

ZPRAVODAJ



BŘEZEN 2016

PROJEKT 3740024

**„Zůstaňme spolu“ motivačně aktivizační program
pro děti s těžkým zdravotním postižením a jejich rodiny**

Zpráva o průběhu projektu – únor 2016.

V tomto měsíci probíhaly tyto aktivity projektu:

Metodika organizace motivačně aktivizačních pobytových programů pro rodiny s dítětem/mladistvým

Pokračovala práce na Metodice, která je souhrnem zkušeností z projektu a jeho výstupem. Kompletace materiálů z příprav a průběhů jednotlivých pobytů, zpětných vazeb, počtu účastníků, apod.

Publicita

Zpráva o projektu za leden byla prezentována na webových stránkách Asociace a na veřejně přístupné nástěnce Asociace a prostřednictvím informačního únorového Zpravodaje rozeslána na regionální kluby Asociace.

Bc. Martina Smolíková
Manažer projektu



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

☑ NENECHAT SE ZNIČIT

Sociální služby, březen 2016

Hlavní úkol pečujících o osobu blízkou: Nenechat se zničit

Péče o osobu blízkou patří bezesporu k nejnáročnějším životním úkolům. Nezřídka stojí pečujícího také nemalé oběti — ztrátu pracovní pozice, značná omezení v osobním životě a často i zhoršení vztahů s partnerem a dětmi. Těžké formy syndromu vyhoření a psychické či fyzické zhroucení jako následek několikaletého nepřetržitého pečování nejsou výjimkou.

Fakt, že věnování většiny vlastního času obstarávání potřeb někoho blízkého, kdo se sám o sebe postarat nedokáže, je takto extrémně zatěžující, není mezi lidmi dosud dostatečně znám a uznáván. Přitom například rodičovská dovolená — tedy péče o dítě do tří, čtyř let, což je úkol bezesporu radostnější, nadějnější a méně sociálně izolující - je dnes již všeobecně vnímána jako náročné období. Existuje také osvěta i preventivní postupy, které mají pomáhat matkám nevyhořet a předcházet psychickým potížím, které se mohou vyskytnout v souvislosti s péčí o miminko. Pro pečující, kteří se často ocitají v daleko větší sociální izolaci a jejichž možnosti podělit se o péči s někým dalším bývají horší, stejně tak jako jejich vyhlídky do budoucna, se v tomto směru zatím mnoho nedělá. Je nutno ocenit, že existují projekty pomáhající pečujícím s návratem do pracovního procesu po ukončení pečování a také nejruznější možnosti respitní (odlehčovací) péče, avšak stále se setkáváme s tím, že jediný člověk pečuje o svého blízkého nepřetržitě a bez oddechu třeba i několik let.

Sourozenci a ti druzí

Důvodem, proč někdo obětuje svou kariéru, volný čas a nezřídka i soukromý život, je většinou přesvědčení, že jeho vlastní péče je tím nejlepším, co může být dotyčnému poskytnuto.

V názorech na to, jak by někdo jiný měl žít či jak by o něj mělo být postaráno, se však obvykle neshodnou ani členové rodiny, natož odborníci. Za normálních okolností to nevádí, jde jen o projevené mínění. Pokud je ale nutné dojít ke shodě kupříkladu v tom, zda to některý z našich blízkých s občasným dohledem ještě doma zvládne, nebo jestli už je nutný jeho pobyt v nějakém zařízení, patří tyto situace k nejtěžším momentům v rodinné komunikaci. Do názorů se promítají kromě představ o kvalitě a náplni života dotyčného i motivy, potřeby a obavy všech zúčastněných. V našem (českém) prostředí situace většinou směřuje k tomu, že se jeden z blízkých (v horším případě „rodinná rada“ za něj) rozhodne

zcela opustit zaměstnání a věnovat se plně péči o osobu blízkou. Ostatní si tak oddechnou s pocitem, že je situace vyřešena. Jako vhodnější se však jeví podílet se na péči již od začátku ve více osobách, případně se alespoň domluvit na konkrétních úkolech, které budou dělat ostatní. Někdy příbuzní nevhodně poukazují na fakt, že pečující přijímá příspěvek na péči o osobu blízkou, ten však většinou není

plnohodnotnou náhradou platu. Vyplatí se tedy hned zpočátku, pokud je to možné, stanovit přesný a závazný harmonogram, co kdo z blízkých bude ve věci péče dělat.

