy, možnosti a nevýhody

6

Poradenství v oblasti zaměstnanosti

10

Ochrana práv uživatele s omezenou schopností se rozhodovat, uplatňování práv a oprávněných zájmů uživatele

14

Omezení způsobilosti k právním úkonům, praxe opatrovnictví a nové principy sociálních služeb v souvislostech

16

Kompenzační a rehabilitační pomůcky

18

Alternativní formy komunikace


22

Problémové chování a jeho zvládnání

26

Duševní hygiena pečujících

30



Principy sdílené péče, sít' sociálních služeb a možnosti využití dalších běžných služeb, úloha poskytovatelů sociálních služeb

1. Principy sdílené péče
2. Sít' sociálních služeb a možnosti využití dalších běžných zdrojů
3. Příspěvek na péči
4. Úloha poskytovatelů

System sdílené péče

System **sdílené péče** (společné péče) zakládá rovnocenné partnerství mezi neformálně pečujícími a profesionálními poskytovateli sociálních služeb za účelem naplnění společného cíle.

Sít sociálních služeb a možnosti využití dalších běžných služeb

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

Co znamená pojem sociální služba?

Sociální služba je činnost nebo soubor činností, jimiž se zajišťuje pomoc osobám v nepříznivé sociální situaci, přičemž rozsah a forma této pomoci musí zachovávat lidskou důstojnost a zabraňovat sociálnímu vyloučení

Forma sociální služby:

- pobytové
- ambulantní
- terénní

Druhy sociální služby:

- sociální poradenství
- služby sociální prevence
- služby sociální péče

Co patří mezi služby sociální péče?

- Osobní asistence
- Pečovatelská služba
- Tísňová péče
- Průvodcovské a předčitatelské služby
- Podpora samostatného bydlení
- Odlehčovací služby
- Centra denních služeb
- Denní stacionáře
- Týdenní stacionáře
- Domovy pro osoby se zdravotním postižením
- Domovy pro seniory
- Domovy se zvláštním režimem
- Chráněné bydlení
- Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče

Co patří mezi služby sociální prevence?

- Raná péče
- Telefonická krizová pomoc
- Tlumočnické služby
- Azylové domy
- Domy na půl cesty
- Kontaktní centra
- Krizová pomoc
- Nízkoprahová denní centra
- Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež
- Noclehárny
- Služby následné péče
- Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi
- Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením
- Sociálně terapeutické dílny
- Terapeutické komunity
- Terénní programy
- Sociální rehabilitace

Co patří mezi služby sociálního poradenství?

- Základní sociální poradenství
- Odborné sociální poradenství

Příspěvek na péči

Komu je určen příspěvek na péči?

Osobám, které jsou zejména z důvodu nepříznivého zdravotního stavu závislé na pomoci jiné osoby, a to v oblasti běžné denní péče o vlastní osobu a soběstačnosti.

Na co lze příspěvek na péči použít?

Pouze na ty výdaje, které souvisejí se zabezpečením pomoci a podpory osobě, která je závislá na péči jiné osoby (nákup služby nebo pokrytí výdajů vzniklých pečující osobě).

Kdo příspěvek na péči poskytuje?

Úřad obce s rozšířenou působností, v jejímž spádovém území má žadatel trvalý nebo hlášený pobyt.

Na co je třeba si dát pozor při poskytování péče rodinným příslušníkem?

U OSSZ lze žádat o zápočet doby péče jako náhradní doby pro účel výpočtu důchodu a u zdravotní pojišťovny o statut tzv. „státního pojištěnce“ (pojištění hradí stát). Příspěvek na péči není považován za příjem.



Úloha poskytovatelů sociálních služeb

Jaké jsou základní zásady poskytování sociálních služeb?

- Zachování důstojnosti a lidských práv osob, které sociální služby využívají
- Individuální rozměr poskytovaných služeb
- Smluvní princip

Jaké mají poskytovatelé sociálních služeb povinnosti?

- Mít oprávnění k činnosti.
- Být veden v registru poskytovatelů sociálních služeb.
- Dodržovat standardy kvality sociálních služeb.
- Zajišťovat dostupnost informací o poskytované službě.
- Informovat zájemce o službu o všech povinnostech, které by vyplývaly z uzavření smlouvy.
- Vést evidenci žadatelů o službu.
- Uzavřít se zájemcem o službu smlouvu.
- Zpracovat vnitřní pravidla zajištění poskytované sociální služby.

Jaké jsou úlohy poskytovatelů sociálních služeb?

I. Oblast procesní (vztahy mezi uživatelem a poskytovatelem)

- Cíle a způsoby poskytování sociálních služeb
- Ochrana práv osob
- Jednání se zájemcem o sociální službu
- Smlouva o poskytování sociální služby
- Individuální plánování průběhu sociální služby
- Dokumentace o poskytování sociální služby
- Stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby
- Návnost poskytované sociální služby na další dostupné zdroje

II. Oblast personální

- Personální a organizační zajištění sociální služby
- Profesní rozvoj zaměstnanců

III. Oblast provozní

- Místní a časová dostupnost poskytované sociální služby
- Informovanost o poskytované sociální službě
- Prostředí a podmínky
- Nouzové a havarijní situace
- Zvyšování kvality sociální služby

Kde se dozvím více informací?

- Oldřich Matoušek, Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení: Portál, 2007. Oldřich Matoušek a kol – Vyd. 1. – Praha: Portál, 2007. – 184 s.
- Standardy kvality sociální služeb, výkladový sborník pro poskytovatele, MPSV, 2008
- JUDr. Jan Hutař, Sociálně právní minimum pro osoby se zdravotním postižením
- www.mpsv.cz
- Standardy kvality sociálních služeb – vyhláška MPSV č. 505/2006 Sb.
- Registr poskytovatelů sociálních služeb



Státní sociální podpora

1. Co patří mezi dávky státní sociální podpory?
2. Kde a jak můžeme žádat o dávky?
3. Je potřeba dokládat příjmy pro nárok na dávky?
4. Má zdravotní postižení vliv na dávky SSP?

Co patří mezi dávky státní sociální podpory?

- Přídavek na dítě
- Sociální příspěvek
- Příspěvek na bydlení
- Rodičovský příspěvek
- Porodné
- Pohřebné
- Dávky péčovské péče

Kde a jak můžeme žádat o dávky?

Žádosti o poskytování dávek SSP vyřizují úředníci na **kontaktních místech příslušných úřadů práce** (dle místa trvalého pobytu osoby, která uplatňuje svůj nárok na dávky).

Žádosti o dávky se podávají **na tiskopisech předepsaných MPSV**. Formuláře si můžete vyzvednout přímo na kontaktním místě, je možné využít také **elektronické formuláře**.

(www.mpsv.cz)

Je potřeba dokládat příjmy pro nárok na dávky?

pouze u dávek:

- **přídavek na dítě** /doklad o výši ročního příjmu u všech společně posuzovaných osob/
- **sociální příspěvek** /doklad o výši čtvrtletního příjmu/
- **příspěvek na bydlení** /doklad o výši čtvrtletního příjmu/
- **porodné** /nově od 1. 1. 2011/

Ostatní dávky se poskytují bez ohledu na příjem rodiny, ale je nutné splnit zákonné podmínky!

Má zdravotní postižení vliv na dávky SSP?

- V případě zdravotního postižení dítěte nebo rodiče se některé dávky státní sociální podpory poskytují za jiných podmínek, po delší dobu nebo ve vyšší částce.

můžete požádat o dávky:

- rodičovský příspěvek
- sociální příspěvek
- příspěvek na úhradu potřeb dítěte
- odměna péčovce

Posuzování zdravotního stavu pro účely SSP

■ Žádost o zdravotní posudek na orgán lékařské posudkové služby a jeho posouzení je základním předpokladem pro určení míry postižení, zařazení do stupně postižení a následného vyřizování některých dávek státní sociální podpory.

Na základě výsledku vyjádření orgánu lékařské posudkové služby je (**dítěti či dospělému**) stanoveno procento míry postižení:

dlouhodobě těžce zdravotně postižená osoba

– stupeň zdravotního postižení osoby činí z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu **80 až 100 %**

dlouhodobě zdravotně postižená osoba – stupeň zdravotního postižení osoby činí z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu **50 až 79 %**

dlouhodobě nemocné dítě – nezaopátrané dítě, stupeň zdravotního postižení činí z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu **20 až 49 %**

■ Občan, který podal žádost o dávku, **nežádá** o posouzení svého nepříznivého zdravotního stavu samostatně, ale toto posouzení vždy **zajišťuje správní orgán**, u něhož byla žádost o dávku nebo výhodu ze sociálního zabezpečení podána. V případě SSP je to ÚP.

■ Zčásti odlišná je situace, pokud občan již dávku ze sociálního zabezpečení, podmíněnou nepříznivým zdravotním stavem, pobírá. V takovém případě může dojít k novému posouzení jeho nepříznivého zdravotního stavu nejen na základě požadavku správního orgánu, u něhož byla podána žádost a který o přiznání dávky rozhodl, ale i z podnětu samotného orgánu, který původní posouzení provedl. Ale stále nikoli na základě vlastní žádosti občana – ten může žádat orgán, který rozhodl o dávce, o její zvýšení, pokud se domnívá, že se mu zdravotní stav zhoršil.

Kde se dozvím více informací?

