

raná péče

Časopis vychází ve spolupráci

2/2011

Střediska pro ranou péči Liberec, o.p.s., Střediska pro ranou péči Plzeň, o.p.s. a Rané péče EDA, o.p.s.



Hiporehabilitační středisko se specializací na HIPOTERAPII DĚTÍ V RANÉM VĚKU



Jízdárna JK Sever Liberec
Puškinova ulice
460 08 Liberec

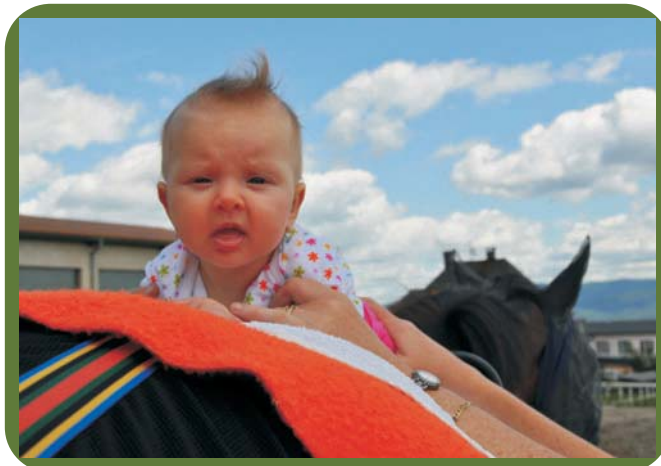
tel.: 723 698 750
e-mail: os-svitani@email.cz
web: <http://www.os-svitani.cz>

- Jsme nezisková organizace s celostátní působností, založená roku 1999
- Ročně provádíme více jak 2000 terapií pro děti s neurologickými a ortopedickými problémy.
- Profesionální tým lidí (fyzioterapeuti, cvičitelé koní a administrativa) a koní
- Centrum praktické výuky pod záštitou České hiporehabilitační společnosti od roku 2003
- Provádění seminářů, poradenství, praxí a tréninků koní pro hiporehabilitace

NABÍZENÉ SLUŽBY:

- Specializace v hipoterapii na děti v rané péči již od 3 měsíců věku
- Celoroční ambulantní provoz
- Týdenní intenzivní hipoterapie pro děti z celé republiky s možností doplnění dalších fyzioterapeutických metod včetně hydroterapie a canisterapie

"HIPOTERAPIE JE METODA FYZIOTERAPIE, VYUŽÍVAJÍCÍ POHYB KOŇSKÉHO HŘBETU K TERAPII POHYBOVÝCH PORUCH"



Úvodník

Kvapem se blíží konec roku, který byl pro naše tři spolupracující střediska plný změn.

V souladu s trendem proměn vám toto číslo časopisu nabízí nové pojetí uspořádání článků. Nově přinášíme rubriku Téma, a tím je tentokrát hmatové vnímání a tyflografika. Obojí prorostlo nejen celým časopisem, ale i aktuálním děním. Dlouhodobý projekt Tactus letos vrcholí v podobě mezinárodní soutěže a následné výstavy hmatových knih, která se letos uskutečnila v prostorách Rané péče EDA.

Podrobný rozhovor s MUDr. Hložánkem o kataraktě a o všem, co vás o ní může zajímat a není na to právě při vši dobré vůli čas a klid v ordinaci, najdete uprostřed čísla ve znovu obnovené rubrice Rozhovor.

Ohlédnutí za dovolenou u moře nás může inspirovat k plánování příjemných chviliek odpočinku. S pohodovými okamžiky však nemusíte čekat až do dalšího léta. Dopřát si pro sebe a i své blízké chvilky oddychu je zásadní a každodenní výzvou v naší hektické a náročné době. A při péči o děti, které potřebují mnohokrát i o něco více péče než je běžné, je pravidelný odpočinek pečujících naprostá nutnost pro zdravé fungování celé rodiny.

Několik rodin v tomto čísle nabízí k inspiraci své cenné nápady na pomůcky a hračky i úpravy běžného oblečení ověřené na svých dětech. Věříme, že si mezi nimi každý najde něco inovativního pro své potřeby. Že iPad není jen „trendy“ hračkou a pomocníkem pro dospělé a můžete ho využít pro rozvoj zraku a komunikace? Základní informace jak na to se také dozvíte v rubrice věnované pomůckám.

Pokud se s námi budete chtít podělit o různé nápady, odkazy, ohlasy, zkratka vaše zkušenosti, a to nejen se způsoby odpočinku, můžete tak učinit přes své poradkyně rané péče či na adresu redakce.

Přejeme vám smysluplné čtení a co nejvíce pěkných chviliek s vašimi blízkými.

*Za týmy středisek rané péče
Alice Pexiederová
šéfredaktorka*

Obsah

Úvodník	3
Jak to letos dopadlo...	4
Pojďme si hrát – v Plzni	5
Den pro ranou péči ve Šlechtovce II.	5
Neviditelná výstava v Praze	6
Pohádkový pomeranč – benefiční akce pro Ranou péči EDA	6
„Od reality k obrázku“ – nová publikace nevidomého autora	7
Tactus.cz – dlouhodobý projekt	9
Hmatové vnímání a Tyflografika	9
Plavání kojenců a batolat v domácím prostředí	13
Pití z hrnečku	15
Povídání s hmatáním	16
Neobvyklé zrakové reakce	16
Tip na dovolenou u moře	17
Hry zaměřené na rozvoj a koordinaci pohybu	17
Katarakta. Co bude dál?	18
Výroba hmatové desky	21
iPad – multimediální pomůcka	22
Kinesiotaping – barevné pásy	23
Dárky pro středisko z Fleru	23
Zajímavé tipy	24
Prodloužení dětských bodýček	24
Adámkovy hračky	25
Miffy = Nijntje	26
Lexikon očního lékařství	27
Diagnostika a léčba	27
Kalendárium	27
Poděkování	29

Raná péče

časopis vychází ve spolupráci Střediska pro ranou péči Liberec, o.p.s.,
Střediska pro ranou péči Plzeň,
o.p.s. a Rané péče EDA, o.p.s.
www.ranapece.eu

šéfredaktorka: Alice Pexiederová
redaktorka: Jana Vránková
redakční rada: Kateřina Čechlovská,
Eva Poslušná, Jan Kovařík
e-mail: casopis@ranapece.eu
Vydavatel: Raná péče EDA, o.p.s.
Náklad 1 000 ks
Foto na titulní straně: Otto Kouwen
Zlom: PRODTP, www.prodtp.cz
Tisk: J.P.J. consulting production,
www.jpj.cz



Středisko pro ranou péči Plzeň, o.p.s.
Tomanova 5, 301 00 Plzeň
tel/fax: 377 420 035
e-mail: plzen@ranapece.eu



Raná péče EDA, o.p.s.
Trojická 2/387, 128 00 Praha 2
Tel, fax : 224 826 860
Mobil: +420 724 400 820
e-mail: paha@ranapece.eu



Středisko pro ranou péči Liberec, o.p.s.
Matoušova 406, 460 07 Liberec
Mobil: 724 400 832
Tel.: 485 109 564, Fax: 485 115 060
e-mail: liberec@ranapece.eu

Jak to letos dopadlo...

Když si ještě dnes vzpomenu na druhou polovinu ledna, běží mi mráz po zádech. Otvírala jsem tabulku s výsledky dotačního řízení Ministerstva práce a sociálních věcí (MPSV) s velkým očekáváním. Ale to, co jsem viděla, jsem nečekala ani ve snu. Nejdříve jsem si říkala, že to musí být omyl, že zapomněli připsat jedničku. Na služby v Hl. m. Praze nám totiž skutečně dali o více než milion méně, než jsme potřebovali na poskytování služby. Jedničku ale připsat nezapomněli. Další katastrofa nás čekala ve Středočeském kraji. V Pardubickém kraji bychom nějak službu dokázali udržet i s tím málem, jediný Ústecký kraj nám poskytl stejnou finanční částku jako v roce 2010. „Ústečáci“ tak měli vyhráno...

Měli jsme dvě možnosti – rovnou to zabalit, dvacetiletou historii zahodit, nechat plavat všechny klientské rodiny a jít se hlásit jako nezaměstnaní na úřad práce – nebo začít bojovat o místo na slunci. A protože jsme si nedovedli představit, že necháme naše klienty na holičkách a že se žádné další rodiny, které se ocitnou v těžké životní situaci, nebudou mít na koho obrátit pro pomoc, rozhodli jsme se pro variantu druhou.

I přesto, že to pro začátek znamenalo značné investice, rozhodla jsem se přijmout fundraisera. Současně se všechny poradkyně i další zaměst-

nanci vrhli rovnýma nohama do informování všech a všude o nastalé situaci. Začala také velká vlna solidarity ze strany našich klientů, zájem měla i média.

Samotný zájem médií, složitá jednání na MPSV a jednotlivých krajích, dopisy klientů a samozřejmě špatná situace i dalších poskytovatelů nejen rané péče nenechala zodpovědná místa v klidu a rozhodnutí MPSV bylo i pro nás částečně uklidňující – služby, které dostaly méně než 70% dotací z roku 2010, dofinancují.

V průběhu jara a léta se tak začaly korunky pomalu sypat – přispívaly firmy, individuální dárci včetně klientů samotných, obce, města i kraje. Neodmyslitelnou finanční podporou jsou nám i nadace. Velkým dílem je to Nadace Českého rozhlasu ze sbírky Světluška, která podporuje Program rozvoje zrakového vnímání (280 000,- Kč), ale také nadace Leontinka, od které máme zapůjčené auto k terénní práci a v letošním roce projekt na provoz a údržbu vozidel (40 000,- Kč). V červnu jsme uspořádali benefiční koncert, který se velmi vydařil. Zahájili jsme veřejnou sbírku. Rozhodli jsme se také uspořádat větší množství osvětových akcí – jsme totiž přesvědčeni, že v momentě, kdy bude ranou péči znát i laická veřejnost, posypou se korunky ještě více.

Už se na vás, milí dárci, těšíme, a můžeme vás ujistit, že dar na služ-

bu rané péče je darem na správném místě. Vždyť podpora a pomoc rodinám, kde se narodí nebo vyrůstá dítě s handicapem, je podporou primární a ušetří státu a posléze i nám všem za drahé služby v rámci ústavní péče.

Na přelomu září a října mohu s klidným svědomím říci, že letošní krizový rozpočet se nám podařilo naplnit, služba je tedy všem klientům i po navýšení kapacity poskytována v plné míře. Žádost o státní dotace na rok 2012 je podána, tak jsem opět plná očekávání, co že se to v lednu zase dozvím...

Milí klienti, dárci, dobrovolníci, přátelé a příznivci, dovolte, abych vám všem velmi poděkovala za tu velkou vlnu solidarity a nezištnou pomoc, kterou jste nám dávali najevo, že naše práce má smysl, že raná péče je služba na pravém místě. Doufám, že i v příštích letech se nám před státem a kraji podaří obhájit ranou péči jako službu, která je pro občany našeho státu službou velmi potřebnou, ale hlavně levnou a efektivní, a že naše více než dvacetiletá historie je toho důkazem.

Více informací o zdrojích financování naleznete na www.ranapece.eu

*Petra Cihlová, ředitelka
Raná péče EDA, o.p.s.*

Proč vlastně EDA?

V září 2011 došlo ve Středisku pro ranou péči Praha k jedné velké změně. Rozhodli jsme se totiž pro změnu názvu naší obecně prospěšné společnosti. Důvodů pro změnu bylo hned několik. Mezi těmi hlavními byla potřeba odlišit se od mnoha dalších existujících Středisek, a také snaha o zjednodušení PR a fundraisingu.

Vymýšlet takový název, který se zalíbí všem, nebylo zrovna jednoduché... Nakonec to mezi několika návrhy vyhrál právě EDA. A když se podíváte na modrého panáčka v našem logu, jistě už nemusím vysvětlovat, proč. Není to ale vysvětlení jediné.