Špatná nálada, deprese, nebo porucha chování?

Ačkoliv si to neuvědomujeme, mnohé věci děláme s podvědomým očekáváním, že se nám nějak vrátí. Třeba v podobě uznání

okolí za naši práci nebo ve formě vděčnosti. Jedním z nejčastějších problémů pečujících, i jedním z důvodů jejich vyhoření, však bývají pocity nevděku, nedocenění a často i roztrpčenost z převažující negativní zpětné vazby ze strany příjemce jejich péče. Člověk, který je na tom tak, že se sám o sebe nedokáže postarat, často nemá dostatek psychických sil nebo schopností na to, aby dokázal být zdvořilý, usměvavý nebo vděčný.

Někdy se za zlými pohledy, nadávkami nebo útoky může skrývat deprese, jindy úbytek kognitivních schopností a ztráta zábrán (demence) nebo se může jednat o zvýraznění původních osobnostních rysů — podezřívavost se postupně mění v paranoii, výhrady v otevřenou nenávisť. Emoční zátěž pečující osoby vystavené dlouhodobě hostilnímu chování je samozřejmě extrémní a následky, jak psychické, tak v podobě psychosomaticky podmíněných problémů a onemocnění, mohou být trvalé. Oproti profesionálnímu pečovateli to mají pečující o osobu blízkou náročnější v tom, že si po náročné směně neodejdou domů odpočinout, většinou nemají žádné odborné vzdělání a jsou osamělejší. V posledních letech se rozšiřují vzdělávací programy pro pečující, které situaci výrazně ulehčují alespoň po stránce kontaktů a informací.

Dovolená? Neexistuje!

Dalším z častých problémů je, když vznikne u pečující blízké osoby naléhavá potřeba si od mnoho měsíců (nebo i let) trvajících nepřetržitého „zápřahu“ na pár dní oddechnout. Většinou se (nesměle) pokusí nadhodit mezi ostatními příbuznými možnost, že by se několik dnů mohl postarat někdo z nich. Často se však setká s vyhýbavou nebo zamítavou odpovědí. Nikomu se daný termín nehodí, případně si nikdo netroufá péči převzít. Někdy pomůže nabídnout několik možných termínů k výběru nebo navrhnout, aby se pečující osoba po dobu dovolené přijela o svého příbuzného postarat do jeho bydliště. Zejména v případě seniorů s větším úbytkem paměťových schopností to může být lepší řešení, než je přesunout někde, kde mohou mít problémy s orientací a pochopením pravidel jiné domácnosti.

Nezapomínat na osobní rozvoj

Obětavost hraničící se sebezničením nakonec obvykle napáchá více zla než užitku. Nezapomínat na sebe, své potřeby, svůj odpočinek i své zdraví by mělo být základním úkolem pečující osoby. V možnostech pracovišť sociálních služeb, z nichž mnohá dnes už nějakou pomoc pečujícím osobám nabízejí, je informovat pečující o pomoci, pokud pro ně nějaká dostupná existuje, a motivovat je k tomu, aby využívaly dostupných možností v oblastech vzdělávání, rehabilitace, respitní péče o osobu, o kterou pečují, svépomocné skupiny a kluby apod. pečování nejsou výjimkou.

Emoční zátěž pečující osoby vystavené dlouhodobě hostilnímu chování je samozřejmě extrémní a následky, jak psychické, tak v podobě psychosomaticky podmíněných problémů a onemocnění, mohou být trvalé.

Dítě s postižením? A co sourozenci?

V rozhovoru s psychologem Jaroslavem Šturmou, žákem a pokračovatelem legendárního prof. Matějčka, se zamýšlíme nad nutností správného pochopení rolí v rodinách s postiženými dětmi. Není to okrajový problém.

Často mluvíme o vztazích dětí s postižením a rodičů. V takových debatách ale někdo chybí — sourozenec. V čem je jeho postavení zvláštní?