- přímo na kontaktních místech SPP
- na internetu – www.mpsv.cz, www.portal.gov.cz
- zákon č. 117/1995 Sb., O státní sociální podpoře
- **hlasový informační systém MPSV**: Zelená linka pro veřejnost je 800-1-89810 – **po celých 24 hodin zdarma** (s výjimkou přístupů z mobilních telefonů, které jsou zpoplatňovány)
- literatura: JUDr. Jan Hutař, Sociálně právní minimum pro osoby se zdravotním postižením, Národní rada osob se zdravotním postižením ČR o.s., Praha 2009



Invalidní důchody – typy, možnosti a nevýhody

1. Legislativa upravující ID
2. Co je to ID a podmínky jeho nároku
3. Problematika stanovení data vzniku invalidity
4. Vznik invalidity před 18. rokem
5. Možnosti souběhu ID a výdělku
6. Zánik nároku na ID

1. Legislativa upravující ID.

Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů

Vyhláška č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitostí posudku a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (vyhláška o posuzování invalidity)

2. Co je to ID a podmínky jeho nároku.

Invalidní důchod je dávkou vyplácenou ze systému důchodového pojištění, která je podmíněna dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem. Pro nárok na výplatu ID musí být splněny tyto podmínky:

1. věk do 65 let,
2. invalidita prvního, druhého či třetího stupně,
3. získání potřebné doby pojištění nebo invalidita v důsledku pracovního úrazu nebo nemoci z povolání (v takovém případě se nesleduje doba pojištění)

Potřebná doba pojištění pro ID před vznikem invalidity (nezkoumá se v případě vzniku invalidity pracovním úrazem) je u pojištěnce:

- do 20 let méně než 1 rok,
- od 20 do 22 let 1 rok,
- od 22 let do 24 let 2 roky,
- od 24 let do 26 let 3 roky,
- od 26 let do 28 let 4 roky,
- nad 28 let 5 let. (v posledních 10-ti letech)

Po 1. 1. 2010 nebyla změněna potřebná doba pojištění. Pouze **u osob starších 38 let musí být splněna podmínka doby pojištění 10 let v posledních 20-ti letech před vznikem invalidity.**

Invaliditu posuzují lékaři okresních správců sociálního zabezpečení. Podmínky k uznání invalidity jsou:

- jedná se o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav
- pracovní schopnost poklesla více než 35 % u invalidity prvního stupně, více než 50 % u invalidity druhého stupně a více než 70 % u invalidity třetího stupně.

OSSZ svými lékaři dále posuzují:

- invaliditu a změnu stupně invalidity,
- dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav dítěte a jeho neschopnost vykonávat z důvodu tohoto zdravotního stavu výdělečnou činnost,
- zda jde o osobu zdravotně znevýhodněnou,
- zda si fyzická osoba může zvýšit vzhledem ke svému zdravotnímu stavu příjem vlastní prací (pro systém hmotné nouze),
- zda jde o fyzickou osobu těžce zdravotně postiženou a druh a stupeň tohoto postižení pro účely poskytnutí mimořádných výhod, příspěvku na úpravu bytu, příspěvku na úhradu za užívání bezbariérového bytu a garáže, příspěvku na zakoupení, celkovou opravu a zvláštní úpravu motorového vozidla a příspěvku na individuální dopravu,
- zda jde pro účely dávek státní sociální podpory o fyzickou osobu dlouhodobě těžce zdravotně postiženou, dlouhodobě zdravotně postiženou nebo o dítě dlouhodobě nemocné,
- stupně závislosti fyzické osoby pro účely příspěvku na péči
- posuzování pracovní schopnosti dočasně práce neschopných pojištěnců po uplynutí podpůrní doby

ČSSZ svými lékaři posuzuje:

- v námitkovém řízení ve věcech důchodového pojištění invaliditu a dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav dítěte a jeho neschopnost vykonávat z důvodu tohoto zdravotního stavu výdělečnou činnost
- v odvolacím řízení správním ve věcech nemocenského pojištění pracovní schopnost po uplynutí podpůrní doby a pracovní schopnost při ukončení dočasné pracovní neschopnosti rozhodnutím OSSZ

Posouzení zdravotního stavu pro jednotlivé systémy je rozdílné (nutné rozlišit ID x příspěvek na péči a státní sociální podporu).

Výstupem činnosti posudkového lékaře je posudek o zdravotním stavu a invaliditě vydávaný ve formě záznamu o jednání. Tento **posudek** je právně významnou skutečností pro rozhodování o nároku na ID.



Posudek o zdravotním stavu a jeho **náležitosti** (jsou dány správním řádem):

Požadavek úplnosti je splněn, když se posudková komise vypořádá se všemi rozhodnými skutečnostmi.

Požadavek přesvědčivosti splňuje jen posudek, který obsahuje náležité zdůvodnění posudkového závěru.

Pokud je posudek úplný a přesvědčivý, je zajištěna právní jistota posuzované osoby. Nesplnění těchto požadavků je vada řízení, která může vést k nesprávnému posouzení zákonných podmínek invalidity.

Od 1. 1. 2010 se vydává klientovi **Posudek o invaliditě**, jehož součástí je využití zbytkového potenciálu. Posudek ke konkrétnímu pracovnímu zařazení vydává lékař závodní preventivní péče.

Dochází-li po 31. 12. 2009 k posouzení zdravotního stavu, ať již v rámci podávané žádosti o důchod nebo v rámci kontrolní lékařské prohlídky, lékařská posudková služba **zašle posouzenému občanu do 7 dnů ode dne posouzení stejnopis posudku**, v němž jsou uvedeny všechny potřebné údaje o zdravotním stavu, a který lze v případě potřeby využít k prokázání konkrétního stupně invalidy třetím osobám.

Potřebné doklady při podání žádosti o ID:

- občanský průkaz, u cizinců pas či povolení k pobytu,
- doklady o studiu, popřípadě učení (i nedokončeném),
- muži předkládají doklady o výkonu vojenské služby,
- ženy předkládají doklady prokazující výchovu dětí,
- potvrzení zaměstnavatele o vyplácených náhradách za ztrátu na výdělku po skončení pracovní neschopnosti náležející za pracovní úraz (nemoc z povolání),
- potvrzení zaměstnavatele o zvláštním příspěvku horníkům, vypláceném před rokem 1996,
- pokud občan chce důchod vyplácet na účet u peněžního ústavu, musí k žádosti přiložit vyplněný a bankou potvrzený tiskopis „Žádost o zařazení výplaty důchodu poukazem na účet“,

- doklady prokazující zaměstnání v cizině,
- chybí-li některé doby pojištění, předkládají se náhradní doklady, které prokazují výdělečnou činnost – potvrzení zaměstnavatele, pracovní smlouvy, svědecké prohlášení aj.,
- evidenční list důchodového pojištění z posledního zaměstnání – předkládá jej zaměstnavatel, a to na vyžádání OSSZ/PSSZ/MSSZ.

Rozhodnutí o přiznání dávky důchodového pojištění je **ČSSZ povinna vydat do 90 dnů od zahájení řízení**. Tuto lhůtu lze prodloužit o dobu k dožádání dalších písemností.

Od 1. 1. 2010, v souvislosti s novou právní úpravou zákona o důchodovém pojištění, je možno uplatnit nový opravný prostředek proti rozhodnutí ve věcech důchodového pojištění, a to **námítky**.

Písemné námítky lze podat do 30 dnů ode dne oznámení rozhodnutí účastníku řízení u orgánu, který rozhodnutí vydal.

3. Problematika stanovení data vzniku invalidity:

Při zjištění invalidity je nezbytnou náležitostí posudku okamžik vzniku invalidity, který je nutno s ohledem na jeho význam pro vznik nároku na invalidní důchod přesvědčivě a přesně stanovit. Je totiž nezbytný pro vymezení rozhodného období, v němž ČSSZ zjišťuje, zda žadatel o dávku získal potřebnou dobu pojištění, a samozřejmě také pro stanovení data, od něhož je důchod přiznáván. Pokud nelze datum vzniku invalidity stanovit, alespoň s vysokou pravděpodobností, např. vznikla-li invalidita postupně, je třeba tuto skutečnost blíže zdůvodnit a uvést den, kdy již byla její existence nepochybná.



4. Vznik invalidity před 18. rokem:

Mladistvé osoby, které nikdy nepracovaly, ani se z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nemohly připravovat k pracovnímu uplatnění, se posuzují ve vztahu k ust. § 42 odst. 1 ZDP ve znění od 1. 1. 2010. V praxi se jedná o těžce zdravotně postižené osoby, jejichž zdravotní postižení vzniklo obvykle v útlém věku nebo od narození, a které podmiňuje invaliditu třetího stupně. U těchto zdravotně postižených se nestanovuje procentní pokles pracovní schopnosti, ale posuzují se pouze ve vztahu k ust. § 42 odst. 1 ZDP. Podle této právní úpravy, z těchto důvodů, nemohou být schopni výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek ve smyslu ust. § 39 odst. 4 písm. f) ZDP, neboť se u nich nejedná o pokles pracovní schopnosti nejméně o 70 %, protože tento pokles u nich není stanoven.

5. Možnosti souběhu ID a výdělku

Předpisy o důchodovém pojištění neobsahují žádné ustanovení, které by omezovalo výdělkové možnosti poživatelů invalidních důchodů. Poživatelé těchto důchodů jsou tedy ve svých možnostech výkonu zaměstnání omezováni jen svým nepříznivým zdravotním stavem.