Slovo EDA za sebou skrývá počáteční písmena nejvýraznějších vlastností naší služby. Posuďte sami:

- E: edukativní, efektivní, ekonomická, erudovaná, etická
- D: dostupná, dlouhodobá, do domu, důležitá, diferencovaná, důvěryhodná
- A: aktivizační, aktuální, akutní, adresná

Teď už si jen musíme držet palce, aby EDA mezi konkurencí sociálních služeb obstál, aby se mu snáze sháněly finanční prostředky na činnost a aby dokázal obhájit důležitost poskytování

rané péče u státu, krajů i měst a obcí. A já doufám, že mu jeho více než dvacetiletá historie (v které je jeho „babičkou“ Společnost pro ranou péči, o.s. a „maminkou“ Středisko pro ranou péči Praha, o.p.s.) zůstává pevným základem.

*Petra Cihlová, ředitelka
Raná péče EDA, o.p.s.*



Pojďme si hrát – v Plzni

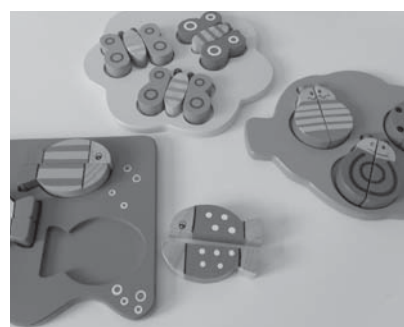


Díky projektu „Pojďme si hrát“, který je realizován s pomocí nadačního příspěvku Výboru dobré vůle – Nadace Olgy Havlové, se našemu středisku podařilo doplnit půjčovnu o nové hračky a pomůcky. Ze získaných prostředků jsme zakoupili hračky na rozvoj zraku, jemné motoriky, koordinace oko-ruka, tvarové představitosti a další. Hračky jsou určeny pro všechny vě-

kové skupiny, své si v nich tedy najde každý. Vše jsme pořizovali v internetových obchodech www.bambinot.cz, www.babypark.cz a www.jonasazorka.prodejce.cz.

Tímto bychom chtěli Výboru dobré vůle – Nadaci Olgy Havlové poděkovat za jejich podporu.

Jitka Kravcová, poradce rané péče



Den pro ranou péči ve Šlechtovce II.



Druhý „Den pro ranou péči“ ve Šlechtovce jsme uspořádali 17. září. (První se konal 13. srpna.)

Bylo prostě krásně, počasí jako na objednávku a Stromovka (pěkný park v Praze, kde stojí budovy býva-

lé Šlechtovy restaurace) plná lidí. Naši rychlí poslí na čtyřkolkách rozdávali letáčky. Ještě než jsme vybalili veškeré pomůcky na stimulaci zraku, pověsili trička s logem a umístili náš nový banner, motalo se kolem několik dětí. Nejvíce je zaujal plyšový osel zpívající



cí jako Elvis – jeho vlající uši pobaví i dospělého.

Všichni si mohli vyzkoušet, o kolik složitější mají běžné úkony děti s postižením zraku. Rozpoznávat různé materiály a tvary se zakrytými očima bavilo děti i jejich rodiče. Poradkyně

u slalomu i u stimulace zraku měly na konci plné ruce práce. Paní ředitelka, která šla původně na procházku s dětmi, byla rychle vtažena do práce. Každý, kdo proběhl slalom, jezdil v barevném písku na light boxu, zkusil

si s fólií přes oči prohlížet různé obrázky a zahrál si hru jako nevidomý, dostal knížku a CD o skřítcích.

Děkujeme všem, kdo si přišli popovídat o naší práci a strávit hezké

odpoledne s ranou péčí. Samozřejmě také těm, kteří nás podpořili darem do kasičky na veřejnou sbírku.

Lenka Bártová

Neviditelná výstava v Praze



V Novoměstské radnici na Karlově náměstí mohou návštěvníci shlédnout neobvyklou výstavu. „Neviditelná“ je proto, že si každý návštěvník může vyzkoušet život bez zraku. V několika zcela zatemněných místnostech si za doprovodu nevidomého průvodce je možné si vyzkoušet běžný život nevidícího člověka. Zkusit pracovat v kuchyni, ochutnat si jíd-

lo správným kořením atd. V dalších místnostech jsou vystaveny předměty, které nevidomí ve svém každodenním životě používají.

Prohlídka všech prostor trvá přibližně hodinu a půl. Doporučujeme pro děti alespoň od 7 let.

Na návštěvu Neviditelné výstavy v Praze se chystají 24. 11. pracov-



níci Střediska pro ranou péči Plzeň. O svých dojmech z této návštěvy budou informovat na svých webových stránkách.

Nevidomí lidé a jejich doprovod mají vstup volný.

Otevřeno je denně. Po–Pá: 12:00–20:00, So–Ne a ve svátky: 10:00–20:00, (poslední návštěvníci vždy v 19:00)

Je vhodné se předem objednat, e-mail: info@neviditelna.cz,

tel.: 777 787 064 (v otevírací době)

Více informací o Neviditelné výstavě najdete na <http://neviditelna.cz/>.

Jan Kovařík, koordinátor

Pohádkový pomeranč – benefiční akce pro Ranou péči EDA



Poněkud netradiční benefice pro děti, ale bez dětí, proběhne 2. 12. 2011 večer v pražském Rock Café.

Jde o pátý ročník unikátní benefiční akce s tradicí od roku 2007, kte-



rá má za úkol pomoci dětem a pobavit dospělé.

Tatěři předních českých studií tetují na pomeranče pohádkové postavičky, které si návštěvníci mohou každý

Tetované citrusy
z minulého ročníku

rok před Vánoci vydražit, a přispět tak na dobrou věc, tentokrát na Ranou péči EDA. Divoké rokenrolové večírky, zábavná dražba a dobré úmysly tetované komunity vždy přilákaly slušnou řádku lidí a my doufáme, že přijdou i letos.

Na facebooku najdete stránku Pohádkový pomeranč, kde budou nejnovější informace k akcím, fotky, informace o darovaných obnosech atd.

Lenka Bártová

„Od reality k obrázku“ – nová publikace nevidomého autora



Jihokorejská kniha ze soutěže Tactus International 2011 splňuje některé z požadavků J. Mojžíška

Asociace rodičů a přátel dětí nevidomých a slabozrakých v ČR se soustavně věnuje oblasti hmatové ilustrovaných knih (je i spolupředsedatelkou soutěží Tactus.cz). Ve spolupráci se sdružením Hapestetika vydala Asociace v minulých letech dvě útlé, ale velmi užitečné brožurky týkající se těchto knih – překlad textu anglické autorky Marion Ripley „Jak vyrobit textilní hmatovou knihu“ a původní text Terezie Kochové „Tak a tak na taktilní knížku“.

Nyní se řada rozrostla o třetí dílo, opět původní – „Od reality k obrázku“. Jeho autorem je od narození nevidomý Jiří Mojžíšek. V předmluvě o něm T. Kochová napsala:

„Jiří Mojžíšek rád věci zkoumá a přichází jim na kloub. Zajímá se o to, jaká pravidla jsou pro tu či onu činnost dána, a také rád pravidla nachází. Je opravdu pečlivý, dlouho diskutuje, polemizuje a zdokonaluje; vydrží s výsledkem třeba i roky, než uzná věc za dobře dokončenou. Když na něco přijde, ochotně se podělí s každým, kdo projeví zájem. Tato brožurka je toho příkladem.“ Skutečně – text se rodil dlouho, ale stojí za přečtení. Proto jsme pro vás vybrali některé zajímavé pasáže.

„V necelých sedmi letech jsem začal chodit do školy pro nevidomé v Brně a ve slabikáři objevil ... obrázky. Pokud si vzpomínám, byl to čtverček, kterému jsme říkali krabice, kroužek se dvěma puntíky, pro nás knoflík, kroužek bez puntíků představoval kuličku...“

„V šesté třídě se nám na rozvrhu objevil nový předmět. Předmět, který ve škole pro nevidomé neměla žádná třída před námi, předmět, který neměla ani žádná třída po nás. Bylo to kreslení.

Pan Dr. Jesenský zahájil několikaletý výzkum, který testoval schopnosti nevidomých vnímat a vytvářet obrázky... Skončilo tedy období živelné a začali jsme se vzdělávat. Začátky byly snadné. Dostali jsme pod ruce nakreslené jednoduché tvary a měli jsme říkat, co by mohly představovat. Čtverec, ležatý i stojatý obdélník, trojúhelník, kruh a elipsa... Leccos už v té době prošlo našima rukama – a naše ruce leccím. A tak třeba čtverec mohl být okno nebo kapesník, se stojatým obdélníkem byly ztotožněny dveře, skříň, deska školní lavice, krabice od bot...“

„Dalším krokem bylo, že jsme začali zmíněné věci kreslit. Užívali jsme ruskou Semjevského kreslenku. (Pozn. redakce: Šlo o plochu pokrytou voskovitou hmotou, do které se „kreslilo“ rydlem.) Tedy samozřejmě se začínalo od rovných čar a stejnoměrného tlaku na rydlo, později to byly čáry rovnoběžné, čtverce a obdélníky s co nejpravějšími úhly kreslené podle pravítka a trojúhelníku i z volné ruky, kruhy a elipsy, co možná symetrické.“ „Jednou jsme se pokoušeli kreslit podle živých, ale vlastně neživých modelů. Jako předlohy jsme dostali nejrůznější vycpaná zvířata a ptáky. Mně byla přidělena krásná sova. Kreslil jsem ji samozřejmě z profilu, s výrazným zobákem a hezky tvarova-

ným křídlem. Když jsem skončil, paní učitelka koukala a koukala, ale přestože jsem většinou kreslival docela slušně, tentokrát to moc nevyšlo. Ta milá sova vypadala dost oškubaně. Ale takhle naše paní učitelka byla opravdu chytrá paní a brzy pochopila. To krásné, heboune nadýchané peří prostě pod rukama uhnulo a moje „sova“ měla hezký, jasně tvarovaný krk a peří na nohách, jako když někdo zmokne v tričku... A co s hodnocením takového obrázku: byl nebo nebyl dobrý? Pro mě – pro ruce – to byla jasná sova. Pro oči – ani náhodou.“

„Začali jsme používat stínování. Půlku cibule jsme zaplnili jemnými obloučky a ptali se proč... chudák paní učitelka se nám snažila vysvětlit něco o tom, že se to očím takhle jeví. Začínalo zde jakési mysterium magie, my to nemohli prožít vlastními smysly a rozum se neměl čeho chytit... A kreslení jsme začali považovat za nesmysl. Aspoň takovéhle.“

„Perspektiva? ...Když jsme se k ní propracovali, pochopili jsme, že kreslení stínovaných cibulí byla úplná paráda. Svět se najednou pokřivil a naprosto ztratil své tvary. Auta měla tři šišatá kola, a ta šišatost byla jednou shora dolů a jindy ze stran, stůl čtyři nohy a každou jinak dlouhou, koza jeden roh u čumáku blíž a druhý dál. Byli jsme naprosto zmatení a byl formulován jasný závěr: „Perspektivní zobrazování je pro nevidomé naprosto neperspektivní.“

„Traduje se historka, že kterýsi dávný vládce chtěl zjistit, jak si slepí představují svět. Neměl žádné přiručky, i udělal to nejjednodušší, co ho napadlo. Do temné místnosti, ve které byl ochočený slon, dal na chvíli zavřít i několik svých poddaných, poddaných, kteří se se slonem nikdy nepotkali. A ti měli později říct, jak slon vypadá. První, který se ocitl u slonovy nohy, tvrdil, že slon vypadá jako sloup. Ten od choboty říkal, že slon vypadá jako kláda, která se pohybuje vzdu-

chem. Jako hladkou větev si představoval slona ten, který si stačil prohlédnout kel, a jako střechu malé dítě, které jen tak tak dosáhlo slonovi na břicho. S trochou nadsázky a hromadou fantazie měli pravdu. Historka má samozřejmě sloužit k filosofickému poznání, že jestliže nepoznáme celek, můžeme být naprosto mimo pochopení skutečnosti. Ale zkusme z ní vytáhnout pravdu trochu přízemnější.

