

(K)OUKEJ

Časopis vydává EDA cz, z. ú.

2. ročník 1/2017

Téma:

0 zraku,
tentokrát především
o centrálním postižení zraku (CVI)



www.eda.cz

NALEHÁVĚ HLEDÁME NOVÉ PROSTORY V PRAZE



hledá:

ROZLOHA 300 – 400 m²
ČÁSTEČNĚ BEZBARIÉROVÝ VSTUP

- 4-6 kanceláří pro 24 zaměstnanců
- místnost pro setkávání s klienty
- 3 místnosti pro speciálně pedagogické centrum a ambulanci
- místnost pro krizovou linku
- dětský koutek
- zázemí

K 31.12. 2017

musíme opustit naše stávající prostory!

Upřesňující informace jsme připraveni
vám poskytnout jak osobně,
tak na tel. čísle: +420 603 572 419, případně
na emailové adrese: petra.fibirova@eda.cz.



www.eda.cz

**I TERÉNNÍ SLUŽBA POTŘEBUJE
STŘECHU NAD HLAVOU**





Vážení čtenáři,

tentokrát se náš časopis (K)OUKEJ věnuje opět po několika letech tématu zraku a zpracování zrakových vjemů, proto jsem si pro tento úvodník vypůjčila několik citací z knih **neurologa Olivera Sackse**: z jeho autobiografie *Život na cestě*¹ (Dybbuk, 2016) a publikace *Zrak myslí*² (Dybbuk, 2011).

Oba úryvky přibližují složitý proces vidění, zpracovávání a poznávání viděného. Druhý pak na vlastní zkušenosti autora vysvětluje, co znamená prosopagnozie, tedy neschopnost poznávání tváří, která je častým projevem u lidí s CVI (centrálním postižením zraku).

¹ str. 301 ... „Z tohoto úhlu pohledu třeba vjem židle závisí předně na synchronizaci aktivovaných neuronálních skupin, která je nutná k tomu, aby vytvořily mapu, následně na další synchronizaci množství zmapování rozptýlených ve všech částech vizuálního kortexu – zmapování souvisejících s mnoha různými vjemovými a strukturálními aspekty židle (její velikost, její tvar, její barva, její „nohatost“, její spojitost s ostatními druhy židlí – židle s opěrkami, pracovní židle, dětské židličky atd.). Tímto způsobem se docílí širší a flexibilní koncepce „oblasti židlí“, která umožňuje okamžité rozpoznání nespočtu druhů židlí jakožto židle. Tato percepční generalizace je dynamický proces, umožňující její neustálou aktualizaci, která závisí na aktivním sladování a organizaci nespočtu detailů.“

² str. 74 ... „Se svojí asistentkou Kate jsem spolupracoval již asi šest let, když jsme si kvůli setkání s nakladatelem sjednali schůzku v centru města. Když jsem dorazil a ohlásil jsem se u recepcie, nevšiml jsem si Kate, která dorazila přede mnou a čekala v hale. Přesněji řečeno, viděl jsem mladou ženu, ale nepoznal jsem, že to je ona. Po pěti minutách mne Kate se smíchem oslovila: Ahoj, Oliver. Byla jsem zvědavá, jak dlouho ti bude trvat, než mě poznáš! ... „Potíže s rozeznáváním tváří však nekončí u lidí mně nejbližších a nejdražších, ale týkají se i mne samotného. Při několika příležitostech jsem se omlouval za to, že jsem téměř vrazil do jakéhosi mohutného vousáče, abych vzápětí pochopil, že tento velký vousatý muž jsem já sám v zrcadle.“

Pokud se chcete ještě více ponořit do tajů neurologie a procesů zpracování vjemů, nebude vám nikdo lepším průvodcem než právě Oliver Sacks, který ze své lékařské i „lidské“ praxe předává poznání velmi poutavým způsobem. Četba jeho knih způsobí, že se od nich nemůžete odtrhnout a necháte se pohltnout jeho darem vyprávění.

Ale zpět k našim textům, které se věnují zraku z různých úhlů pohledu. Máte mimořádnou příležitost dozvědět se v rozhovoru s MU-Dr. Annou Zabanovou o aktuální problematice dětského očního lékařství a o specifikách oftalmologické péče o děti s kombinovaným postižením. Texty o CVI nastiňují komplexnost a úskalí této diagnózy. Další články se věnují brýlím pro děti i působení nadací, kterým vděčíme za podporu jako poskytovatelé sociální služby a které také někteří znáte z individuálních kontaktů a žádostí, např. o příspěvek na multifunkční pomůcku iPad. Naše aplikace EDA PLAY ELIS je už několik měsíců na trhu a sbíráme zkušenosti, jak funguje v praxi. Hrajete si s ní i vy? Potěší nás, když se dozvíme, jak ji využíváte.

Příjemné a inspirativní čtení přeje

Alice Pexiedarová, šéfredaktorka časopisu a poradkyně rané péče

Obsah

Téma / O zraku, tentokrát především o centrálním postižení zraku (CVI)	4
Centrální postižení zraku	4
Centrální postižení zrakového vnímání ve škole	5
Rozhovor s dětskou oční lékařkou	7
Světloplachost a speciální filtrová skla	10
Funkční vyšetření zraku versus posouzení zrakových funkcí	11
Zrakové postižení s autismem dohromady?	12
Světluška a Leontinka	14
Optika, obruby a spol.	16
Rozhovor s Pavlou Vedralovou Linhartovou, optičkou a optometristkou u Optiky Anděl	16
Rozvíjející a podpůrné aktivity v SPC EDA	18
Tipy, pomůcky, odkazy	20
Rajské brýle	19
ELIS zažívá různá dobrodružství... stačí pootevřít dveře	20
Nanoušovy lumpárny	21
Hrací podložka rozvíjí dovednosti předškoláků	23
Zvětšovací lupy: k učení, práci i zábavě	24
Simulační brýle	25
Potřebujete vědět, jak asi vidí vaše dítě?	26
Simulace zrakových vad v rámci rodiny aplikací EDA PLAY	26
Tablety do rukou malým dětem patří nebo nepatří?	27
Dálkově ovladatelné světlo LED LIGHT PANEL	27
Světelný panel	28
Tobii bude pomáhat při zrakové terapii	28
„Dobrý“ EDA v dobré společnosti na: DOBRO.ZOOT	29
Speciální brýle – Second sight medical	30
Aplikace pro děti s CVI	30
Nejen pro sourozence	31
Velká sourozenecká soutěž aneb to tu ještě nebylo	31
Obal na papírové kapesníky	32
Dva tipy na společné hraní	33
Hra	33

(K)Oukej

EDA cz, z. ú.
Trojická 2/387, 128 00 Praha 2
Tel/fax : 224 826 860
Mobil: +420 724 400 820
e-mail: info@eda.cz
www.eda.cz

Vydavatel: EDA cz, z. ú.
Náklad: 1 000 ks
Foto na titulní straně: archiv EDA cz, z. ú.
Zlom: PRODT, studio@prodt.cz
Tisk: Artron, s. r. o., www.artron.cz
evidenční číslo periodického tisku: MK ČR E 22508

Šéfredaktorka: Alice Pexiedarová
Redakční rada: Alice Pexiedarová,
Jana Vachulová, Jana Ježková,
Anna Kubeschová, Martina Králová
Jazykové korektury: Jana Vachulová,
Milan Holeček a Jana Ježková



Centrální postižení zraku

Vyslovil ošetřující oftalmolog či poradkyně rané péče či jiný odborník podezření na centrální postižení zraku (CVI z anglického cortical visual impairment) u vašeho dítěte? Ze zkušeností našeho pracoviště rané péče pro rodiny dětí se zrakovým a kombinovaným postižením taková situace nastane u mnoha našich klientských dětí.



Pokud bychom se podívali do statistik, tak například podle Americké asociace pro dětskou oftalmologii a strabismus (American Association for Pediatric Ophthalmology and Strabismus) je centrální postižení zraku jednou z nejčastějších příčin postižení zraku u dětí ve vyspělých zemích.

Výrazný nárůst výskytu diagnózy CVI u dětí raného věku v posledních letech souvisí mimo jiné i s lepším porozuměním této problematice ze strany odborníků, tedy zlepšenou diagnostikou.

Centrální postižení zraku souvisí s neurologickými problémy týkajícími se vedení a zpracování zrakové informace v mozku. Dochází tak k narušení komunikace mezi okem a mozkiem: může se tedy stát, že oko jako takové je v pořádku, a přesto dítě hůře vidí nebo projevuje neobvyklé zrakové reakce (nebo dítě vidí hůř než by odpovídalo jeho diagnostikované zrakové vadě).

Příčiny takového stavu mohou být různé (nejčastěji nedostatek kyslíku, krvácení do mozku, zánět mozku, úrazy, potíže s dýcháním, epilepsie, infekce plodu, porucha vývoje mozku během těhotenství aj.). Současně je důležité si uvědomit, že k jejich vzniku může do-

jít v kterémkoli věku, před porodem, během porodu nebo i v pozdějším věku následkem úrazů, nádorů či infekcí. CVI je často doprovázeno některými neurologickými poruchami, jako např. dětská mozková obrna, hydrocefalus, mikrocefalus, zmíněná epilepsie, poruchy paměti aj.

Rodiče i odborníci se logicky často ptají, jak se CVI projevuje, čeho by si měli u zrakových reakcí dítěte všimnout. V rané péči často pozorujeme u dětí tyto situace:

- proměnlivost zrakových funkcí v čase, reakce na podnět se může měnit ze dne na den či z hodiny na hodinu,
- menší chuť se dívat: dítě s CVI dává přednost zvukům před zrakovými podněty (protože využívání zraku ho stojí hodně energie); pro zrakové vnímání potřebuje mít možnost soustředit se a nebýt příliš rozptýlováno děním a uspořádáním okolí; více různých podnětů včetně zvuků bude odvádět zrakovou pozornost dítěte, zároveň zvuk či pohyb v začátku může upoutat jeho pozornost na předmět, na který se pak podívá,
- nedostatečnou nebo nevyrovnanou zrakovou pozornost: dítě se často podívá jen krátce, odhlédne a pak reaguje, k reakci potřebuje delší čas; někdy dítě nereaguje na nabízený podnět vůbec: v tom případě potřebuje podnět zvýraznit pomalým pohybem nebo udělat změnu (objekt dáme stranou a opět se vrátíme do středu zorného pole dítěte), tím aktivizujeme jeho zrakovou pozornost,

- někdy lépe vidí objekt v pohybu než objekt statický (pozor na výrazné pohyblivé objekty s kontrastními vzory, to může být pro dítě již příliš dráždivé), zkusíme nejprve jen velmi pomalý pohyb,
- horší oční kontakt (lze podpořit přiblížením obličeje rodiče, zvýrazněním rtů a očí nalíčením, zvýrazněním mimiky),
- zájem o zdroje světla – rádo se dívá na lustry nebo vyhledává okna, dlouze je sleduje,
- lepší reakce ve známém prostředí, nebo pokud má dítě s objektem předchozí zkušenost; nejprve se učí poznávat své vlastní hračky či objekty doma, později se učí zobecňovat (na světě není jen můj vlastní hrníček, ale spousta jiných hrníčků, které nevypadají úplně stejně, ale jen podobně, mají určité charakteristické znaky),
- na druhou stranu ale může platit, že někdy je potřeba podněty měnit, abychom opět zaujali či udrželi zrakovou pozornost dítěte: při opakujícím se podnětu dítě rychle ztrácí zájem a přestává používat zrak,
- poznávání barev spíše než tvarů, upřednostňování některé barvy (nejčastěji červené, žluté),
- problém rozpoznat obličeje,
- obtíže s koordinací oko-ruka: často je obtížné na něco sahat a manipulovat s tím a současně danou situaci sledovat zrakem: dítě často nejprve krátce přehlédne situaci a teprve potom sáhne, již bez zrakové kontroly; často manipuluje delší dobu s hračkou, aniž by se současně dívalo,



- „crowding fenomén“ (z anglického crowd, tj. dav: je-li příliš mnoho objektů či znaků pohromadě blízko sebe nebo se dokonce překrývají, bude pro dítě velmi obtížné jednotlivé prvky rozlišit).

Toto je výčet nejčastějších projevů CVI u dětí, jak je můžeme pozorovat při práci s dítětem v rané péči. Problematika CVI je ovšem velmi složitá, mezi dětmi a jejich projevy jsou velké rozdíly, vždy tedy hledáme konkrétní doporučení pro každé dítě. Obecně lze říci, že pokud chceme upravit prostředí pro dítě s CVI, je to právě ta chvíle, kdy platí, že „méně znamená více“. Velké množství hraček na vzorovaném koberci do této představy rozhodně nezapadá.

V doporučení pro práci s dítětem s CVI nejčastěji uvádíme, že je důležité zjednodušit herní a pracovní prostor dítěte – volit jednobarevné podklady, jednoduché tvary, sytě barevné objekty. Nabízet raději méně hraček a podle potřeby a zájmu dítěte je obměňovat. Důležité je zajistit kontrast vůči sledovanému, na koberci, podlaze, na pracovním stolečku či při jídle (např. jednobarevné prostírání kontrastní vůči barvě talíře či misky). K odclonění rušivých vlivů z okolí může napomoci i sklopná deska, kterou můžeme položit na stůl a na které dítě může kreslit či prohlížet obrázky a knihy. Deska nám také sledované přiblíží, tudíž dítě se může lépe soustředit:

Deska sklopná na čtení s optikou ID: 719 (najdete na stránkách Braillne-



tu či Tyflopomůcek). Viz fotografie na předchozí straně.

Další doporučení: poskytneme dítěti dostatek času k reakci, pokud dítě ne-reaguje, podnětem lze pomalu pohnout či udělat změnu; využíváme často aktivity na světelném panelu (manipulace s průsvitnými objekty, práce s průsvitnými obrázky) – světelný panel slouží v tomto případě spíše jako motivace ke koukání, protože světlo je pro tyto děti velmi atraktivní; pracujeme spíše krátce a dopřejeme dostatek času k odpočinku (pokud je podnětů příliš či pracujeme dlouho, dítě pravděpodobně zrak přestane zapojovat a soustředí se na jiné vjemy či zcela rezignuje); zapojujeme v maximální míře hmat, spojíme zrakový vjem s hmatovým, tím umožníme dítěti lépe poznat a zapamatovat si sledované.

Diagnostikovat a vyšetřit dítě s CVI není jednoduchá záležitost. Velmi mnoho pro porozumění situaci dítěte mohou udělat rodiče a pedagogové, kteří jsou s dítětem během dne v jeho přirozeném a známém prostředí, mohou sledovat a případně porovnávat zrakové reakce v různých situacích i časových okamžicích. Lékař je v tomto případě v nevýhodě, v ordinaci většinou děti nejsou naladěny ke spolupráci a lékař na podrobnější zjišťování nemá podmínky ani čas.

Pokud ale chcete své dítě nechat vyšetřit, můžete kontaktovat zrakové terapeuty, kteří se touto problematikou zabývají a provedou funkční vyšetření zraku. Více informací a kontakty získáte na Asociaci zrakových terapeutů, o. s.: www.iazt.cz

Na pracovištích rané péče pro rodiny dětí se zrakovým a kombinovaným postižením provádí posouzení zrakových funkcí instruktory stimulace zraku.

Zajímavé odkazy k tématu najdete na: www.littlebearsees.org/what-is-cvi

Literatura:

Kortikální poškození zraku u dětí (Příručka pro rodiče, zdravotníky, pedagogy a vychovatele), Marieke Steendam, 1989, překlad MUDr. Antonín Hradílek
Cortical Visual Impairment, An Approach to Assessment and Intervention, Christine Roman-Lantzy, 2007

Martina Herynková, instruktorka stimulace zraku a poradkyně rané péče

Centrální postižení zrakového vnímání ve škole

Téma centrálního postižení zrakového vnímání (CVI) je problematika velmi obsáhlá (více v článku Martiny Herynkové o CVI na str 4); v tomto článku se zamyslíme nad projevy CVI ve školním věku. Někdy se může stát, že za problémy dítěte ve škole může právě některý z projevů CVI: pojďme se tedy stručně podívat, jak takové potíže ve vnímání a fungování dítěte ve škole mohou vypadat.

Stručně lze CVI vystihnout jako stav, kdy se nejedná o poruchu stavby nebo funkce oka, ale o dočasné či trvalé postižení, způsobené poruchou v oblasti zrakové dráhy a zrakových center mozkové kůry (zraková část mozku není schopna porozumět nebo interpretovat informace přicházející z periferie).

Projevy CVI jsou velmi variabilní a individuální; záleží na tom, která část mozku je oslabena. Chybí porozumění viděnému, zraková pozornost je slabá, při manipulaci dítě nemá potřebu zrakové kontroly (odvrací pohled); dítě je schopno rychle lokalizovat i drobné předměty, ale má problém tyto předměty identifikovat; na druhou stranu ně-

kdy potřebuje více času k fixaci a současně pozorujeme rychlý nástup únavy při zrakové práci.

Agnozie (z řeckého a-gnósis, tedy „ne-poznání/znalost“) lze orientačně rozdělit do několika skupin:

Simultánní agnozie: problémy v nahlučení, tedy crowding problém (umístění předmětů blízko u sebe): obtíže při rozpoznávání nahlučených znaků při dobrém rozpoznávání izolovaných znaků nebo při vnímání detailů v tematickém obrázku.

Lexikální agnozie: porucha vnímání písmen, číslic a symbolů, jejich analýzy a syntézy (v pracovním listu, na



stránce v učebnici, pracovním sešitu); zatímco obrázky rozliší většinou bez obtíží.

Prosopagnozie: problémy v rozlišení a poznávání osob, jejich emočních výrazů a rozpoznání mimických znaků obličeje, což významně ovlivňuje sociální.

Prostorová agnozie: obtíže při orientaci v prostoru a ploše, ztráta vnímání prostorových tvarů, vnímání pohybu. Má vliv na bezpečný a samostatný pohyb, orientaci.

Dále dítě může mít obtíže při fixaci (potřebuje více času), při rozlišování geometrických tvarů, s orientací podle osy vertikální a horizontální, s vnímáním figury a pozadí.

Ve vzdělávacím procesu se setkáváme se všemi skupinami agnozií, od lehkých poruch až po těžké poruchy CVI. Vzhledem ke složitosti problematiky však není divu, že pro většinu pedagogů je CVI obtížně pochopitelné. Nabízíme proto několik tipů, jak dítěti s CVI pomoci úspěšně zvládnout nároky školní docházky:

Simultánní agnozie:

Děti využívají převážně sluchové a hmatové vnímání. Často u nich pozorujeme problémy ve spolupráci oko–ruka a krátkodobou zrakovou pozornost.

Je proto nutné střídat zrakové činnosti a zapojení kompenzačních smyslů. Vzhledem k rychlé unavitelnosti dítěte je užitečné zařazovat relaxační chvilky.

Dítě může mít potíže s navázáním očního kontaktu a crowding fenoménem. Dítě většinou lépe reaguje na zná-

mé obrázky, jednoduché, barevné s málo detaily, izolované.

Obtíže se projevují zejména při rozlišování detailů v tematických obrázcích, při orientaci na ploše stránky, hledání na pracovním stole, rozlišení předmětů v okolním prostoru, dále při sledování linie zrakem. Může chybět spolupráce očí a rukou. Pozorujeme též obtíže při rozlišení linií a geometrických tvarů na ploše, při rozlišení linií podle horizontální a vertikální osy, obtíže při skládání částí v celek, při přiřazování 3D tvarů na plochu, předmětu a stínu, se sestavením prostorové sestavy podle předlohy.

Zlepšení zrakového vnímání lze docílit následujícími úpravami:

- využívání kontrastů pracovní plochy a předmětů,
- pokládání předmětů ve vzdálenosti dvojnásobku velikosti předmětu,
- používání předmětů sytých barev,
- podporou spolupráce očí a rukou,
- zapojováním kompenzačních smyslů – hmatu, sluchu, doplněním o slovní popis ze strany pedagoga.

Rozvoj zrakového vnímání lze podporit i těmito činnostmi:

- třídění, přiřazování předmětů podle tvaru, barvy,
- navlékání různých předmětů (korálky, kroužky aj.) na tyčku, tkaničku od bot, bužírku,
- zapichování špendlíků podle pravidla,
- práce s mozaikou,
- tvoření řádku, sloupku,
- sledování zvýrazněných kontur předmětů,
- vyhledávání obrázků, symbolů, geometrických tvarů v řádku, sloupku,
- skládání obrázků ze dvou polovin.