6. Zánik nároku na ID

Nárok na invalidní důchod ze zákona zaniká dnem, pokud jeho poživatel dosáhl věku 65 let. Tímto dnem vzniká tomuto poživateli důchodu nárok na starobní důchod, a to ve výši, v jaké náležel dosavadní invalidní důchod.

Pomine-li alespoň jedna z podmínek, u invalidních důchodů typicky podmínka invalidity, nárok zaniká.

Judikatura soudů, týkající se problematiky odnímání invalidních důvodů a přesvědčivosti posudků, se ustálila na tom, že běžně uznává tři okruhy příčin, které mohou vést k zániku nebo snížení stupně invalidity a kterými lze zánik nebo snížení stupně invalidity přesvědčivě odůvodnit.

Jedná se o posudkově významné zlepšení zdravotního stavu ve srovnání se stavem v době vzniku invalidity, dále příznivou stabilizaci zdravotního stavu nebo adaptaci posuzovaného na jeho zdravotní postižení, a konečně o dřívější posudkové nadhodnocení, tj. předchozí posudkový omyl.

Je nezbytné, aby v posudku byly vyhodnoceny všechny skutečnosti, které jsou rozhodné pro odnětí důchodu, a důvod zániku invalidity či snížení stupně invalidity byl zcela konkrétně a jednoznačně vysvětlen. To znamená, že musí být uvedeno, v jakém směru došlo ke zlepšení, či stabilizaci zdravotního stavu, v čem spočívá adaptace na zdravotní postižení (může se jednat např. o adaptaci na protézu při ztrátovém poranění končetiny, kdy původně invalidní ve třetím stupni je po adaptaci invalidní pouze ve druhém stupni invalidity).

Je-li konstatována stabilizace zdravotního stavu, musí se posudkový lékař vypořádat s tím, v čem tato příznivá stabilizace spočívá. (Může se jednat např. o příznivou stabilizaci při léčbě diabetu vlivem léčby, nebo revmatoidní artritidy apod. Obvykle se bude jednat spíše o interní onemocnění.)

Stabilizovaný zdravotní stav a adaptace pojištěnce na jeho zdravotní postižení jsou od 1. 1. 2010 definovány v zákoně o důchodovém pojištění. Za stabilizovaný zdravotní stav je považován takový zdravotní stav, který se ustálil na úrovni, která umožňuje pojištěnci vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti.

Kde se dozvím více informací?

- Pobočky OSSZ v městech s rozšířenou působností
- www.cssz.cz
- http://www.ochrance.cz/fileadmin/user_upload/sborniky_stanoviska/duchody.pdf



A close-up photograph of several pink cherry blossoms in full bloom. The petals are a soft, light pink color, and the centers of the flowers are filled with numerous stamens, each with a small, dark brown anther. The background is softly blurred, showing more blossoms and a hint of green foliage. The overall lighting is bright and natural, highlighting the delicate texture of the petals.

Poradenství v oblasti zaměstnanosti

1. Pracovněprávní vztahy
2. Úřad práce
3. Zaměstnávání osob se zdravotním postižením

1. Pracovněprávní vztahy

- zdroj – **zákoník práce** (zákon č. 262/2006 Sb.)

Pracovní poměr

- vzniká pouze písemným uzavřením pracovní smlouvy
- pracovní smlouva musí obsahovat:
 1. datum nástupu do práce
 2. druh práce
 3. místo výkonu práce
- může být uzavřen na dobu:
 - určitou** – nejvýše na dobu 2 let od vzniku pracovního poměru (pouze pokud mezi poměry uplynula lhůta alespoň 6 měsíců, nepřihlíží se k předchozímu pracovnímu poměru)
 - neurčitou**
- Ukončení pracovního poměru
 1. **Zrušení ve zkušební době** – mohou zrušit jak zaměstnavatel i zaměstnanec bez udání důvodu
 2. **Výpověď**
 - ze strany zaměstnance bez udání důvodu – dvouměsíční výpovědní lhůta
 - ze strany zaměstnavatele – vždy musí udat důvod!
 - ruší-li se organizace
 - nadbytečnost zaměstnance
 - zdravotní důvody
 - nesplňuje-li zaměstnanec předpoklady pro výkon práce (neuspokojivé výsledky – musí být však písemně vyzván k jejich odstranění, pokud je po 12 měsících neodstraní, pak je teprve možná výpověď)

3. **Dohodou** – musí být písemná

4. Okamžité zrušení pracovního poměru

- ze strany zaměstnance – ze zdravotních důvodů nebo nebyla mu vyplacena mzda (ani část) do 15 dnů po uplynutí termínu splatnosti
- ze strany zaměstnavatele – důvodem může být odsouzení zaměstnance za trestný čin, porušení povinnosti zvláště hrubým způsobem

Dohody mimo pracovní poměr

Dohoda o provedení práce

- Rozsah práce max. 150 hodin za rok u jednoho zaměstnavatele (dohody na jiný druh práce se sčítají, pokud jsou u jednoho zaměstnavatele!)

Dohoda o pracovní činnosti

- Délka pracovní doby nesmí přesáhnout polo-
vičnický úvazek

2. Úřad práce

- pokud je člověk nezaměstnaný (i osoby se ZP), má možnost požádat o **zprostředkování zaměstnání** na úřadu práce (dle zákona o zaměstnanosti)
- po dobu evidence stát platí za osobu zdravotní pojištění (sociální pojištění neplatí nikdo, ale doba se započítává jako účast na důchodovém pojištění – nejdéle 1 rok)
- občané do 55-ti let věku započítává se celá doba pobírání podpory v nezaměstnanosti a 1 rok bez podpory v nezaměstnanosti
- občané nad 55 – let věku, započítává se celá doba pobírání podpory a 2 roky bez podpory
- veškeré informace, žádosti o zprostředkování zaměstnání i o podporu v nezaměstnanosti jsou dostupné na internetu – www.mpsv.cz
- ÚP poskytuje také **poradenství** v oblasti zaměstnanosti, je možné využít kontaktní centrum – Call centrum

podpora v nezaměstnanosti = pasivní politika zaměstnanosti

Jaké jsou podmínky pro nárok na podporu?

- alespoň 12 měsíců v rozhodném období (poslední 3 roky před evidencí) vykonávat zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost (účast na důchodového pojištění),
- popř. tuto podmínku lze splnit i započtením náhradní doby zaměstnání – např. pobírání plného invalidního důchodu, osobní péče o dítě do 4 let věku, osobní péče o osobu závislou na pomoci jiné osoby ve stupni II – středně těžká závislost, ve stupni III – těžká závislost, nebo ve stupni IV – úplná závislost, pokud s uchazečem o zaměstnání trvale žije a společně hradí náklady na své potřeby (tyto podmínky se nevyžadují, jde-li o osobu, která se pro účely důchodového pojištění považuje za osobu blízkou),
- je třeba požádat ÚP o podporu v nezaměstnanosti
- nesmí pobírat starobní důchod



Jak dlouho se podpora pobírá?

Podpůrčí doba

- 5 měsíců (do 50 let věku)
- 8 měsíců (nad 50 let věku do 55 let)
- 11 měsíců (nad 55 let)

Jaká je výše podpory ?

- první 2 měsíce – 65 % čistého měsíčního výdělku
- další 2 měsíce – 50 %
- zbytek – 45 %

Ukončíte-li poslední zaměstnání před zařazením do evidence uchazečů o zaměstnání bez vážného důvodu sami nebo dohodou se zaměstnavatelem, činí výše podpory v nezaměstnanosti 45 % průměrného měsíčního čistého výdělku nebo vyměrovacího základu.

Pokud máte nárok na odstupné, nedostanete podporu v nezaměstnanosti po dobu, co pobíráte odstupné, odstupné se řídí dle Zákoníku práce.

Při pobírání podpory v nezaměstnanosti je možné si přivydělávat, ale podpora v nezaměstnanosti se zastaví a je opětovně vyplácena až po ukončení nekolidujícího zaměstnání!

Aktivní politika v nezaměstnanosti – opatření pro zajištění maximální možné úrovně zaměstnanosti, realizují je úřady práce (dle zákona o zaměstnanosti)

- rekvalifikace
- společensky účelné místo
- veřejně prospěšné práce
- příspěvek na zapracování
- překlenovací příspěvek

3. Zaměstnávání osob se zdravotním postižením

- zdroj – zákon č. 435/2004 o zaměstnanosti

Kdo patří mezi osoby se zdravotním postižením?