Nejprve si řekněme obecněji — jaká je výchozí situace každého sourozence? Člověk je společenský tvor. Základní

školení v sociálních vztazích získává také skrze své sourozence. Tak poprvé prožívá situace, které ho jednou potkají ve škole, v práci, v životě. Poprvé zakouší, že někdo je starší větší, mocnější, silnější, má vedoucí roli, někdo je na stejné úrovni jako já, je to přítel, kolega, soupeř - a někdo je mladší, slabší... Každá tato pozice přináší něco cenného a zároveň je spojená s určitými úskalími. Třeba ten starší — příchodem mladšího se může cítit sesazen z trůnu, z výlučné pozornosti, ale získává úplně novou zkušenost, která se mu jednou bude velice hodit.

Platí tedy, že jedináček o cosi přichází?

Ano. Má jistou exkluzivitu, nemusí se o nic dělit, pravděpodobně se mu dostane plné intenzivní péče ze strany rodičů, ale — málo se možná naučí respektovat jiného. V životě už je to tak, že společnost je namíchána z lidí s různou přípravou z dětství a mládí a musí spolu vyjít. Někdy takové vztahy nefungují dobře, a pak je na místě odborná pomoc.

Opravdu tedy dětství formuje člověka celoživotně?

Ano, zcela jistě. Chybí-li tedy zkušenost z fungujících vztahu v rodině, buďto je člověk v dospělosti schopen sebereflexe a pochopí, že jeho pozice není správná, nebo se dívá kolem jen svými očima a pak se ocitá v neustálém konfliktu s okolím a všichni trpí. Známa psychologka doktorka Prekopová vyprávěla na oslavě svých šedesátých narozenin, jak teprve nyní pochopila, že to nejen ona měla těžké se starší sestrou, ale bylo to i obráceně. Častěji, např. v manželstvích, kde se sejdou dva jedináčci, vypuknou krize a není úplně jasná jejich příčina. Až podrobnější zkoumání objeví, že nedostatek dětské zkušenosti s chápáním druhého je v dospělosti hlavní problém.

Jak toto všechno komplikuje situace, kdy je dítě postižené?

Za normálních okolností platí, že ten starší má více práv, ale i více povinností. Když ale má nějaké postižení, najednou chceme od toho mladšího více pomoci a smíření s mnohem menší pozorností, kterou mu můžeme věnovat. Toto převrácení rolí existuje i odborný termín: parentifikované dítě, tedy jaksi formálně jmenovaný asistent rodičů - přináší určité riziko, že budeme mladšího přetěžovat, budeme přehlížet jeho oprávněné potřeby, jaksi ho zatlačíme do šedé zóny. Dnes máme řadu výzkumu, které ukazují, že v dospělosti u takových lidí najdeme více extrémů. Jeden se dá shrnout do věty: on mi zkazil dětství. Druhý je velmi pozitivní — zdravý sourozenec s pomocí celé rodiny pochopil situaci jako unikátní šanci. Naučil se, že zdraví a celková spokojenost

nejsou samozřejmě, naučil se empatii k lidem nedokonalým, k různosti lidských osudu. Taková výbava je pro život nedocenitelná a představuje pak obrovskou výhodu.

V čem je specifická situace, kdy zdravý sourozenec musí převzít i část rodičovské role, protože jeden z rodičů chybí?

Takových situací není málo. Jen někdy je příchod dítěte s postižením tmelícím faktorem vztahu mezi rodiči. Leckdy jde o začátek jisté disharmonie. Nejčastěji proto, že naruší jednotu mezi rodiči včetně intimního života; žena se cítí přetížena péčí a muž odstrčený. Když krize vyvrcholí rozchodem, proměna zdravého sourozence v asistenta je jakoby přirozená. Ale i tak se musí najít čas a síla, aby tento asistent také mohl žít svůj život, pěstovat své záliby, necítit se jenom pracovní silou. Ideálním řešením může být třeba pomoc prarodičů.

Jak se díváte na situaci, kdy se rodiče postiženého dítěte rozhodnou pro další dítě?

Když je z medicínského hlediska jasné, že pravděpodobnost narození zdravého jedince je vysoká, není to problém. Ale ani v nejasných případech nemůžeme přece bránit lidem v rodičovství. Řeknu ovšem zvláštní zkušenost. Rodiče postiženého dítěte se v některých případech ucházejí o pěstounství nebo adopci zdravého. Při podrobnějším zkoumání zjistíte, že tak chtějí získat a vychovat opatrovatele pro své první dítě. Vypadá to dokonce ušlechtilé, ale je to nepřijatelné: dítě chceme pro ně samé! Takže jak už jsem říkal, každý malý člověk má právo na své plnohodnotné dětství, na svůj rozvoj, na plnou pozornost rodičů. Třeba i za cenu, že si občas pomohou předáním postiženého do respitní péče nebo profesionální asistencí. Takový víkend, kdy má zdravý sourozenec rodiče jen pro sebe, je nedocenitelný a neměl by být nijak mimořádný. Všechny mé děti mají nárok na můj čas, lásku, pozornost. Všechny! A to také znamená, že i rodič musí někdy nabrat sílu, oddechnout si, dbát o sebe. Ne z lenosti, ale z nutnosti být připraven na další péči a pomoc.