Lexikální agnozie (porucha vnímání plošných písmen, jejich syntézy a analýzy)

Mezi podpůrná opatření pro zlepšení vzdělávání doporučujeme:

- využívání hmatových písmen, číslic a hmatových geometrických tvarů (pryžové, látkové, magnetické, dřevěné, nakreslené konturovací barvou na sklo), hmatová písmena přiřazovat k písmenu shodně velikému v kontuře,
- modelování tvaru písmen, číslic, geometrických tvarů (z drátku, bužírky, modelíny),
- zvětšování textu,
- izolování jednotlivých písmen, číslic nebo jejich barevné zvýraznění,
- využívání kontrastu (tmavá plocha lavice x předměty), podkládání barevných předmětů, ohraničení pracovní plochy, využití protiskluzové podložky,
- využívání záložky, okénka, zakrývání neaktivního textu,
- psaní psacím náčiním zanechávajícím lehce stopu (pero Pilot, fixy),
- psaní do širších linek, užívání pomocných linek (sešity je možno zvětšit nebo využívat sešity Stretas), kontrastující linka a psací náčiní,
- hůlkové písmo,
- mít k dispozici tabulky s abecedou, pracovat s kartičkami písmen,
- ověřování porozumění čtenému,
- názorné vyučování – využívání zraku, hmatu, sluchu (multisenzorický přístup).

Prosopagnozie:

U dětí s prosopagnozií doporučujeme podporovat komunikaci pomocí hlasů, zvuků, upozorňovat dítě na charakteristické rysy, podobu spolužáků, pedagogů, osob se kterými se setkává (například délku vlasů), učit ho poznávat spolužáky na fotkách, pod fotky napsat jméno spolužáka; fotkami lze označit také židličky. Pomůže zachovávat zasedací pořádek. Při komunikaci je třeba zjišťovat, zda dítě ví, s kým hovoří. Dále je nutné seznamovat se s emočními projevy v obličeji na obrázcích, fotkách, před zrcadlem (na vlastním obličeji, u druhé osoby).

Při projevech **prostorové agnozie** lze pracovat s následujícími doporučeními:

- čtení se záložkou, zakrývání neaktivního textu, ukazování si prstem v řádku, sloupku,



- při prohlížení obrázků postupovat po řádcích, shora dolů, využívat záložky, ukazování si prstem,
- seznámení se s prostorem v tělocvičně, poskytnutí delší doby při seznámování se s novým cvikem, pohybem, slovní komentář pedagoga, nácvik rozběhu při skocích a cvičení na náradí; respektování pomalejšího odhadu dítěte při chytání a házení míče a při všech míčových a pohybových hrách,
- přizpůsobení (zjednodušení a zpřehlednění) prostředí – označení dveří, pracovního místa barevně, obrázkem, užívání stejného označení v domácím a školním prostředí, používání jednoduchých, izolovaných obrázků (komplexní obrázky nejsou vhodné),
- podpora orientace v prostoru pomocí hlasů, zvuků, charakteristické barevnosti, stabilní rozmístění nábytku, obrázků apod.

Přejeme hodně zdaru při práci s dětmi s projevy CVI. Konkrétní potíže je možné konzultovat dle věku dítěte s pracovníky rané péče, SPC, instruktorkami stimulace zraku a zrakovými terapeutkami.

*Eva Matoušková,
tyflop ed SPC EDA*

Rozhovor s dětskou oční lékařkou

MUDr. Anna Zobanová má bohaté zkušenosti s dětmi raného věku se zrakovými a kombinovanými vadami, mnohé z nich za léta své praxe osobně dobře zná. Nyní máme již podruhé příležitost se jí na stránkách časopisu zeptat na témata, která čtenáře zajímají. První rozhovor najdete v 1. čísle časopisu Raná péče z roku 2013.



Děti, které mají neurologické postižení, mívají často i problémy se zrakem. Jaké se u nich vyskytují vady?

Máme na mysli především děti s dětskou mozkovou obrnou, které mívají častěji nějaký problém se zrakem než běžná populace. Je známo, že se u nich vyskytuje vyšší procento refrakčních vad. Platí, že pokud se jedná o vadu sférickou, pravděpodobně půjde o dítě jen motoricky postižené, pokud se u dítěte objeví velký astigmatismus, pak můžeme očekávat i nějaký problém v oblasti jeho kognitivních funkcí, v oblasti psychomotorického vývoje, můžeme tedy předpokládat i mentální opoždění. Proč je tomu tak, nikdo neví.

Všechny tyto děti si zaslouží, aby měly správné brýle. Důležitým fakto-

rem pro předpis brýlové korekce je, zda dítě akomoduje či neakomoduje. To znamená, zda je schopné zaostřit a v jakém rozsahu. Když má dítě refrakční vadu a neakomoduje, pouhým korigováním refrakční vady na dálku nedocílíme toho, aby dítě vidělo na nejdůležitější vzdálenost, tedy do blízka.

Jaké brýle by tedy takové dítě mělo dostat? Tzv. plnou korekci či brýle slabší, než bylo naměřeno na autorefraktoru?

Když předepisujeme korekci dětem s neurologickou diagnózou, musíme dodržet několik základních aspektů:

Pokud korigujeme zrakovou ostrost, která souvisí s naměřenými dioptriemi, pak dítě s myopií korigujeme plně, dítě s hypermetrií dostane do brýlí zhruba polovinu až dvě třetiny toho, co jsme naměřili a vždycky plně korigujeme astigmatismus. Astigmatismus korigujeme vždy, ať se jedná o jakoukoli poruchu. Oko s astigmatismem je oko šišaté, vnímaný obraz je pokřivený, rozmazaný na všechny vzdálenosti. Pokud nekorigujeme astigmatismus, pak nikdy nedocílíme optimálního vidění.

Pokud dítě k tomu navíc ještě šilhá, pak se korekce odvíjí ještě od jiných pravidel. Tehdy se snažíme i u dítěte s hypermetrií dát absolutně plnou korekci, stejně tak se koriguje, když si myslíme, že dítě má oko amblyopické.

Mistrovství začíná ve chvíli, když dítě má ještě navíc vrozenou vývojovou vadu oka, každé oko je jiné a my musíme zvážit, které oko je perspektivnější, do jakého rozdílu dioptrií můžeme brýle udělat. Není třeba se toho bát. Je důležité brýle postavit co nejpřesněji bez ohledu na to, jestli s námi pacient komunikuje nebo nekomunikuje. Myslím si, že dítě s hendikepem má dostat

stejnou šanci jako dítě, které komunikuje a je plně zdravé. Říká se, že 90 % dětí s neurologickými diagnózami potřebuje brýle, ale jen třetina z nich už brýle má. V případě, že má dítě poruchu akomodace, není schopno ostřit, navázat oční kontakt na bližší vzdálenost a v jeho chování se mohou objevit projevy podobné autistickým rysům. Schopnost akomodace se málokdy vyšetřuje, ale u těchto dětí se musí vyšetřit vždy. Jsou jim předepsány buď bifokální brýle nebo multifokální brýle (mají moderní typy skel, která mají plynulý přechod dioptrií tak, abychom dítěti umožnili kvalitní vidění na všechny vzdálenosti).

Kdy je vhodné aplikovat kontaktní čočky dětem s kombinovanými vadami?

Kontaktní čočky u hendikepovaných dětí jsou vhodné v případech, kdy brýle z nějakého důvodu není možné použít. Ať už je to kvůli nízkému věku dítěte nebo mu obroučky dobře nesedí a nedívá se skrz brýlové čočky. Dále pak jsou vhodné pro děti, které mají hypersenzitivní oblast obličeje a hlavy, vadí jim i čepice na hlavě. Tyto děti strhávají obroučky proto, že nesnesou na obličeji žádný cizí předmět. Dalším důvodem je nutnost rehabilitace několikrát denně. Když se při každém cvičení brýle sundávají, odpadá zraková motivace pro rehabilitaci. Samozřejmě každé dítě, které dostane kontaktní čočky, musí mít navíc svoje vlastní brýle, protože existují situace, kdy kontaktní čočky nemohou být nasazeny (např. horečnaté stavy, infekce, plavání v lázních, v bazénu atd.). Potom je lepší, aby mělo alespoň brýle. Používání kontaktních čoček musí vést a pravidelně kontrolovat lékař. Kontaktní čočky pro děti nesmíme kupovat na internetu, vždy musí být známý původ



kontaktních čoček, dodavatel a šarže. Lékař rovněž nemůže nést odpovědnost za dítě s čočkami, které nechodí pravidelně na kontroly.

Jak je to s operacemi šilhání u dětí s vícečetným postižením, potřebují specifický přístup?

U dětí s vícečetným postižením, nejen se zrakovou vadou či šilháním, se podceňuje konzervativní příprava pacienta na operaci šilhání. Ta by měla proběhnout stejně u zdravého dítěte jako u dítěte s neurologickým problémem. V každém případě musí být pečlivě vyšetřeno, mít správné brýle. Měli bychom myslet na to, že dokonalou jednorázovou úpravou velikosti šilhání, tj. operací na dvou i více svalech, se může stát, že mozek dítěte přijme novou situaci jinak, než mozek zcela zdravého dítěte. Je pravda, že se u dětí s neurologickými vadami vyplatí korigovat šilhání na dvakrát. Celková anestezie už pro tyto děti není nebezpečná, je v současné době velmi dobře propracovaná. Existují různé typy anestezie, většinou ji děti s postižením snesou stejně dobře jako děti, které nemají žádný neurologický problém. Znamená to, že pokud bude nutné operaci doplnit jednou nebo dvakrát, je to menší problém, než když se po první zdařilé operaci ze šilhání dovnitř stane za tři měsíce či za půl roku šilhání ven. Indikaci operace by měl provést zkušený strabolog, je rovněž důležité, aby dobře fungovala spolupráce mezi lékařem, který dítě posílá na operaci a zná je, a lékařem, který je operuje.



Rodiče u některých dětí pozorují, že dítě reaguje a vidí stejně s brýlemi i bez nich a ptají se, zda dítě má brýle nosit a proč.

Já si myslím, že rodič není schopen posoudit přesně, jestli dítě vidí stejně s brýlemi jako bez nich. Jde o to, že v ordinaci se zrak testuje za poměrně objektivních podmínek, abychom posoudili, jestli je úroveň zrakové ostrosti dobrá nebo snížená. Samozřejmě,

někdy se dítě chová stejně s brýlemi i bez brýlí. Mám na to jedinou odpověď: „Najděte si očního lékaře, kterému věříte, a pokud on rozumí tomu, co dělá, a ví, proč dítěti ty brýle předepisuje, tak ho poslechněte.“ Léčba šilhání je velmi komplikovaná a liší se případ od případu. Na druhou stranu nemá cenu při další návštěvě lékaře mlčet, stojí za to říct: „Pane doktore, mně se zdá, že moje dítě se chová stejně s brýlemi jako bez nich, pracuje stejně s brýlemi i bez nich, on je nevyhledává.“ Lékař pak sám může otestovat, jestli to je či není pravda a případně korekci nějak upraví. Děti se dokážou adaptovat na velmi nízkou úroveň vidění. Rodiče často říkají: „Naše dítě sbírá drobečky, najde vlas, na nebi vidí letadlo, ptáčka na stromě...“, může to být však obraz toho, že vše slyší a ví, co tam je a jak situace vypadá, ale co „de facto“ vidí, to si rodič neumí vůbec představit. Navíc si musíte uvědomit, že když dítě vidí špatně od narození, jeho mozek neví, že by mohlo vidět jinak, takže dobré vidění nepostrádá. Dokud mozku nedáme šanci, aby věděl, že může vidět lépe, je vlastně spokojený. To je úžasná adaptace přírody na různé drobné chybičky ve vývoji. V civilizované společnosti se snažíme dávat rovnou šanci všem, i těm, kteří se narodili s nějakou vrozenou vadou.

Hodně rodičů se ptá na možnosti řešení nystagmu, jeho odstranění či zmírnění.

Když jednou vznikne nystagmus, tak se již nikdy neztratí. Růstem dítěte se může zmírnit, také je menší při pohledu do blízka než při pohledu do dálky, protože fixace do blízka trochu brzdí pohyb, resp. koriguje třes očí. Je nutné zjistit, zda se objevil z neurologických příčin, nebo z důvodu poškození zraku jako takového. Neexistuje žádná operace, která by zajistila, aby tento třes zmizel, není na to žádná léčba. Jediná věc, která se u nystagmu čas od času musí udělat, je srovnání kompenzačního postavení hlavy. Dítě zaujímá kompenzační postavení hlavy, což znamená, že natočí obličej tak, aby oči byly v nulovém bodu třesu – na otočce před pomalou fází, aby co nejlépe vidělo. Operace se provádí na čtyřech horizontálních okohybných svalech tak, aby se zachovalo postavení očí, které „mozku vyhovuje“ a současně, aby obličej směřoval vpřed. Záměrem tohoto zákroku je snaha šetřit krční páteř.

Proč mají krátkozraké osoby nosit brýle i do blízka?

Existuje spousta mýtů a pověr, které se týkají nošení brýlí. Především si musíme uvědomit, že oko krátkozrakého člověka do dálky nemusí ostřit vůbec, jeho oko je tak dlouhé, že obraz v dálce vidí rozmazaně. Předpisem brýlí dostává pacient dioptrie, které mu srovnají lomivost oka na nulu, jako by měl úplně ideální oko. A protože je oko normálně zdravé, tak v tu chvíli do dálky vidí dobře, do blízka ostří přes brýle jako by ostřilo oko normálního zdravého člověka. V momentě, kdy člověk, který potřebuje brýle do dálky a nenosí je, pak do blízka nemusí ostřit. V podstatě dioptrie, které mu tam chybějí, jsou jako u starého člověka přidané brýle na blízko. Tím pádem jeho schopnost doostřovat slábne, oko leniví, a v podstatě místo toho, aby to oku prospívalo, tak mu to škodí. Kromě toho v oku, které není zkorigované do dálky (myop, který nenosí brýle pravidelně), dochází trvale k lomu paprsků ve sklivci a ten se nepatrně přehřívá, stárne a degeneruje rychleji, než když je oko správně korigované. Lidé, kteří nosí brýle na dálku a dostanou kontaktní čočky, tak je z očí přece také nevynávají, když se chtějí s kontaktními čočkami podívat do novin, do knížky, na počítač či do mikroskopu. Je to pověra, že nošením brýlí se oko kazí. Je řada hypotéz, které nejsou doloženy, jsou ve stadiu ověřování. Ale v každém případě refrakční vada je záležitost více méně geneticky daná. Tak jako se narodíme s krátkým či dlouhým nosem nebo malými či velkýma ušima, jenže délka oka je provázena změnou lomivosti a tudíž refrakční vadou. Nic více, nic méně.

Jak je to s dědičností refrakčních vad? Je dědičná tupozrakost a šilhavost?

Dědičnost refrakčních vad, tupozrakosti a šilhání je multifaktoriální, vždy se musí dobře udělat anamnéza. Musíme si uvědomit, že podobně, jako bychom chtěli vypěstovat jednobarevnou nebo naopak strakatou růži, budeme muset dlouho křížit, až nám konečně jedna požadovaná růže vyjde. U lidí je to také tak. V podstatě přijdete na to, že někde v širší rodinné linii, třeba pět generací zpátky, někdo s takovou zrakovou vadou byl, stane se, že někdo se objeví jako první v rodové linii. A tak se může stát, že jedno oko je tzv. po ta-



tínkovi a druhé oko je tzv. po mamince. Nebo jedno oko bude plus a jedno oko bez dioptrií, nebo jedno oko bude plus a druhé oko bude minus, prostě proto, že to tak dítě má v genech naprogramované. Nikdo z nás není úplně symetrický. Sdělení, že něco je jasně dominantně dědičné, v refrakčních vadách neplatí.

Co se týká šilhání – je mnoho typů šilhání, tudíž některé jsou geneticky vázané a dané a v určité rodině se opakovaně vyskytují, v jiných rodinách se šilhání může objevit zřídka či poprvé, záleží na tom, o jaký typ šilhání jde a co je příčinou. Zda je to vrozená, špatně založená spolupráce obou očí, nebo špatně vyvinutá jádra hlavových nervů ovlivňujících hybnost očí, nebo jde o raritní typ šilhání, to nelze jednoduše říci.

Když víme, že se v rodině vyskytují refrakční vady, šilhání či tupozrakost, kdy bychom měli s dítětem navštívit očního lékaře? Co by se mělo u dítěte zjišťovat?

Malé dítě má právo zašilhávat určitě do čtyř měsíců. Do této doby se zašilhávání vyskytuje často, protože oči ještě nepracují společně, mezi čtvrtým a šestým měsícem už je to „na pováženou“. Pokud rodiče pozorují šilhání, pak by měli očního lékaře vyhledat, protože to nemusí být jen otázka šilhání, ale může být problém na sítnici nebo na zrakovém nervu. Na druhou stranu, pokud mají v rodině pozitivní anamnézu, existuje tzv. screening kritických refrakčních vad. To je test, který se provádí pomocí přístroje Plusoptix, a výsledky alespoň stanoví, zda je vše v normě či dítě musí k lékaři specialistovi. Negativní výsledek testu ještě neznamená, že je vše v pořádku. Screeningový test je určený pro děti od osmi do dvanácti měsíců, rescreening za půl roku, později, pokud je vše v pořádku, ve třech letech. Vyšetření pomocí přístroje Plusoptix, které se provádí v mateřských školách, není prevence, ale jen pozdní záchyt, nebo záchyt vad, které teprve vznikají během růstu. Tedy pokud mají rodiče pozitivní rodinnou anamnézu na šilhání, tupozrakost nebo velkou refrakční vadu, měli by se o screening hlásit u svého pediatra. Na www.zrak.cz najdete seznamy pracovišť, která tento test provádějí. Tento screeningový test pojišťovny v České republice nehradí, rodiče si jej musí nejen sami aktivně zaplatit, ale také zaplatit.

Má vliv využití tabletů na vývoj vidění u dětí?

Je důležité vědět, že v poslední době dochází často k dekompenzaci jak refrakčních vad, tak šilhání u citlivých jedinců a plošně vůbec u dětské populace vlivem používání digitálních zařízení, především „chytrých telefonů“. Týká se to ovšem všech malých obrazovek, to znamená hraní různých digitálních her. Jde o takový druh zrakové práce a dráždění mozku, že mohou vznikat u citlivých fotosenzitivních jedinců až křeče. Může se stát, že děti, které by nemusely nosit brýle, nejsou schopny doostřit a brýle dostanou na přechodnou dobu. Děti, které jsou už odoperovány a mají kompenzované šilhání, se mohou při nadměrném používání digitálních přístrojů dekompenzovat až tak, že jdou



znovu na operaci šilhání. Tedy už o tom víme, zatím je pracovní diagnóza „digitální zraková únava“. Digitální telefon nebo tablet dítě většinou nerozvíjí, často je to jen vyplňování času, který by mohlo strávit mnohem lepší stimulací zraku a dovedností, jako je procvičování koordinace oko-ruka tím, že si staví ze stavebnice, kreslí, cvičí, hraje si; učí se komunikovat s lidmi. Takovými činnostmi stimuluje větší oblasti mozku, než když se dívá na digitální obrazovku.

Co se týká použití tabletu pro děti se zrakovým či vícečetným postižením, musíme rodičům v první řadě vysvětlit, že je to součást stimulace zraku, nikoli celodenní zábava. Pokud bude dítě, ať už zdravé či s neurologickým postižením, sledovat obrazovku řadu hodin, aby se zabavilo a „dalo pokoj“, tak je to špatně. Samozřejmě hra na tabletu (např. iPadu, který má větší obrazovku) je méně namáhavá, než když dítě bude používat mobilní telefon. Čím je detail menší, tím je to pro oko namáhavější. Digitální podoba knížek, tzv. elektronické čtečky, jsou vždy pro oko více zatěžující než běžný kvalitně tištěný text. Jedná se o jiný typ kontrastu, jiné rozhraní.