- (= osoby s těžším zdravotním postižením) (dříve plně invalidní)
u III. stupně se posuzuje, zda je osoba schopna vykonávat zaměstnání za zcela mimořádných podmínek:
 - pouze III. stupeň (může pracovat, **ale nepotřebuje k tomu mimořádné podmínky**)
 - III. stupeň + **je schopen vykonávat zaměstnání za zcela mimořádných podmínek** (musí to být uvedeno na rozhodnutí)

invalidní podle § 42 – dříve důchod „z mládí“ také patří do III. stupně

(= invalidita vznikla před dosažením 18 let věku a tato osoba nebyla účastna pojištění po potřebnou dobu,

tato osoba nebyla schopna soustavné přípravy k pracovnímu uplatnění)

u této invalidity **se neposuzuje pracovní schopnost**

- **invalidní v I. nebo II. stupni** (dříve částečná invalidita)
- **osoby zdravotně znevýhodněné** (rozhodnutím úřadu práce) – osoby, které mají zachovanou pracovní schopnost, ale schopnosti zůstat v zaměstnání jsou omezeny z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu

souběh ID a zaměstnání – v zákoně nejsou žádná omezení – osoba může využít zbytkový potenciál své pracovní schopnosti (př. pracovní schopnost poklesla o 40 % – zbylých 60 % může využít v zaměstnání)




ID a výhody dle zákona o zaměstnanosti

Typy invalidity:	Invalidita III. stupně (bez mimořádných podmínek) + dle § 42 (dříve důchody z mládí)	Invalidita I., II. stupně (dříve částečně invalidní) Invalidita III. stupeň + je schopen práce za zcela mimořádných podmínek
Mohou se evidovat na úřadu práce jako:	Zájemce o zaměstnání	Uchazeč o zaměstnání
Výhody, mají právo na:	zprostředkování vhodného zaměstnání právo na pracovní rehabilitaci (§ 69 – 72) rekvalifikace (§108, §109) chráněné pracovní místo chráněná pracovní dílna příspěvek na podporu zaměstnávání OZP zprostředkování vhodného zaměstnání	zprostředkování vhodného zaměstnání právo na pracovní rehabilitaci (§ 69 – 72) rekvalifikace (§108, §109) chráněné pracovní místo chráněná pracovní dílna příspěvek na podporu zaměstnávání OZP zprostředkování vhodného zaměstnání podpora v nezaměstnanosti podpora při rekvalifikaci VPP (§112) SÚPM (§113) příspěvek na zapracování

Kde se dozvím více informací?

- Zákoník práce - zákon č. 262/2006 Sb
- Zákon č.435/2004 o zaměstnanosti
- www.mpsv.cz
- www.dobraprace.cz
- www.profesia.cz
- Zbyněk Siegel – Jak hledat a najít zaměstnání, Grada Publishing, 2007





Ochrana práv uživatele s omezenou schopností se rozhodovat, uplatňování práv a oprávněných zájmů uživatele

1. Co znamená ochrana lidských práv uživatelů sociálních služeb
2. Příklady práv

Ochrana práv uživatele s omezenou schopností se rozhodovat

- každý člověk, tedy i osoba se zdravotním postižením má svá práva dle Listiny práv a svobod (např. svoboda pohybu, právo na svobodné rozhodování, osobní svoboda), s uplatňováním práv však souvisí i povinnosti, odpovědnost
- každý dospělý člověk je zodpovědný za své jednání
- zákony, které se zabývají odpovědností – trestní zákon, občanský zákoník
- **osoba je zodpovědná za své jednání v rozsahu, v jakém byla při svém jednání schopna uvědomit si důsledky svého jednání a ovládat jej**
- pokud není schopen ovládnout své jednání nebo posoudit následky, není odpovědný, pokud jsou obě výše uvedené podmínky splněny aspoň částečně, bude člověk odpovědný částečně

Ochrana lidských práv uživatelů sociálních služeb znamená:

1. dodržování a neporušování práv ze strany zařízení (např. svoboda pohybu, nedotknutelnost osoby, nedotknutelnost soukromí apod.)
2. zajištění podpory uživatelů při uskutečňování jejich práv v rámci běžného života i mimo zařízení (právo na vzdělání, na pracovní uplatnění na partnerský a rodinný život, účast na kulturním dědictví apod.)

Příklady práv:

- **osobní svoboda a svoboda pohybu**
možnost volby – rozhodování o čase (kdy budu vstávat atd.), o aktivitách, o oblečení, jak se budu stravovat, zda budu kouřit, konzumovat alkohol, s kým budu bydlet apod.
- **právo na ochranu soukromí**
právo rozhodovat o svém vzhledu (oblečení, účes)

- **právo na ochranu osobního a rodinného života**

právo na kontakt s rodinou právo na kontakt s přáteli účastnit se společenského života-partnerský a sexuální život

- **právo na důstojné zacházení**

zacházení přiměřené věku uživatele zahrnuje např. oslovování, zařízení pokoje, respektování intimity při osobní hygieně

- **právo vlastnit majetek**

jedná se o právo každého člověka, i omezeného ve způsobilosti k právním úkonům

- **právo na léčbu se souhlasem**

právo být řádně poučen o své nemoci, o léčbě, o lécích – informovaný souhlas, právo léčbu odmítnout, právo svobodné volby lékaře

- **právo na vzdělání**

- **právo na pracovní uplatnění**

Kde se dozvím více informací?

- Základní listina práv a svobod
- Kolektiv autorů, Standardy kvality sociálních služeb – výkladový sborník pro poskytovatele, MPSV 2008
- Jiří Sobek a kol., Lidská práva v každodenním životě lidí s mentálním postižením, Portus Praha, o.s. 2007
- Jiří Sobek, Práce s rizikem v sociálních službách, Portus Praha, 2010
- Úmluva o právech dítěte
- zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách
- Úmluva o právech lidí se zdravotním postižením
- publikace Inclusion Europe – Diskriminace, Vaše občanská práva atd
- Antidiskriminační vzdělávání a veřejná správa v ČR (Příručka pro zaměstnance veřejné správy)

odkazy:

- www.spmPCR.cz – Sdružení pro pomoc mentálně postiženým
- www.dobromysl.cz – Projekt Dobromysl.cz
- www.detskaprava.cz
- www.inclusion-europe.org – Organizace Inclusion Europe
- www.ochrance.cz Kancelář veřejného ochránce práv
- www.imy.cz – Projekt I MY potřebujeme znát svá práva
- www.homohumanus.cz
- www.llp.cz – Liga lidských práv
- www.kvalitavpraxi.cz – Quip společnost pro změnu
- www.osn.cz – OSN Praha



Omezení způsobilosti k právním úkonům

1. Co je to právní úkon?
2. Co znamená způsobilost k právním úkonům?
3. Z jakého důvodu a jakým způsobem může být způsobilost k právním úkonům omezena?

Každý člověk je již od narození způsobilý mít práva (právní subjektivita). Této způsobilosti k právům nikdo nemůže být zbaven, trvá po celý život a zaniká smrtí. Příklady práv: právo na život, svoboda pohybu, právo na vzdělání, svobodná volba povolání, právo na odměnu za práci, ochrana soukromí, vlastnické právo.

Co je to „právní úkon“?

Projev vůle, kterým člověk **zakládá, mění nebo ruší svá práva nebo povinnosti**, nazýváme právním úkonem. Některé právní úkony činíme automaticky, ani si neuvědomujeme, že se o právní úkon jedná.

příklady právních úkonů: běžný nákup, cestování veřejnou dopravou, využívání služeb (telefonní služba, kadeřník, čistírna), založení účtu v bance, prodej a nákup nemovitosti, uzavření manželství

Co znamená „způsobilost k právním úkonům“?

Způsobilost k právním úkonům **je schopnost člověka** vlastním jednáním **nabývat práv** a brát na sebe **povinnosti**.

Způsobilosti k právním úkonům v plném rozsahu **se nabývá zletilostí** (dle občanského zákoníku)

Z jakého důvodu a jakým způsobem může být způsobilost k právním úkonům omezena?

1. Pokud člověk trpí **duševní poruchou**, která není jen přechodná, a zároveň v důsledku této poruchy **je schopný činit pouze některé právní úkony**, soud pouze **omezí** jeho způsobilost k právním úkonům. V takovém případě jeho opatrovník činí za něj pouze takové právní úkony, které opatrovanec není schopen činit.
2. Pokud však člověk v důsledku duševní poruchy **není schopen** činit vůbec **žádné právní úkony**, soud ho zcela **zbaví způsobilosti** k právním úkonům. Všechny právní úkony za něj koná opatrovník. **Neznamená to však zbavení způsobilosti mít práva (právní subjektivitu)!**

Kde se dozvím více informací?

- Občanský zákoník
- Jana Marečková, Maroš Matiaško , Jak poradit lidem s postižením v otázkách způsobilosti k právním úkonům, /Liga lidských práv – www.llp.cz
- Jaruška Stavínohová, Občanské právo procesní , Nakladatelství Doplněk, Brno 1998
- Opatrovnictví a lidská práva v ČR /analýza právní úpravy a politiky v oblasti opatrovnictví, MDAC 2007
- Sborník příspěvků ze seminářů pořádaných v rámci projektu Život do svých rukou, Quip – Společnost pro změnu, 2007
- Jiří Sobek a kol., Lidská práva lidí s mentálním postižením – příručka pro zaměstnavatele, Portus Praha, o.s. 2007
- Kolektiv autorů, Standardy kvality sociálních služeb – výkladový sborník pro poskytovatele, MPSV 2008

odkazy:

- www.llp.cz
- www.reformaopatrovnictvi.cz
- www.pecujdoma.cz
- www.kvalitavpraxi.cz
- www.dobromysl.cz



Kompenzační a rehabilitační pomůcky

1. Co jsou kompenzační pomůcky?
2. Kdo provádí výběr kompenzačních pomůcek?
3. Jak získat pomůcku, kterou člověk potřebuje?
4. Kde se dají kompenzační pomůcky sehnat?



Co jsou kompenzační pomůcky?

Kompenzační pomůcky napomáhají vyrovnat následky postižení a kompenzují poškozenou či ztracenou funkci (např. lidé nemohou chodit, mechanický vozík jim toto kompenzuje). Cílem používání kompenzačních pomůcek je nezávislost člověka s tělesným postižením, zvýšení kvality života a spokojenosti. V zahraničí je běžné používání termínu Assistive Technology, do češtiny se překládá jako asistivní technologie (technika).