Hrají v těchto situacích zvláštní roli prarodiče?

Někdy, a třeba i nevědomky, neblahou. Upnou se na postižené dítě a začnou rozhodovat o péči o ně, programu a celém životě rodiny. Velká chyba! Prarodiče mají hrát roli obětavých pomocníků, vždy připravených, ale s určitým rozumným odstupem. Včera u mě byla maminka-samoživitelka, vyčerpaná, úplně vyhořelá. Rodiče ji doslova terorizují. Nikam nesmíš chodit, máš postižené dítě, my hlídat nebudeme, to nám ho radši dej natrvalo! Neustále v ní pěstují pocit viny, vyčítají, že pro dítě dělá málo. Prarodiče nemají poučovat, mají se jen pečlivě dívat a citlivě nabízet pomoc. A nic za ni nechtít, nevázat ji na nějaké podmínky.

Práce s rodinou klienta

Sociální služby se v celém svém spektru zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, prací s rodinou zabývají v různé míře i intenzitě. Máme služby, které se s rodinou klientů prakticky nesetkávají, na druhé straně služby, jejichž klientem je celá rodina. Mezi těmito póly se nachází celá řada služeb, které s rodinou pracují nebo cítí, že by pracovat měly či mohly. Mnoho poskytovatelů využívá odlišné koncepty, z nichž se některé opírají o práci s klienty jako o základní kámen své práce, u jiných se zase setkáme s oddělením práce s klientem a práce s rodinou. Mnoho služeb se snaží rodiny různou mírou intenzity spolupráce zapojit do samotného poskytování služeb, a to od pomoci se sestavením klientova profilu přes zapojení do volnočasových aktivit až po hodnocení poskytované služby. Některé služby hledají další možnosti a způsoby práce s rodinou klienta a některé služby už to po několikaletých pokusech vzdaly.

V rámci práce s rodinou se můžeme rozcházet i v samotném pojetí pojmu rodina, stejně tak jako ve zcela konkrétních postupech práce s některými klienty, kteří mají například soudem určeného opatrovníka. To vše nám namíchá velmi zajímavý koktejl, který se pod názvem „práce s rodinou“ skrývá. Je tedy dost složité napsat jednoduchý článek a v něm uvést univerzální návod na práci s rodinou pro všechny druhy a formy sociálních služeb, které u nás fungují. Jak si tedy zachovat ochotu zapojit rodinu do řešení nepříznivé sociální situace našeho klienta a kde má začínat a končit hranice této spolupráce?

Mýty a pověsti o práci s rodinou v sociálních službách

Mám za to, že se v našich sociálních službách rozšířily některé mýty, jež neprospívají jak obecným principům sociální práce a řešení již tak dost zamotaných životních problémů našich klientů, tak samotnému poskytování základních činností. Málo si uvědomujeme, že samotný pojem sociální práce v sobě zahrnuje základní premisu, totiž že sociální práce je činnost vztahující se k člověku a jeho sociálnímu, tedy společenskému životnímu prostoru. Mluvíme-li o sociální práci, mluvíme o práci s člověkem, který je či byl součástí nějakého společenství, z tohoto společenství ho nelze vytrhnout a nelze se tvářit, že nikdy neexistovalo nebo že sice existovalo, ale už není důležité. Kontext života našich klientů vždy vychází z rodiny, ať už je rodina funkční, či nikoliv. Podívejme se tedy společně na některé mýty „obohacující práci o nesmyslné chování nás, odborníků v sociálních službách.