Na druhé straně práce na tabletu, který je víceméně dotykovým monitorem, je pro dítě přínosná, za předpokladu, že ji budeme kombinovat ještě s nějakou jinou reálnou aktivitou. Je důležité, aby pracovalo vícesmyslově. Skutečné předměty pomáhají dítěti pochopit trojrozměrnost, vůni, chuť, pohyb. Obrázek převádí objekt na dvojrozměrný vjem z trojrozměrného prostoru, ve kterém se pohybujeme; je schematický. Musíme přijít na to, zda je dítě toto schéma schopné pochopit. Myslím si, že je to na zodpovědnosti rodičů a na zdravém selském rozumu, který řekne: „Ano, teď je čas, abys byl chvíli na tabletu a dělali jsme spolu nějakou činnost“ a „teď je čas na to, abys pracoval chvíli sám“. Ale dát dítěti tablet a nechat ho u něj samotného a předpokládat, že s ním bude samo pracovat řadu hodin, to je špatně. Ale to je špatně i u zdravého dítěte.

Práce s tabletem je součástí zrakové stimulace, v určitém čase, s určitou náplní. Není to hračka, kterou dítě může používat vždy, kdy samo chce. Hra a učení je především komunikace s lidmi; důležité je také naučit se odezírat řeč těla, získávat informace, které jsou zásadní pro život.

Děkujeme za rozhovor.

Markéta Skalická, instruktorka stimulace zraku, zraková terapeutka

Redakční doplnění:

Malý slovníček pojmů:

Astigmatismus (tzv. cylindrická oční vada): refrakční vada, způsobující nepřesné zaostření světla na sítnici. Vyskytuje se často společně s krátkozrakostí nebo dalekozrakostí.

V tomto případě nemá rohovka pravidelný kulový tvar, ale je v jedné ose nebo v obou dvou více či méně zakřivená. Tudíž místo toho, aby se mohly paprsky světla ze všech směrů spojit do jednoho ohniska na sítnici (v ideálním případě bodu), vzájemně se mýjí a na sítnici se potom projeví jako různé velké a zakřivené plošky.

Krátkozrakost (myopie): oční vada, při které se paprsky světla usměrněné čočkou sbíhají už před sítnicí a na sítnici tedy nevzniká ostrý obraz. Zpravidla



je příčinou příliš dlouhé oko, výjimečně zvýšená lomivost optického aparátu oka. Hlavním projevem je špatná viditelnost na vzdálené předměty. (**Myop** je člověk s krátkozrakostí.)

Dalekozrakost (hypermetropie nebo **hyperopie**): refrakční vada, která se projevuje tím, že vzdálené objekty vidíte bez potíží, ale je problém zaostřit na bližší předměty. Paprsky světla dopadající na rohovku vytvářejí ohnisko za sítnicí. Způsobuje, že musíte vynaložit zvýšené úsilí jak pro zaostření na dálku, tak především na bližší vzdálenosti.

Nystagmus: rytmický kmitavý pohyb očních bulbů.

Strabolog: oční lékař, odborník na diagnostiku a léčbu šilhání (**strabismus**).

Amblyopie: stav, kdy zraková ostrost oka je nižší, než odpovídá objektivně zjištěnému organickému nálezu.

Akomodace oka (z lat. accomodare, přizpůsobit): proces, při němž se mění optická mohutnost oka, a tak se oko zaostřuje na různě vzdálené předměty.

Multifokální brýlové čočky: mají několik ohnisek na různé vzdálenosti – to znamená, že jedny multifokální brýle nahradí brýle na blízko, do dálky i na střední vzdálenosti.

Plusoptix: zpravidla binokulární (obě oči jsou měřeny současně) autorefraktometr – přístroj který je určen k vyšetření zraku dětí již od kojeneckého věku. Jeho konstrukce a funkce je podobná videokameře. Výstupem měření jsou hodnoty refrakce ve sféře, cy-

lindru a osy, rozměr zornic, interpupiliární vzdálenost (vzd. mezi zornicemi), zjištění symetrie os, zákaly optického prostředí oka. Nejnovější typ přístroje vyšetří i každé oko zvlášť.

Multifaktoriální dědičnost: vzniká kombinací genetických i negenetických faktorů, kdy obě skupiny faktorů mají samy o sobě jen částečný účinek.

Fotosenzitivní: velmi citlivý na sluneční záření, na světlo obecně

Hypersenzitivní: přecitlivělý

Pokud budete chtít podrobněji vysvětlit některé pojmy nebo budete mít dotazy k tomuto textu, neváhejte se obracet na své poradkyně, instruktorky stimulace zraku, zrakové terapeutky či ošetřující oční lékaře.

Světloplachost a speciální filtrová skla

Silná světloplachost neboli fotofobie může být součástí a projevem různých zrakových vad. Jedná se zejména o achromatopsii, různé sítnicové dystrofie a degenerace, zákaly rohovky atd.

Dítě (i dospělý) s tímto problémem je pak běžným světlem oslněno, vytrvale mhouří oči, případně je na ostřejším světle v podstatě ani neotvírá. Takový zážitek je velmi nepříjemný, někdy až bolestivý, především je ale dítě ochuzeno o řadu zrakových vjemů, které by navzdory své primární zrakové vadě mohlo dostávat.

Pokud je tedy silná světloplachost přítomna od raného věku, ovlivňuje i další vývoj zrakového vnímání, protože dítě zrak nevyužívá tak, jak by mohlo bez oslnění.

Zrakové vnímání se v raném věku velmi významně vyvíjí, především tím, že dítě zrak využívá a jeho prostřednictvím získává nové zkušenosti, dává je do souvislostí s již viděným, používá je v dalších situacích. Postupně rozlišuje více a více předmětů, detailů atp. To vše dává mozku příležitost k rozvoji zrakových oblastí v mozkové kůře i podko-

ří, jinými slovy brání vzniku amblyopie (tupožrakosti). Ta může vzniknout kdykoli, když dítě nemá příležitost rozvinout své zrakové vnímání do svého možného maxima (bez zrakové vady by měla být taková hodnoty zrakové ostrosti 1,0). U různých zrakových vad je samozřejmě možné maximum zrakové ostrosti výrazně omezeno primární diagnózou, přesto by byla škoda tohoto možného maxima nedosáhnout.

Jak světloplachost a to, co při ní dítě vnímá, může vypadat?

Představte si hodně přeexponovanou fotografii. Vhodné příklady nám poskytne web: www.achromatopsia.info, ze které jsme si půjčili tyto fotografie:

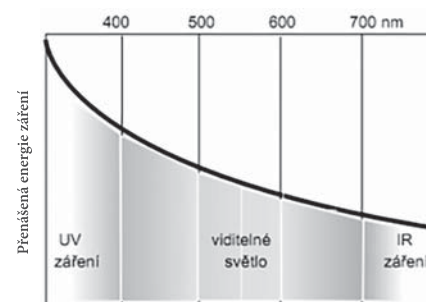
Vidění při oslnění s mhouřením očí:



Vidění se zamezením oslnění speciálními filtrovými skly:



Speciální filtrová skla zamezí průniku světelných paprsků určitých vlnových délek. Běžná skla s UV filtrem propouští paprsky o vlnové délce nad 400 nm, ve vyšších vlnových délkách propouští buď celé množství (u čirých skel), nebo absorbují různé množství celého zbylého spektra vstupujícího světla (u absorpčních skel – typické hodnoty absorpce bývají 25 %, 50 %, 75 %). Naopak speciální filtrová skla (Kantenfilter, Blue Blocker) blokují paprsky do určité hodnoty (např. do 500 nm – oranžová skla, 550 nm – červená skla atp.), ve vyšších vlnových délkách pak ale propouští všechny paprsky – tedy zamezí oslnění, ale nesníží množství zrakových informací. Světlo kratších vlnových délek (fialové a modré) totiž má nejvíce energie a buňky sítnice tedy snadno „vyčerpá“, přitom ale nenese podstatnější informace pro vidění.



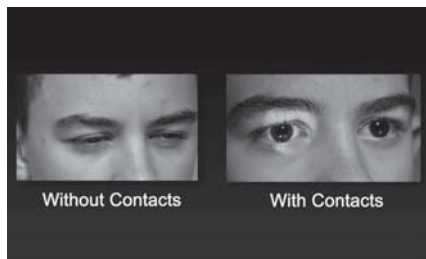
Fialové a modré světlo přenáší více energie než ostatní barvy viditelného světla, proto způsobuje nejsilnější oslnění.

Výrobci filtrových skel je více, každý má skla s trochu jinými charakteristikami. Důležité je skla vyzkoušet, protože každému vyhovuje trochu ně-



co jiného. (Zde je uveden příklad propustnosti u tří typů filtrových skel Zeiss Clarlet /Konvex z webových stránek výrobce.)

Neexistuje žádné univerzálně platné pravidlo pro předpis filtrových skel v souvislosti s diagnózou, vždy je nutné jednotlivé filtry s dítětem vyzkoušet, sledovat jeho reakce (zda méně mhouří



oči, přestává dělat grimasy atp.). Starší dítě nám může svůj pocit z filtrových brýlí sdělit slovy.

Efekt používání filtrů bývá velmi výrazný. Nejlépe ho můžeme pozorovat na očích s kontaktními čočkami, proto zde uvádíme fotografii s nimi (čochy s filtrující vrstvou nejsou zatím v ČR běžně dostupné). Efekt filtrových skel v době přiléhajících obrouček je stejný, jen není tolik zřetelný pro vnějšího pozorovatele.

Nevýhodou filtrových skel je to, že zkreslují vnímání barev. To někdy lidé se zrakovým postižením, kteří mají sice významně sníženou zrakovou ostrost, ale zachovaný barvocit, mohou pocítovat jako tak velké omezení, že filtry od-

mítají. Pokud ale zrakovou vadu provází výrazná světloplachost, všichni po filtrech, které uleví od oslepujícího oslnění, velmi rádi „sáhnou“.

Filtrova skla bohužel nejsou u žádné zrakové vady hrazena zdravotními pojišťovnami. Oční lékař může zažádat o „zvýšení úhrady“. Naše zkušenosti jsou zatím takové, že schválení zdravotní pojišťovnou nebývá bohužel vůbec pravidlem ani u závažných očních diagnóz. Další možností je obrátit se se žádostí o příspěvek na pořízení filtrových skel na různé nadace.

Eva Makovcová, instruktorka stimulace zraku a zraková terapeutka

Funkční vyšetření zraku versus posouzení zrakových funkcí

Víte, co tyto pojmy znamenají a v čem je rozdíl? Někdy ani naši spolupracovníci z jiných blízkých profesí úplně netuší. Následující text vám vysvětlí, co můžete kde očekávat a k čemu jaké posouzení či vyšetření slouží.

Funkční vyšetření zraku je součástí zdravotní péče. Ve smluvních zdravotnických zařízeních je hrazené zdravotními pojišťovnami. Je pomocným vyšetřením pro lékaře (většinou oftalmologa, ale může být potřebné i pro neurologa, neurochirurga, rehabilitačního lékaře atd.), kterému dává doplňující informaci. Například při komplikovaném stanovování diagnózy, při rozhodování o dalším postupu léčby, pro celkový obraz onemocnění. Funkční vyšetření zraku je ale také základním kamenem zrakové terapie, od kterého se odvíjí rehabilitace zraku po onemocnění, úrazech, ale i jeho rozvoj při vrozených postiženích zraku. V případech zjištěných problémů se zrakem předává zrakový terapeut kontakt na specializovaná pracoviště (raná péče, speciálně pedagogické centrum, Tyfloservis).

Zrakový terapeut obvykle stanovuje hlavně zrakovou ostrost, kontrastní citlivost, prostorové vidění, zorné pole. Výsledky by měly být ideálně ve formě kvantitativní, vyjádřené čísly, protože tak poskytují možnost srovnání při dalších vyšetřeních a sledování vývoje stavu. Vyšetřování probíhá v „umělé“ situaci – z časových důvodů v ordinaci nemůžeme vytvořit prostor pro běžné, přirozené situace. Toto vyšetření se týká především malých dětí, se kterými se při běžných testech zdravotní sestra ještě nedomluví (dětí v preverbálním věku – od malých miminek po batolata, starších dětí s multihandicapem), osob po úrazech, se závažným neurologickým onemocněním atp., může jít ale i o preventivní vyšetření např. z důvodu výskytu zrakové vady v rodině.

Počet zdravotnických zařízení poskytujících toto vyšetření je bohužel neadekvátně nízký, vzhledem k tomu, kolika osob se týká. Problémy jsou v uzavírání smluv zdravotnických zařízení se zdravotními pojišťovnami, podle jejichž názoru je tato péče v rámci České republiky pokryta zcela dostatečně: dvě oftalmologické ordinace a jedna soukromá praxe s provozem na částečný úvazek v Praze, jedna soukromá praxe v Opavě.

Vyšetření je oprávněn provádět zrakový terapeut, tzn. speciální pedagog-tyflop, který absolvoval postgraduální studium zrakové terapie. Aby mohl pracovat bez odborného dohledu, musí splnit podmínky Ministerstva zdravotnictví ČR pro registraci.



Posouzení zrakových funkcí je součástí služeb poskytovaných pracovišti rané péče pro děti se zrakovým a kombinovaným postižením. Je potřebné pro to, abychom mohli dítě podporovat v jeho celkovém vývoji. To znamená poskytovat mu zrakové podněty adekvátní stupni postižení jeho zraku, které dítě může využívat a které pomáhají jeho celkovému rozvoji. V posouzení jsou zahrnuty jak kvantifikované testy, tak i běžné, přirozené situace. Instruktor sleduje reakce na cílené podněty i běžné projevy chování dítěte v herně, v kontaktu s ostatními přítomnými osobami, při hře, v pohybu, komunikaci atd. Prostředím, ve kterém toto posouzení probíhá, je většinou místnost zrakové stimulace, pro dítě „herna“, v určitých případech (komplikovaný zdravotní stav, a to i ve smyslu výrazně těžké adaptace na nové prostředí, nové situace) může být posouzení uskutečněno i v domácím prostředí.

Posouzení zrakových funkcí mohou využít klienti pracovišť rané péče pro rodiny dětí se zrakovým postižením a je pro ně zdarma v rámci běžně poskytované služby rané péče. Případně ho mohou absolvovat i neklienti daného pracoviště (např. klienti jiných služeb rané péče, např. pro děti se sluchovým nebo



mentálním postižením), nebo i další děti, u kterých rodiče mají z nějakého důvodu pochybnosti o vývoji zrakových funkcí. Pro neklienty pracoviště je toto vyšetření placené a záleží na kapacitě pracoviště, zda ho může neklientům poskytnout.

Vyšetření provádí instruktor zrakové stimulace, který absolvoval kurz akreditovaný MŠMT.

Eva Makovcová, instruktorka stimulace zraku v rané péči EDA a zraková terapeutka v Centru zrakových vad

Zrakové postižení s autismem dohromady?

Rozeznat diagnózu PAS (porucha autistického spektra) by mohl pomoci screeningový dotazník M-CHAT-R, od ledna 2017 nově v pediatrických ordinacích.

Chování dětí s těžkým zrakovým postižením v raném věku může někdy připomínat chování dítěte s autismem (s PAS). „Kývá se.“ „Nemá vlastní řeč.“ „Nemluví, spíš jen opakuje slyšené.“ „Má svůj svět.“ „Nemá dobrý sociální kontakt.“ „Reaguje zvláštně.“ „Nehraje si tolik s jinými dětmi,“ apod.

Tato zvolání můžeme slyšet nejen od rodičů dětí s PAS, ale i od rodičů dětí s těžší formou zrakového postižení.

Přestože může toto chování vypadat jako „tak trochu autistické“, nemusí to být hned autismus či PAS. Dítě s těžkým zrakovým postižením je též ve svém světě. Kýváním a skákáním si často nahrazuje vizuální zdroje (zrakem vnímáme až 80 % všech vjemů, když nemůžeme využít zrak, potřebujeme ho kompenzovat a používat jiné smysly), opakováním slov se spojuje s naším světem a lpěním na stejných věcech a rituálech se ubezpečuje, že vše má své místo a význam. Zkusili jste si někdy na chvilku sami, jaké je to nevidět? Za pár minut se můžete pěkně kývat sem a tam a lpět na tom, že tady přesně přece ležela ta lžička. Možná vás vystraší nějaký zvuk nebo prudší závan větru a budete minimálně velmi neklidní a nespolečenští.



Pokud jsou ale výše zmíněné projevy stále stejně intenzivní a přetrvávají až do 16 měsíců, případně dvou let a déle, bylo by vhodné se o testové metody na PAS začít přeci jen zajímat. I u dítěte se zrakovým postižením se může v kombinaci objevit některá z poruch autistického spektra. Je totiž velmi důležité objevit poruchu autistického spektra u dítěte včas. Jen tak budeme schopni dítě správně vést a působit na ty mozkové spoje, které jsou zodpovědné za jeho budoucí sociální chování a vztahy vůbec. Právě sociální chování dítěte i do-

spělého člověka zásadně ovlivňuje jeho vztahy s okolím.

Paní Romana Straussová, zakladatelka centra C.T.A. – Centrum terapie autismu, která se dlouhodobě věnuje dětem s PAS, prosadila po dlouhých letech screeningový dotazník PAS (M-CHAT-R) do pediatrických ordinací.

Tento dotazník vytvořily americké odbornice na diagnostiku PAS Diana L. Robins, Deborah Fein a Marianne Barton.

Pediatr tedy od 1. 1. 2017 může při podezření na některou z poruch autistického spektra u malého dítěte vyplnit společně s rodiči screeningový dotazník, který by měl napovědět, zda chování dítěte vykazuje známky PAS. Nenechte se ale zbytečně vyděsit, někteří pediatři vytahují dle referencí od klientských rodin dotazník i bez jakéhokoli podezření na autismus. Jistě je ale lepší test použít i zbytečně než něco zanedbat. Naopak pokud máte jako rodiče dítěte podezření na zvláštnosti v chování, na dotazník se v ordinaci pediatra doptejte. **Test je určen pro děti ve věku 16–30 měsíců**, ale i u mladšího dítěte může všímavý dospělý upozornit na zvláštnosti v chování či nestandardní reakce.

Prosím, mějte jen na paměti, že screening je opět orientační, stejně jako například CARS test, který někdy používají speciální pedagogové, psychologové a máme ho i my v EDOVI. Tento test ve formě orientačního dotazníku se používá pro děti ve věku od 12 měsíců, podle mých zkušeností ale není vhodný pro děti s kombinovaným postižením.

Důvod: Dítě s těžkým zrakovým postižením (14 měsíců) nám totiž například před pár lety podle diagnostiky CARS i vyhodnocení videa několika odborníky a terapeutů na PAS vyšlo jako dítě se středně těžkou poruchou autistického spektra. Dnes ve 4 letech a 7 měsících není ale u tohoto dítěte po autistickém chování ani stopy. S testováním na PAS bych tedy ze své zkušenosti doporučila začít u dětí, které mají těžší zrakové nebo jiné (motorické, mentální) postižení či jejich kombinace později (než v doporučených 12–16 měsících).

I v případě pozdějšího testování je důležité nezůstat u jediného testování a testy opakovat.

Diagnostika PAS u dětí s kombinovaným postižením: Dětský psycholog by mi jistě dal za pravdu, je velmi složité správně diagnostikovat dítě s kom-



binovaným postižením na PAS. Čím je postižení komplikovanější, tím hůře se dobíráme správného výsledku.

Jaké je resumé dle mých zkušeností:

U dítěte bez dalšího postižení (jen s podezřením na PAS) je vhodné testovat i okolo prvního roku, větší důraz na testování v 16 měsících dle instrukcí (M-CHAT, CARS, DACH apod.) – orientační náhled, další sledování.

U dítěte s kombinovaným postižením (zrak – myšleno těžké zrakové postižení a podezření na PAS) je vhodné odložit testování až do věku 16 měsíců, případně ještě na pozdější dobu 24–30 měsíců (nejlépe M-CHAT-R, případně DACH). Je ale důležité sledovat chování dítěte a testy opakovat.

U dítěte s kombinovaným postižením (motorika, psychomotorický vývoj, mentální opoždění a podezření na PAS) – je velmi důležité přizpůsobit dotazník jeho motorickým a dalším limitům, zároveň je třeba vždy sledovat kontext jeho chování – například v testu M-CHAT je otázka: „Rád se zapojuje do hry s dětmi?“ můžeme nahradit „Sleduje rád děti okolo sebe, má zájem o děti, hru, obličej dospělého?“ Způsob testování a obměny otázek je třeba vždy probrat se zkušeným terapeutem na PAS nebo dětským psychologem. I v tomto případě se vyplácí testovat dítě později než v 16 měsících, je však důležité dbát pokynů psychologa nebo terapeuta, který má s PAS zkušenost.