Kdo a kde provádí výběr kompenzačních pomůcek?

- **Odborníci:** ergoterapeut, fyzioterapeut, rehabilitační pracovník, praktický lékař, odborný lékař, spec. pedagog, protetik
- na rehabilitačních odděleních, klinikách, v odborných ambulancích, rehabilitačních centrech a ústavech, ve sdruženích pomáhajícím osobám se zdravotním postižením – Tyfloservis (www.tyfloservis.cz), Paraple (www.paraple.cz), Asistence o.s. (www.asistence.org)
- klient, případně jeho rodina

Pro správný výběr je **velmi důležité si pomůcku vyzkoušet, a to nejlépe v prostředí, ve kterém bude používána**. Většina firem ochotně přijede za klientem domů. Klient nemusí pomůcku kupovat hned od první firmy, ale může oslovit více firem a vyzkoušet více typů stejné pomůcky. Není dobré si pomůcky vybírat pouze z obrázků v katalogu, na internetu apod.

Jak získat pomůcku, kterou člověk potřebuje?

1. Pomůcky plně nebo částečně hrazené zdravotní pojišťovnou

- pomůcku, kterou hradí plně nebo částečně zdravotní pojišťovna musí dle typu předepsat lékař – praktický (PRL) nebo ve většině případů odborný (neurolog, rehabilitační lékař, ortoped, občas internista nebo chirurg).
- pomůcka se předepisuje na „Poukaz na léčebnou a ortopedickou pomůcku“
- lékař vyplní na Poukaz: údaje o pacientovi (příjmení a jméno, číslo pojištěnce, adresu, diagnózu, rodné číslo, kód zdravotní pojišťovny), – údaje o pomůcce (skupina, kód pomůcky, název, počet, cena (kterou hradí pojišťovna), zda hradí celé pojišťovna/výše doplatku/hradí pacient, zda je trvalá či dočasná), – datum vystavení, razítko, jmenovka a podpis lékaře
- občan Poukaz podepíše při **výdeji** pomůcky
- když je cena pomůcky menší než 1 000,- Kč, předá lékař Poukaz pacientovi, v opačném případě se musí Poukaz zaevidovat na dávkovém oddělení pojišťovny
- **v případě, že musí pomůcku odsouhlasit revizní lékař pojišťovny, je nutné vyplnit navíc „Žádanku o zvýšení úhrady“, která se spolu s poukazem zasílá ke schválení reviznímu lékaři**
- některé drahé pomůcky pojišťovna pouze zapůjčuje (např. elektrické vozíky), na takové pomůcce se nesmí dělat žádné úpravy a s pojišťovnou se sepisuje smlouva o zápůjčce
- při potřebě opravy pomůcky je třeba vyplnit opět Poukaz, pojišťovna hradí 90 % nákladů
- stanovena četnost předepisování (např. vozík – 1x za 5 let)
- na Poukaz lze předepsat pouze 1 pomůcku (PZT)
- na Poukaz lze předepsat pouze PZT uvedenou v Číselníku pojišťovny
- pojišťovna hradí vždy PZT v základním provedení nejméně ekonomicky náročným



Úhrada pojišťovny

Doplatek

Pojišťovna

POUKAZ NA LÉČEBNOU A ORTOPEDECKOU POMŮCKU

Přijetí a jméno: Nemocný František

Rodné číslo: 8,9,1,1,1,7,0,0,0,7 f.

Bydliště (adresa): Zdravá 1
110 01 Praha 1

Druh a označení pomůcky

Sk.	Kód	Počet	Cena
1,2	9,9,9,9	1;0,0	1,0,0,0,0

Cena pomůcky: 5,0,0,0

Druh a označení pomůcky

Cena pomůcky

Dne: 1,1,2005

MUDr. Předepisující

MUDr. Revizní

1. lékař revizní nebo
2. lékař předepisující a uvedení evidenčního čísla pod kterým byla pomůcka schválena lékařem revizním

- nadstandardní provedení PZT přesahující rámec základního provedení hradí Pojišťovna pouze do výše základního PZT, zbytek doplácí pacient
- jestliže lékař předepíše PZT, na jehož úhradě se podílí i pacient, je **povinen na tuto skutečnost upozornit**
- po uplynutí směrné doby užití nevzniká pojištěnci automaticky nárok na předpis nového PZT, rozhodnutí o jeho předepsání závisí na lékaři, u technických pomůcek na příslušné servisní organizaci, která posoudí technický stav a funkčnost dříve přiděleného PZT
- s potvrzeným Poukazem, případně s Poukazem i s Žádankou si pacient vyzvedne pomůcku v prodejně zdravotnických pomůcek, kde obdrží pomůcku, záruční list, návod v českém jazyce, u dočasných pomůcek i smlouvu o zapůjčení pomůcky na dobu určitou

2. Pomůcky nehrazené zdravotní pojišťovnou

- **státní zdroje** – Stát poskytuje osobám se zdravotním postižením (OZP) tzv. dávky sociální péče. Podmínky, za kterých se poskytují dávky sociální péče pro OZP, jsou upraveny vyhláškou MPSV ČR č. 182/1991 Sb., se kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení a zákon o působení orgánů ČR v sociálním zabezpečení. Dávku poskytuje obecní úřad s rozšířenou působností (sociální odbory) podle místa trvalého pobytu. **Žádá se na sociálním odboru městského úřadu obce s rozšířenou působností. Pokud není pomůcka, kterou člověk potřebuje, uvedena ve výčtu, může zkusit stejně o příspěvek požádat. Ministerstvo práce a sociálních věcí totiž s ohledem na rychlý technický pokrok v oblasti kompenzačních pomůcek doporučuje úřadům, aby některé pomůcky, které nejsou v tabulce, považovali za srovnatelné a příspěvek přiznali** (např. místo psacích



stroje se speciální klávesnicí lze požádat o příspěvek na počítač, pokud prokážete, že jej využijete k přípravě na povolání nebo při výdělečné činnosti, místo na schodišťovou plošinu lze přispět na výtah či schodolez apod.). Jedná se ovšem pouze o doporučení a v praxi záleží i na přístupu sociální pracovníce.

Důležitý je **výběr pomůcky**. Sociální odbor nemůže vybrat firmu, která pomůcku dodá. To je právo člověka se zdravotním postižením. Je dobré oslovit minimálně dvě firmy, které pomůcky dodávají, nechat si udělat nabídku a zvolit tu, která nejvíce vyhovuje (www.dmapraha.cz).

- **nadace** – V případě, že i po využití možností příspěvků od státu a od zdravotní pojišťovny stále nemá osoba se zdravotním postižením peníze na pomůcku, může se zkusit obrátit se žádostí na některou z nadací.
- **sponzoři** – Najít sponzora může být složité. Sponzor si však může hodnotu darů odečíst od základu daně. V případě, že obdarovaným je člověk, který pobírá invalidní důchod, jak říká zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, § 20, odst. 8, stačí uzavřít smlouvu mezi dárce a obdarovaným jako fyzickou osobou.

Kde se kompenzační pomůcky dají sehnat?

1. prodejny zdravotnických pomůcek

kontakty na některé z nich, kde funguje i bezplatné poradenství:

- MEYRA, s.r.o.: www.meyra.cz
- SETRANS, Josef Selichar:
www.zdravotni.cz
- DMA Praha, s.r.o.: www.dmapraha.cz
- OTTOBOCK ČR, s.r.o.; www.ottobock.cz
- MEDICCO; www.medicco.cz

2. půjčovny zdravotnických pomůcek

fungují při některých prodejních zdravotnické techniky, speciálně pedagogických centrech, organizacích pomáhajících osobám se zdravotním postižením

Centrum pro zdravotně postižené kraje Praha

Wuchterlova 11, 160 00 Praha 6
tel.: p. Javor 224 323 433, 724 654 090,
723 347 806
tel. domů: 251 815 123
www.czppraha.cz

Život 90

Karolíny Světlé 18, 110 00 Praha 1
tel.: 222 333 555
www.zivot90.cz

ISB

Sarajevská 16, 120 00 Praha 2
Tel.: 271 740 900-1, 602 716 137
Fax: 271 740 900
po-čt: 8.00-16.30 | Pá: 8.00-15.00
www.isbcz.cz

Sdružení zdravotně postižených

Karlínské nám. 12, 186 03 Praha 8
tel.: 224 817 224

Dům sociálních služeb

Bendova 1121/5, Praha 6 – Řepy
tel.: 235 313 182, 235 314 414

Domov Sue Ryder

Michelská 1/7, Praha 4
tel.: po-pá 8.00-9.00: 244 029 105
po-pá 8.00-18.00: 774 377 004
osobně: út a čt 15.00-16.00 na recepci
www.sue-ryder.cz

Kde se dozvím více informací?

- Centrum Paraple - www.paraple.cz
- Liga vozíčkářů – <http://ligavozick.skynet.cz>
- Metodika získání pomůcky – www.dmapraha.cz
- Všeobecná zdravotní pojišťovna (10/2009).
Číselník VZP – www.vzp.cz
- Základní informace pro klienty sociálního poradenství – www.ottobock.cz





Alternativní formy komunikace

1. Stručný vývoj řeči
2. Co znamená pojem alternativní a augmentativní komunikace?
3. Jaké existují formy AAK?
4. Co je dobré vědět o komunikaci s lidmi s mentálním postižením
5. Kde hledat pomoc v ČR?