Zrak začíná poznávat od celku, pokud jej obsáhne, a postupně přechází k podrobnostem. Když uvidíme koně, je to pro nás nejdřív zvíře. Všimneme si, jaký má tvar těla a hlavy, ze zvířete se pro nás stane kůň. A dále: má cosi na hřbetě, asi sedlo. A třmeny, pokud se neblýskají, a třeba otěže, přijdou na řadu až potom.

Hmat začne u podrobností a postupně se propracovává k celku... Je to teplé, asi je to zvíře. Ale může to taky být koberec na klepadle, na který svítí sluníčko. A tak si sáhneme nahoru nebo dolů. Buď tam bude okraj nebo tyč klepadla, je to tedy koberec. Nebo zvířecí břicho či záda. Kterým směrem je hlava? Kterým je ocas? Že je ocas níž? Ale co když se to zvíře zrovna pase. A je to kůň, bezrohá kráva nebo ostříhaný velbloud? No prostě než dojdeme k přesnému určení zvěře, může to dát pěknou fušku.

„Že zrak postupuje od celku k jednotlivostem a hmat obráceně, je pravda jen odvozená, zjednodušená. Prostě taková pomůcka pro snadné zapamatování. Ve skutečnosti fungují oba smysly stejně. Postup je od vnímaného celku k podrobnostem na straně jedné a ke skládání celků přímo vnímaných do celků ještě celistvějších na straně druhé. Když stojíme v horském údolí, i zrakem můžeme přímo vnímat jen štíty na jedné straně. Na ty, které jsou za námi, se budeme muset otočit. Celek horského údolí si tedy musíme postupně složit z několika pohledů... Základním rozdílem zrakového a hmatového vnímání je ale velikost toho přímo vnímaného celku. U hmatu je to jen několik plošek, kterých se dotýkáme končky prstů, to platí při nejjemnějším rozlišování. Pro rozlišení hrubší stačí dotek dlaní, případně celého těla. Pozor, jestliže po něčem přejíždíme, už to není celek přímo vnímaný, stejně jako u toho horského údolí. Přímé vnímané

je opravdu jenom to, čeho se bezprostředně dotýkáme. Všecko ostatní je už složenina vzniklá v naší představě.“

„Zrak má jednak tu výhodu, že si člověk často může odstoupit a zvětšit si tím zorné pole, druhou výhodou je to, že může přejíždět mnohem rychleji... Tohle tedy k podstatě rozdílu. Ale jak jsem už řekl, pamatujme si, že zrak postupuje od celku k podrobnostem, hmat od podrobností k celku.“

„V praxi můžeme tvrdit, že hmat nikdy nezkruskuje. Pravý úhel je pro něj vždycky a v jakémkoli směru pravým úhlem, rovnoběžné linie jsou vždy rovnoběžné, vzdálenost třeba půlmetrová se nikdy nejeví jako deset centimetrů nebo metr. Když si sáhneme na desku běžného stolu, bude mít stejný tvar i velikost, ať už si na ni dřepneme, postavíme se vedle stolu, dřepneme si k jeho rohu nebo vlezeme pod stůl. Můžeme říci, že pro představy získané hmatem jsou vzdálenosti a úhly závazné. Nic z toho neplatí pro zrak. Když se nakloníme nad stůl, uvidíme jeho desku při kusu dobré vůle jako čtverec. Když si před ním dřepneme, změní se v obdélník. A když budeme klečet u jeho rohu? Po čtvercové desce se slehne zem. My sice budeme dále tvrdit, že vidíme desku čtvercovou, ale kdybychom si ji z téhle pozice vyfotili a na fotku položili trojúhelník nebo úhloměr, zplakali bychom nad výdělkem. Prostě jenom naše zkušenost, zkušenost, která říká, že stoly mívají rohy do pravého úhlu, nás opravňuje k naší víře.“

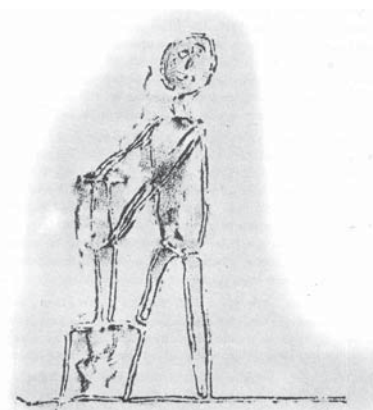
„Jestliže se vašemu dítěti líbí obrázková knížka, kterou jste pro ně udělali, jestliže v ní poznává každý obrázek a umí nazpaměť všechny texty, je mi líto, ale vůbec to nemusí znamenat, že jsou obrázky dobré nebo že vaše dítě obrázky dokáže „číst“... Když si budete šlapat na jazyk a ráčkovat, a k tomu budete ještě třeba špatně vyslovovat „ř“, věřte tomu, že vám vaše dítě stejně rozumět bude.“

Francois Champolion, který rozluštil egyptské hieroglyfy, se údajně naučil číst tak, že mu ukázali napsaný Otčenáš, který už tenkrát uměl zpaměti. Kdyby byla jeho maminka učitelkou a rozdala prvňáčkům lístky s Otčenášem se slovy: „Doma se naučte číst – našemu Fanouškovi to taky vyhovuje!“, asi by se všichni divili.

„Ti, kteří dělají zvláště ty první obrázky pro děti, aniž si to uvědomují, jsou opravdu hodně namočení v učitelské funkci. Pokládají základní kameny a nastavují latku estetickému vnímání svých dětí v oblasti hmatu, vytvářejí první spojení mezi reálným světem a světem symbolů a ukazují, že jedna věc může mít nejrůznější formy. A proč tohle všechno vlastně říkám? Výzkum, jehož jsem se jako „pokusný králíček“ zúčastnil, proběhl v šedesátých letech. Kniha o tyflografice (Pozn. redakce: Jesenský, Tyflografické výzkumy a studie) vyšla zanedlouho. Někake ty reliéfní obrázky se od té doby taky objevily ... a? ... Vidávám stále totéž. Lidé, kteří obrázkové knížky dělají a obvykle skončí u své prvotiny, se dopouštějí stejných začátečnických chyb, velice často pouštějí do světa obrázky, které toho s dobrými obrázky určitými hmatu moc společného nemají. Chápu, že vynalézat a nalézat je mnohem zajímavější než shánět informace a nějakou chvíli se učit, ale věřte mi, že bez toho se ke kvalitnějším obrázkům opravdu nedostaneme.“

Knížky Jiřího Mojžíška *Od reality k obrázku* i Marion Ripley: *Jak vyrobit textilní hmatovou knihu* a Terezie Kochové *Tak a tak na taktilní knížku* můžete objednat adrese předsedkyně Asociace (tereziekochova@seznam.cz), informace o dalších aktivitách na <http://www.asociacerodicu.estranky.cz/>.

Jana Vachulová,
poradkyně



„Na zahrádě“

J.M., 11.6

Zahradník z knihy J. Mojžíška

Tactus.cz – dlouhodobý projekt

Projekt pod názvem Tactus.cz navazuje na aktivity mezinárodního sdružení Tactus, které pořádá soutěže tvůrců hmatově ilustrovaných knih pro děti a mládež, podporuje tvorbu hmatových knih a organizuje setkávání odborníků z této oblasti. Českým členem v těchto aktivitách je od počátku zástupkyně pražského pracoviště rané péče pro rodiny nevidomých dětí.

Se zahraničními partnery v Evropě jsme neustále v kontaktu. Jsme zváni na technické mítinky sdružení Tactus a zúčastnili jsme se ustavujícího setkání podskupiny BiTiB (Babies Tactile Illustrated Books) věnující se knížkám pro nevidomé děti od 18 měsíců. S potěšením můžeme říci, že mezi zúčastněnými zeměmi stojí Česká republika ve všech těchto aktivitách na jednom z nejpřednějších míst a v současné době se jako jedna z mála věnuje systematické výrobě prodejních sérií kvalit-

ních dětských knížek s hmatovými ilustracemi (viz odkaz v článku „Povídání s hmatáním“).

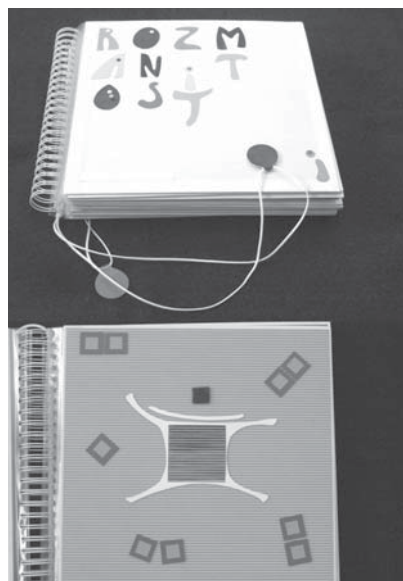
Nejen samotnou výrobu, ale i celý projekt Tactus.cz dlouhodobě podporuje Nadační fond Českého rozhlasu ze sbírky Světluška. Fotodokumentaci můžete najít na <http://www.tactus.wz.cz/>. Tam také najdete informace o dosud největším úspěchu české hmatové tvorby na mezinárodním poli – o vítězné knize „Rozmanitosti“ naší autorky Kristýny Adámkové, vítězky Tactusu v roce 2006 v Dijonu. Knížka je k dispozici v půjčovně pražského pracoviště rané péče i v Macanově knihovně pro nevidomé (www.ktn.cz).

O tom, že naše činnost v této oblasti je uznávána i v zahraničí, svědčí skutečnost, že ČR byla mezinárodním sdružením Tactus požádána o uspořádání mezinárodní soutěže Tactus 2011. Soutěž se uskuteční v listopadu toho-

to roku, naše země tu bude zastoupena zdařilými díly z jarní české soutěže Tactus.cz 2011.

Pro zájemce o tvorbu hmatových knih pořádá Asociace rodičů a přátel dětí nevidomých a slabozrakých v ČR, aktivní spoluorganizátor soutěží, kdekoliv na území ČR semináře, na něž přiveze množství již vyrobených knih a kde vysvětlí kritéria pro tvorbu hmatových obrázků. Zájemcům o tyflografickou tvorbu a o účast v soutěži poskytuje materiály, které byly k tomuto účelu vydány a o nichž píšeme v článku o J. Mojžíškovi. Fotodokumentaci ze seminářů můžete shlédnout na http://asociacerodicu.rajce.net/2010_Seminare_ke_tvorbe_hmatovych_knih. Semináře pořádá Asociace ve spolupráci se Sdružením Hapestetika po domluvě kdykoliv, termín nemusí být nutně svázán se soutěží.

Terezie Kochová



Zleva: vítězka evropské ceny Tactus 2006, Kristýna Adámková se svou knihou „Rozmanitosti“

Vpravo dole: ocenění J. Mojžíška, autora publikace „Od reality k obrázku“



Hmatové vnímání a Tyflografika

Osoby se zrakovým postižením poznávají okolní svět především pomocí hmatu. Hmatové vjemy poskytují v porovnání s plně funkčním zrakovým vnímáním menší množství informací o bezprostředním okolí, jsou však přesnější než informace získané sluchem.

Orgánem, který zprostředkovává kontakt mezi vnějším prostředím a lidským tělem, je kůže. Výsledkem kontaktu kůže s okolím je schopnost definovat různé kvality předmětů. Nejvyšší citli-

vost je na bříškách konců prstů, a proto právě jimi vnímáme hmatové podněty nejlépe.

Prostřednictvím zraku vnímáme nejdříve celý prostor, a teprve poté

hodnotíme a třídíme části, které nás právě zajímají. U vnímání okolí hmatem je tomu právě naopak. Hmatem vnímáme postupně jednotlivé objekty, které si posléze spojujeme v celkový vjem prostoru.

Rozeznáváme tři formy hmatového vnímání:

Při pasivním hmatovém vnímání nezískáváme celý obraz předmětu,

ale pouze dílčí informace o něm, jako jsou např. velikost, hmotnost, tvar, teplota, struktura povrchu. K tomuto vnímání dochází pouhým přiložením ruky bez dalšího pohybu.

Při aktivním hmatovém vnímání získáváme informace i o tvaru, obrysu předmětu, a vytváříme si tak komplexní představu o předmětu. K tomuto vnímání již dochází pohybem ruky.