U poruch PAS v kombinaci s dalším postižením je celková situace samozřejmě složitější než u dětí výlučně s PAS. Diagnostikovat tyto děti bude vždy náročné, ale je třeba se tomuto

tématu nevyhýbat a hledat řešení. Diagnostika autismu/PAS totiž „přebije“ další diagnózy. K dítěti s PAS se musí z hlediska výchovy a vzdělávání přistupovat nejprve jako k dítěti s PAS a pak teprve jako k dítěti se zrakovým, motorickým či jiným postižením. Proto je včasná intervence tak důležitá.

Dovolím si zde jeden citát z mé bývalé klientské rodiny: „*Dokud jsme neměli diagnózu autismu, byla jsem paradoxně dost zoufalá. Teď už vím, že zvláštní chování mého syna nebylo chybou v mé výchově. Lidé mi totiž často říkali, že dítě špatně výchovně vedu, protože mu ledacos odpustím kvůli jeho zrakovému postižení. To, že mám dítě s těžkým zrakovým postižením i s autismem dohromady, je pro mnohé lidi šokující, ale pro mě teď momentálně osvobozující.*“

Podezření na PAS můžete probrat i s poradcem rané péče nebo pracovníkem SPC (Speciálně pedagogického centra) či PPP (Pedagogicko psychologické poradny) a dalšími odborníky. Pojďme společnými silami hledat co nejlepší řešení pro vaše děti. Nemusíte na to být sami.

Screening M-CHAT-R k nahlédnutí zde: www.autismus-screening.eu/screening/dotaznik-m-chat-rf-tm

Metodika sdílené pozornosti O.T.A. (pro děti s pozitivním screeningem PAS, Straussová, Vágnerová): www.autismus-screening.eu/metodika-prace-s-detmi-s-podezrenim-na-pas

Martina Vaňkátová,
poradkyně rané péče

Světluška a Leontinka

Nadační fond Českého rozhlasu a Nadace Leontinka patří mezi největší a nejstabilnější dárce neziskové organizace EDA. Díky nim může naše organizace pomáhat stále více dětem se zrakovým postižením a také uskutečňovat projekty, které těmto dětem pomáhají. Podpora těchto nadací je pro nás velmi důležitá a moc si jí vážíme. Přinášíme rozhovor s Barbarou Huckovou, ředitelkou Nadace Leontinka, a Přemyslem Filipem, ředitelem Nadačního fondu Českého rozhlasu, organizátora sbírky Světluška.

Jak vznikla vaše nadace – souvisí s jejím založením nějaký konkrétní příběh, kde hraje roli zrakové postižení?

PF: Lidé se zrakovým postižením musí informace získávat jinými cestami, a proto je poslech rádia a konkrétně Českého rozhlasu (ČRo) jedním ze základních informačních kanálů. Mezi zaměstnanci nebo alespoň spolupracovníky ČRo je také řada nevidomých lidí, sami posluchači se zrakovým handicapem jsou jedni z nejčastějších a nejloajálnějších posluchačů. A tak se před asi 15 lety zrodila myšlenka na zřízení Nadačního fondu, který by pomáhal nevidomým.

BH: Za vznikem mnoha neziskových organizací stojí nejprve vlastní zkušenost a jinak je tomu i u Nadace Leontinka. Jednateli a majiteli firmy EXX, s. r. o. Jindřichovi Lukavskému se narodila dcera, která kvůli oční vadě zůstane už navždy na jedno oko slepá. V roce 2005 tedy založil nadaci pojmenovanou právě po ní. Posláním Nadace Leontinka je přinášet světlo do života dalším zrakově postiženým dětem.

Jak získáváte prostředky na činnost nadace?

PF: Zakladatelem a mediálním partnerem je Český rozhlas. Společně s generálním partnerem ČSOB a hlavním partnerem Herbadent pokrývají tyto instituce základní část našeho provozního rozpočtu a díky nim můžeme ja-



Kavárna Potmě 2015, foto: Archiv Nadačního fondu Českého rozhlasu, sbírka Světluška

ko organizace vůbec fungovat. Na další projekty typu Noční běh pro Světlušku, Kavárna POTMĚ nebo koncert Světlo pro Světlušku si ale musíme provozní finance shánět sami. Zatím se nám to daří, za což děkuji i dalším osvětleným partnerům a donátorům Světlušky.

BH: Finanční a nefinanční dary bychom nemohli rozdělovat bez dlouhodobé spolupráce s našimi partnery a podporovateli z řad firem i jednotlivců. Velice si vážíme každého, kdo přispěje i drobnou pravidelnou částkou. Nadace získává prostředky také z vlastních benefičních akcí, jako je například aukce fotografií pro Leontinku nebo benefiční koncerty. Všechny dary, které podporují zrakově postižené, vnímáme jako projev důvěry a toho si velice ceníme.

Jaké projekty nejraději podporujete? Věnujete pozornost a prostředky jak dětem, tak dospělým se zrakovým postižením? A v jakém poměru?

PF: Světluška je unikátní v tom, že jako jediná organizace v ČR podporuje lidi se zrakovým postižením bez rozdílu věku. Jsme tedy páteřním dárce raných péčí v ČR včetně EDY, které pomáhají dětem se zrakovým postižením a jejich rodinám, poskytujeme školákům příspěvky na pedagogické asistenty, financujeme studijní stipendia nebo kurzy na rozvoj dovedností pro studenty, jsme aktivní v rámci rekvalifikací a zaměstnávání dospělých nevidomých nebo hradíme náklady na osobní asistenty např. i pro seniory se zrakovými

vadami tak, aby mohli déle zůstat s rodinami ve svém přirozeném prostředí. Snažíme se podporovat projekty bez ohledu na jejich atraktivitu, vždy přihlížíme v první řadě k potřebnosti pomoci a nebojíme se ani tabuizovaných témat. Takto jsme třeba v roce 2016 rozdělili přímo mezi nevidomé a projekty, které jim pomáhají, přes 17 milionů Kč.

BH: Nadace Leontinka pomáhá zrakově postiženým, zejména se však zaměřuje na pomoc dětem a studentům. Abychom mohli podpořit všechny důležité oblasti, rozdělili jsme naši pomoc do devíti projektů. Finančně přispíváme na osobní asistenci, ranou péči, vzdělávání, zdravotní péči a technické přístroje, podporujeme výcvik asistenčních psů. Velkou energii věnujeme podpoře sportu a hudebních aktivit zrakově postižených a v neposlední řadě aktivně šíříme osvětu mezi zdravou populací. V rámci pomoci zrakově postiženým spolupracujeme také s dalšími neziskovými organizacemi.

Jak jste se k práci v nadaci dostali vy osobně? Co vám tato práce přináší, čím je pro vás zajímavá?

PF: Po téměř 20 letech ve velkých firmách jsem měl potřebu jít dělat něco, co mě bude každý den naplňovat, kde uvidím naprosto jasné výsledky a dostanu velmi rychle přímou reakci, jak je moje práce vnímána od konkrétních lidí. Měl jsem jasnou představu, že bych rád načerpané zkušenosti z firemního prostředí přenesl do renomované neziskové organizace. Rozhodnutí zúčast-



Jizerská padesátka,
foto: Archiv Nadace Leontinka

nit se poměrně dlouhého konkurzu na ředitele Světlušky, který jsem následně vyhrál, mi tak dává možnost tyto své představy naplňovat v praxi. Věřím, že jak výsledky, tak i pozitivní reakce nevidomých kolegů potvrzují, že snad obě dvě strany neudělaly chybu.

BH: Náhodou – ačkoliv nic není náhoda. Pracovala jsem v reklamní agentuře, která podporovala a dodnes Nadaci Leontinka podporuje. Kolegyně mě upozornila na možnost pohovoru na pozici ředitelky a já to zkusila. V letošním roce už to budou mé kulatiny – 10 let v Nadaci.

Možná, že to překvapí, ale pořád mám pocit, že téhle práci mám ještě co přinášet, že aktivní správní rada a malý nadační tým stále rozvíjí pomoc zrakově postiženým.

Co považujete za svůj největší úspěch v rámci vašeho působení v nadaci?

PF: Jednoznačně větší otevření neziskové organizace jak veřejnosti, tak

především nevidomým, pro které tu jsme především. Ve velké míře je zapojujeme do našich aktivit, jdeme daleko více do regionů, soustředíme se na technologie, které dávají lidem se zrakovým postižením řadu nových možností. Těch věcí je řada. Ze Světlušky vyrostla moderní a pozitivně laděná neziskovka, která ráda ukazuje inspirativní příklady, co všechno nevidomí dokážou, pokud jim jen trochu pomůžeme.

BH: Že trvá důvěra našich podporovatelů i klientů. Důvěra je podle mých zkušeností jedna z nejkřehčích hodnot – nejdéle se buduje a nejrychleji ztrácí.

Změnily se vaše představy o situaci nevidomých v České republice za dobu, kterou nadaci vedete?

PF: V podstatě se moje představy posouvají v tom, že vidím, že řada nevidomých kolegů a dnes snad i přátel je obdivuhodně samostatných, optimistických a můžeme se od nich řadu věcí učit. Mám rád jejich černý humor, velmi mě dobíjí, jsem, doufám, pokornější a snad i vnímavější vůči svému okolí.

BH: Ano. Mají daleko reálnější základ a už vím, že život zrakově postižených nemusí být „černobílý“, ale může být stejně „barevný“ jako ten náš.

Naše organizace poskytuje službu rané péče rodinám dětí se zrakovým postižením, sledujete, jakým směrem se tato oblast ubírá? Co by podle vás dětem se zrakovým postižením nejen v předškolním věku nejvíce pomohlo?

PF: Nejsem expert na tuto oblast, na to jsou tu právě odborníci z raných péčí. Přesto, tak jak s některými z vás hovořím a tak jak to i sám zažívám, bylo by

skvělé, kdyby tato oblast měla čas a kapacitu na svoji práci, než aby se musela zabývat neustálými změnami ve financování, školním či zdravotním systému apod. Bylo by dobré, pokud by si to uvědomili i odpovědní lidé ze státní správy, prospělo by to jistě nám všem.



Autor fotografie: Kevin V. Ton

BH: Největší objem prostředků Nadace Leontinka směřuje právě do oblasti rané péče. Již od roku 2006 v rámci projektu Svítání spolupracujeme s pracovišti rané péče po celé České republice, máme tedy představu o jejich vývoji, potřebách i problémech, se kterými se jako každá bezplatně poskytovaná služba potýkají.

Raná péče prošla a stále prochází neuvěřitelným vývojem, ať už se jedná o profesionalizaci služeb, vznik nových středisek, vzájemnou spolupráci s lékařskými a jinými obory, a v neposlední řadě i technické možnosti. Důležité je, že se o rané péči více mluví.

Myslím si, že zrakově postiženým dětem, stejně jako zdravým, nejvíce pomůže láskyplná rodina a okolí včetně přirozené přípravy na samostatnost.

Máte přehled o tom, jaké podpory se dostává lidem (a především dětem) se zrakovým postižením v zahraničí? Jak si ve srovnání se zahraničím stojíme?

PF: Jsem rád za to, co máme, co je vytvořeno a co funguje, třeba i s drobnými zádrhly. Pokud vím, tak obecně systém péče o nevidomé v České republice je jedním z nejvyspělejších na světě. Mohou se od nás učit nejen rozvojové země, ale často i státy jako třeba Rakousko, USA nebo skandinávské země. A v oblasti rané péče to platí ještě víc, jak jsem mohl posoudit na řadě návštěv přímo v organizacích nebo v diskusích s vámi. Pracovníci rané péče, máte u mě



Závodníci Nadace Leontinka a jejich průvodci, foto: Archiv Nadace Leontinka



obrovský obdiv, jak dokážete systém rané péče realizovat a jak jej v souladu s novými trendy dále rozvíjíte. Držím vám palce i nadále.

BH: Samozřejmě se o trendy a situaci v zahraničí zajímáme a těší nás zpráva, že se od české rané péče může mnoho jiných zemí učit a inspirovat.

Víme, že se velmi snažíte přiblížit svět nevidomých většinové společnosti. S kterými projekty jste měli u veřejnosti největší úspěch? A můžete prozradit něco z vašich plánů do budoucna?

PF: Chceme, aby každý projekt, který realizujeme, přirozeně propojoval svět nevidomých a vidících. I proto jsou naše Kavárny POTMĚ, Noční běhy pro Světlušku, podzimní sbírkové dny Světlušky s tisíci dobrovolníky v ulicích nebo třeba Křišťály pro Světlušku, které vyrábějí nevidomí, tak úspěšné. Chystáme se v této misi pokračovat, úspěšné projekty posouváme dále, třeba i proto jsme letos běželi pro Světlušku premiérově 6. 4. v Olomouci a snažíme se přidávat i nové věci. Na ty si ale počkejte a sledujte třeba web www.svetluska.net



Běh pro Světlušku, foto: Archiv Nadačního fondu Českého rozhlasu, sbírka Světluška

nebo náš Facebook. Tam se dozvíte brzy o dalších novinkách.

BH: Mezi lidmi jsou asi nejvíce „vidět“ naše žluté vestičky na různých sportovních událostech (a to již od roku 2008) – ať už je to Jizerská 50 (letos se „naši“ sportovci zúčastnili již podesáté), RunTour (již 4. rokem) nebo množství dalších skvělých závodů a akcí. Daří se nám společně s dalšími organizacemi postupná integrace zrakově postižených mezi zdravé sportovce, jejich pravidelná aktivní účast i spojení s dobrovolnými traséry pro nevidomé.

Budeme pokračovat v podpoře všech našich projektů. Běžecská sezóna odstartovala, takže se s námi čtenáři mohou potkat a fandit na závodech RunTour, VltavaRun (štafetový závod ze Šumavy až do Prahy, kde poběží 12 nevidomých závodníků a 12 trasérů), Běhej Lesy a další. (Na RunTour 2015 to byla osobní výzva, slíbila jsem, že poběžím 5 km, když závod přinese 1 000 000 Kč. Povedlo se, finanční prostředky byly rozděleny mezi poskytovatele rané péče.)

Ptaly se Jana Ježková, koordinátorka osvěty, a Lenka Trubačová, asistentka pro PR a komunikaci



Nadační fond
Českého rozhlasu



nadace leontinka

Optika, obruby a spol.

Rozhovor s Pavlou Vedralovou Linhartovou, optičkou a optometristkou z Optiky Anděl

Tématu brýlí u dětí jsme se již věnovali v časopise Raná péče 1/2013. Nyní chceme na tuto problematiku navázat. S některými dotazy k tématům, která vás zajímala, jsme se obrátili na Optiku Anděl (www.andeloptik.cz), kde najdete celé jedno patro věnované nejmenším klientům.

Z jakého materiálu jsou brýle pro děti nejvhodnější?

Pro děti jsou vhodné plastové obruby, jsou bezpečnější než kovové.



Kdy jsou pro děti vhodné kovové obruby?

Je to individuální, některým dětem sedí kovové nebo titanflexové obruby lépe. Takže je mohou mít i jako první.

Jak dlouho vydrží dítěti jedny brýle?

Někdo půl roku, někdo rok, někomu dva roky než z nich vyroste.

Jak často a z jakých důvodů dochází k výměně obrub?

Obruba se mění, když se rozbije nebo když z ní dítě vyroste.

Jak často dochází k výměně skel?

To záleží na dioptrické vadě, u někoho jednou za tři měsíce, někdo je potřeba vyměnit jednou za rok.



Když má malé dítě silné dioptrie, je vhodné mu pořizovat ztenčená skla?

Není to nutné. Někdy stačí dát vhodný průměr skla, to by měl každý dobrý optik odhadnout. Když se mění dioptrie jednou za rok, tak je samozřejmě hezčí, když je sklo ztenčené. Záleží však na každém zákazníkovi, co se mu líbí a musí sám posoudit, jak se k brýlím bude dítě chovat a jestli mu stojí za to investovat do dražších skel.

Je možné pořídit skla bez doplatku?

Pojišťovna přispívá 51 Kč na jedno sklo. Za to je možné pořídit minerální sklo, které není pro děti bezpečné. Minerální skla nedoporučujeme, když dítě upadne, může si pořezat oko. Plastové tvrzené se pohybuje asi okolo 200 Kč, takže se na skla většinou doplácí.

Existují obruby, kde by nebyl nutný doplatek?

Ano, ze zákona musí být v každé optice brýle v ceně poukazu. U dětských obrub je to hodnota 300 Kč. Otázkou ale je, zda budou tyto obruby dítěti dobře sedět.

Jaké jsou běžné ceny u obrub pro malé děti od narození do předškolního věku?

Pohybují se od 800 Kč výše.

Jak silné brýle je možno dětem předepsat?

Libovolné, běžně se dělají dioptrické brýle o síle +20 až +25 dioptrií, například pro děti s vrozenou afakií.

Jak se rozhodovat, kdy dítěti dát kontaktní čočky a kdy brýle?

To se rozhoduje vždy po konzultaci s lékařem, zda je dítě zralé pro kontaktní čočky. Někdy se předepisují právě pro afakii u malých dětí, čočky nasazují rodiče.

Pokud dítě nosí kontaktní čočky, je vhodné mít i náhradní brýle?

Náhradní brýle doporučujeme vždy. Když se jedny rozbijí, aby byly druhé v záloze. Kontaktní čočky jsou u dětí doplněk k brýlím. Takže rozhodně oboje.

Jak řešit atypický tvar hlavy?

Tvárnou obrubou a šikvným optikem, který ji přizpůsobí.

Je možné pro děti vyrobit individuální obrubu?

Tam mě napadá jediné vrtaná obruba, kde bychom si mohli hrát s velikostí čoček a individuálně ji přizpůsobit. To by šlo ale jen u klidných dětí.

Co znamenají cylindry v brýlích?

Cylindry se označuje hodnota astigmatismu, je to dioptrická vada, která je zcela běžná. Astigmatismus je způsobený nerovností přední strany rohovky.

Jaký máte názor na antireflexní úpravu u dětských brýlích, které se často mění?

Antireflexní úprava brýlí mi přijde vhodná, záleží na tom, jak často se skla mění a jestli je to pro rodinu ekonomicky přijatelné. Jsou vždy dražší, ale příjemnější na dívání.

Jaký má význam tvrzení skel u brýlí pro malé děti? Je to nutné?

Plastová skla, která nejsou tvrzená, se brzy poškrábou, takže tvrzení doporučujeme.

Kolikrát v roce lze získat předpis na brýle? Jak často mají děti nárok na výměnu obrub, jak často na výměnu skel? Jaký bývá doplatek?

Pojišťovna přispívá na brýlovou obrubu pro děti do 15 let 300 Kč, potom 150 Kč jako u dospělého. Příspěvky na skla se liší podle dioptrií; zjednodušeně lze říci, že jde o 51 Kč (jednoduché dioptrie do hodnoty +/-3,0 dioptrie), případně 111 Kč (při astigmatismu). Jsou-li dioptrie nad hodnotu 3,0, je tento příspěvek 100 Kč a v případě astigmatismu 200 Kč za jedno sklo. V případě vyšších dioptrií (od 6 dioptrií) je úhrada vyšší (250 Kč až 550 Kč za jedno sklo).

Děti do 6 let mohou čerpat tři kompletní předpisy (obruba i skla) za jeden kalendářní rok, nad 6 let už jen jeden.

Pokud má ale dítě starší 6 let nad +/- 3 dioptrie, mohou si rodiče zažádat o jeden předpis na tzv. náhradní brýle – v jednom kalendářním roce je tedy možné získat dva kompletní předpisy.

Je vhodné pořizovat dětem dioptrické sluneční brýle?

Ano, když je dítě venku na sluníčku, tak je pro ochranu jeho zraku bezpečnější nosit dioptrické sluneční brýle.

Mají děti nosit brýle celý den, nebo jen někdy – když jdou ven nebo naopak, když si hrají doma, při koukání na televizi a podobně?

Jestliže mají děti předepsané brýle, většinou je to na celý den. Nosí je z důvodů dobrého vývoje zraku a dioptrickou pomůckou dostávají k tomu, aby se jim zrak plně vyvinul. Některým brýle přetrvávají do dospělosti a jiné děti z nich vyrostou. Dioptrická vada by se neměla podceňovat.