Stručný vývoj řeči:

Komunikace, rozvoj řeči a jazyka prolíná již od narození všemi oblastmi vývoje dítěte. Novorozenec dokáže odlišit mluvenou řeč od jiných zvuků a řeč své matky od řeči jiné osoby, a také se dokáže „čitelně“ dorozumívat – počáteční signály, jako je pláč, svalové napětí, pohyby těla a končatin se rozšiřují o oční kontakt, úsměv, širokou škálu mimických projevů, později používá diferencované zvuky a gesta. To vše jsou srozumitelné signály, na které matka i další osoby reagují a tím také posilují jejich užívání a zdokonalování. Sluch představuje nejdůležitější podmínku správného řečového vývoje, dítě se učí zvuky lokalizovat a rozpoznávat ty, které pro něj mají biologický či psychologický význam. Dítě pak reaguje celým tělem – otočením a hledáním zvuku.

Podstatný je však i rozvoj zraku, kdy dítě sleduje mimiku mluvících, pohyby rtů, gesta, aktivity v okolí, což vede k spojování vjemů zrakových, sluchových, hmatových a pohybových. Dítě tedy vidí a slyší, ale také aktivně pozoruje a naslouchá, napodobuje a na základě smyslového vjemu se pokouší vykonat obdobnou činnost, zapojuje vlastní hlas a hraje si s mluvidly, zvuky vytváří, kombinuje, seskupuje a poslouchá je.

Rozvoji řeči tedy předchází rozvoj rozumění, zároveň jazykové podněty přispívají ke zvýšení, usměrnění a rozšíření pozornosti.

U řady dětí se setkáváme s opožděním vývoje řeči, které může být fyziologické (uvádí se do 3 let věku dítěte), ale které může mít i závažnou příčinu. Rodiče se často setkávají s tvrzením, že se dítě „rozmluví“ později. Tento postoj však může být příčinou zanedbání včasného začátku odborné péče. Promešká se tak důležité vývojové období, kdy by odpovídající intervence pomohla dosáhnout optimálního rozvoje řeči.

Co znamená pojem alternativní a augmentativní komunikace?

Někteří lidé se zdravotním postižením mají sníženou schopnost používat běžné verbální metody komunikace, proto je nutné hledat náhradní způsoby k uspokojení potřeby komunikace.

Tyto způsoby jsou označovány souhrnným termínem augmentativní a alternativní komunikace (dále jen AAK) a slouží ke kompenzaci řečových dovedností. Kompenzují čili vyrovnávají, doplňují mluvenou řeč v případech, kdy je málo rozvinutá nebo obtížně srozumitelná, ale nepotlačují osobní projevy mluvené řeči člověka s postižením.

Augmentativní komunikace umožňuje komunikační proces u lidí s určitou schopností pro orální řeč.

Alternativní komunikace je používána tam, kde tyto schopnosti nejsou. Alternativní komunikace tedy nahrazuje plně orální řeč.



Jaké existují formy AAK?

Prvním principem je rozvíjení těch neverbálních složek komunikace, které vývojově předchází verbální komunikaci, a jsou tedy přirozeným a srozumitelným nositelem informace – tedy očního kontaktu, mimiky, modulace hlasu, řeči těla, gest a gestikulace. Výhodou těchto způsobů je možnost okamžitého využití v situaci, která je pro dítě zajímavá. Gesta, gestikulace a manuální znaky spojované s mluvenou řečí dokreslují jejich význam a pomáhají tak zvýšit rozumění řeči; pohyby rukou také podporují vybavování si pojmů z paměti. Je důležité, aby dospělá osoba, která na dítě znakuje, znak vždy doprovázela mluveným slovem. Často vidíme, že pokud si dítě znak aktivně osvojí a komunikačně ho využívá, po nějaké době začne spolu se znakem užívat i slovíčko. A pokud je již schopnost slovo použít dostatečně ustálená, děti spontánně přecházejí pouze k mluvené řeči.

AAK s netechnickými pomůckami

Dalším principem AAK je přenesení informace z oblasti zvuků slov (které trvají velmi krátce a tím jsou obtížně „uchopitelné“) do podoby, která umožňuje i vizuální informaci a která je statická. To splňují předměty či jejich zmenšeniny, fotografie a grafické symboly. Dítě však potřebuje pro účinné dorozumívání velké množství pojmů, slovní zásobu je také třeba stále rozšiřovat. Proto se grafické symboly zobrazují v tzv. komunikačních tabulkách.

AAK s technickými pomůckami

Je možné využívat počítač se speciálním software – s hlasovým výstupem s digitální nebo syntetickou řečí.

Co je dobré vědět o komunikaci s lidmi s mentálním postižením:

TAKT – TOLERANCE – EMPATIE –
OHLEDUPLNOST – TRPĚLIVOST –
ÚCTA K PARTNEROVI

Praktické rady a doporučení:

- Chovejte se k lidem s postižením přiměřeně jejich věku. Není vhodné s nimi hovořit jako s dětmi.
- Pokud máte pocit, že člověk s mentálním postižením potřebuje podporu od jiné osoby, můžete ji nabídnout, ale počkejte až bude návrh přijat. Nezačínejte „velet“ a dělat za něj všechno sami.
- Pamatujte, že ne všichni lidé s mentálním postižením mají nutně potíže v komunikaci a ne všichni lidé, kteří mají problémy v komunikaci, mají mentální postižení.
- Naladte se – věnujte čas vytvoření bezpečné atmosféry a budování důvěry.
- Aktivně naslouchejte, nechte partnera povídat bez přerušování, udržujte přiměřeně oční kontakt, dejte najevo svůj zájem a ochotu komunikovat.
- Mluvte pomalu, zřetelně a konkrétně, nepoužívejte složitá a příliš abstraktní slova, cizí slova a dlouhá souvětí.
- Nedávejte mnoho informací najednou.
- Využívejte nejprve otevřené otázky, když partner neporozumí, můžete mu nabídnout výběr z několika možností.
- Dejte vždy dostatek času na odpověď, nebojte se ticha či delší pauzy v hovoru.
- V průběhu hovoru si ověřujte, jak vám bylo rozuměno.
- Pokud partnerovi nerozumíte, zeptejte se znovu. Pokud stále nerozumíte, požádejte o jiný způsob vysvětlení.
- Pokud pozornost partnera klesá, přerušete rozhovor nebo ukončete domlouvání stručným shrnutím toho, co bylo řečeno.
- Pokud je člověk s mentálním postižením doprovázen asistentem, nemluvte s asistentem o něm, ale ptejte se přímo člověka s postižením.



Vhodné způsoby navázání kontaktu:

Projevení zájmu:

- Všimněte si neverbálních projevů partnera.
- Pojmenujte to, co podle vás váš partner dělá, cítí, myslí.
- Přijměte a rozvíjejte sdělení, téma vašeho partnera.
- Ptejte se na to, co je pro tázaného zajímavé, lákavé. Používejte otevřené otázky.
- Pokud je to třeba, použijte konstruktivní kritiku. Pokud kritizujete, kritizujte aktuální chování, ne osobu. (př. nejsi hrubý, ale: teď si se choval hrubě).
- Nepředpokládejte automatické přenesení dovedností z jedné oblasti do druhé, i když jsou si v mnohém podobné.
- Chvalte a oceňujte za jakýkoliv pokrok i snahu. Pochválení musí být konkrétní a adresné, aby bylo člověku jasné, za co je chválen.

Ke kompenzaci poruch komunikace nám mohou sloužit různé systémy alternativní či augmentativní komunikace. (viz. výše)

Výhody alternativních způsobů komunikace:

- rozšiřují možnost a příležitost ke komunikaci
- omezují pasivitu a umožňují aktivizaci lidí s postižením
- podporují rozvoj myšlenkových a jazykových dovedností

Nevýhody alternativních způsobů komunikace:

- mohou vzbuzovat pozornost okolí
- společenská využitelnost je nižší než mluvená řeč
- většinová společnost často alternativní způsoby neovládá
- proces vyjadřování předchází před procesem pochopení, časový odstup může být zdlouhavý.

Kde hledat pomoc v ČR?

1. Specializované pracoviště na AAK

Speciálně pedagogické centrum pro děti a mládež s vadami řeči se zaměřením na augmentativní a alternativní komunikaci sro.

Tyršova 13, Praha 2, 120 00

tel. 222519926

e-mail:spcvadyreci@seznam.cz

2. SPC pro děti s vadou řeči

adresář SPC je na www.apspc.cz

3. ambulance klinické logopedie

adresář klinických logopedů je na www.klinicka.logopedie.cz

Kde se dozvím více informací?