Při zprostředkovaném hmatovém vnímání využíváme ke zkoumání předmětů a prostředí nástroje (např. bílá hůl) nebo jednotlivé části těla, jako jsou například rty nebo jazyk, ale též chodidla prostřednictvím podrážek apod.

Výsledkem spojení těchto vnímání je představa prostoru, který obsahuje osoba rukou či oběma rukama, případně částečně zvětšený použitím nástrojů.

Hmatovou citlivost nelze sice žádným speciálním tréninkem zvýšit, ale je možno vylepšit schopnost vnímání, a to systematickým výcvikem jeho techniky. Výcvik hmatu je zaměřen na získání dovednosti hmatání prsty, hmatové citlivosti, smyslu pro poznávání detailů a na rozvíjení hmatové pozornosti.

Při výcviku je nutné si pamatovat, že:

- Různé části pokožky se liší v citlivosti. Při příliš silném tlaku na kůži vzniká nepřesný hmatový dojem.
- Při pomalém pohybu po kůži se vnímání zpřesňuje.
- Hmatové počítky vznikající v relativním tělesném klidu je nutné spojit s těmi, které vznikají během pohybu těla nebo jeho částí.
- K vytvoření správné představy o předmětech a prostoru je nezbytný přesný slovní popis.
- Čím je dítě mladší, tím jednodušší mají být objekty a situace, které se má naučit vnímat hmatem.

Pro rozvíjení hmatu je významný **uchopovací reflex novorozence**, což je uchopování celou dlaní. Tento reflex se dále rozvíjí do uchopování předmětů mezi palec a ostatní

prsty a dále ve spolupráci uchopování obou rukou a spolupráce s dalšími částmi těla.

Pro rozvíjení smyslů dítěte je nejdůležitější hra. U dítěte se zrakovým postižením je hlavní zásadou trpělivost. Hmatová výchova musí probíhat po krocích, nezdařené pokusy provádět opakovaně až do kladného výsledku.

Po třetím roce věku dítěte nastupuje náročnější stupeň výchovy, výchova dítěte předškolního věku, tedy příprava dítěte na vstup do školy. Dítě se postupně seznamuje s pojmy: tvrdý/měkký, hladký/drsný, teplý/studený, lehký/těžký, pevný/tekutý, suchý/mokrý, ostrý/tupý, kulatý/hranatý, velký/malý, atd.

Rozsah hmatových dovedností závisí na stupni zrakové vady a individuálních dispozicích. Před nástupem do školy by však již dítě mělo uchopovat a držet předměty, přendávat předměty z jedné ruky do druhé, poznávat předměty hmatem a používat při hmatání všechny prsty.

Vnímání reliéfních obrázků

Reliéf je pouze symbolickým zobrazením předmětu a stává se pochopitelným pouze tehdy, pokud jsou hmatové vjemy doplněny slovním výkladem a vysvětlením. K získání zájmu dítěte o používání reliéfních obrázků je vhodná tzv. hmatová kniha, kterou je snadné vyrobit i doma ve spolupráci s dítětem. Zkušenosti získané při vnímání reliéfních obrázků hmatem děti později využijí při nácvičení čtení textů Braillovým písmem. Tvorba těchto reliéfních obrázků spadá do vědního oboru zvaného tyflografika.

Hmatová knížka

Cílem vytvoření hmatové knížky je zapojit dítě do čtení nejen pasivně jako posluchače, ale rovněž jako aktivního „čtenáře“, který sleduje předčítaný text pomocí hmatových vjemů, které doplňují text. Může se jednat o popis pravidelné cesty procházek, dítěti známé pohádky nebo typické rodinné situace. Psaný text je doplněn různými vloženými předměty a materiály, které s dějem souvisejí. Hmatová knížka tedy umožňuje dítěti sledovat příběh dotýkáním

se příslušných předmětů nebo povrchů. Použité předměty a materiály se takto pro dítě stávají zásadními a text je v podstatě doplněním těchto vjemů. Příběh by měl být jednoduchý, pro dítě zajímavý. Styl vyprávění by neměl být příliš složitý, aby neodváděl pozornost dítěte od příběhu. Při tvorbě hmatové knížky je důležitá rozmanitost materiálů, náležitý barevný kontrast, případně lesklé materiály pro děti se zbytky zraku. Vhodné je používat rovněž pohyblivé předměty jako jsou například zipy nebo otevíratelné klapky. Dítě by mělo být nedočkavé, co bude na další stránce či co se skrývá pod klapkou nebo za zipem.

Při používání hmatové knížky je vhodné čtení doplňovat i dalšími vjemy jako je například zvuk či vůně spojená s dějem. Využíváme opakování a rytmičky řeči.

Po mnohém opakování práce s hmatovou knihou může být dítě v ideálním případě schopno na základě hmatových vjemů převyprávět celý příběh bez pomoci či doplňování druhé osoby.

Použitá literatura:

Keblová Alena: Hmat u zrakově postižených. 1.vyd. Praha: Septima, 1996. ISBN 80-7216-085-0

Malíček – This Little Finger, Mary Lee, 2005, přeložila Jana Vachulová, 1.vyd. Praha: Společnost pro ranou péči, 2009.

Smýkal Josef: Výchova nevidomého dítěte předškolního věku. Praha: Svaz invalidů, 1986.

Markéta Stašková,
odborná asistentka





Výběr správné školky

Valinka nyní chodí do běžné mateřské školy pár ulic od domova. Zní to jako idylka. Cesta k ní ale tak jednoduchá nebyla... O výběru školky si s paní Danielovou, maminkou Valinky a Martina, povídala Alice Pexiederová.

Jak jste s úvahou o mateřské škole (MŠ) začínali?

Na doporučení vás (rané péče), oční lékařky i pracovnice speciálně pedagogického centra (dále jen SPC) jsme se rozhodli pro běžnou MŠ. Toto doporučení pro nás bylo zásadní. Když už jsme pak měli jasno v tom, obrátili jsme se na školku, kam tou dobou docházel náš starší syn Martin.

Pak jsme se všichni společně setkali s paní ředitelkou a probírali jsme možnosti školky a vy jste se s Valinkou vypravili k zápisu. Před rokem a půl však přijetí nevyšlo, co se dělo potom?

Tenkrát nás z kapacitních důvodů nevzali. Uvažovali jsme ještě o jiné

MŠ v okolí a o další soukromé školce. Mezitím se však dceři stal úraz a to, že nás do školky nepřijali, vlastně nebylo tak podstatné, potřebovala intenzivní péči o popálenou ruku.

Vytrvali jste tedy u stejné školky?

Měla jsem tu školku ráda a pro Valču byl pojem školka tahle „školka se zelenýma židlemi“; dnes je šťastná, že na nich sedí. Zkrátka znali jsme to prostředí a je to blízko. Celou situaci ulehčilo letos to, že už je Valča předškolák. Tak jsme letos šli znovu k zápisu, znovu SPC vystavilo posudek a doporučení k integraci. Mezitím jsme byli v kontaktu s paní ředitelkou a ujišťovali jsme se, že s námi na další rok počítá. Překvapivé bylo, když jsme se dozvíдали, že neví, jak to bude s asi-

stentem, a že má obavy o to, jak Valinka sejde schody...

Ve školce pracovala asistentka, která tou dobou ještě nevěděla, jestli jí prodlouží smlouvu. Ta situace nevědění trvala vlastně od března do konce června. Několikrát se ještě změnilo, v jaké bude třídě (předškoláci, mladší děti). V současnosti je ve třídě Valinky celkem 25 dětí.

V červnu jste ale už nakonec dostali rozhodnutí o přijetí Valči do MŠ a mohli jste v klidu odjet na prázdniny...

Pak už mi bylo úplně jedno, v jaké bude třídě, už jsem se tím nezabývala. Byla jsem šťastná, že hlavně máme školku. Celé léto jsme pak s Valčou řešili, kdy už konečně půjde – po víkendu, zítra...

Co teď Valču ve školce baví?

Když tam přijdu, hraje si vždycky u kuchyňky. Baví ji tam úplně všechno – malá umyvadla, záchody, příprava svačiny. Je to teď maximál-

ně spokojené dítě. Je spokojená, že je ve vysněné školce, kde mají ty zelené židle, kterou zná už dlouho, a konečně tam taky může chodit sama.

A co pro Valinku dělá asistentka?

Asistentka je asistentka pedagoga, ne osobní Valinčina, je tam pro všechny děti.

Protože předškolní děti trénují během dopoledního programu přípravu na školu, odnesla jsem tam Valče sklopnou tabuli, a paní asistentka pracuje s Valčou na grafomotorických cvičeních, která Valča dělá jiná než ostatní. To je zatím všechno, jinak čekáme na konzultaci paní Červenákové z SPC, co ještě dál dělat a nedělat. Také Valče pomáhá s oblékáním, Valča nedokáže zapnout knoflíky, zip a zatím nasadit správnou botu na správnou nohu...

Jak Valču vnímají spolužáci a další lidé ve školce? Všímají si nějakých odlišností?

Už mě taky napadalo se na to ve školce zeptat, ale ještě jsem se neptala. Ani nevím, jestli o tom s dětmi paní učitelka mluvila nebo to nechala plynout. Valinka mi tvrdí, že tam má kamarády kluky a jednu kamarádku.

Jak jste o Valince s pedagogy mluvila vy?

Já ji neberu jako nijak odlišnou, tak si ani neuvědomuju, co dělá jinak. Ve školce si myslím, že nemá problém. Je pravda, že v posudku pro integraci je, že potřebuje pomoc s chůzí se schodů, ale to tam figuruje hlavně proto, aby tam asistent vůbec mohl být ve třídě.

Tenkrát se paní ředitelka hodně soustředila na technické podmínky, neuměla si představit, jak se tam Valča vůbec bude pohybovat, jak zajistit její bezpečí.

Bylo důležité vyjasnit si, co jak dělá, co umí. Neumím si představit, že bych nemluvila o Valče a její zrakové vadě otevřeně. Už jen to, že učitelky vědí, že na divadle ji musí posadit do první řady, je hrozně důležité. Kdyby seděla někde jinde, zlobila by, protože by dostatečně neviděla a nudila by se. Myslím, že tomu člověk musí jít naproti, aby nevznikaly problémy a nedorozumění. Zdá se mi důležité a hlavně fér je upozornit na to,

co je zásadní, aby si zbytečně chybně něco nedomyšleli.

Co pro vás dál bude dělat SPC?

Už teď mi byli užiteční. Když jsme se rozloučili s vámi (ranou péčí), nezůstala jsem sama, dál jsem se měla na koho obrátit, i když náš kontakt není tak intenzivní. Teď je plánovaná schůzka ve školce, určitě budeme potřebovat také pomoc podpořit v „boji“ se školou a vím, že v SPC budu mít záchytný bod. Kdybychom byli bez návaznosti na SPC a odešli od vás ve čtyřech letech, byl by se školkou problém. Myslím si, že nebytí rané péče a následně SPC, byl by náš život po narození Valči podstatně těžší a ona by nebyla tak daleko, jak je dnes. Byla to pro mne neskutečná podpora a za to ještě jednou díky...

Vnímáte nějaký rozdíl v tom, když do školky chodil Martin a teď Valinka?

Ne, vůbec, ale zatím je ve školce tři týdny. Víím, že je to také dané její povahou, nemá problém navazovat kontakty, je pohodář, ale i průbojná. Je taky trochu otlučená od svého bráchy. Vlastně tím, jak je Martin takový plašší, bylo to s ním zpočátku ve školce těžší. Valču bych tam hned mohla nechat do tří, Martina jsem vyzvedávala hned po obědě. Valinka, kdyby mohla přespát ve školce, byla by nejšťastnější na světě. Moc se tam těšila... Školka pro ni funguje taky jako velká motivace. Stačí říct, že by se asi paní asistentce nelíbil nepořádek v pokoji, a už je uklizeno.

Ale za těch pár týdnů udělala veliký pokrok, mimo to, že dosáhla svého cíle – školky, se ohromně posunula v dalších dovednostech.

V čem to pozorujete?

Nemusím ji oblékat. Dřív to bylo: tady to mi ukaž, to mi pomoz... ve školce se ale děti oblékají samy, tak se obléká taky sama a rozhodně to nechce dělat s pomocí.