Pro které děti jsou vhodné bifokální brýle a jaký je rozdíl mezi bifokálními a E-line brýlemi?

E-line předepisuje lékař na základě oční vady. My pak po dohodě s lékařem doporučíme bifokální skla místo E-linů ale pouze proto, že bifokální sklo vypadá v obrubě lépe. Prakticky tam rozdíl není.

Kdy jsou vhodné stranice s koncovkami za uši a kdy se šňůrkou kolem hlavy, má použití jednotlivých modelů specifické důvody?

Vždy záleží na tom, jak obruba dítěti sedí, někdy doporučíme šňůrky, někdy koncovky za ouška, někdy sedí obruby skvěle bez jakéhokoli našeho zásahu.

*Ptala se Dagmar Kukačková,
poradkyně rané péče*





Rozvíjející a podpůrné aktivity v SPC EDA

Do SPC přicházejí klienti různého věku a s různými potřebami s rozmanitými zakázkami.

Mezi typické ambulantní rozvíjející a podpůrné aktivity v SPC patří činnosti zaměřené na rozvíjení kompenzačních a reedukačních smyslů, grafomotorických a komunikačních dovedností. Vše probíhá v úzké spolupráci s rodinou. Kompenzační aktivity jsou zaměřené na rozvíjení nepostižených smyslů (sluch, hmat, chuť, čich, kinestetické vnímání). Reedukační aktivity jsou zaměřené na rozvíjení oslabené dovednosti, získání takové úrovně zrakového vnímání, která je nezbytná pro čtení a psaní. Snažíme se nabídnout multisenzoriální přístup a vycházíme z možností a zájmů dítěte.

Mezi hlavní aktivity patří rozvoj **zrakových schopností**, nerozvíjí pouze jednu dovednost, ale prolínají se, nedají se oddělit, působí na více oblastí současně.

Vnímání světelných podnětů, světelného zdroje: Podporujeme a rozvíjíme zachovalé zrakové funkce. V činnostech se zapojují všechny smysly (dítě se učí reagovat na statický nebo pohybující se světelný zdroj, lokalizovat ho, fixovat, sledovat jeho pohyb, přenášet pozornost, chytat ho; a to ozvučený i neozvučený).



Používáme různé světelné zdroje (světelný panel, baterky různé intenzity, s barevnými kryty, koncovky na kolo, bodová osvětlení, vánoční řetězy,

lampičky, noční spořivá světla, laserové zdroje, UV světlo, průhledné předměty).

Vnímání barev: Pracujeme na zjemnění citu pro barvy (základních barev, odstínů, doplňkových barev, jejich rozlišování, přiřazování, ukazování a pojmenování).

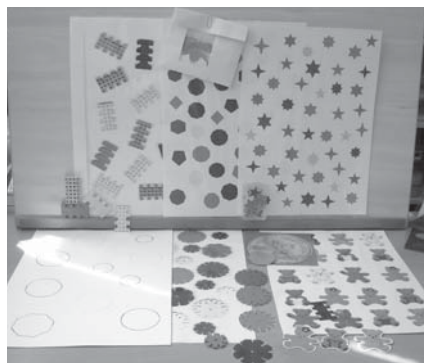
Vnímání tvarů: Cílem je získat co nej přesnější zrakové představy o objektech trojrozměrných, reliéfních, plošných (vnímání čáry, obrysových tvarů bez vnitřní členitosti, s vnitřní členitostí).



Vnímání plochy: Podporujeme vnímání a zaplňování řádku, sloupku, plochy.



Zraková diferenciac: Zaměřujeme se na zpřesnění zrakového rozlišování – hledání shod, rozdílů, detailů.



Zraková analýza a syntéza: Věnujeme se vztahu mezi celkem a částí, rozkládání, skládání.

Zraková paměť: Pracujeme na zvyšování schopnosti zapamatování a vybavování si.

Rozlišování figura–pozadí: Zaměřujeme se na učení rozlišení určitého tvaru, který je součástí komplexního obrazu, zvyšování přesnosti zrakového vnímání, hledání objektu ve skupině objektů, na složitém pozadí, orientace ve skupině objektů, předmětů, obrázků.

Koncentrace pozornosti: Věnujeme se prodlužování doby soustředění, všímání si změn, pozorování, vyhledávání v prostoru, ploše, v obrázku, v textu nebo pracovním listě.

Pravolevá orientace: Zaměřujeme se na rozlišování, co je vpravo, vlevo, a to na sobě, na přímce, na ploše, v prostoru, procvičujeme ukazování, umísťování, pojmenovávání.

Vizuomotorická koordinace: Jedná se o zpřesňování souhry končetin spolu se zrakovou kontrolou: oko-ruka, oko-noha.

Vnímání časového sledu: Podporujeme vnímání časového sledu, serialitu (zapamatování si posloupnosti činnosti), vnímání příčiny a následků, učíme děti řadit úkoly za sebou, dodržovat pravidla, vytvářet algoritmy, rozlišovat minulost, přítomnost, budoucnost, roční období, dny v týdnu, měsíce.

Dále pracujeme na rozvoji v oblasti:

Orientace v makro prostoru: Věnujeme se osvojování si pojmů prostorové orientace, odhadu vzdálenosti, odhadu hloubky, odhadu velikosti, odhadu úhlů.

Orientace v mikroprostoru: Pracujeme na vnímání předmětů v prostoru (určování jejich polohy, směrovosti, polohy k sobě navzájem, vzhledem ke své osobě, ke druhé osobě, předměty na dosah ruky, pojmy: nad, pod, na, první, poslední, před, za, hned před, hned za, vpravo, vlevo, mezi).



V oblasti **grafomotoriky** se zaměřujeme na správný úchop, uvolnění velkých kloubů a získání dovedností pro správné, rychlé a čitelné psaní v rámci možností dítěte.

Dále se věnujeme aktivitám, které podporují zapojení a využití **ostatních smyslů (sluch, hmat, chuť, čich)**, nerozvíjíme nikdy pouze jednu dovednost, působíme na více oblastí současně.

*Eva Matoušková,
tyflop*



Rajské brýle

Na našem trhu se objevily nové dětské brýle Tomato z Jižní Koreje. O tom, čím jsou výjimečné a proč je vaše děti budou rády nosit, jsme si povídali s Terezou Šlechtovou, která má na starosti jejich distribuci pro český trh. Raná péče EDA od ní získala také kazetu s šesti obrubami Tomato Glasses různých velikostí a modelů, takže si je klientské děti mohou vyzkoušet přímo v domácím prostředí.



Asi první otázka, která většinu lidí napadne, je, čím jsou brýle Tomato tak zajímavé, že sem cestují přes půl zeměkoule? Není na našem trhu už dostatečný výběr brýlí pro děti?

Na tuto otázku odpovím krátkým příběhem. Syn nosí brýle již od školky, pořídili jsme mu moderní jemné vrtné rakouské obroučky a zpočátku bylo všechno v pořádku. Až do nástupu do školy. Zjistili jsme, že se mu horší zrak, protože „překukuje“ přes vrchní část obroučky, když píše do sešitu a paní učitelka promluví, zvedne jenom oči, ne celou hlavu. A brýle navíc se skloněnou hlavou nedrží na nose, kloužou dolů. Co s tím? Doporučení naší paní doktorky bylo jednoznačné – jiné brýle, s větší očníci, které budou držet na svém místě.

Tak jsme navštívili postupně všechny optiky v okolí, abychom zjistili, že brýlí je sice mnoho, v různých barvách, ale žádné z těch, které nám v optikách nabídli, Vojtovi neseděly na nose. Tak

jsem si sedla k počítači a zjistila, že spousta rodičů řeší stejný problém. Po dlouhém pročítání různých diskuzí v češtině i v angličtině jsem narazila na doporučení rodičů chlapečka s Downovým syndromem, kteří psali o brýlích Tomato. S pomocí Googlu jsem je našla v Jižní Koreji a objednali jsme si první brýle přes internet. Seděly perfektně, takže pak přišly ještě jedny náhradní a jedny pro mě, a pak jsme se se společností Tomato Glasses dohodli na spolupráci. Dnes jejich brýle nosí skoro celá naše rodina, já, Vojtík i Emilka, babička, tety, pouze na mého muže nemáme dostatečnou velikost.

V čem jsou tedy obruby Tomato jiné?

Jsou výjimečné v tom, že se dají individuálně upravit téměř na každý obličej. Na rozdíl od ostatních plastových brýlí mají na nosníku silikonové sedlo, dostupné ve více velikostech, které se dá jednoduše umístit do tří různých poloh

tak, aby brýle dobře seděly na středu oka. Za uchem se potom stranice zkrátí nebo prodlouží podle potřeby, takže nesjíždějí na nose ani se skloněnou hlavou. Každá stranice může být i jinak dlouhá.

Součástí pouzdra je kromě náhradních dílů i upevňovací pásek, který se nacvakne do koncovek stranice a nemusí se převlékat přes hlavu, brejličky ani při jeho nasazování nebo odstraňování není potřeba sundávat. Pásek je vedený dole v týle, takže netlačí děti, které třeba s brejličkami na nose usnou. A kromě toho jsou brýle Tomato i hezké, výběr barev a tvarů je opravdu široký.

Pro jak velké děti jsou brýle Tomato určeny?

Vlastně pro všechny děti, od narození až po ty, co už jsou dávno oficiálně dospělé. Brýle v kategorii Baby jsou pro ty úplně nejmenší, Kids zhruba pro děti

předškolního věku a Junior pro všechny ostatní, i mnoho maminek a tatínků může nosit naše brýle a jít tak dětem příkladem.

A nějaká rada na závěr?

Nenechte se odradit, pokud vám v optice nenabídnou brýle, které vašemu dítěti perfektně padnou. Vždycky se najde řešení, pokud totiž brýle už v optice dobře nesedí, děti je pak nerady nosí a jsou spíše ke škodě než k užitku. Hleďte dál, žádné dítě nemusí mít brýle, které ho tlačí a jsou nepohodlné.

Děkujeme!

za redakci Alice Pexiederová



ELIS zažívá různá dobrodružství... stačí pootevřít dveře

Naše nová aplikace z rodiny EDA PLAY se jmenuje EDA PLAY ELIS. Je pojmenovaná po holčičce Elišce, která má pomocníka psa Sama a zažívá různé krátké situace a příběhy za různými dveřmi. Dveře slouží jako předěly a jsou v aplikaci novým prvkem, který může oživit pozornost hráče a přitáhnout ho ke sledování děje. Můžeme si případně všechny úkoly s dveřmi vypnout. Záleží, čemu vaše děti dávají přednost a co je pro ně vhodnější. Nové jsou také další postavy: děda a kamarád David. U některých scén stačí dotek na obrazovku, aby se děj posunul, u jiných je třeba přesnějšího doteku na konkrétní obrázek nebo jeho část. Specifické na této aplikaci je také to, že při její tvorbě jsme mysleli na děti s centrálním postižením zraku, pro které je vnímání zrakem velmi namáhavou aktivitou a často mají tendenci se jí vyhnout.

Jednotlivé úkoly jsou proto **krátké**, nevytváří dohromady ucelený příběh,



ale představují jednotlivé epizody ze života Elišky. Obrázky, kterých se děti mají dotknout, v mnoha scénách pulzují, aby získaly dětskou pozornost. Nově se objevuje i **spousta humoru**, bez kterého rodina Elišky rozhodně nemůže být. Ten objevíte hlavně ve scénách s praním v pračce a koupáním ve vaně, ale i jinde – nemůžeme všechny hned prozrazovat.

Novou aplikaci nejenže můžete hrát na iPadu, ale stejně jako předchozí aplikace z rodiny EDA PLAY si ji můžete **doplnit reálnými předměty** a s nimi si hrát nebo děti zapojit do každodenních činností. Například k tomu přímo láká praní v pračce: děti mohou pomáhat dávat prádlo do pračky a občas jim mezi prádlo přimícháme něco, co tam nepatří. Existují i různé miniatury prač-

ky, tedy hračky na baterky, které se dají otevírat, zapínat, některým se točí i bublen a je možné si s nimi hrát u stolu či na zemi. K některým typům lze připojit spínač a umožnit tak hru i dětem s těžším motorickým postižením.

Každodenní činnost jako je koupání asi skoro všechny děti baví. Určitě jim ale neumožníte hrát si ve vaně po každé, když si zahrají EDA PLAY ELIS. Místo vany plné vody můžeme dětem nabídnout lavor či vaničku se sypaným materiálem (rýže, terapeutické nebo běžné fazole, písek, kuličky a malé balonky), do kterých můžeme schovávat panenku, kačenku, krokodýla a jiné předměty, které necháme děti hledat a objevovat. Můžeme je nechat částečně odkryté nebo je úplně schovat, sledovat u toho, kdy je děti zaregistrují a poznají

a co je více baví. Hru různě obohacujeme o moment překvapení, aby byla stále zajímavá.

Příprava koktejlu nebo pečení dortu jsou skvělé aktivity, které dětem umožní hravou formou rozvíjet jemnou motoriku a zdokonalovat sebeobsluhu. Zkusit pít ze skleničky vlastnoručně vyrobený koktejl může být velmi lákavé. Pro děti, které ještě běžně skleničku nepoužívají, to může představovat zlomový okamžik v samostatnosti. Míchat nebo roztírat těsto, zapnout troubu, dát do ní dort a pak jej zdobit a krájet, to jsou také lákavé aktivity, které podporují prostorové vnímání, koordinaci a soběstačnost.

Již bylo zmíněno, že v aplikaci se objevují **nové postavy**. Právě s **poznáváním obličejů a postav mívají děti s centrálním postižením zraku (CVI) potíže**. Proto je užitečné zjistit, podle jakých znaků děti poznávají další osoby, co je pro ně charakteristické. Dědu podle vousů, ale co když si je zrovna oholí? Kamarád David nosí brýle, má rád zelenou barvu a nosí tedy zelené obrůčky, podle nich ho Eliška vždycky pozná. Vytvořte si své fotoalbum s tvářemi či postavami blízkých lidí (ideálně na jednobarevném kontrastním pozadí). Kdo jak vypadá, podle čeho ho vaše děti poznají? Zdůrazněte při povídání i některé typické rysy, například: „maminka nosí krátké vlasy, usmívá se, dědeček nosí brýle a kostkovanou košili, kamarádka Bětka má pruhovaný svetr a culíky“.

Více k problematice CVI si přečtěte v článkách Martiny Herynkové a Evy Matouškové na stranách 4–7.

Aplikace ELIS částečně navazuje na naši předchozí aplikaci PAULI, která je jednodušší. ELIS může být další výzvou pro děti, které už mají leccos natréno-



váno z PAULI. Zůstává však stále dostatečně jednoduchá, aby si většina dětí s postižením hru opravdu užila.

Ještě jeden tip na využití aplikace: vytvořte si Printscreen (vyfotografujte si obrazovku) jednotlivých scén z aplikace, můžete si je také vytisknout a ukazovat si na nich například: kde je Sam na stole, kde pod stolem, co čouhá z vany, co se do dortu nedává/dává a vůbec si o scénách z aplikace povídat a tím pod-

porovat komunikaci a porozumění řeči i zobrazovanému.

Ještě více se o EDA PLAY ELIS i jiných aplikacích dočtete na www.eda-play.cz, podívejte se také na podstránku s tipy, jak rozšířit a obohatit hru dětí.

Pěkné hraní přeje za tým EDA PLAY

Alice Pexiederová, poradkyně rané péče



Nanoušovy lumpárny

Na konci loňského roku vydal náš spolek ZEMĚ multisenzorickou knihu pro děti se zrakovým a kombinovaným postižením a pro jejich rodiče. Byl to pro nás velký okamžik, protože po dvou letech práce se nám podařilo na svět přivést, podle nás, něco výjimečného.

Jak nápad vznikl

Sedm let jsem pracovala jako poradkyně rané péče v ostravském středisku rané péče. Při své práci jsem jezdila po celém Moravskoslezském kraji a podporovala rodiny s dětmi se zrakovým či kombinovaným hendikepem. Často jsme s maminkami vyráběly pomůcky a společně jsme dětem fotily předmětové kalendáře. Běžné hračky totiž byly v mnoha ohledech nedostačující. Doma jsem občas zmínila nápad, jak by se dala vyrobit vhodná kniha. Můj přítel a spoluautor Nanoušových lumpáren David

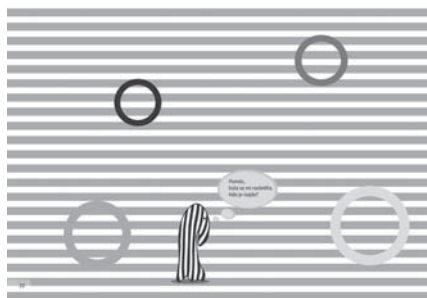
Najbrt (mimo jiné vdechl grafickou podobu samotnému Nanoušovi) říkal: „Mně se to zdá jako originální věc, na to půjdou určitě snadno sehnat peníze“. Po mém odchodu z rané péče najednou k nápadu přibyl i čas, a tak jsme se pustili do díla.

Trnitá cesta

Na podzim roku 2014 jsme založili spolek ZEMĚ a začali jsme psát projekty jak šílenci. K našemu překvapení nadace a firmy nereagovaly, jak jsme si vysnili. Po dlouhých měsících práce se

konečně dostavily pozitivní výsledky. První, kdo se nás rozhodl podpořit, byl Nadační fond Českého rozhlasu, sbírka Světluška. Dostali jsme první příspěvek 60 tisíc korun. Náš rozpočet na knihu byl ale mnohonásobně vyšší. Velice jsme si vážili důvěry, kterou jsme od Světlušky dostali. Avšak stála před námi velká otázka: Co teď? Jen matice na reliéfní tisk, který jsme chtěli v knize uplatnit, stojí sto tisíc. Nastal okamžik velkého rozhodování. Cíl byl jasný. Chtěli jsme, aby děti se speciálními vzdělávacími potřebami dostaly kvalitní vzdělávací pomůcku, odpovídající jejich potřebám. A došli jsme k závěru, že půjdeme dál za naší vizí.

Díky podpoře Světlušky se něco změnilo. Náš záměr získal na vážnosti a ostatní subjekty na nás začaly lépe reagovat. Nadace Leontinka a společnost IKEA Česká republika nám přispěly na pořízení reálných předmětů, které knihu doplňují a slouží jako sada pro rozvoj zraku dítěte. Jsou velice důležité, protože právě důkladné seznámení s reálnými věcmi napomáhá dětem porozumět ilustracím. Obdrželi jsme tehdy svítilny, sady příborů, kelímky. Dosud jsme měli jen peníze uložené na účtu, ale v tuto chvíli přibyla i spousta předmětů. Byl to druhý zlomový bod. Teď už se nedalo couvnout.



Cenná partnerství

Začala vznikat kniha. To byla nejhezčí práce. Spoustu jsem toho nafotila, namalovala, s Davidem jsme nad tím hloubali a hledali cestu, jak to udělat co nejlépe. Ke spolupráci jsme oslovili mé bývalé kolegyně z ostravského střediska rané péče Mgr. Lucii Bartuskovou, Mgr. Irenu Asis dos Santos a Terezu Janoškovou, Dis. Každá přidala nějaký ten nápad, postřeh, zkušenost. Důležitá osoba je i Mgr. Kristina Mezníková, pomohla nám dotvořit příběh Nanouše a po celou dobu dohlížela na český jazyk. Dali jsme všechny hlavy dohromady, David to upravil v počítači a najednou to „sedělo“.



Když vznikla první verze knihy, sebrala jsem odvahu a celou práci odeslala zrakové terapeutce PaedDr. Markétě Skalické. Požádali jsme ji o spolupráci a konzultaci. Byla pro nás velká čest, když souhlasila, že nám pomůže.

A právě Markéta Skalická nás postrčila k dalšímu kroku – oslovit významnou finskou oční lékařku dr. Leu Hyvärinen. Chtěli jsme získat její podporu, aby se součástí knihy staly i optotypy LEA SYMBOLS®. Po několika měsících se podařilo souhlas získat, a nejen to. Paní doktorka Hyvärinen a zástupci společnosti Good-Lite Company se rozhodli, že podpoří české školství, a věnovali nám osm sad sedmi diagnostických testů. Testy letos poputují do speciálně pedagogických center.