- <http://www.saak-os.cz> – Sdružení pro augmentativní a alternativní komunikaci.
- <http://www.itaac.com/> – Katalog komunikačních pomůcek s hlasovým výstupem a příslušenství k počítači
- <http://www.dobromysl.cz/> – Jsou stránky určené hlavně rodičům a profesionálům, kteří pracují s lidmi s mentálním postižením nebo s autismem.
- <http://www.internetporadna.cz/> – Poradenský, informační a diskusní server pro osoby se specifickými potřebami. Stránky jsou členěny podle druhů postižení a poskytují řadu zajímavých informací i poradenství.
- <http://www.alfabet.cz/> – Poskytuje informace, které mohou pomoci hledat řešení v situacích, vznikajících v životě se zdravotně postiženým dítětem. Server je určen rodinám i odborníkům, kteří se jim snaží pomáhat.

použité zdroje:

- VALENTA, M., MÜLLER, O.: Psychopedie, Praha, 2009.
- ŠVARCOVÁ, I.: Mentální retardace, Praha, 2006.
- <http://www.alternativnikomunikace.cz/>
- <http://www.dobromysl.cz/scripts/detail.php?id=96>



Problémové chování a jeho zvládnání

1. Příklady chování, které může navozovat problémovou situaci
2. Co může ovlivňovat problémového chování?
3. Varovné signály
4. Užitečná doporučení



Problémové chování a jeho zvládnání

Problémové chování neexistuje jako fenomén samo o sobě, má vždy nějakou příčinu, je vázáno na konkrétní osoby a stav, ve kterém se nacházejí, prostředí, ve kterém se projevuje.

Problémové chování znamená, že existuje pro někoho problém v chování někoho jiného, ale většinou ho tak nevnímá osoba, jejíž chování je takto označeno.

Za problémové chování můžeme tedy považovat chování, které vyvolává v okolí jeho nositele problém. Tento problém je nutno zvládnout a to optimálně ve prospěch všech účastníků situace, ve které vznikl.

Někdy je namísto pojmu problémové chování v případě konkrétní osoby využíván pojem „osoba s rizikem v chování“ (*Manuál průvodce dobrou praxí MPSV*). V některých případech je „problémovost“ převáděna spíše na pojem „obtížnost“ a za obtížnou je označena a považována situace, nikoli takzvaně problémové chovající se osoba (Kurz Způsoby zvládnání obtížných situací při spolupráci s klientem). Používá se i pojem „náročná situace“, vystihující nárok, který si zvládnutí situace žádá. Případně „konfliktní situace“, která akcentuje střet zájmů dvou stran namísto problémového chování jedné osoby.

Příklady chování, které může navozovat problémovou situaci:

fyzické napadání
verbální napadání: výhrůžky, výčitky, posměšky
sebepoškozování a sebevražedné tendence
obtěžující sexuální chování
záchvaty vzteku
rituály
neochota se přizpůsobit dané situaci
lhaní
pokřikování
krádež
ničení věcí
časté žádání si pozornosti
stereotypie
apatie
zneužívání návykových látek

Co může ovlivňovat problémového chování?

Na vzniku chování, které může způsobovat problém, se podílí celá řada různých faktorů a vlivů. Obecně lze říct, že jde o vše co působí fyzické či psychické nepohodlí, bolest, neuspokojení.

Např.

- **struktura a dynamika osobnosti**
- **psychické a somatické onemocnění**
- **vedlejší účinky léků**
- **společenské prostředí, ve kterém člověk žije**
- **zraňující sociální zkušenost**
- **vnější vlivy: hluk, osvětlení, barvy, pachy, teplota, prostor**
- **věk**
- **zneužívání**

- **strach**
- **nepochopení**
- **nejistota**
- **ohrožení**
- **změny**

Z výše uvedených příkladů je zřejmé, že na chování vedoucí k problému se lze koukat i z hlediska nenaplnění základních životních potřeb.

Mezi základní životní potřeby patří např.

- fyziologické potřeby
- potřeby bezpečí, jistoty a soukromí
- potřeba někam patřit a být milován
- potřeba úcty a respekt
- potřeba seberealizace

Pokud tyto potřeby nejsou naplňovány, je větší pravděpodobnost problémového chování. Někdy se však nepodaří rozpoznat, které potřeby jsou nenaplněny, nebo potřeby známe, ale nedokážeme je naplnit.

Typickým příkladem chování, které vyvolává problémovou situaci, je přítomnost verbální či fyzické agrese.



Varovné signály

Chování způsobující problém se ve většině případů ohlašuje skrze varovné signály. To znamená, že existují upozornění, které předchází například agresivnímu projevu. Tyto signály je třeba registrovat, nepodceňovat je a hned v případě jejich projevu věnovat pozornost tomu, u koho je zaznamenáme.

Příklad varovných signálů:

- člověk se náhle chová výrazně jinak než obvykle, jak ho známe
- tělesný neklid
- nervozita
- výrazná mimika
- gestikulace
- podupávání
- zatínání pěstí
- zrychlená mluva
- hlučnost
- bouchání do věcí, bouchání dveřmi.

Zacházení ze situacemi chování vyvolávajícího problém:

1. preventivní opatření – je snaha předejít projevu agrese tím, že eliminujeme možné příčiny takového chování, mapujeme rizika možného vzniku tohoto chování, známe varovné signály, které tomuto chování předchází. Návčik jiného (alternativního) chování – např. osvojení vhodných komunikačních dovedností

2. konkrétní zvládnutí situace – volba bezpečného způsobu co v dané situaci konkrétně a prakticky dělat. V případě zvládnutí situace může mít toto zvládnutí příznivý vliv na podobu chování v budoucnu, v ideálním případě se už nemusí opakovat. Obvykle má většina intervencí jen dočasný vliv. Dovedné zvládnutí tím má mnohem větší význam pro toho, kdo čelí obtížným situacím, protože mu umožňuje situace opakovaně řešit.

3. analýza proběhlé situace – po tom co situace skončila, je třeba důsledně se k ní vrátit a zkoumat všechny možné příčiny vzniklého chování. Popsat přesně jak situace probíhala a reflektovat zvolený a realizovaný postup řešení situace. Popsat důsledky proběhlé situace. Navrhnout opatření, které mohou v budoucnu obdobné situaci zabránit, zachytit důležité parametry projevu chování, pro větší efektivitu a bezpečí při zvládnutí v další možné situaci (např. jako rukou probíhal útok, co všechno bylo při útoku použito...). Vedle tohoto záznamu je důležité, v míře která je možná, projít zpětně situaci i s klientem (rozbor incidentu viz Hynek Jůn, Moc, pomoc a bezmoc).

Jaký postup v konkrétní situaci použijeme, záleží na vyhodnocení situace a svých možností v ní, schopnosti rozhodnout se pro zvolenou možnost řešení při zvážení důsledků zvoleného způsobu jednání. Nutno si uvědomit, že neexistuje žádná univerzální a vždy využitelná a účinná strategie.



To, co můžete pro zvládnutí situace využít, jsou tato užitečná doporučení:

- nevytvářet podmínky pro vznik odporujícího chování
- včas reagovat na signály ohlašující vznikající nevoli
- v žádném případě neignorovat chování, které v sobě nese projev nespokojenosti, byť způsobem, který považujeme za nepřiměřený
- hledat a nabídnout alternativu, jak napětí uvolnit
- nebagatelizovat, nedevalvovat osobu v projevu, s kterým nesouhlasím („Není třeba se rozčilovat. No to se tedy předvádíte“)
- nenechat se vtáhnout do agrese formou osrocování, vyhrožování, vyčítání („Jste pěkněj... Jestli nepřestanete, tak...To mám za to, že Vám vycházím vstříc...“)
- nevyžadovat něco, co není v danou chvíli evidentně možnostech druhé strany („Ihned se uklidněte!“)
- neslibovat něco nebo neoperovat s něčím, co nemohu splnit
- myslet na své bezpečí, nepřeceňovat své síly v situaci, kterou nedokáží zvládnout
- dovolit si možnost ze situace odejít, když nemám sílu jí zvládnout, takový odchod komentuji mluvením o sobě („Nedokáží takhle s Vámi být“), nikoli o druhé osobě („S Vámi se takhle nemá cenu bavit“).
- nic nepředstírat, např. jak jsem v klidu, když tomu tak není, upřímně projevit např. jak mi je – obavu, strach, rozladěnost, co mi vadí, co nechci, co bych rád, co nejde, co nedokáží, co udělám pokud...
- aktivně naslouchat (klienta posloucháme, můžeme se ptát na různé otázky, dát prostor k promýšlení situace) k tomu můžeme využít techniky např.
 - oceňování – ocenit lze cokoliv
 - parafrázování – „rozumím tomu dobře tak, že chcete“
 - zrcadlení pocitů – cílem je dát najevo porozumění, i když jeho jednání přímo neschvaluji
 - shrnování – ujednotit závěry, úkoly

- pokusit se maximálně připojit, akceptovat situaci, že daná osoba má jistě důvod ke svému projevu, vzít to tak, nebrat osobně to, co se týká prožívání situace danou osobou a ne mne.

Restriktivní postupy

opatření omezující pohyb

- dle zákona lze použít pouze pokud uživatel **přímo ohrožuje zdraví nebo život osob tím, že fyzicky napadne jiné osoby nebo ubližuje sobě**
- nelze použít preventivně !!!
- je nutný souhlas lékaře, kterého je poskytovatel služeb vždy povinen přivolat
- povinnost zvolit nejdříve mírnější opatření – zásah pomocí fyzických úchopů, umístění osoby do místnosti zřízené k bezpečnému pobytu, popř. na základě ordinace lékaře lze použít i léky
- klient by měl být informován, že vůči němu může být použito opatření omezující pohyb

dle zákona o sociálních službách:

- **fyzické zvládnání** (úchopy, držení rukama, pravidla šetrné sebeobranu)
- **mechanické** (uzamčená místnost, kurty, řemeny, svěrací kazajky, klecová lůžka)
- **chemické** (podání tlumivé medikace – př. neuroleptika, hypnotika)

Kde se dozvím více informací?