I v té grafomotorice udělala pokrok, snaží se. Dřív "vybarvovala papíry" – zaplňovala celou plochu, pak dělala duhu a nechtěla dělat už nic jiného. Teď vidí děti, jak kreslí, tak začala také pracovat jinak. Potřebovala to nakopnutí a táhnutí svých vrstevníků. Zrovna včera jsem viděla její obrázek

na nástěnce (což jsem ani nečekala) a ten obrázek je stejný, jako mají ostatní děti, nepoznala bych, že ho dělala Valča... Vystřižené jablko, vymalované a má dole i bubáka, to je neskutečný úspěch a já na ni byla hrozně pyšná!

Od Martina jsem se nikdy v životě nedozvěděla, co měli k obědu. Valča mi hned řekne, co měli za polévku, co v ní plavalo, jaké měli maso, přílohu, salát. Je povídavá, s předstihem jsem se taky dozvěděla, že budou mít divadlo. Druhý den ve školce si už pamatovala jména všech dětí, je všímavá. A já jsem teď o všem informovaná.

Co byste doporučila ostatním rodičům, jak volit školku a co bylo rozhodující pro vás?

Velkou výhodou pro mě bylo, že už tam chodil Martin, velice dobře jsem vycházela s učitelkami, je tam takové domácí prostředí a potom vzdálenost – abychom nepřejížděli hodinu po Praze jenom kvůli rozvážení dětí do školy a školky. Této školce jsem byla nakloněná o to víc, že tam jako asistentka pracovala maminka Martinova spolužáka a měla jsem k ní důvěru, znala jsem i rodinu, pro kterou dříve dělala asistentku. Představa, že by tam nebyla ona, ale někdo úplně cizí, o kom bych nic nevěděla, je dost hrozná.

Nakonec nám všechno klaplo neskutečně výborně a vůbec si nedokážu představit, že by mohla být někde jinde a bylo by to jinak.





Plavání kojenců a batolat v domácím prostředí

Jsme rodiče dítěte s postižením, desetiměsíční holčičky Nely se vzácnou genetickou vadou, a je pro nás zapovězeno jakékoliv skupinové plavání kojenců a batolat. Nelinka však vodu miluje, a proto jsem se rozhodla najít lektorku plavání, která by mě doma naučila s dcerkou „plavat“ ve vaně. Po rozvaze jsem se rozhodla její rady, doporučení, náměty aj. předat touto formou i dalším rodičům.

Na úvod bych chtěla ujistit, že lektorka, se kterou jsme spolupracovali, je proškolenou lektorkou, která se plavání kojenců, batolat a malých dětí věnuje více než 9 let. Dalším zdrojem informací byla skripta určená přímo pro lektory.

Když začínáme s dětátkem plavat, měli bychom mít na paměti:

Ve vaně by mělo být **co nejvíce vody**, aby bylo dítě co největší částí těla pod vodou (vč. polohy v sedu, pokud lze).

Dítě držíme jemně, ale dostatečně pevně a bezpečně. Ruce i nohy by měly být uvolněné. Udržujeme **oční kontakt**.

Dítě vše vnímá v rytmu – celé plavání tak provází básničky, říkadla. Několik jich najdete níže, ale jistě můžete říkat i vaše oblíbené a dítěti známé.

S dítětem **pracujeme klidně a roz-**

vážně, nespěcháme, jsme trpěliví, hodně je chválíme.

Plavání by nemělo dítě vyčerpat! Necháváme je odpočívat, aby také pohyb řádně prodýchalo.

Zvolte přiměřenou délku pobytu ve vodě, na začátku bude stačit pár minut, postupně můžete chvíle ve vaně prodlužovat. Buďte **ve vaně s dětátkem**.

Základní polohy:

Na zádech – dlaň máme vždy pod hlavičkou dítěte tak, aby obsáhla celé temeno, druhá ruka je pod zadečkem. Hlava nesmí jít do záklonu, bradička je u hrudníku. Ouška jsou pod vodou.

Pokud plaveme ve směru za hlavičkou, plaveme bez držení pod zadečkem.

Pokud plaveme ve směru za nožičkami, držíme prdelku. Toto je z důvodu tlaku na páteř.

Pokud nám dítě sklouzává bradou (a více) pod vodu, pak můžeme bradičku lehce přidržet prsty. Dále můžeme dítě držet tak, že palce máme přes ramínka a prsty jsou rozložené pod zády, např. při plavání v osmičkách (viz níže). Stejným způsobem dítě držíme i **v poloze v sedu!** Je důležité, abychom dlaněmi objali hrudník a neměli ruce v podpaží, kde bychom tak dráždili body. V poloze na zádech můžeme použít jako pomůcku plovací rukávky, kterým podložíme hlavičku.

Na bříšku – roztaženou dlaní podložíme hrudník dítěte, bradičku má na našem palci. Pro větší bezpečnost můžeme lehce uchopit vzdálenější ramínko, bradu má dítě na našem zápěstí.



Aktivity ve vodě:

Pro zahájení plavání je vhodné zvolit pozici na zádech, a to:

klasické pomalé vození – splývání dítěte tam i zpět a také vození v osmičkách (jako když plave had po hladině) nebo lehké pohupování např. se známým říkadlem:

„Houpy houpy,
kočka snědla kroupy,
a kořata jáhly,
po peci se táhly,
dotáhly se k rybníčku,
chytily tam rybičku,
rybička se nedala,
pod vodou se schovala.“

Vození v osmičkách můžete doprovázet říkadlem:

„Had leze z díry,
vystřkuje kníry,
bába se ho lekla,
na kolena klekla,
nic se bábo nelekej,
na kolena neklekej,
já jsem hodný had,
každý mě má rád.“

Poté můžeme **pokračovat stejným způsobem, ale v poloze na břišku.**

Toto můžeme dítěti zpestřit, když mu dáme před ruce nějaké hračky do vody a ono je může honit a chytat. Můžete to chápat i jako zrakovou stimulaci, když použijete např. hračky z pěnového polystyrenu, které jsou barevně velmi výrazné a v bílé vaně opravdu vyniknou! Navíc dítě posiluje svaly ručiček.

„**Šroubek**“ v poloze sedu – dítě máme před sebou, pohybujeme jím zleva doprava a zpět, jako bychom vrtali šroubek, a zároveň je vynořujeme a zanořujeme do vody (co nejvíce, tj. až k bradičce)

„Šrouby šrouby šroubek,
vyvrtám vám vroubek,
šrouby šrouby šroubeček,
vyvrtám vám vroubeček.“
„Podívejte na červíčka,
vrtá dírky do jablíčka,
jednu dírku vyvrtal,
ale vrtá, vrtá dál.“

Pokud máme trochu více prostoru ve vaně (nebo i na zahradě v bazénku), můžeme cvičit „zvony“ v poloze na boku, kdy ramínka jsou stále zcela zanořena:

dítě nakláníme střídavě do stran s rotací na záda téměř do vodorovné polohy (ponořujeme až po bradu až ústa), tj. pohyb „z ouška na ouško“

„Bim bam zvoneček,
plave každý chlapeček,
bim bam rolničky,
plavou všechny holčičky,
bim bam hodiny,
plavou všechny rodiny.“

„**Máchání prádla**“ – dítě držíme oběma rukama okolo hrudníku obličejem k sobě (ev. bokem k sobě). Střídavě je pokládáme na bříško a na záda. Při změně polohy z bříška na záda a zpět dítě nikdy nevynořujeme, **vše vedeme pod vodou!**

V poloze na břišku táhneme dítě rychleji, v poloze na zádech co nejpomaleji.

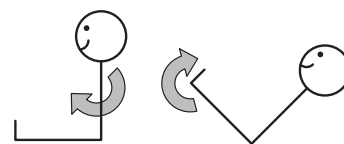
„Vitr v koutě nejdřív chvíli,
krmí se, ať rychle sílí,
a když potom silně fouká,
rozvlíní se celá louka.“

„Vodníkovi spát to nedá,
modrožlutou mušli hledá,
ani chvíli otálení,
pusť se taky do hledání.“

„**Houpačka**“ – tento cvik je zaměřený na **posilování bříška**. Dítě máme obličejem k sobě v poloze sedu, je zcela zanořena až po ramínka. Vedeme ho **pomalým tahem přes jeho hrudník** hlavou směrem vzad, a tím se vynoří nožičky. Dítě se instinktivně samo „stahuje“ do klubíčka, a tím posiluje bříško.

„Houpání, houpání,
to je legrace,
houpání, houpání,
nedá moc práce.“

„Houpy, houpy hou,
houpy na rukou,
houpy, houpy hou,
houpy na nohou,
houpy, houpy, houpinky,
u táty a maminky.“



Během plavání můžete **kdykoliv zařadit i relaxační polohy.**

Základní **splývání po hladině** vody, kdy hlava je v protažení těla a ouška jsou pod vodou, ruce i nohy uvolněné (touto polohou i zahajujeme).

Kopání nožičkami

„Dešťové kapičky,
dostaly nožičky,
běhaly po plechu,
dělalý neplechu.“

Spadla lžička do kafička doprovázené známým říkadlem.

Jízda na kole nožičkami

„Pata, špička, špička, pata,
to znají i batolata,
dvě chodidla hezká máme,
a tak s nimi zamáváme.“
„**Paci, paci, pacičky...**“
– tleskání do vody i pod vodou.

Ne všechny děti mají rády **vodu v obličejí**. Toto můžete odstranit nácvikováním. Postup:

Zvolte si **signál s oslovením**, např. „Honzíku, á šup“ nebo „á žbluňk“. Říkejte to vždy klidně, ale důrazně!

Počkejte chvíli, asi dvě vteřiny.

Následně **přetřete obličej** mokrou dlaní od čela přes kořen nosu k bradičce a protáhněte k oušku.

Postupně si můžete nechat v dlani trochu vody, a dítě tak zvykat na více vody v obličejí.

Každé dítě je jiné. Vše si samozřejmě upravte dle schopností a možností svého potomka. Je to pouhý návod nebo spíše inspirace k tomu, jak zpestřit dítěti pobyt ve vaně či v bazénku a „cvičit“ s ním také trochu jinak než obvykle, a snad i o něco radostněji.

Marie Picková

Doporučená literatura: Martina Šípová, Instruktorka pro pohybový, sociální a psychický rozvoj kojenců, batolat a dětí předškolního věku, vyd. Vzdělávací zařízení akreditované MŠMT Miroslav Matuška jako učební text 23. 10. 2008



Pití z hrnečku

Pro někoho to není žádné téma, protože některé děti k pití z hrnečku dojdou bez sebemenších potíží, vlastně téměř samozřejmě.

Pokud to však lehce nejde, rodiče dostávají často množství rad, „jak na to“: jak postupovat, jaké typy hrnečků je možné vyzkoušet, že důležité je rozhodnout se pro změnu z pozice rodiče a děti ji pak snáze přijmou, že je užitečné podporovat situace, kdy dítě může odkoukat a zažít, jak se z hrnečku pije, zkusit buko-faciální techniky podle Bobath konceptu a další...

Děti však stále uléhají s oblíbenou lahvičkou na koberec v místnosti, kde právě jsou, když pijí, a za nic na světě ji nejsou ochotny vyměnit za hrnek nebo kalíšek, ze kterého je možné se napít jen vsedě. A rodiče, pro které je to zatím neřešitelná situace, čekají, až nastane ten „správný čas“, protože aktivity, na kterých je třeba pracovat, by vystačily na nekonečný seznam, a konečnou důležitou je, že dítě vůbec samo pije.

Taková situace byla i v rodině, kterou jsem naposled viděla před dvěma měsíci. Jaké bylo moje potěšení a překvapení, když mi maminka ukazovala, jak Toniček pije nyní.

S naprostou samozřejmostí maminka oznámila Toníkovi, sedícímu na koberci: „Tondo, pít“, Toniček zopakoval: „i-í“, pak chvilku probíhalo doladování výslovnosti na správně znějící: „pi-tí“, Toniček se natáhl rukama i pusinkou k plastovému kalíšku s čajem, způsobně se napil a požadoval: „ještě“, takže se proces ještě párkrát opakoval; nakonec si rukou otřel pusku. Používání ubrousku nebo bryndáku na utírání bude další etapa rozvoje sebeobsluhy.