Ale zpět k Nanoušovi. Náš projekt se pomalu rozjížděl. Začaly nás podporovat firmy, každý přispěl tím, co umí nejlépe. Vždy, když jsme byli v úzkých a všechno vypadalo beznadějně, objevili se lidé, kteří nám pomohli. Podařilo se nám dosáhnout „malých velkých“ úspěchů: Nanoušové mají pratelný obleček, panenky Rozárky mají krásné šaty s hmatovým srdíčkem, mají husté, ručně přišívané vlásky. Deset obrázků v knize je opatřeno výrazným hmatovým reliéfem, tři listy pak ručně vyšívanými hmatovými cestami, autíčko na jednom z listů má dokonce ušitý posuv. Tohle všechno bychom nedokázali bez pomoci mnoha dobrovolníků, kteří tímto vyjádřili svou podporu rodinám dětí s postižením. Velký dík patří také našemu tiskaři, firmě RETIS GROUP, s. r. o. Její majitelé vnímali

náš projekt jako důležitý a trpělivě nám pomáhali hledat ty nejlepší cesty. Nakonec se nám s podporou Nadace Leontinka a sbírky Světluška podařilo navýšit náklad na 200 kusů.



A jak tedy kniha funguje?

Nanoušovy lumpárny jsou určeny dětem raného věku, které mají potíže s porozuměním běžnému ilustrovanému obrázku. Fotografie reálných předmětů jsou zasazeny do barevného pozadí a tím připomínají běžnou ilustraci.

Součástí knihy jsou reálné předměty: průvodce Nanouš, panenka Rozárka, autíčko, sada kelímků, sada příborů, optotypy LEA SYMBOLS®. Dítě se nejprve s reálnými předměty seznámí, prozkoumá je, ohmatá si je. Následně uvidí jejich fotografický obraz v knize. Jeho vlastní zkušenost mu napomůže v následném porozumění tomu, co vidí. Když je v knize něco pro dítě náročné, je to přesně ten moment, kdy rodič může vzít reálné předměty, jít s dítětem zpět na koberec a danou věc si zkoušet v reálném prostředí. Důležité je, aby činnost dítě bavila, aby si na co nejvíce věcí mohlo přijít samo. Zároveň předměty slouží i jako základní sada pro rozvoj zraku dítěte.

Součástí knihy jsou i výše zmíněné optotypy LEA SYMBOLS® (kolo, čtverec, jablko a dům). Rodiče se tak mohou v klidu domova připravit na vyšetření u očního lékaře. Multisenzorická sada obsahuje rovněž Nanoušovy Braillovy listy s ukázkou Braillova písma a pexeso. Nechybí ani manuál pro rodiče, který je inspiruje k tomu, jak si s příloženými předměty a knihou hrát a přitom rozvíjet (nejen) zrak dítěte.

Nanouš putuje k rodinám

Nyní tedy již 160 výtisků knihy postupně míří k rodinám vychovávajícím dítě se zrakovým a kombinovaným postižením. Rodiny je dostávají zdarma, a to prostřednictvím poskytovatelů rané péče v celé České republice (určitý počet výtisků si poskytovatelé rané péče ponechají k zapůjčování). Byla to dlouhá cesta, ne vždy lehká. Věříme ale, že se nám podařilo přinést dětem s hendikepem a jejich rodičům trochu radosti a humoru, možná i nějakou lumpárnu. A velmi děkujeme všem, kdo nám v tom byli nápomocní. Nebylo jich málo.



Projekt je realizován za pomoci příspěvku Nadačního fondu Českého rozhlasu ze sbírky Světluška. Někteří další podporovatelé, konzultanti a dobrovolníci již byli zmíněni výše. Další dohledáte na webu a facebookové stránce spolku ZEMĚ.

30 kusů této multisenzorické pomůcky je určeno k prodeji za dotovanou cenu

díky výše uvedené podpoře. Nanoušovy lumpárny je možné objednat za cenu 1 500 Kč na emailu zemefoto@seznam.cz.

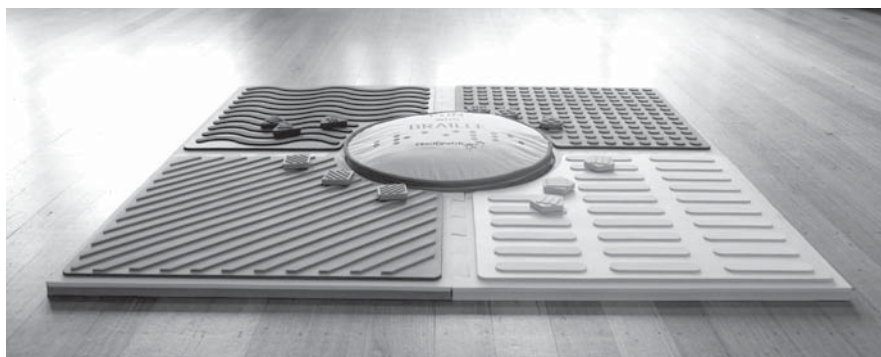
Mgr. Romana Chalupová
a David Najbrt, ZEMĚ, z. s.

www.nanous.cz
www.facebook.com/zemefoto

Hrací podložka rozvíjí dovednosti předškoláků

Podložka Reach&Match pomáhá dětem se zrakovým, tělesným i mentálním postižením formou hry rozvíjet kognitivní, motorické a komunikační schopnosti. Na rozdíl od řady ostatních speciálních hraček a pomůcek tak nerozvíjí pouze jednu, ale celou řadu dovedností.

Vypadá jako jednoduchá hračka, je to ale v první řadě užitečná pomůcka, která děti baví, učí a rozvíjí. Je určena batolatům a dětem předškolního věku, postiženým smyslovým handicapem (slabozrakým i nevidomým), s motorickým, mentálním nebo kombinovaným postižením (Rettovým syndromem, autismem či mozkovou obrnou). Podložka jim usnadňuje zapojení do běžných činností ve školce nebo škoce.



A jak vlastně hrací podložka vypadá a jak funguje? Je oboustranná, přičemž každá strana slouží k rozvoji jiné dovednosti – jedna u batolat zlepšuje manuální obratnost, druhá děti předškolního a případně i mladšího školního věku seznamuje s písmeny latinské i Braillovy abecedy, rozvíjí motorické dovednosti a učí orientaci v prostoru. Předností podložky zároveň je, že se dá v různých obměnách rozkládat a skládat ve 2D i 3D uspořádání, přesně podle potřeb konkrétní skupiny dětí. Podložka je skladná a lehká, takže ji lze snadno přenášet – to uvítají zejména terapeuti, kteří za dětmi docházejí do různých zařízení.

Součástí podložky jsou senzorické dlaždice. Ty jsou barevné, hmatově

odlišné a obsahují výplně, díky kterým chrastí a vydávají různé zvuky. Jsou označeny písmeny latinky i Braillovy abecedy – právě výuka „Brailly“ u zrakově postižených dětí byla jednou z hlavních pohnutek k vytvoření hrací podložky. Autorka byla znepokojena tím, jak žáci, obklopení audioknihami, mluvícími počítači a dalšími pomůckami, ztrácejí znalost Braillova písma.

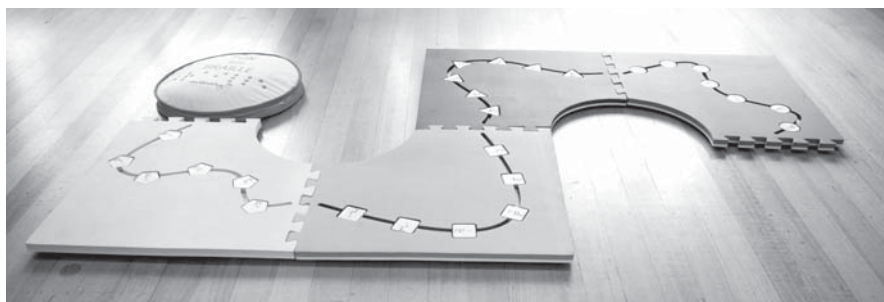
Děti se formou hry učí např. rozlišovat různé tvary, vkládat je do správných otvorů a případně je rozlišovat i podle barev. Dochází tak k přirozené stimulaci hmatu a zraku, u dětí s motorickým postižením pak manipulace s jednotlivými prvky pomáhá rozvíjet pohybové dovednosti. U všech dětí vede ke zlepše-



ní jazykových schopností a rozšiřování slovní zásoby. Velkým přínosem je ale také samotné potěšení ze hry.

Podložka se využívá ve speciálních zařízeních pro děti se smyslovým, tělesným či mentálním postižením, ale stále častěji také v běžných školkách a školách, kde jsou postižené děti integrované. (Brzy ji bude mít k dispozici i SPC EDA.) Zatímco většina hraček a pomůcek pro handicapované je určena právě jen jim, obrovskou výhodou podložky Reach&Match je, že si na ní mohou hrát i děti zdravé, což výrazně napomáhá sociální interakci obou skupin.

Pro efektivní využití podložky byla ve spolupráci se speciálními pedagogy vytvořena metodická příručka, která obsahuje soubor her různé obtížnosti, jež lze na podložce provádět s dětmi jakéhokoliv postižení, a to jak ve skupině, tak i individuálně. Pomůže tak pedago-



gům, logopedům, psychologům i rodičům, kteří budou chtít při práci s dětmi podložku maximálně využít.

Autorkou hrací podložky je Australanka Mandy Shuk-Man Lau, která ji vyvinula v rámci postgraduálního výzkumu zaměřeného na vzdělávání předškolních dětí a dětí se zrakovým handicapem a dalšími typy postižení. Koncept se dále testoval a rozvíjel ve spolupráci s pedagogy, terapeuty a psychology v několika školkách a školách.

Hrací podložka si v současnosti získává stále větší oblibu po celém světě a dokonce již obdržela několik ocenění v oblasti asistivních technologií a vzdělávací a sociální inkluze.

Více o podložce naleznete na stránce: www.spektra.eu/cs/zrakove-vady/ostatni-pomucky/reach-and-match.

Mgr. Tereza Vernerová, Spektra, v. d. n.,
www.spektra.eu

Zvětšovací lupy: k učení, práci i zábavě

Zvětšovací lupy jsou užitečnou pomůckou, která slabozrakým dětem (a nejen jim) usnadňuje výuku a je užitečná i při spoustě volnočasových aktivit.

Moderní zvětšovací lupy umožňují čtení běžného i velmi malého textu, který je pro slabozraké nečitelný. Některé typy lup zároveň umí přiblížit a zvětšit obraz vzdálených předmětů. Jejich využití je ale ještě širší. Pojďme si ukázat, jak jednotlivé typy zvětšovacích lup fungují.

Stolní kamerové lupy

Stolní kamerová lupa se skládá z pojezdného stolku pro předlohu (např. knihu), kamery, která předlohu snímá, a monitoru. Předlohu stačí položit na pojezdný stůl, kterým čtenář manipuluje dle potřeby tak, aby mohl číst zvětšený řádek za řádkem.

Stolní lupy nabízejí maximální možné zvětšení (předlohu zvětší až 93krát), možnost přednastavit různé kombinace barevného zobrazení atp. Některé typy

disponují i doplňkovými funkcemi, jako je např. hlasový výstup, který předčítá zachycený text.

Tyto lupy slabozrakým neusnadňují pouze čtení, ale např. i psaní do menších řádků a kolonek, které by se svým zrakovým handicapem nebyli schopni vyplnit běžným způsobem. Slabozraké děti tak mohou kupříkladu vyplňovat pracovní listy běžného formátu, jaké vyplňují jejich zdraví spolužáci. Pod lupou ale mohou dělat spoustu dalších činností – kreslit, psát, hrát hry apod.

Stolní lupy jsou nezastupitelnými pomůckami pro děti na 1. stupni základní školy, když se teprve učí číst, nebo v případě, že má žák motorické problémy.

Přenosné kamerové lupy

Jsou velmi praktické v tom, že je lze přenášet – jsou velké zhruba jako smartphone. Vaše dítě tak může lupu využívat doma a zároveň si ji s sebou nosit do školy. Text, po kterém se lupou přejíždí, se promítá na velký čitelný dis-



plej, u něhož lze nastavit velikost zobrazeného textu, jas a kontrast.

Přenosné lupy umožňují číst také předlohu, která není vodorovná, např. štítek na sklenici či list papíru visící na zdi.

Většina přenosných lup umí zachytit obraz a uložit jej do interní paměti. Uživatel si pak takto zmrazený obraz může v klidu prohlížet a podle potřeby zvětšovat. Tuto funkci uživatelé s výhodou využijí např. při nákupu, když se cenovka nenachází ve výši očí.

Kamerové lupy do USB

Tyto lupy se připojují k počítači do portu USB, takže obraz z lupy je pak vidět na monitoru počítače. Vlastní mo-

nitor tyto lupy nemají, proto bez počítače s nimi nelze pracovat. Kamerové lupy do USB jsou zpravidla přenosné a vypadají jako počítačová myš, nebo jsou upevněny na skládacím raménku.

Protože je lupa propojená s počítačem, lze libovolný snímáný obraz uložit do paměti počítače a později s ním kdykoli opět pracovat. Díky počítačovému zpracování je obraz dokonalý a dokáže efektivně využívat technologie digitálního zvětšování a vyhlazování.

Některé modely lup umožňují i čtení na dálku, což s výhodou využijí slabozrakí žáci integrovaní v běžných základních školách, neboť si pak mohou přiblížit třeba zadání napsané na

tabuli. Lupa si navíc pamatuje parametry nastavení při snímání na blízko i na dálku, takže přecházet mezi oběma režimy lze velmi rychle a bez nutnosti přenastavování.

Kamerová lupa do USB je ideálním doplňkem pro slabozraké studenty pracující s notebookem. Je totiž lehká a přenosná, snadno se ovládá z klávesnice notebooku, případně gesty, a umožňuje bezprostřední interaktivní práci s nedigitalizovanými výukovými materiály.

Tereza Vernerová, Spektra v.d.n.

www.spektra.eu

Simulační brýle

Při své práci se často setkáváme s otázkami rodičů, pedagogů, asistentů pedagoga ale i dalších lidí, a to: „A jak vidí? Jak si mám její / jeho vadu představit?“

Na takovou otázku je odpověď velmi těžká. Přesto již v současné době lze pro představu a přibližnou ilustraci využít některé pomůcky a zrakovou vadu jedincům bez zrakové vady alespoň zhruba přiblížit. Asi nejvíce nám v tuto chvíli pomáhá **Simulátor zrakových vad, který je součástí aplikací EDA PLAY** (více o tomto simulátoru v následujícím článku Markéty Skalické), a **sada simulačních brýlí**, kterou máme k dispozici v SPC EDA.

Sada simulačních brýlí obsahuje 10 kusů brýlí, díky kterým lze získat přibližnou představu, s jakými obtížemi se člověk s vadou zraku může potýkat.



Lze si vyzkoušet, že například omezení zorného pole (periferní pole) ovlivňuje celkovou pohyblivost člo-



věka více, než činnosti do blízka. Vyzkoušet lze brýle omezující pravé zorné pole či naopak levé zorné pole. Na vlastní oči vyzkoušíte, že vám náhle nestačí pouhý pohyb očí k tomu, abyste viděli, co se děje kolem vás, ale musíte přidat pohyb celé hlavy. Psaní na klávesnici s omezením zorného pole taky není zrovna jednoduché. Při vyzkoušení brýlí s trubicovitým viděním se vám možná bude zdát, že si ukrouťte krk, abyste dokázali prohlédnout objekty kolem sebe. Při ztrátě spodní části zorného pole obou očí budete obtížně našlapovat na schodech, snadno přehlédnete práh mezi dvěma atd. Chůze se stává poměrně nebezpečnou. Simulační brýle vám mohou snížit zra-

kovou ostrost až do té míry, že rozpoznáte pouze světlá místa a v podstatě se neobejdete bez průvodce svého okolí stejně, jako kdybyste si zavázali oči. Výpadky zorného pole vám velmi znesnadní čtení, ale i práci s počítačem. Také pohyb je poměrně náročný.

Jisté je, že vyzkoušení činnosti či pohybu se simulačními brýlemi je neuvěřitelně a zajímavým zážitkem a rozhodně při této aktivitě nebudete spěchat. Brýle vás výrazně zpomalí.

Vyzkoušení simulačních brýlí je možné po předchozí dohodě v našem SPC EDA.

*Martina Králová,
tyflop ed SPC EDA*

Potřebujete vědět, jak asi vidí vaše dítě?

Simulace zrakových vad v rámci rodiny aplikací EDA PLAY

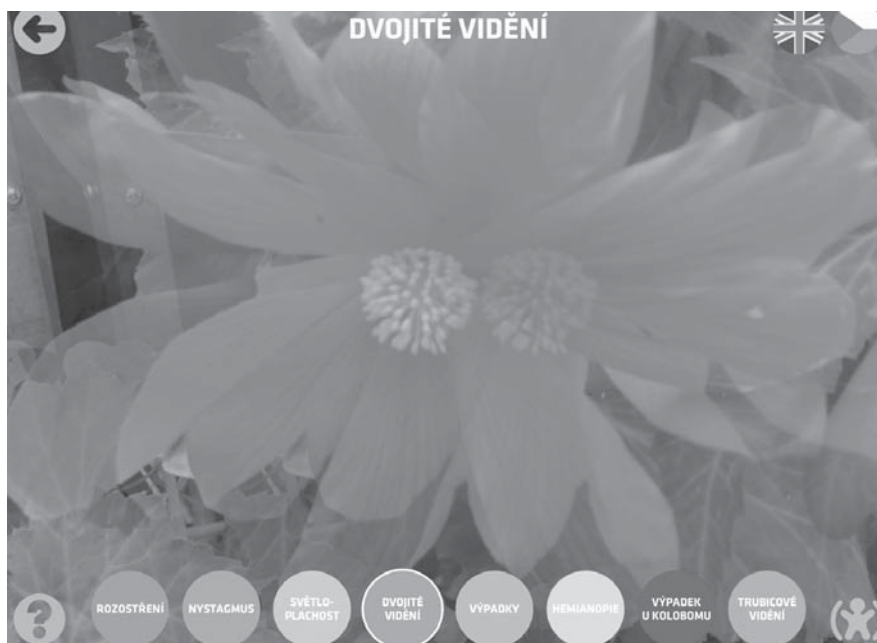
Děti se zrakovým postižením vnímají okolní svět svým specifickým, originálním způsobem, který se do určité míry liší od vidění a zkušeností lidí, kteří vidí dobře. Jejich rodiče, prarodiče, sourozence, učitele zajímá, jak jejich dítě, bratr, žák vidí, aby mu co nejlépe rozuměli, chápali jeho vnímání světa a mohli optimálně přizpůsobit prostředí.

Proto jsme vybavili všechny aplikace rodiny EDA PLAY simulátorem zrakových vad, který v reálném čase a prostředí, kde se právě nacházíte, umožní simulovat vidění s konkrétní zrakovou vadou. Vybrali jsme osm nejčastějších poruch vidění, které se mohou vyskytovat už u malých dětí.

Rozostření obrazu je nejčastější problém i u lidí, kteří mají nekorigovanou refrakční vadu, nevidí ostře hlavně do dálky, musí se k objektu přiblížit, zvětšit si obrázky či písmena.

Často se také setkáme u dětí s **nystagmem** (vůli neovladatelnými pohyby očí), který se nedá simulovat brýlemi či folií na očích, ale s pomocí našich aplikací si můžete představit, jak člověk vidí okolí, které je neustále v pohybu.

Významnou vadou, která se také špatně simuluje brýlemi, je **světloplachost**, kterou výrazně zažívají například děti s achromatopsií.



Další je simulace **dvojitého vidění**, kdy si nejste jisti, zda máte sáhnout po hrnku vpravo či vlevo, kam nalít horkou kávu.

Výpadky zorného pole, nepravidelné, podobající se protrhané síti, mohou významně ovlivnit přehled dítěte o jeho okolí. Dítě vůbec netuší, že proti němu je nějaká osoba nebo hračka, protože je v určitém úhlu nevidí, či vidí jen její malou část.

Pokud má dítě postiženu jednu stranu mozku, mívá problém i s motorikou protilehlé strany těla, ale také omezené vidění z jedné strany obou očí, odborně se tato porucha vidění nazývá **hemianopsie**. Dítě si výpadek vidění samo neuvědomuje, a tak si nevšimne hračky, která je těsně vedle něho, ale také dostane strach, že se mu ztratila maminka, která tu ještě před několika vteřinami byla.