- Hynek Jůn, Moc, pomoc a bezmoc v sociálních službách a ve zdravotnictví, Portál Praha 2010
- Eric Emerson, Problémové chování u lidí s mentální retardací a autismem, Portál Praha, 2008
- Věra Čadilová, Hynek Jůn, Kateřina Thorová a kol., Agrese u lidí s mentální retardací a s autismem, Portál Praha 2007
- Jiří Sobek a kol., Práce s rizikem v sociálních službách, Portus Praha, o.s. 2010
- Daniela Vodáčková a kol.: Krizová intervence, Portál, Praha 2002
- Jiří Sobek a kol., Lidská práva v každodenním životě lidí s mentálním postižením, Příručka pro zaměstnance sociálních služeb, Portus Praha, o.s. 2007
- Práce s klientem s rizikem v chování, manuál průvodce dobrou praxí, MPSV 2005
- Michal Horák, Daniel Kaucký, Způsoby zvládnání obtížných situací při spolupráci s klientem, teorie k praxi, výukový materiál 2010



Duševní hygiena pečujících

1. Význam psychohygieny v životě člověka
2. Co patří ke správné životosprávě z hlediska duševní hygieny?
3. Co je to stres a co ho způsobuje?
4. Relaxační metody
5. Co znamená pojem syndrom vyhoření?

Význam psychohygieny v životě člověka

Duševní hygiena se zabývá rozvojem a podporou duševního zdraví. Jedná se o disciplínu na rozhraní věd lékařských, psychologických a sociálních. Jde o systém pravidel pro udržení, znovu-získání psychické rovnováhy.

Duševní zdraví = pocit spokojenosti, „štěstí“. V odborné literatuře najdeme několik definic. Např. dle J. Prokūpka se jedná o stav, kdy všechny psychické pochody probíhají optimálním, harmonickým způsobem.

Význam psychohygieny v životě člověka:

- Psychicky zdravý, vyrovnaný člověk bývá odolnější vůči nemocem (tělesným i psychickým).
- Vliv na sociální vztahy – v rodině, na pracovišti atd.
- Vliv na pracovní výkon

Co patří ke správné životosprávě z hlediska duševní hygieny?

- spánek
- správná výživa
- správné dýchání
- odpočinek a regenerace sil
- pohyb, tělesná práce (sport, cvičení)
- hospodaření s časem – organizace času – rozvrh práce
- odstraňování vyčerpávajících zlovyků (např. pozdní chození spát, kouření, pití alkoholu, přejídání, odkládání povinností na neurčitou dobu, podceňování sama sebe, rozčilování pro maličkosti apod.)

Co je to stres a co ho způsobuje?

Stres je definován jako zátěž, tlak, napětí, které pochází z vnějšího nebo vnitřního prostředí, který působí v nadměrném množství a po delší dobu. Narušuje rovnováhu organismu. Vzniká působením stresorů (např. životní změna, rychlé pracovní tempo, úkoly v zaměstnání, konflikty v mezilidských vztazích atd.). Každý z nás má jinou míru odolnosti vůči stresu.

eustres – pozitivní stres – jedná se o aktivující stres, užitečný – př. tréma, stimuluje a rozvíjí mozkové struktury

distres – negativní stres, škodlivý

(liší se v reakcích našeho organismu: u distresu – ztráta pocitu jistoty, přetížení, zoufalství po eustresu přichází úleva, radost z dosažení cíle)

chronický stres psychický – skrytě nebezpečný – v kombinaci s nějakou jedincem negativně hodnocenou závažnou životní událostí ústí v poruchu zdraví

reakce na stres jsou velmi individuální, **příznaky** mohou být:

fyziologické – např. bušení srdce, bolesti hlavy, břicha, svalové napětí, nepříjemné pocity v krku, nucení na moč, průjmy apod.

emocionální – např. změny nálad, labilita, obtížná koncentrace pozornosti, impulzivní chování, zvýšená úzkostnost, pocity beznaděje, ztráta radosti ze života atd.

behaviorální (chování a jednání) – např. úniky do nemoci, nerozhodnost, nepozorné jednání, zhoršená kvalita práce, výmluvy v zaměstnání, změny v životním rytmu apod.

Prevenčí stresu je dodržování pravidel správné životosprávy (spánek, odpočinek...).

K nejúčinnějším způsobům neutralizace účinků stresu patří relaxace. Jejím cílem je uvolnění od nadměrného psychického napětí, regenerace organismu, načerpání energie, dosažení lepší psychické pohody. Při uvolnění těla, se přenáší toto uvolnění i do oblasti psychiky.

Při relaxaci nastává stav propojení svalového napětí a dýchání, dále pak techniky autosugesce, meditativní a koncentrační cvičení (seberozvoj a sebepoznání).

Existuje mnoho relaxačních metod např.:

- **Autogenní trénink** dle německého lékaře J. H. Schulz. (nejrozšířenější relaxační technika, jedná se o navozování pocitů tíhy a tepla v těle, klidné srdeční a dechové činnosti, pocitu příjemného tepla v oblasti břicha a chladného čela.



- **Relaxace na bázi dechových cvičení** – koncentrace na průběh dýchání je nejjednodušší způsob proti stresu, příkladem je také plný jógový dech
- **Jacobsonova progresivní relaxace** – založena na uvolňování kosterního svalstva prostřednictvím rozvoje schopností uvědomovat si a rozlišovat jemné rozdíly v napětí svalů
- **Meditace**
- **Jóga** – systém postupů péče o tělesné a duševní zdraví s filozofickým a duchovním zájmem. Vychází z indických tradic hinduismu. Využívá k očistění organismu tyto prostředky – tělesné polohové cvičení, regulace dýchání, úprava životosprávy a zvláštní techniky na pročištění tělesných dutin.
- **Masáže, akupresura** (relaxace na bázi práce s tělem)
- **Relaxačně imaginativní metody** – využívají sílu představivosti, posílení sebevědomí, člověk si v duchu vytvoří obraz požadovaných událostí (Př. tvůrčí představivost S. Gawainové, Silvova metoda ovládnutí vědomí)
- **Relaxace pomocí vůní (aromaterapie)**
- **Relaxace pomocí hudby (muzikoterapie)**
- **Arteterapie**
- **Kondiční cvičení, společenské aktivity, sexuální život**

Co znamená pojem syndrom vyhoření?

= stav tělesného, emocionálního a psychického vyčerpání, často souvisí s výkonem zaměstnání – nejčastěji při práci s lidmi – pomáhající profese, může být spojeno s osobním životem

- příčinou bývá chronický stres a dlouhodobé psychické přetížení
- záleží na osobnosti člověka, jak se vyrovnáváme se stresem, zátěží
- důležitý je také vliv vnějšího prostředí – sociální podpora – sociální vztahy, mohou pomoci předejít vyčerpání

Příznaky:

- únava, celková slabost, náchylnost k onemocněním, bolesti hlavy, zad, celkové vypětí, poruchy spánku, narušené stravovací návyky (nechutenství, nebo naopak kompenzace jídlem)
- pocit bezmoci a beznaděje, podrážděnost, negativismus vůči lidem i sobě samému, až myšlenky na sebevraždu, celková labilita
- negativní postoje k sobě, okolí a hlavně k práci, z práce se vytrácí lidský rozměr, uzavřenost do sebe
- problémy soustředění pozornosti
- snížená výkonnost, motivace
- nízké sebehodnocení

Závěrečná fáze vývoje syndromu vyhoření je extrémní případ, s kterým se nesetkáváme. Často je těžké od sebe odlišit vyhoření, deprese nebo pracovní vyčerpání.

Prevence

- humor – smích
- dekomprese – uvolnění napětí po práci, kde zažíváme stres, tlak např. práce na zahrádce, čtení, hraní na hudební nástroj – činnost, při které na vše zapomeneme
- zájem o vlastní zdraví – je třeba udržovat sebe, hospodařit se svou energií – dodržovat zásady psychohygieny

Kde se dozvím více informací?

- Eva Drotárová, Lucia Drotárová, Relaxační metody, Nakladatelství EPOCHA 2003
- Libor Míček, Duševní hygiena, SPN 1984
- Jaro Křivohlavý, Jak neztratit nadšení
- Jaro Křivohlavý, Psychologie zdraví
- Jiří Jankovský, Etika pro pomáhající profese
- Jaro Křivohlavý, Jak přežít vztek, zlost a agresi, Grada Publishing, 2004
- Wolfgang Schmidbauer, Syndrom pomocníka, Portál 2008
- Marta Hargašová a kolektiv, Skupinové poradenství, Grada Publishing, a.s. 2009



Název brožury: Nemusíte na to být sami (příručka pro osoby pečující o osobu blízkou)

Sestavily: Jitka Mihaliaková, Pavla Fleischhansová

Odborná spolupráce: MUDr. Dušan Gajdošík, Daniel Kaucký DiS., JUDr. Dana Kořínková,
Mgr. Lucie Laudová, Bc. Kateřina Pokorná, JUDr. Jiří Veselý, Bc. Lucie Vilímková, MUDr. Lada Zahálková,
Mgr. Alexandra Zajíčková

Grafické zpracování: Jaroslav Turek

V roce 2011 vydala obecně prospěšná společnost Rytmus Benešov