Jak se takový zajímavý převrat a pokrok udál?

Rodiče nejprve vyzkoušeli různá pítká, hrnečky s uchy a další výtvarky moderního „dětského průmyslu“, Toníka nic z toho nezaujalo natolik, aby byl ochoten z toho pít.

Proto se do toho rodiče pustili „od lesa“, resp. z vany. Ve vaně je totiž Toníčkovu oblíbené místo již dlou-



ho, tam si také rád hraje a dovádí, a protože změna ve způsobu pití nešla udělat na běžném místě jako je židle u stolu nebo při sezení na zemi, začala pití zkoušet ve vaně.

Z hrnečků nakonec zafungoval obyčejný plastový kalíšek, který náhodou donesla domů babička se slovy, zda by se nehodil? Ve vaně si Toníček nejprve lil pití za krk a na břicho při každém loku, což ve vodě opravdu není žádná katastrofa, a s postupujícími zkušenostmi se koordinace zacházení s kalíškem a technika pití

neustále zlepšovaly. Nyní už z kojenecké láhve nechce pít ani náhodou...

*Podle vyprávění paní Petry Turkové
sepsala Alice Pexiederová,
poradkyně rané péče*



Povídání s hmatáním

Pokud teprve začínáte s pravidelným vyprávěním pohádek svému dítěti, doporučuji, abyste od začátku při povídání zaměstnávali i jeho hmat. Je dobré si například ke každé pohádce pořídit sáček s několika předměty souvisejícími s textem (např. k Červené Karkulce panenku, kožešinu reprezentující vlka, malý domeček, šišky a větvičky reprezentující les, malý košíček). Během vyprávění si s dítětem vybíráte předměty, o kterých je řeč, napodobujete činnosti pohádkových postav atd. Takovýto pohádkových sáčků si můžete vytvořit celou řadu.

Dalším stupněm na cestě od trojrozměrných skutečných předmětů k reliéfu je hmatové leporelo. V půjčovnách pracovišť rané péče si můžete vypůjčit např. česká hmatová leporela pro nejmenší – „O dvou princích“ a „O panáčkovi z krabice“. Jedná se o knížky - hračky pro nejmenší ne-

vidomé děti, tj. takové, které již dokážou soustředěně poslouchat vyprávění, ale ještě nedovedou číst Braillovo písmo a nejsou zvyklé vnímat plošné zobrazení (reliéfní obrázky).

Postavy procházejí pohádkou ze stránky na stránku a upevňují se pomocí suchého zipu. Je to způsob uchycení, který umožňuje, aby je nevidomé dítě při náhodném pohybu nebo při hledání omylem neshodilo. Postavičky drží dobře a zároveň i malé dítě má dost síly na to, aby je odlepilo. Knižky jsou v pevné krabici a jsou rozebratelné na jednotlivé stránky, takže dítě dostává do ruky vždy jen jednu. Je to proto, že malé děti se snadno rozptýlí, a takto se mohou soustředit právě na to, o čem se bezprostředně hovoří (proto jsou také ilustrace jen jednostranné). Máme možnost začínat s minimem stránek a postupně při vyprávění pohádku obohacovat a rozšiřovat.

Pokud máte nejen výtvarnou představivost, ale dokážete být zároveň nasmělovaní v otázce hmatového působení hotového výrobku (nenecháte se ovlivnit sebekrásnějším vizuálním působením), určitě dokážete svému dítěti takové hmatové ilustrované leporelo vyrobit sami. Výborným pomocníkem vám k tomu budou tři publikace, o nichž se zmiňujeme v článku věnovaném zkušenostem nevidomého J. Mojžíška s hmatovými obrázky a kreslením.

Pokud si na vlastní výrobu netroufáte, můžete si některé knížky už i zakoupit, najdete je např. na [www. http://www.asociacerodicu.estranky.cz/clanky/prodejni-hmatove-knihy.html](http://www.asociacerodicu.estranky.cz/clanky/prodejni-hmatove-knihy.html).

*Terezie Kochová,
předsedkyně Asociace rodičů a přátel
dětí nevidomých a slabozrakých
dětí v ČR*

Neobvyklé zrakové reakce

V poslední době přibývá dětí, které sice dobře vidí, ale jejich reakce na vizuální podněty nejsou obvyklé. Může se jednat o problematiku CVI; zkratka z anglického „central visual impairment“, tj. centrální zrakové postižení.

S poznámkou „předpokládané CVI“ se setkáváme stále častěji i v lékařských zprávách, což je možná dáno větším povědomím o CVI mezi odborníky. Výsledky běžného oftalmologického vyšetření u dětí mohou být přitom v podstatě v pořádku.

Obecně se ve vývoji zrakového vnímání dítěte ve věku asi 6 měsíců začíná rozvíjet prostorové vidění, oční koordinace je již dobře vyvinutá a oči se pohybují souměrně.

Mnohé z dětí ale mohou mít obtíže právě v souvislosti s předčasným narozením, potížemi souvisejícími s obdobím kolem porodu či dalšími neurologickými onemocněními. CVI se týká spíše funkce mozku než onemocnění či poškození oka samotného.

Šíře projevů CVI u dětí je velká; přesto ale můžeme vyzorovat některé typické projevy, které by nám mohly napovědět, zda se o CVI jedná či nikoli. K tomu, abychom mohli porozumět zrakovým projevům dítěte, posoudit jeho zrakové funkce

a vhodně podpořit rozvoj jeho zrakového vnímání, potřebujeme se s těmito projevy seznámit.

Neobvyklé jevy, které můžeme nejčastěji pozorovat:

- **nedostatek zrakové pozornosti a spontánní zrakové aktivity**
- k získání či udržení zrakové pozornosti dítěte je třeba, aby objekt byl v pohybu; buďto se pohybuje sledovaný objekt vůči dítěti nebo dítě je v pohybu vůči sledovanému objektu
- opožděnou zrakovou reakci; zpoždění zrakové reakce při sledování konkrétního objektu
- obtíže s komplexním zrakovým vnímáním, když je sledovaný objekt součástí složitějšího komplexu zobrazení nebo když současně se sledováním objektu na dítě působí i jiné smyslové vjemy a jako by soupeřil o pozornost dítěte
- zahledění do světla a zahledění se „do prázdna“

- potíže se sledováním do dálky
- nepřítomnost některých typických zrakových reflexů, např. mrkacího reflexu jako odpovědi na přibližující se objekt
- obtíže ve sledování nových podnětů; dítě preferuje sledování známých objektů (někdy naopak reakce na nové a nezáměr na opakování známých podnětů)
- **rychlá unavitelnost při učení se pomocí zraku**
- upřednostňování určité části zorného pole; mnohé z těchto dětí ignorují informace nacházející se v určité části zorného pole, některé zase preferují periferní (okrajové) části zorného pole
- obtíže se zrakovým sledováním toho, na co dítě sahá; je narušena schopnost sledovat očima objekt a současně se objektu v tom samém okamžiku dotýkat – tyto dvě akce probíhají obvykle odděleně

Často můžeme sledovat i to, že děti nejsou schopny používat svůj zrak v různou dobu stejně, mohli bychom říct „normálním způsobem“. To znamená, že nemusí věnovat zrakovou pozornost věcem nebo jevům podle

našeho očekávání. Mohou ale naopak zaměřit pozornost na něco neobvyklého, např. na světlo nebo pohybující se listy stropního větráku. Jejich zraková pozornost a schopnost vidět se může také během okamžiku nebo ze dne na den změnit.

Současně platí, že čím těžší je stupeň postižení CVI, tím větší množství

charakteristických projevů tohoto postižení můžeme pozorovat.

Každé dítě je jiné a vždy je třeba posuzovat zrakové projevy nikoli samostatně, ale v souvislosti s případnými jinými problémy dítěte.

Pokud některé z výše uvedených symptomů u svého dítěte pozorujete, doporučujeme se ptát své poradkyně

nebo zrakové terapeutky/instruktorce stimulace zraku.

Podle knihy Christine Roman-Lantzy: Cortical visual impairment. An approach to assessment and intervention.

Mgr. Eva Makovcová, zrakový terapeut, Centrum zrakových vad, Praha

Mgr. Martina Herynková, poradce rané péče, instruktor stimulace zraku

Tip na dovolenou u moře

Už je sice po létě, ale já bych se s vámi ráda podělila o jeden cestovní tip, který můžete někdy v budoucnu využít. Letos v září jsme se vydali na dovolenou k moři do Chorvatska. Bylo nás ve dvou autech pět dospělých, dvě děti do tří let, dva kočárky a jeden invalidní vozík. I přesto jsme našli ubytování, kde jsme byli vítáni. Bylo to na ostrově Rab a dům, kde jsme bydleli, byl bezbariérový, s výtahem. Majitelem je sympatický Holanďan Dick Spijkerman, se kterým se lehce domluvíte německy nebo anglicky a pro kterého téměř neexistuje problém, který by se nedal vyřešit.

K moři je to pěšky asi 5 minut, pláž je sice kamínková, ale zato nemáte písek všude. A když zatoužíte po písku, můžete popojít na jinou část ostrova, kde písčité pláže jsou. V domě se sice nevaří, ale na pokojích jsou malé, vybavené kuchyňské linky

Pokud jsem vás nalákala a nestačily by vám informace a fotky na internetu (<http://www.deltas.nu/>), pak se na mne klidně můžete obrátit.

Pozn.: vaše dotazy budou redakcí autorce předány.

Magdalena Tomášková



Hry zaměřené na rozvoj a koordinaci pohybu

Učení hrou je vhodné pro všechny děti, i děti s jakýmkoli postižením. Aby měla hra co největší účinek, je vhodné vyzkoušet hry osvědčené a prověřené. Ty jsou popsány v literatuře, která je k zapůjčení ve střediscích rané péče.

Jsou to například stimulační hry pro děti zaměřené na rozvoj jemné a hrubé motoriky, na koordinaci pohybů a na prostorovou orientaci. Obvykle jsou určeny pro děti 3–4 leté, některé pro jednotlivce, jiné pro skupinu. Nebývají náročné na používané potřeby, někdy není třeba nic, někdy noviny nebo papír, v přírodě suché listy a podobné jednoduché pomůcky. Básničky a písnička jako doprovod, podněcující chuť hrát si i zapamatování postupu při hře. Některé hry jsou popsány na www.ranapece.eu nebo v knize, kterou si můžete zapůjčit ve středisku Plzeň. Přinášíme ukázkou jedné hry.

Podzimní listí – Zlatý déšť

Tato hra je zaměřena především na rozvoj jemné motoriky. Je určena dětem od tří let. Vhodná jak pro jednotlivce, tak pro skupinu.

Potřeby: noviny nebo papír, v přírodě suché listy

Motivace: Dnes vládne lesu paní Jeseň. Připravuje stromy, rostlinky i zvířátka k zimnímu odpočinku. Z listnatých stromů opadáva listy. Listy jsou lehoučké, vítr si s nimi hraje – chvíli je nese, potom je roztočí, vyneše je nahoru a pomalu nechá spad-

nout na zem. A když zasvítl slunce, žluté listy dostávají zlatý nádech. Jako by padal déšť.

Podzim s větrem řádí dnes,
připravuje listí ples.
Listí padá, krouží, letí,
někdy na nos upadne ti.
Slunce náhle zahoří,
zlato z listí utvoří.
Zlato může ježka skrýt,
připraví mu zlatý byt.

Realizace: Vytvoříme si velkou kupu listí a uděláme si „zlatý déšť“.

Děti trhají z novinového nebo tenkého papíru proužky – listy. Po čase si tuto činnost zautomatizují a mohou se naučit básničku o listí. Když ho máme celou kupu, nabíráme ho do dlaní a vyhazujeme do výšky, přitom deklamujeme první část básničky. Při textu ... listí padá, krouží, letí – napodobujeme tuto činnost. Text Slunce náhle zahoří ... provázíme zvedáním rukou, představujeme sluneční paprsky. Při verši Zlato může ježka skrýt, připraví mu zlatý byt – se zahrabeme pod kupu papíru jako do doupátka.