Potkáváme se také s dětmi, které mají rozštěp duhovky i živnatky a tedy jim **chybí také část zorného pole**. Je dobré vědět, jak k nim přistupovat, v jakém úhlu jim nabízet hračky a nastavovat obličej, aby nás mohly sledovat.

Poslední vadu, kterou simulátor umí přiblížit, je **trubicové vidění**. Vidíme,

jako kdybychom se dívali kukátkem, tedy spatříme jen malou kruhovou plochu, ale chybí nám okolí, vidíme detail, ale nevidíme celý předmět, celou osobu. Musíme hýbat hlavou a skládat si obrázek z dílčích informací.



Všechny tyto simulace zrakových vad najdete v aplikacích EDA PLAY, když podržíte **kolečko s panáčkem** v pravém dolním rohu, objeví se vám **Hlavní nabídka**, v ní si vyberete kolečko s **Info**, otevře se vám **Informace** a vpravo nabídka **Simulátor zrakových vad**. Pod ním už najdete všechny naše simulace i s krátkým popisem jednotlivé vady.

Redakční poznámka: O simulátoru zrakových vad se hovoří ve videu Jak použít aplikace EDA PLAY a také ve videu Specialisté o aplikacích EDA PLAY. Obě videa najdete na podstránce www.edaplay.cz/tipy nebo na Youtube kanálu EDA cz.

Markéta Skalická, instruktorka stimulace zraku a zraková terapeutka

Tablety do rukou malým dětem patří nebo nepatří?

Mohla bych tuto úvahu začít i skončit poukázáním na to, že to si musí rozhodnout každý rodič sám. A myslím si, že tomu tak opravdu je. Ale to byla přece jen příliš krátká úvaha...



Zkouším hledat, co už bylo o tématu napsáno či řečeno; je to téma široké, což nepřekvapí. Je však zřejmé, že zdravé dítě, které se vyvíjí přiměřeně vzhledem ke svému věku, tablet do ruky nepotřebuje. Zejména v prvních letech života dejme dětem šanci poznávat a zkoumat svět, který si mohou osahat a okusit všemi smysly a se kterým lze experimentovat, to vše za podpory a laskavého dohledu nás dospělých.

Americká asociace pediatriů (American Academy Of Pediatrics, AAP) vydala obecně k tématu používání „obrazovek“ u zdravých dětí stanovisko již v roce 1999. Tehdy odborníci vůbec nedoporučili dětem pod dva roky jakékoli využívání této technologie. Svět se ovšem rychle mění, a proto v minulém roce AAP doporučení doplnila: zvláště

u velmi malých dětí by se naše pozornost měla místo kontroly, **co** je na obrazovce zaměřit na uvědomění si toho, **kdo** ještě je u hry dítěte přítomen. Dětem ve věku pod 18 měsíců přitom tyto technologie AAP vůbec nedoporučuje, s výjimkou např. hovorů s prarodiči přes Skype.

V rané péči pro rodiny dětí se zrakovým postižením ovšem využíváme tablety zejména pro podporu rozvoje zrakového vnímání. Mnohé aplikace jsou vhodné pro děti se zrakovou vadou, jsou tedy dobrým nástrojem pro zrakový trénink a často i velkou motivací k dívání se. **A o to hlavně jde: najít takový zrakový podnět, který by pro dítě byl natolik vhodný a atraktivní, aby bylo ochotno i přes námahu a ztížené podmínky svůj zrak po-**

užívat – a tím potenciálně zlepšovat úroveň svého vidění.

Samozřejmě práce s tabletem je i v rané péči pro dítě pouze doplňkem k ostatním běžným denním činnostem, ke hře, k poznávání a prozkoumávání světa; to vždy rodičům zdůrazňujeme. A pokud budeme mít na paměti ono „kdo ještě je při práci s tabletem přítomen“, tedy pokud dítě nenecháme tabletu napospas a stanovíme si i rozumná pravidla ohledně délky jeho používání, může se tablet stát místo onoho obávaného zlého pána dobrým pomocníkem. Odpovědnost je na nás, dospělých.

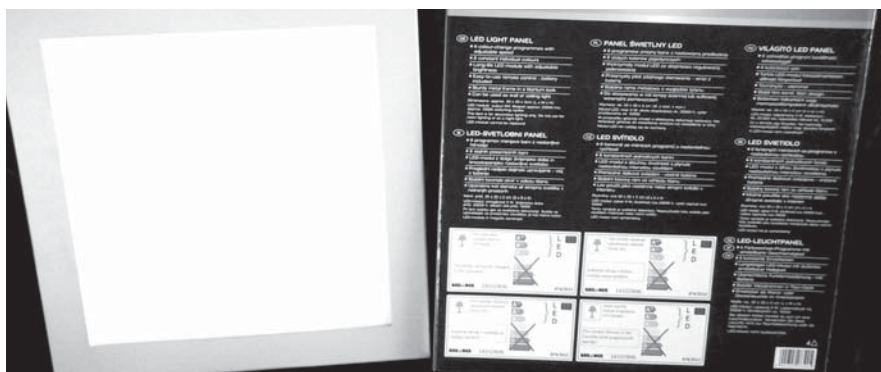
Martina Herynková, poradkyně rané péče a instruktorka stimulace zraku

Dálkově ovladatelné světlo LED LIGHT PANEL

nápad na stimulaci zraku

V klientské rodině chlapečka se zbytky zraku jsem se setkala s novým typem pomůcky.

Jedná se o původně závěsné světlo – použitelné jako světelný panel na dálkové ovládání – LED LIGHT PANEL – LIVARNOLUX z obchodní řetězce Lidl. Světelný panel se dá ale pořídit i na:



www.alibaba.com pod názvem RGB-LED-Panel-300x300.

Je potřeba pouze dokoupit konektor – dvoulinkový kabel s vstupem do elektrického proudu.

Součástí tohoto panelu je i dálkové ovládání, které mění až 10 barev. Barvy jsou výrazné a jasně od sebe odlišené,

je možné, že děti se zbytky zraku až téměř nevidomé (a nejen ony) se dle přeblikávání jednotlivých zabarvení mohou naučit poznat některé nebo třeba i všechny barvy. Stejně jako klientský chlapeček Jaroušek, u něhož jsme před pořízením této pomůcky ani nevěděli, že je této dovednosti schopen. Na panel

se dají pokládat tlumící folie, nejrůznější šablony, průsvitné tvary, stavebnice či tmavé objekty, které jsou pak díky kontrastu dobře viditelné.

Nám se osvědčil i např. černobílý nebo dírkovaný kotouč. Při přiložení tmavé plochy s vystříhanými geomet-

rickými tvary právě tyto tvary svítí do dálky. Je také možné použít pomůcku s foliemi k nácviku poznávání jednotlivých tvarů. Velikost si můžeme určit sami. Dalším námětem může být hra se světlem v prostoru, vyhledávání zdroje v místnosti, nácvik na prostorovou

orientaci nebo cvičení na odhad směru zdroje.

*Martina Vaňkátová, poradkyně
rané péče a rodina Boháčovi*

Světelný panel



Ke stimulaci zraku v SPC používáme ještě jiný druh světelného panelu. Jde o obdélník s tmavým rámem. Připojení do zásuvky je jednoduché s klasickým kabelem. Panel je poté ovládán dálkovým ovládačem, který nabízí několik funkcí. Nejčastěji využíváme různé barvy světla, které lze přepínat ručně ovládačem nebo nastavit postupné automatické přepínání změn barvy. Nastavit lze i intenzitu světla. Na světelný panel je možné použít prakticky jakékoli pomůcky, které vaše fantazie dovolí.

Pan Pavel Kavka, který tento panel vyrábí, má v nabídce i několik pomůcek k využití na světelném panelu a nejen na něm. Jedná se o rozpůlené tvary, obrazy, bludiště, prosvěcovací folie apod.

Na webových stránkách autora světelného panelu www.matutinus.webnode.cz/kontakt lze v záložkách Doplnky a Pomůcky v pravé části obrazovky pod Menu nalézt několik dalších doplňků k činnostem na světelném panelu.

Martina Králová, tyflop ed SPC EDA

Tobii bude pomáhat při zrakové terapii

Technologii Tobii vyvinula švédská firma Tobii Dynavox AB především pro pomoc lidem, kteří nemohou komunikovat z důvodu ochrnutí končetin či svalů ovládajících hlasivky. Velmi brzy se však ukázalo, že tato technologie má velké možnosti využití také v oblasti diagnostiky různých poruch vnímání a komunikace i rehabilitace či reedukace, které tyto obtíže zmírňují.

Technologie Tobii využívá speciálních kamer a počítačového softwaru k identifikaci místa, kam směřuje pohled uživatele této pomůcky. Jestliže pohled po určitou dobu setrvá na nějakém místě, program to vyhodnotí jako kliknutí myši či stisknutí klávesy. Tak je možné ovládat počítač, jednotlivé aplikace včetně internetu, mailu či kancelářských programů pro běžné psaní, ale také k počítači připojené periferie včetně různých spínačů, které mohou ovládat třeba různé spotřebiče v domácnosti. Zpřístupněný počítač mohou nemluvící klienti využít i pro komunikaci.

Výrobní družstvo nevidomých Spektra vyvinulo nastavbu na technologii To-



bii, počítačový program DiagView. Program umožňuje na druhém počítači či tabletu zobrazit a v reálném čase sledovat místo, kam se klient dívá, jak dlouho se na určité místo dívá a znázornit trasu pohybu očí po obrazovce. Umožňuje také zjistit, jak dlouho a jakým objektům klient věnuje pozornost. To nesmírně zpřesňuje možnosti diagnostiky míry zachovalých zrakových schopností klienta i měření pokroku zrakové terapie.

A jak samotná zraková terapie s využitím technologie Tobii probíhá?

Dítě nebo dospělý klient sedí před obrazovkou počítače či tabletu a sleduje, co se na monitoru zobrazuje. Na dolní hraně obrazovky počítače je umístě-

na lišta Tobii se dvěma kamerami, které sledují a vyhodnocují, kam směřuje pohled klienta a tyto informace přenášejí na druhý počítač, kde je sleduje zrakový terapeut či rodič.

Na obrazovce před dítětem se mohou zobrazovat nejen statické objekty, které dítě může poznávat nebo na ně cíleně zaměřit zrakovou pozornost, ale též objekty v pohybu. To umožňuje dítěti hrát jednoduché hry a ovládat je pouhým pohledem. Může tak třeba zalévat kytičky, házet sněhové koule, hasit plamínky, brnkat na kytaru nebo vybarvovat omalovánky. Každá úspěšně zvládnutá akce je motivuje k další snaze a využívání i rozvíjení jeho zrakových schopností.

Terapeut či rodič na druhém počítači sleduje, na co se dítě dívá, zda reaguje na výzvy a zadání úkolů, i jakým způsobem a jak rychle dítě zaznamenává objekty, které se na obrazovce nově objeví. Může si též udělat přesnou představu o tom, co dítě zajímá, jaké jsou jeho preference. Na to, co nás zaujme, se vždy díváme déle, pohledem se k tomu vracíme. Program to terapeutovi sdělí formou tzv. tepelné mapy. Čím déle se dítě na nějaký objekt dívá, tím více se tento objekt „zahřívá“, což je zobrazeno přebarvováním objektu teplejší barvou. Takováto zraková terapie je naprosto jednoduchá a hlavně pro dítě zábavná a pohodlová. Průběh terapeutického sezení lze navíc nahrát jako video

pro pozdější „off-line“ analýzu či archivovat jako důkaz změn a případného pokroku dítěte v průběhu delšího časového období.

EDA cz, z. ú., ve spolupráci s Výrobním družstvem nevidomých Spektra již v blízké budoucnosti zahájí zkušební využívání technologie Tobii pro zrakovou terapii a stimulaci zraku pro své klienty.

Technologii Tobii si první klienti rané péče EDA i SPC EDA budou

moci vyzkoušet na pobytu pro rodiny v Lučkovicích (28. 5. – 3. 6. 2017) a potom v podzimních měsících, kdy bude Tobii zapůjčeno k testům a využívání v EDOVI.

Více informací mohou zájemci získat na webových stránkách Výrobního družstva nevidomých Spektra www.spektra.eu.

Milan Pešák, Spektra, v. d. n.



„Dobrý“ EDA v dobré společnosti

V rámci Dárcovského summitu proběhlo na konci roku 2016 vyhlášení výsledků Cen Fóra dárců 2016. Nezisková organizace EDA se stala vítězem kategorie Výzvy pro charitativní merchandising. Díky tomuto prvenství má naše organizace tu čest spolupracovat na projektu DOBRO.ZOOT. Byly vybrány nejlepší návrhy pro budoucí kampaň.

„Návrhy od neziskové organizace EDA nás prostě nadchly, protože nejen, že jsou naprosto nejroztomilejší, které kdy DOBRO. vidělo, ale ještě navíc pomáhají dětem se zrakovým postižením. A díky tomu vznikla tahle první dětská „DOBŘÁ“ kolekce,“ říká Jitka Pánková z DOBRO.ZOOT (více: www.zoot.cz/prave-dorazilo/9857/dobro-eda-2)

Pruhy a zvířátka přitahují pozornost v první „DOBŘÉ“ dětské kolekci, kde si lze koupit tmavě modré dětské tričko, mikinu s motivem kachničky nebo ovečky či dokonce miminkovské body s motivem pejska. Motivy na oblečení nejsou náhodné ani nahodilé. Návrhy zvířátek na pruhovaném pozadí jsou ze štetce Lukáše Urbánka, ilustrátora dětských knih, mají za cíl upozornit na potřebu stimulace vidění a rozvoje zra-

kových dovedností, protože motivovat děti, aby se na výrazné obrázky nebo hračky soustředily, je velice důležité.

„V EDOVI se snažíme, aby dítě co nejvíce rozvinulo své schopnosti a dovednosti. Nemůžeme sice změnit to, že se rodičům narodilo dítě s postižením, ale můžeme ovlivnit, jak dítě přijmou. Rodičům pomáháme pochopit, jak jejich dítě se zrakovou vadou vlastně vidí, a jejich děti učíme využívat i ty nejmenší zbytky zraku. Nabízíme jim takové prostředí, hračky nebo pomůcky, které jejich pozornost upoutají,“ říká Lenka Bártová, maminka Elišky, která je tváří kolekce.

Výnos z prodeje oblečení pomůže financovat služby rané péče, poskytované naší organizací, stejně jako vývoj aplikací pro stimulaci zraku. Podpořit EDU zakoupením výrobků ze ZOOT kolekce můžete i vy na tomto odkazu: www.stories.zoot.cz/dobry-eda.

„Proužků není nikdy dost. Hravost pruhované kolekce EDY přináší radost dětem a navíc pomáhá. Když si koupíte pro své děti triko, mikinu nebo body pro miminko, budou mít radost i v EDOVI. Podpoříte jejich činnost a zrakovou stimulaci u dětí s postižením,“ komentuje herečka Jana Plodková, patronka neziskové organizace EDA.

ZOOT je největší online e-shop s módou v České republice. Kromě Česka se soustředí na další země střední a východní Evropy. Na webu ZOOT www.zoot.cz je více než 300 značek z celého světa, kde najdete módu pro muže, ženy i děti. Ale protože v ZOOTu dělají rádi radost jiným, bylo v roce 2016 na DOBRO. ZOOT představeno 22 kolekcí



neziskových organizací a projektů. Celkový obrát projektu DOBRO. byl přes 1,5 milionu Kč a z této kolekce byl téměř 800 tisíc Kč výtěžek pro neziskové organizace. Prodalo se celkem 6000 položek. Projekt pomáhá dobrým věcem, neziskovkám, myšlenkám i lidem, a to jejich propagací a finanční podporou. ZOOT v r. 2016 spolupracoval s Fórem dárců, 72 hodin, Givin Tuesday, Social Impact Award, Dar sluchu, TEDxPlzeň. Děkujeme DOBRO.ZOOT, Fóru dárců a všem, kteří oblečení již zakoupili a podpořili nás!

*Lenka Holubcová, fundraiserka,
a Lenka Trubačová, asistentka
pro PR a komunikaci*



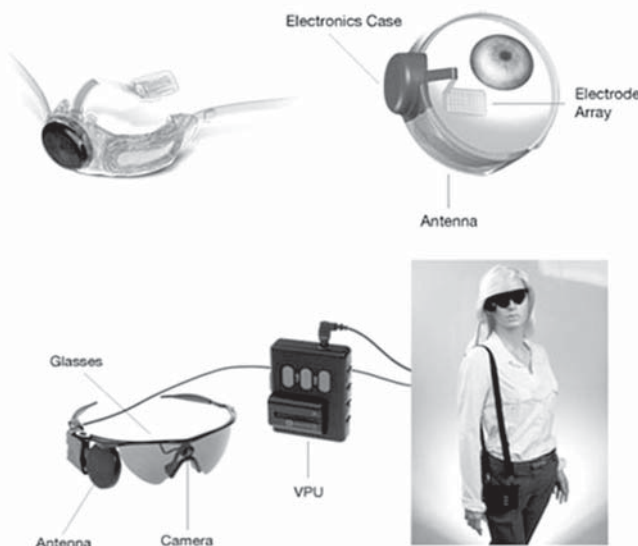
Speciální brýle – Second sight medical

V klientské rodině jsem narazila na téma „speciálních brýlí z Ameriky“. Začala jsem díky tomuto tématu shromažďovat různé informace a odkazy o těchto brýlích, které můžou dle prvních informací a videí na YouTube, vrátit ztracený zrak. To je však velmi zjednodušující náhled.

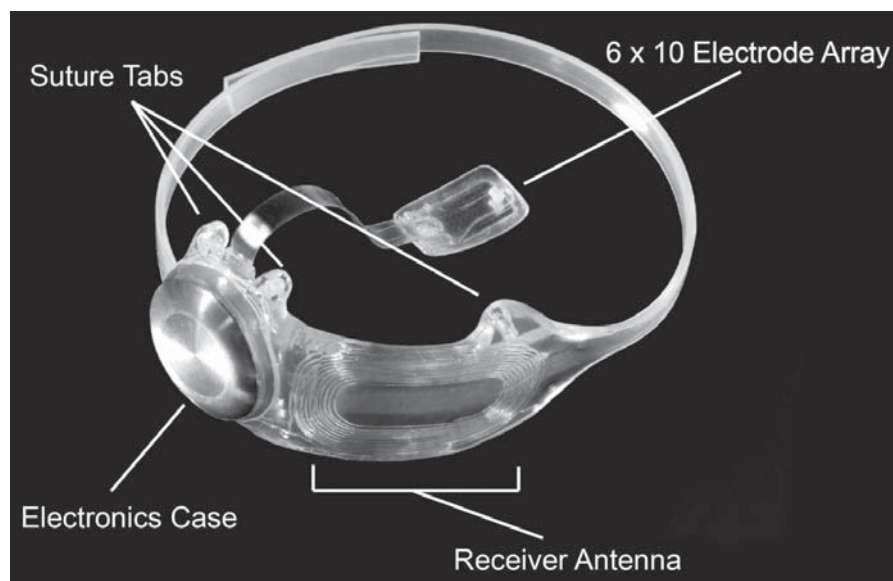
Než se informace o těchto brýlích, které jsou součástí moderních a nových technologií při náhradě zrakového vnímání, rozšíří, požádala jsem o názor MUDr. Pavla Diblíka, velmi zkušeného oftalmologa z VFN, Praha 2:

„Problematiku náhrady zraku pomocí moderních technologií se snaží řešit řada výzkumných týmů s různou filozofií. Argus známý i jako termín

Bionické oko (dalo by se v češtině přiblížit i termínem sítnicová protéza) „obchází“ defektní fotoreceptory a stimuluje další neurony zrakové dráhy. Tzn. vyžaduje zachovanou funkci těchto neuronů a těžko může vyvolat přesnější obraz. Indikací jsou choroby s postižením fotoreceptorů, zde je indikace jasná pro pigmentovou retinopatii. Pozor, v tuto chvíli pro žádnou jinou diagnózu!