Mýtus 1 — „Jsme vázáni mlčenlivostí.“

Kde se vzal tento argument? Především v našich obavách, abychom nepřestoupili nějaké zákony, které nám přináší legislativa demokratického státu. Obáváme se zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, a zároveň i zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Přitom však nejsme schopni rozlišit, co nám tyto zákony umožňují a co zakazují. Nezakazují nám totiž shromažďovat informace, ale ukládají nám, abychom s osobními a citlivými informacemi pracovali opatrně. Nesmíme jich zneužívat, nesmíme je šířit dál bez informovaného souhlasu klienta, a pokud je shromažďujeme, musíme je chránit jako cenný poklad. Nemusíme se tedy bát informace shromažďovat, alespoň ty, které potřebujeme k tomu, abychom mohli našemu klientovi poskytnout kvalitní službu. Největší chyby, které děláme, jsou právě

v oblasti shromažďování nadbytečných informací. Často totiž shromažďujeme ty informace, které nepotřebujeme, nebo je potřebujeme jen velmi náhodně a zahlcujeme se nepotřebnými daty. Oproti tomu nejsme schopni zjišťovat informace, které pomáhají řešit nepříznivou sociální situaci klienta či které nám pomohou zjistit, jak naplnit osobní cíl klienta. V této oblasti máme velké, nevyužité rezervy a spolupráce s rodinou by nám v mnohém mohla pomoci našeho klienta pochopit. Na druhé straně se i rodina zajímá o to, co se s klientem děje. Zde musíme rozlišovat podstatné informace, které rodině předat můžeme, a které nikoliv. Ideálně pak s informovaným souhlasem samotného klienta, pokud to jeho zdravotní stav umožňuje.

Mýtus 2 — „Rodina nechápe naši práci.”

To je do určité míry velkou pravdou. Mnoho rodin přesnou úlohu dané sociální služby nechápe a nerozumí našim motivům a postupům. V této souvislosti můžeme zmínit celou společnost a její nedostatečnou informovanost o poslání sociálních služeb. V České republice máme poměrně dost nepřehledný systém druhů a forem sociálních služeb a orientovat se v tomto systému je někdy těžké i pro odborníka. Zde ovšem leží míček na naší straně hřiště. Často jsme tak zahlceni samotnou péčí o klienta, že nejsme rodině schopni vysvětlit, co a proč bude následovat po jaké činnosti, a naši práci jim zdůvodnit. Přiznejme si, že s rodinami neumíme vést dialog, mnohdy jim nedokážeme vysvětlit naše postoje, principy a metody práce. Předpokládáme, že pokud máme na webových stránkách vyvěšené standardy či pravidla naší služby, musí je každý pochopit. Přitom je často nechápeme ani my samotní.

Jsou služby, které jsou pro veřejnost dobře „čitelné”, a již z jejich názvu vyplývá, čím se zabývají. Tyto služby mají výhodu a my ostatní se musíme o srozumitelnost o to více snažit. Je to namáhavé, ale zároveň velmi důležité. K vzájemnému pochopení může dojít jen díky fungující komunikaci mezi oběma stranami. Nepočítejme automaticky s tím, že rodiny všechno vědí a že mají možnosti, jak si informace o nás zjistit. Některé jistě ano, ale další v tom tápou. Pro fungující rodinu je podstatné vědět, kdo a jak se stará o jejich blízkého. My jsme tu od toho, abychom jim to sdělili a vysvětlili. Pokud umíme zdůvodňovat naše postupy, znamená to, že rozumíme své práci. Pak je pro rodiny snadněji pochopitelná naše role v řešení problému klienta. Rozhodně je vhodné s rodinou klienta mluvit již při sjednávání služby a co nejpodrobněji vysvětlit principy naší práce — předejdeme tím mnoha nedorozuměním.

Mýtus 3 — „Rodinu nezajímá, co se s jejich blízkým děje.”

I zde můžeme říci, že to odpovídá mnohým našim zkušenostem. Je opravdu dost rodin, které svého blízkého doslova odloží do sociální služby a očekávají, že si poradíme sami. Dokonce se setkáváme s rodinami, které na svých blízkých parazitují, přicházejí za nimi pravidelně jen v den vyplácení důchodu nebo si „vyžebraávají peníze či dárky na jejich úkor. Jak si tedy poradit s nezájmem rodin o své blízké? Opět jsou to informace, které nám mohou pomoci pochopit, co se děje a v čem je problém. Bez nich nemůžeme odkrýt příčiny neochoty rodiny s námi spolupracovat a zajímat se o svého blízkého. Potrhané rodinné vztahy a vazby jsou velkou osobní tragédií mnoha klientů i této společnosti vůbec. U mnohých rodin to nedokážeme změnit, u některých se nám napravovat a obnovovat rodinné vazby daří. I to je úkolem sociální práce napříč všemi druhy sociálních služeb.