Variace: Hru je možné realizovat i s opravdovým listím – v přírodě.

U starších dětí můžeme spojit hru se stavěním doupěte pro nějaké zvíře (např. ježka).

Použitá literatura: Szabová Magdaléna: Cvičení pro rozvoj psychomotoriky. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-276-9

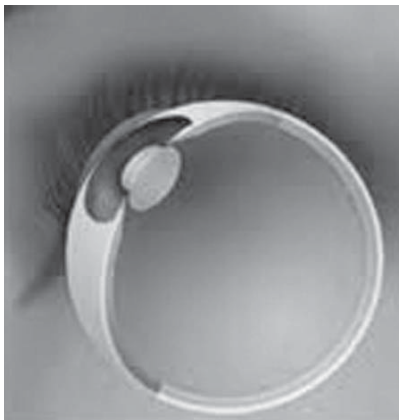
*Markéta Stašková,
odborná asistentka*

Katarakta. Co bude dál?

Raná péče EDA poskytuje službu přibližně 12% rodin dětí, které se narodily se šedým zákalem. Poradkyně rané péče Eva Poslušná navštívila ve FN Motol MUDr. Martina Hložánka, který pečuje o dětské i dospělé pacienty s kataraktou, a položila mu otázky, které rodiče obvykle zajímají.



Zdravé oko



Katarakta



MUDr. Martin Hložánek

Narodil se v roce 1974. Vystudoval 2. lékařskou fakultu Univerzity Karlovy a promoval v roce 1999. Poté začal pracovat ve Fakultní nemocnici Motol, kde působí dodnes.

Původně se chtěl věnovat pediatrii, ke konci studií ale zatoužil spíše po malém oboru, který bude částečně chirurgický a částečně konzervativní. Nabízela se oftalmologie nebo ORL. Jelikož v Motole, kde chtěl zůstat pracovat, byla ORL rozdělena na dětskou a dospělou část, rozhodl se pro oftalmologii, aby se mohl věnovat dětem i dospělým. Dodnes si myslí, že udělal správné rozhodnutí, práce mu podle jeho slov stále přináší to, co by přinášet měla.

Je ženatý a má dva syny ve věku 10 a 14 let.

Katarakta neboli šedý zákal je onemocnění, při kterém dochází k zakalení čočky oka. V jeho důsledku může být významně omezen dopad světla na sítnici, a tím snížena kvalita zrakového vnímání. Při rozsáhlém zákalu se musí čočka z oka operativně vyjmout, a pokud je to vhodné, nahradí se umělou nitrooční čočkou.

Katarakta může mít různé příčiny, může být dědičná nebo z různých důvodů získaná již v průběhu nitroděložního vývoje.

Kolik let se již v České republice provádí screening katarakty v porodnicích?

Zavádění screeningu trvalo nějakou dobu, projekt začal v roce 2001, kdy se postupně porodnice vybavovaly oftalmoskopy a metodickými listy a celoplošně povinně se provádí screening katarakty od roku 2005.

Kolik dětí s kataraktou se ročně narodí? Stoupá počet takových dětí?

To úplně přesně nevíme, málokde se to systematicky sleduje. My si nějaká čísla vedeme, z těch nám vychází, že je to zhruba jedno z 5 000 narozených dětí. V literatuře je někdy popisovaný i častější výskyt.

Je důležité, jestli jsou započítávány zákal, které řešíme chirurgicky, nebo jestli tam započítáme i ty drobné neoperované zákal. Jak jsem uvedl, jedno z pěti tisíc narozených dětí jsou ty, které operujeme.

Když dojde ke zjištění katarakty u novorozence, co následuje?

Screening provádějí neonatologové před odchodem dítěte z porodnice, a pokud je nález pozitivní nebo je patrná nějaká jiná patologie, odešlou dítě k očnímu lékaři většinou v místě bydliště. Ten dítě prohlédne a udělá závěr. Mohou se objevit i některá jiná onemocnění, např. krvácení do sklivce nebo rohovkové anomálie, kdy reflex také není výbavný. Těch patologií, které mohou nevýbavnost reflexu způsobit, je několik, ale nejčastěji se jedná o kataraktu. Oční lékař odešle pacienta na odpovídající pracoviště, což znamená většinou na naši kliniku.

Podle čeho se rozhoduje, kdy je čas oko operovat?

Záleží na tom, jak je katarakta významná, jak moc omezuje průchod světla do oka. Pokud je málo významná, například jen tečkovitá a do oka proniká dostatek světla, nemusí se operovat třeba vůbec. Takové děti jen sledujeme, jak se jim vyvíjí zrak. Pokud ale katarakta významně zamezuje průniku světla do oka, tak by se měla operovat nejpozději v šestém až osmém týdnu věku dítěte. Dále se rozhodujeme podle laterality katarakty. Když je oboustranná, snažíme se první oko operovat přeci jen trochu dříve, aby operace druhého oka proběhla ještě relativně brzy. Kdežto když je katarakta jednostranná, tak si můžeme dovolit chvíli počkat. Hlavním kritériem je ale rozsah a sytost zákalu.

Jak probíhá operace? Co všechno se přitom děje?

Operace probíhá podobně jako u dospělých pacientů. Provádí se v celkové anestezii. Práce dětských anesteziologů hraje velmi významnou roli v péči o pacienta, i toto je jeden z důvodů, proč je dobré centralizovat péči. V motolské nemocnici jsou anesteziologové, kteří jsou zvyklí uspávat i velmi malé děti. Při operaci provádíme stejně velký řez jako u dospělého, odstranění čočky také probíhá podobně s tím, že se nepoužívá energie ultrazvuku na rozbití jádra čočky, protože u dětí není jádro tak tvrdé jako u dospělých. Je ale složitější otevření předního pouzdra. Mnohdy

nám operaci komplikuje úzká zornice nebo srůstý. U dětí je navíc potřeba provést prevenci sekundární katarakty, což znamená otevřít zadní pouzdro a odstranit přední část sklivce, o to je operace u dětí delší a složitější. Na konci je potřeba oko zašít, což se u dospělých nedělá, ale u dětí vždy ránu šijeme. Čili výkon je postupem podobný jako u dospělých, ale dělá se trochu víc kroků a operace je komplikovanější z toho důvodu, že jsou to malé oči a hlavně se chovají jinak, pro nás méně příznivě.

Jak dlouho může operace trvat?

Záleží na tom, jestli implantujeme umělou čočku nebo ne, ale nekomplikovaná operace bez implantace trvá asi 20 až 25 minut. Pokud čočku implantujeme, tak se operace trochu protahuje, může trvat kolem 35 až 45 minut. Záleží hodně na tom, jaký je výchozí nález, u dětí s úzkou zornicí, srůstý nebo jinými komplikacemi jde operace mnohem pomaleji. Hodně záleží na podmínkách.

Podle jakých faktorů se rozhodujete, jestli umělou čočku budete implantovat?

Toto závisí na mnoha faktorech. Jedním z nich jsou anatomické poměry v oku, jestli je implantace vůbec technicky možná, to znamená, jestli je oko dostatečně velké, jestli tam nejsou nějaké srůstý nebo jiné problémy, které by nám mohly znemožnit implantaci technicky. Dalším faktorem je stranovost zákalu, pokud je jednostranný, tak se spíš snažíme implantovat, pokud je oboustranný, tak se do implantace tolik neženeme, protože riziko tupozrakosti je pro obě oči stejné. Kdežto u jednostranné katarakty je oko oproti zdravému výrazně handicapované. Záleží na věku dítěte, pokud se bavíme o novorozencích, tam je procento implantací výrazně menší než u dětí starších, kdy téměř 100% dětí umělou čočku dostane.

Jak se určuje, jakou má mít implantovaná čočka optickou mohutnost?

My si před operací změříme ultrazvukem přesně délku oka a zakřivení rohovky a podle určitých vzorců z toho vypočítáme, jak silnou čočku by dítě mělo dostat. Nedáváme ale pl-

nou korekci nitrooční čočkou, záměrně implantujeme čočku o něco slabší, protože oko přirozeně poroste.

Operaci a implantaci umělé čočky tedy nedojde k odstranění oční vady, korekce je nutná vždy.

Korekce je vždy potřeba. Operací dojde k odstranění zákalu, a pokud implantujeme, tak nahradíme část dioptrií, které původní čočka měla, ale vždycky je potřeba korekce, protože umělá čočka neumí zaostřovat a neumí měnit svoji optickou mohutnost jako naše přirozená čočka.

Děti potřebují minimálně korekci do blízka, která je i významnější z hlediska vývoje vidění. Ale většinou děti potřebují dioptrie jak do blízka, tak na dálku.

Je možné nosit kontaktní čočky po operaci?

My kontaktní čočky rádi dáváme právě u těch nejmenších dětí minimálně do jednoho roku, protože zabezpečují lepší kvalitu vidění. V pozdějším věku ale děti potřebují vidět jak do dálky, tak do blízka, což kontaktní čočky úplně neumí. Pak doporučujeme brýlovou bifokální korekci. Někdy kombinujeme kontaktní čočky s brýlemi, třeba v případě velkého rozdílu mezi pravým a levým okem vyrovnáme rozdíl právě kontaktní čočkou, což je výhodnější než brýlemi. Obecně lze říci, že do jednoho roku doporučujeme kontaktní čočky, od chvíle, kdy dítě začne chodit, potřebuje vidět do dálky i do blízka, tam bych preferoval brýle bifokální.

Takže dítě, kterému je něco málo přes rok, je již schopné naučit se používat bifokální brýle?

Je to hodně individuální, ale ano, zvládají to děti o něco málo starší než jeden rok. V tuto dobu jsou schopny využívat ohnisko, které jim v tu chvíli umožní nejostřejší vidění. Záleží ale na schopnostech dítěte a na lateralitě zákalu. U dětí s jednostrannou kataraktou dítě umí zaostřit zdravým okem do blízka, takže bifokál v podstatě nepotřebuje.

Využívá ho hlavně tehdy, když má na zdravém oku okluzi. Dítě s oboustrannou kataraktou ho využije lépe, protože ohnisko dálka – blízko potřebuje pořád.

Jak často se dioptrie kontrolují?

U dětí do jednoho roku kontrolujeme dioptrie každé tři měsíce, u starších dětí každých šest měsíců, u předškolních a školních dětí stačí jednou za rok.

Kolik dioptrií má dospělý člověk, kterému byla odoperována katarakta, ale nedošlo k implantaci umělé čočky?

Záleží na tom, o jaké pomůcce se bavíme, protože čím blíže k sítnici optická pomůcka je, tím musí být silnější do plusových dioptrií, čili tentýž člověk bude mít rozdílnou korekci v nitrooční čočce, v kontaktní čočce nebo v brýlích. Co se týká brýlí, bývá to kolem +12 až +14 dioptrií, v kontaktní čočce to je víc, třeba +15 až +18. Běžná nitrooční čočka, která se nejvíce používá, má kolem +22 až +23 dioptrií.

Když se vrátím k operaci, co znamená běžný pooperační stav? Co všechno mohou rodiče pozorovat a považovat ještě za normální?

Dost dětí mívá po operaci oko začervenalé, toho si rodiče nejčastěji všimnou, ale jde většinou o nevýznamnou záležitost. Rodiče jsou někdy vystrašení, že v oku něco krvácí, ale často je to jen spojivková céva, což oku vůbec nevadí. Rodiče si mohou například všimnout, že je zakalená rohovka, že oko vypadá jinak než normálně. Měli by také dávat pozor na to, jestli operované oko neroste rychleji v porovnání s druhým okem. Může to být známka druhotného zeleného zákalu, respektive zvýšeného nitroočního tlaku. Nebo když je rohovka matnější, vypadá asi jako když se dýchne na sklo, to by měl být varovný signál. Když bude najednou celé oko zarudlé, když upozorují změnu tvaru zornice, také to jistě vyžaduje návštěvu očiře. Myslím, že je vždycky lepší zbytečně navštívit očního lékaře, než přijít s něčím pozdě.

Je nutné po operaci více chránit oči před slunečním zářením?