Předpokládám, že používání vyžaduje i určitou anticipaci situací od uživatele, tedy někoho, kdo oslepl až později a je schopen zkušeností a logiky využít při zpracování informace. Jinou metodou je oprava chybné genetické výbavy, na čemž pracuje řada týmů. Občas se objeví optimistické zprávy, ale od nich k převedení do praxe je cesta většinou na několik desítek let.“



Optimistická zpráva je to tedy v současné chvíli pro lidi, trpící retinitidou pigmentosou, ovšem méně optimistické je, že pomůcka je velmi nákladná a k sehnání je jen v několika málo oftalmologických centrech v USA. Pomůcka je vhodná pro lidi od 25 let. Zachovaný zrakový nerv je podmínkou.

Technologický pokrok jde ale jinak velmi rychle, uvidíme tedy, co bude „zítra“.

Zde odkazy na danou problematiku:
www.2-sight.com

*Martina Vaňkátová,
poradkyně rané péče,
instruktorka stimulace zraku*

Aplikace pro děti s CVI

Tablet je díky svým vlastnostem ideální pomůcka ke stimulaci zraku, motoriky a komunikace u dětí s centrálním postižením zraku.

Dá se postavit kamkoli, měl by být co největších rozměrů (9,7 a 10 palců), motivuje děti kontrastními, sytými barevnými obrázky na jednoduchém pozadí. Tím, že jsou obrázky podsvětlené, lehce reagují na pohyb, případně se pohybují samy od sebe, lákají ke koukání. Většina vhodných aplikací pro děti s centrálním postižením zraku je podpořena zvukovými efekty. Děti s CVI často sluch pre-

ferují při orientaci ve světě a je pro ně při hraní odměnou.

Konkrétní aplikace, které můžete použít vedle aplikací z rodiny EDA PLAY, především EDA PLAY ELIS, jsou například Tap-n-See Now, Sound Touch, Fireworks, Fluidity HD, Baby Rattle Toy, Makanim Light, Heat Pad, Gravitarium 2, Kaledio HD, Fish Pond, Broom-broom, Little Gems, DeliriumFree, Infant



Zoo, Egg Heads. Tyto aplikace reagují na dotek displeje zvukem, pohybem, světlem či jednoduchým obrázkem.



Dále jsou dobře využitelné hudební aplikace – Xylo, Awesome Xylophone, Drum Kit, Mebop Spooky, Mebop Maestro, Sound Shake.

V oblasti komunikace můžeme na podporu vokalizace využít aplikaci Bla Bla Bla, k podpoře výběru ze dvou či více vyobrazených symbolů aplikaci Choice Board.

Máte-li tablet se systémem Android, je možné kromě aplikace TOBY z rodiny EDA PLAY vyhledat podle názvu výše uvedené aplikace v Obchodu Play. Aplikace, které reagují na dotyk jsou například: Fleya, My Kid fireworks, Fluid.

Pokud má váš tablet v přední části fotoaparát, doporučujeme vyhledat si aplikace, které jej využívají. Děti jsou fascinovány lidskou tváří, díky aplikaci mohou sledovat tu svou, jak se pohybuje ve zpožděné reakci. Při hledání takových aplikací napište do vyhledávacího slovo „zrcadlo“.

Nejmenší děti můžeme zkusit pomocí tabletu uspat – většinou je možné v aplikaci nastavit časovač a uklé-

bavky se po uplynutí požadované doby vypnou. Pro nalezení těchto aplikací zadejte „lullaby“, „relax“, „muzikoterapie“, „sleep sounds“ atp.

Určitě si najdete, co bude vyhovovat vašim dětem.

Tereza Visnerová, poradkyně rané péče



Velká sourozenecká soutěž aneb to tu ještě nebylo

Rubrika Nejen pro sourozence tentokrát vypisuje velkou soutěž pro všechny bráchy a ségry, kteří náš časopis občas otevrou a nechají se s rodiči inspirovat k nějakému zajímavému tvoření.

Soutěž je určena pro všechny sourozence, od narození do 18 let. Ti starší, s vlastní emailovou schránkou, zvládnou soutěžit sami, u batolat a předškoláků určitě pomohou rodiče.

Stačí jen odpovědět na pět jednoduchých otázek a odpovědi nám poslat do konce června na e-mail anna.kubeschova@eda.cz.

Tři nejoriginálnější odpovědi odměníme speciální cenou – EDA balíčkem plným překvapení. A balíček bude stát opravdu za to! Bude v něm třeba: pohádková knížka, určitě tričko z Edovy pruhované edice, možná

cédéčka a možná i lístky do divadla! Možná všechno dohromady a dost možná ještě něco navíc. Co přesně v něm bude, se dozvíte, až soutěž vyhraje a až se EDA balíček dostane přímo k vám domů.

A tady už jsou soutěžní otázky:

1. V minulém čísle časopisu (K)OUKEJ jsme v sourozenecké rubrice uvedli návod na to, jak:
 - a) vytvořit online pohlednici
 - b) zfalšovat pololetní vysvědčení
 - c) dostat tatínka do polepšovny
2. Věta, kterou doma slyším nejčastěji, je:
 - a) Vem si bačkory!
 - b) Polož už ten telefon!
 - c) Nemáš hlad?
3. Doplně větu: Až budu dospělý/á a začnu vydělávat, první, co si z výplaty koupím, bude...
4. Doplně větu: Největší legrace, kterou jsem s rodiči poslední dobou zažil, bylo když...
5. Doplně větu: Až budu dospělý/á a budu mít sám(a) děti, nikdy jim neřeknu větu „.....“

Pro jistotu ještě jednou podmínky soutěže:

Odpovědi posílejte na adresu :
anna.kubeschova@eda.cz
Platnost: do konce června

Výherci budou zveřejněni v dalším čísle časopisu (K)OUKEJ.

Anna Kubeschová, poradkyně rané péče



Obal na papírové kapesníky

Látkový obal na papírové kapesníky hezky vypadá, v divadle nebo kině nešustí a můžete si ho ušít sobě na míru. Zpracujete tak šaty nebo kalhoty, ze kterých jste vyrostli, nebo zbytky látek, které už jsou moc malé na „něco většího“ a vznikne nový, originální módní doplněk.

Budeme potřebovat dva kousky látky, které spolu ladí, nůžky, tužku, pravítko, šicí stroj nebo jehlu a nit.

Postup je velmi jednoduchý, vhodný pro úplné začátečníky, kteří se právě rozhodli, že ode dneška budou šít. Kdo se ve škole naučil zadní steh a chce si ho procvičit, může šít v ruce, kdo má právě rýmu a potřebuje obal na kapesníky co nejrychleji, poprosí maminku, aby oprášila šicí stroj. My jsme šily na dětském šicím stroji na baterky a šlo to jako po másle.

Z látky vystříháme dva obdélníky, jeden menší o rozměrech 14,5 x 15 cm a druhý větší o rozměrech 14,5 x 19 cm. Látka, ze které vystříháme větší obdélník, nám na konci vytvoří podšívkou a lem, menší obdélník bude zvenku.



Obdélníky položíme kratšími stranami na sebe, obě látky lícovou stranou k sobě a při okrajích sešpendlíme (že nám bude větší obdélník trochu plandat, je správné).



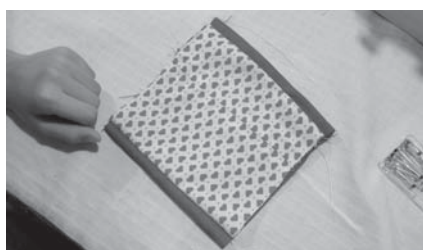
Oba kusy látky k sobě po kratších stranách přisijeme.



Vznikne nám dvoubarevný tunel.



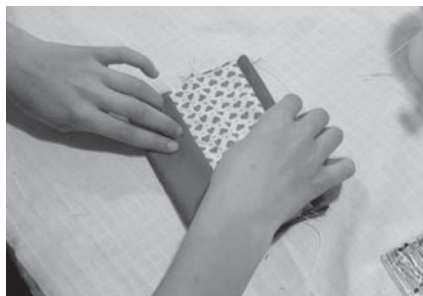
Tunel obrátíme na ruby, menším obdélníkem nahoru a položíme před sebe.



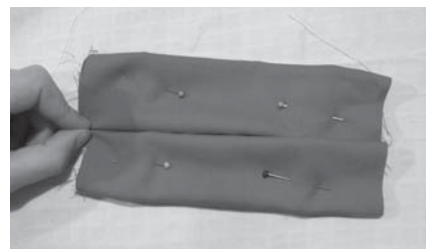
Látku přeložíme napůl a uhladíme prstem, abychom si vyznačili prostředek.



Oba kraje přeložíme k vzniklé středové čáře.



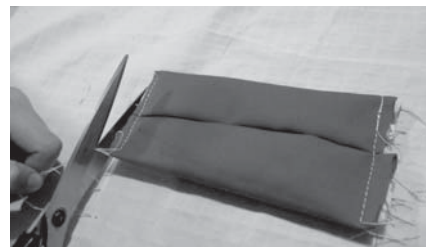
Opět při okrajích našpendlíme.



A sešijeme.



Začistíme okraje.



Pouzdro obrátíme znovu na ruby a naplníme papírovými kapesníky.



A máme hotovo. Koho to bavilo, může vytvářet další a další barevné variace. Třeba jako dárky pro členy rodiny nebo kamarády.



Pokud potřebujete ještě podrobnější návod, zkuste vyhledat YouTube heslo Šijeme: obal na kapesníky.

Anna Kubeschová, poradkyně rané péče

Dva tipy na společné hraní

Jsem nevidomá a s mým vidícím mužem máme dvě malé děti. Martě je šest, Míšovi dva.

Často hledáme nějaký figl, jak to či ono v naší sestavě zvládnout, a také jak si spolu hrát, aby to děti bavilo a bylo to přitom schůdné i pro mě.

Domnívám se, že řada herních situací je podobná těm, které spolu řeší a zažívají vidící rodiče a jejich nevidomé děti. Předkládám vám proto dva malé nápady z našeho domova.

Provázky nejen pro kreslení

Na trhu jsme narazili na zajímavé lepicí provázky prodávané pod názvem Bendaroos. Jedná se o obarvené voskové knoty, jimiž lze tvořit lineární tvary, všelijak je promotávat, zaplétat je do copánků, ale i tvořit prostorové obrázky. Kromě črtání obrysů můžeme tvar pomocí provázků i „vybarvit“, takže na podložce může vzniknout velmi dobře hmatově čitelná plocha s jasným ohraničením. Samotné provázky jsou krásně zřetelné pro hmat a při kladení na podložku, například papír nebo plastový táč, dobře drží tvar, což umožňuje pohodlné prohlížení (provázky prstům neuhýbají). Obrovskou výhodou provázků je, že je můžeme zpětně rozmotat, narovnat a opakovaně použít. Jako nevidomý rodič mám jedinečnou příležitost prohlédnout si kreslířské výtvořky svých

dětí a navzájem si spolu můžeme vstupovat do tvoření obrázků a prostorových ztvárnění. Pomocí těchto provázků si s dcerkou také ukazujeme tvary jednotlivých písmen a číslic a já mohu zkontrolovat její vytvořené znaky. Když jsou obrázek nebo stavba dostatečně pevně pospojovány, lze výtvar přesouvat z podložky na jiná místa, což se rovněž často hodí. Provázky se dodávají v krabici v souboru osmnácti odstínů a barevných dvojkombinací, které jsou natolik výrazné, že mohou být zajímavé i pro děti a dospělé se zbytky zraku. Na fotce vidíte medvídku, kterého jsme vytvořily společně s Martou.

Zvuková „schovka“

Hrát hru na schovávanou, když jeden vidí a druhý ne, není moc lákavé ani pro jednoho. Napadl nás tedy takový zlepšovák: neschovává se člověk, ale něco, co trvale vydává zvuk. Ten zvuk musí být natolik tichý a jemný, aby bylo zábavné ho hledat. Vzala jsem doma náš MP3 přehrávač a pustila na něm velmi potichu jednu písničku tak, aby hrála pořád dokola. Přehrávač jsem pak schovala jednou do ledničky, jindy do skříně mezi trička anebo do hromady plyšáků. Toto provedení hry na schovávanou má navíc ještě jeden hezký vedlejší efekt – vším tím úsilím zachytit směr, odkud nepatrný zvuk přichází, se dcerka úžasne soustředí a zklidní. Byla jsem překvapená, jak velice ji hra baví, zřejmě i proto, že se moc nepodobá tomu, co při hraní zažívá běžně.

Přeji vám hodně radosti ze společných her.

Pavla Kovaříková



Hra

Na tomto místě se tradičně věnujeme miniseriálu o vývoji hry dětí se zrakovým a kombinovaným postižením, tedy tomu, jak se hra rozvíjí a co v jejím vývoji nelze přeskochit. Navazujeme na text z minulých čísel časopisu. Typologie hry vychází z práce autorek Yolandy Moleman, Ellen van den Broek a Ans van Eiden, kterou jsme v českém vydání nazvali **Rosteme hrou, vývoj a podpora hry dětí se zrakovým postižením**.



Tentokrát se zaměříme na další fázi vývoje hry, kterou je **kombinační hra**. Zamysleme se nad tím, jak dětem můžeme pomoci najít v ní zalíbení. Kombinační hra navazuje na předchozí manipulační fázi. Děti nyní kombinují různé předměty, aniž by je nutně zajímala jejich funkce. Patří sem vyndávání věcí z nádob, bouchání s nimi o sebe, stavění na sebe i vkládání do sebe navzájem. Díky takové hře děti získávají zkušenosti a začínají chápat vlastnosti různých materiálů, které hrou „testují“. Začínají chápat pojmy jako stejný a rozdílný. Chybí jim však ještě v tomto období řeč, proto tyto pojmy slovně neoznačují. Pro jejich hru je důležitý i vývoj motoriky; aby si takto mohly hrát, potřebují mít volné ruce. Běžně se kombinační hra objevuje kolem osmého až desátého měsíce, kdy už dítě sedět umí. Dítě s motorickým postižením je pro uvolnění rukou třeba dobře zapolohovat.

Co můžeme pro rozvoj této hry udělat: podporovat zábavu při hraní, objevovat, připojovat se k aktivitám dítěte, správně je polohovat.

Nevidomé děti potřebují na každou fázi hry více času. Nyní jim pomůžeme tím, že hračky dáme do krabice a necháme je vyndávat, vysypávat, vyhazovat, poslouchat, kam dopadají a jaké zvu-

ky při tom dělají. Později děti začnou důkladněji zkoumat vlastnosti hraček a předmětů – váhu, velikost, jak o sebe navzájem zní, jak jsou velké. Stavění věcí na sebe, budování prostorových staveb, je pro nevidomé děti velmi obtížné, chybí jim vizuální představa a kontrola situace. Proto začínají kombinovat zvuky. Vytvářejí různé zvukové sekvence, zkouší poklepávání tyčkou na různé další předměty a zvuky navzájem kombinují. Podpoříme je svou přítomností a nabídneme jim své zvukové odpovědi na jejich zvuky. Kombinační hru s předměty musíme předvést, hrát si společně. Ukážeme dětem nové místo na hraní, třeba kuchyni a vše, s čím se v ní dá kde rachotit.

U slabozrakých dětí bude opět užitečné dbát na kontrast, barevnost a velikost – zkrátka vizuální přitažlivost hraček. Děti zaujmou spíše hračky v jejich bezprostřední blízkosti než vzdálenější, ke kterým by si musely dolézt. Pomůžeme jim, aby o svých hračkách neztratily přehled – usadíme je třeba do prázdného bazénku nebo ohrádky, odkud se jim nic neodkutálí. Hračky můžeme také gumou přivázat k židličce nebo ohrádce. K dispozici můžeme dětem dát kolíčky na prádlo v košíku, oblíbenou hrou určitě bude otevírání skříněk a šuplíků a vyndávání kuchyňského náčiní. Důležité v této fázi je pojmenovávání věcí, naše přítomnost a naladění na aktivitu dítěte.

S dotazy na podporu vývoje hry se obraťte na své poradkyně. Rády pomohou s tím, jak postupovat právě u vašeho dítěte a jak jeho současnou hru obohatit či posunout dále.

Kniha **Rosteme hrou** je v EDOVI k zapůjčení (pro klienty) nebo i k zakoupení.

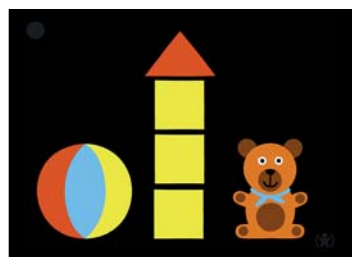
Alice Pexiederová, poradkyně rané péče, redaktorka českého překladu knihy Rosteme hrou



Místo na vaše poznámky a nápady:

Aplikace EDA PLAY pomáhají poznávat svět prostřednictvím hry

Hraní aplikace může dítě vtáhnout do reálného světa, přinášíme nápady, jak na to.
Na nové podstránce www.edaplay.cz/tipy najdete videa a tipy, jak obohatit hru i mimo tablet.

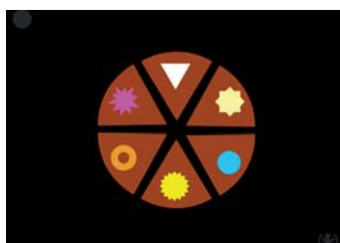


Vyrobte si hračku a postavte věž

V aplikaci EDA PLAY PAULI stavíme z kostek věž. Použijte tmavou desku s povrchem na uchycení suchého zipu (česaný silon, zátěžový koberec). Na kostky nalepte kousek drsné části suchého zipu. A pusťte se do stavění na desce, za chvíli budete mít věž jako Pauli. Kostky díky suchému zipu dobře drží. Vytvoříte tak prostorový obrázek.

Upečte dort!

V EDA PLAY ELIS jsou krátké série úkolů oddělené otevřením dveří. Dotkněte se a objevte, co se skrývá za dveřmi! Najdete krokodýla, pomůžete vyčistit brýle kamarádu Davidovi, vyperete prádlo nebo upečete dort. Dort můžete upéct i doma, do přípravy těsta zapojte i své dítě. Porovnejte, jak vypadá váš dort a dort ve hře. V čem jsou stejné a v čem se liší? Společně i s Elis si na dortu pochutnejte!



(!) Byla u vašeho dítěte zjištěna závažná diagnóza?

(🧑) Pečujete o dítě po úrazu nebo s postižením?

(?) Chcete se s někým poradit?

(🧑) Krizová Linka EDA je tu pro vás!



(🧑) **eda**
linka a chat
800 40 50 60

PO – PÁ

9 – 15

Linka EDA: 800 40 50 60

Chat EDA: www.eda.cz

E-mail: linka@eda.cz



Linku a chat EDA provozuje EDA cz, z. ú. s podporou Ministerstva práce a sociálních věcí.



Co je raná péče a komu je určena?

Raná péče je odborná terénní služba pro rodiny dětí do 7 let, jejichž vývoj je ohrožen v důsledku předčasného narození, komplikovaného porodu, závažnější zdravotní diagnózy a smyslového nebo fyzického postižení.



Poradkyně rané péče bude v intervalech 2 – 12 týdnů docházet přímo do vaší rodiny a pomůže vám:

- porozumět projevům dítěte,
- vybrat pro ně nejvhodnější stimulační hračky, pomůcky a metody,
- co nejlépe využít raný věk dítěte k podpoře jeho maximálního rozvoje,
- vyznat se v tom, jaké důsledky má stav dítěte na každodenní život celé rodiny,
- seznámit vás s možnostmi podpory, na kterou máte jako rodič nárok.

**Služba je
poskytována
ZDARMA**

Odborníci vám pomohou zprostředkovat právě takové informace, které mezi jednotlivými lékařskými kontrolami potřebujete, abyste se mohli svému dítěti užitečně věnovat.

Pracoviště rané péče patří mezi služby sociální prevence a existují ve všech krajích ČR. Můžete oslovit kterékoli pracoviště a všude se dozvíte, jaká konkrétní služba může pomoci právě vám.

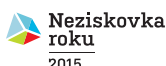


Seznam jednotlivých pracovišť najdete v Registru poskytovatelů sociálních služeb iregistr.mpsv.cz nebo na www.aprp.cz.



Pracoviště je členem
Asociace pracovníků v rané péči (APRP).
www.aprp.cz

www.eda.cz



EDA cz, z. ú.
Trojická 2/387
128 00 Praha 2
tel.: +420 224 826 860
e-mail: info@eda.cz