Obnova sociálního prostoru klienta je velkým tématem současného pojetí sociální služby v naší zemi. Do tohoto sociálního prostoru můžeme zahrnout kromě rodiny i přátele, sousedy, kolegy a další známé. Pokud záměrně opomíjíme tuto část naší

práce a nesnažíme se o obnovu mezilidských vztahů, podporujeme našeho klienta v závislosti na nás a na naší službě, což jde jak proti lidským právům, tak i proti zákonu č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Na druhou stranu chápeme i argumenty mnohých pracovníků, že klient může vzdát svůj společenský život dobrovolně, nechce se s žádnými lidmi stýkat, chce být sám. Jeho rozhodnutí musíme respektovat, ale zároveň je dobré vědět, co je příčinou tohoto postoje. Pro člověka není zcela přirozené bezdůvodné odloučení od rodiny a to, že nechce vidět své děti, rodiče, sourozence a blízké.

Mýtus 4 — „Smlouvu máme s klientem, nikoliv s rodinou.”

Tato hranice je opravdu dost jasná a musím přiznat, že při mnohých konzultacích ohledně střetů mezi klienty a rodinami se tento argument snažím vždy zdůrazňovat. Smlouva je dokument s právními důsledky, jichž si musí být vědom jak klient a rodina, tak i pracovníci. Smlouva nám udává jasná pravidla hry. Především musíme pracovat ve prospěch klienta, to je jasně daná věc. Dovolím si opakovat připomenutí, že sociální práce má především řešit problematickou situaci klienta v kontextu se sociálním prostorem klienta, a tedy i jeho rodiny. V praxi to znamená, že musíme usilovat o pochopení klientova životního příběhu v souvislostech jeho rodinného života. Musíme vědět, kým klient je a byl pro svou rodinu, a naopak čím byla a je pro klienta jeho rodina. Považujeme přílišnou starostlivost rodinných příslušníků spíše za pozitivní snahu ovlivnit naši službu, vždyť oni chtějí vyjednat jen ty nejvýhodnější podmínky, byť to často dělají nelegitímním způsobem. Chce to z naší strany dost trpělivosti, ale i schopnosti vyjednávání. Nezastupitelnou úlohu tu však musí hrát vždy samotný klient, jeho volní možnosti a naplňování potřeb podle jeho představ.

Závěr

Mohla bych ve vyjmenovávání mýtů v práci s rodinou pokračovat, ale dovolte mi závěrem spíše několik slov pro povzbuzení. Považuji za neobyčejné obdarování, když se nám daří pracovat ve prospěch klienta a udržovat jeho přirozené mezilidské vazby, včetně vazby rodinné. Je to nejcennější poklad, kterým můžeme přispět této čím dál individualističtější společnosti. Václav Havel řekl: *„Lhostejnost k druhým a lhostejnost k osudu celku je přesně tím, co otevírá dveře zlu.”* Snažme se měnit svět bojem proti lhostejnosti, začít můžeme právě u svých rodin a rodin našich klientů.

SASAKAWA ASTHMA FUND

www.helpnet.cz

Žádosti o granty týkající se prevence průduškového astmatu u dětí, granty na výchovné programy pro rodiče a učitele dětí s astmatem a granty na rozvíjení doplňkových forem léčení je možné podávat do 28. dubna 2016.

O podporu mohou žádat: obecně prospěšné společnosti, ústavy, občanská sdružení (spolky), evidované právnické osoby (církevní), nemocnice a dětské léčebny. Blíže podrobnosti pro podávání žádostí, včetně příslušného formuláře, grantových pravidel a kontaktní adresy naleznete na www.vdv.cz/programy/sasakawa-asthma-fund/.

Redakční rada:

Bc. Martina Smolíková

(224 817 438, 224 817 393)

Vydává Asociace rodičů a přátel zdravotně postižených dětí v ČR,z.s.

Karlínské nám. 12

186 03 Praha 8 – Karlín

(pro vlastní potřebu)

fax: 224 817 438 e-mail: asociace@arpzpd.cz http:// www.arpzpd.cz