Řekl bych, že před slunečním zářením ani tolik ne. Obecně bývají děti světloplaché a my jim navíc kapkami po operaci rozšiřujeme zornice, takže zornice nefunguje tak jako nám a děti mají nárok na to být citlivé na světlo. Výrazná světloplachost ale může značit zvýšení nitroočního tlaku, pokud

se pojí navíc se zadechnutím rohovky, může jít o patologii. Doporučoval bych spíše děti chránit z důvodu jejich pohodlí, aby se nemusely pořád někam schovávat.

Je třeba dávat ještě na něco pozor po operaci oka?

V případě, že dítě nosí kontaktní čočky, je důležité ochránit je před infekčními záněty očí, což není vždycky jednoduché. Dítě by si nemělo po operaci do očí příliš sahat a je dobré se varovat tlaku na oči.

Dost často se setkávám s dotazem na Vojtovu metodu. Ta dětem natolik pomáhá s pohybovým vývojem, že my se snažíme je v tomto ohledu co nejméně omezovat. V podstatě jen v prvních týdnech po operaci je dobré vynechat cvičení, ale jakmile je rána oka relativně pevná, což je během několika týdnů, je dobré se zase ke cvičení vrátit.

Co je to sekundární katarakta? Jak vzniká? Jak se odstraňuje?

Sekundární katarakta je komplikace, která vzniká po operaci šedého zákalu. Objevuje se i u dospělých, kde se celkem snadno vyřeší laserem při jedné ambulantní návštěvě. U dětí je to zase komplikovanější. Laser nemůžeme použít, protože děti nespolupracují natolik, abychom mohli bezpečně laser vést. Navíc sekundární zákal je u dětí trochu jiného charakteru. Při operaci čočky musíme zachovat alespoň část pouzdra, abychom měli šanci implantovat umělou čočku, ať rovnou při první operaci nebo do budoucna. V pouzdře může zůstat pár čočkových buněk, které jsou aktivní a produkují čočkové hmoty. Po čase se může stát, že čočkové hmoty doputují až do optické osy, a tím způsobí druhotný šedý zákal. U dětí se tedy musí sekundární katarakta řešit chirurgicky minimálně do doby, než je dítě schopné opravdu docela slušné spolupráce. Laser se dá provést třeba u pěti až šestiletého dítěte, když ale perfektně spolupracuje. Většinou ještě u dětí starších.

Co to je sekundární glaukom?

Sekundární glaukom je v tomto případě vždy zvýšení nitroočního tlaku. Glaukom obecně se charakterizuje jako neuropatie zrakového nervu, kdy zvýšení nitroočního tlaku je nejvýznamnější rizikový faktor. Dochází

k odumírání zrakových vláken, která vedou zrakový impuls do mozku. Zvýšení nitroočního tlaku u dětí způsobuje další změny na očích, které se projevují růstem oka, zašednutím rohovky, mohou vznikat trhliny na rohovce tím, jak se oko rychle zvětšuje. Důvod, proč sekundární glaukom vzniká, v podstatě neznáme. Jako příčina se může se účastnit pooperační reakce nebo to, že oko je obecně anatomicky jiné, je po operaci změněné, čili cirkulace tekutiny v oku může být zhoršená, a tím pádem se tlak zvyšuje.

Jak velký rozdíl v dioptriích může dítě snést?

Záleží na pomůcce, kterou použijeme. Obecně menší rozdíl snese dítě v brýlích než v kontaktních čočkách. V kontaktních čočkách běžně korigujeme rozdíl až šesti dioptrií. U brýlí je to maximálně čtyři dioptrie.

Jak silná by měla být korekce do blízka?

Ta je vždy o tři dioptrie silnější než korekce do dálky. To znamená, že když má dítě mínusové dioptrie, například mínus šest, do blízka bude mít mínus tři. Když má dítě plus tři dioptrie, do blízka potřebuje plus šest.

Kdy je vhodné používat okluzní kontaktní čočku?

Já bych ji nejradši používal u všech dětí. Mám pocit, že je to pro děti mnohem příjemnější, snesitelnější, když pomínu nasazování a vyndávání čočky samozřejmě. Musíme vzít v úvahu, že nasazování čoček má svoje rizika pro zdravé oko, například zánět rohovky. Ale to je také relativní, můj kamarád si v dětství propichoval denně okluzor kružítkem, což je velmi rizikové pro zdravé oko. Děti jsou neuvěřitelně vynalézavé...

Může se pojit katarakta s jiným onemocněním oka nebo nějakým syndromem? Jak je to časté?

Určitě i katarakta je součástí syndromů, ale těch syndromů je spousta. U Downova syndromu se může katarakta rozvinout až v dospělém věku, máme pacienty s Downovým syndromem, kdy šedý zákal řešíme až v jejich 25–30 letech, ale jsou děti, kterým se objeví už ve dvou letech. Ale není to jediný syndrom, který v sobě ukrývá

to, že dítě může mít kataraktu. Operovali jsme například dvě děti s Maršallovým syndromem.

Od jakého věku je možné provádět kontrolu zraku bez narkózy?

Vyšetření zrakových funkcí, které provádějí zrakoví terapeuti, je možné většinou provést velmi brzy, již od tří měsíců věku. Jiné to je s vyšetřením očí, které můžeme provést bez narkózy až od věku, kdy je dítě ochotné s námi spolupracovat, aniž ho uspíme. Hranice, kde se to láme, bývá kolem třetího roku. Před třetím rokem je málokteré dítě schopné natolik spolupracovat, abychom všechna potřebná měření provedli bez narkózy. To znamená hlavně měření dioptrií a vyšetření pod mikroskopem, potažmo i měření nitroočního tlaku. Jsou děti, kterým vadí jakékoliv vyšetření ještě v šesti letech. Je to hodně individuální.

Je možné kapat do oka přes vícedenní čočky?

Z hlediska výrobců kontaktních čoček by se to dítě nemělo. Ale my to občas praktikujeme s tím, že doporučujeme měnit čočky v intervalu kratším, než je udávaná životnost čočky, neboť kapky mohou životnost čočky snižovat. Běžně se kape dvakrát denně, což se dá zabezpečit tím, že se kápne do oka ráno, nasadí se čočka a večer se kápne zase po vyjmutí čočky. Když je třeba kapat víckrát za den, doporučujeme spíš jednodenní kontaktní čočky.

Může zvyšovat cvičení Vojtovy metody nitrooční tlak?

Pokud jde o sekundární glaukom a zvýšený nitrooční tlak, tak bych se dalšího zhoršení tolik nebál, protože tak jako u zdravého dítěte se při cvičení zvyšuje nitrooční tlak a nemá to za následek žádné oční komplikace, tak u dítěte se zvýšeným nitroočním tlakem, který je léky kompenzovaný, by to nemělo znamenat žádné ohrožení dítěte. Řekl bych, že z tohoto rodiče obavu mít nemusí. Zvlášť pokud je dítě již delší dobu po operaci.

Jakou otázku dostáváte od rodičů velmi často?

Dost často se mě rodiče ptají na to, jestli se umělá nitrooční čočka musí měnit. Nemění se, používáme rozměrově dospělé čočky, takže kvůli velikosti se měnit nemusí. Spíš nám dělá

trochu starosti to, když se děti dostanou do dost výrazných dioptrických vad. Například v důsledku sekundárního glaukomu oko vyrostle rychleji, než jsme předpokládali. Pak je třeba síla nitrooční čočky zbytečně velká. Ale je důležité zdůraznit to, že pro nás je dioptrická vada až sekundární problém. Dítě, které má hodně dioptrií, může se svou korekcí vidět dobře, naopak dítě, které nemá žádné dioptrie, může vidět špatně právě z důvodu tupozrakosti. Protože pokud je dítě, které má hodně dioptrií, správně korigované a dobře cvičí, tak může mít zrakovou ostrost dobrou. Naopak dítě, které je tupozraké, má rozlišovací schopnost špatnou a žádné brýle mu v budoucnu již nepomůžou.

Pak se mě rodiče ptají, když dítě nedostane při první operaci nitrooční čočku, kdy je čas na druhou implantaci. Tady hodně záleží na tom, jak se nález dále vyvíjí. My se hodně snažíme o to, aby sekundární implantace proběhla ještě v předškolním věku. Ale rozhodujeme se také podle toho, jak snáší kontaktní čočky nebo obecně korekci. Pokud dobře, čekáme delší dobu. Když kontaktní čočky

třeba nesedí nebo je nějaký jiný problém, tak se rozhodneme implantovat dřív. Neznamená to tedy, že když dítě nedostane při první operaci nitrooční čočku, že ji nedostane nikdy.

Občas se někdo dozví o mlutifokálních nitroočních čočkách. Obecně nejsou u nejmenších dětí vhodné. Roli zde hraje šíře zornice, čočka musí být dobře centrovaná, časem se pouzdro mění a může docházet k decentraci, což u multifokální čočky může být zásadní problém. Tyto čočky používáme výjimečně, spíše u starších dětí.

Jaké mohou být příčiny vrozené katarakty?

Příčin je celá řada a často se na ni ani nepříjde. Ve třetině až polovině případů vůbec nevíme, z jakého důvodu zákal vlastně vzniknul. Jsou rodiny, kde je katarakta geneticky daná, kde se opakuje, tam je příčina vcelku jasná. Bývají to také některé záněty během těhotenství, o kterých maminka ani nemusí vědět. Proběhnou často tak, že si jich žena ani nevšimne, a přesto zasáhnou významně do vývoje čočky. Ten je poměrně složitý, a když se něco zkomplikuje, vývoj neproběh-

ne tak, jak má, čočka ve výsledku není čirá. To jsou nejběžnější příčiny – záněty během těhotenství, genetická příčina a vývojová vada.

Mohou se rodiče obávat u svých dalších dětí vrozené oboustranné katarakty, když se s ní narodilo první dítě?

Určitě bych doporučoval genetické vyšetření. I když je to první výskyt v rodině, tak určité riziko opakování tam samozřejmě je, ale to by spíš byli schopni říct genetici. I oni s tím ale mají někdy problémy, protože u katarakty není jasné vyšetření, které by určilo, že v téhle rodině se bude katarakta opakovat a v téhle ne. Ale mohou vyčíslit nějaké riziko opakování. Pokud ale byla katarakta způsobena například zánětem, což jsme schopni určit podle charakteru zákalu a toho, jak oko při operaci vypadá, je jasné, že genetická zátěž zde není žádná.

Rozhovor vznikl za podpory výzkumného záměru MZOFNM 2005/6502.

*Eva Poslušná,
poradkyně rané péče*

(Pomůcky a hračky)



Výroba hmatové desky



Ráda bych předala zkušenosti s výrobou a používáním hmatových desek u našich klientských rodin. Desky jsou vhodné nejen pro hmatovou stimulaci dítěte, ale podle zvolených materiálů mohou stimulovat i zrak a sluch. Jejich velkou výhodou je snadné zhotovení, finančně nenáročné pořízení vhodných materiálů a velká variabilita, která hodně závisí na fantazii a tvořivosti výrobce.

Při výrobě se dá použít skoro jakýkoli materiál, který není pro děti

nebezpečný a je nějakým způsobem hmatově, zrakově nebo sluchově zajímavý. Mohou to být zbytky látek, kůže, kožešin, bublinkové fólie, šustivého papíru, lepenky, drsného papíru. Lze použít i lepicí fólie s výraznými barvami, barevné papíry s obrázky nebo zrakově zajímavými aplikacemi, dřevěné úchyty, houbičky na mytí, zvukové předměty (rolničky), zrcátka, vatu apod. Materiál se potom podle fantazie a tvořivosti lepí na pevný podklad. Může jím být i tvrdý karton, ale vhodnější je nějaká pevnější deska buď z překližky, z laminátu nebo sololitu. Na jednu desku je dobré nalepit jen několik materiálů s různým povrchem, aby deska nebyla pro děti příliš „přepřákaná“ a mohly se v ní dobře orientovat.

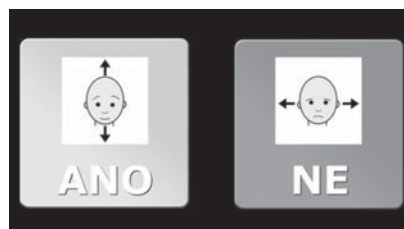
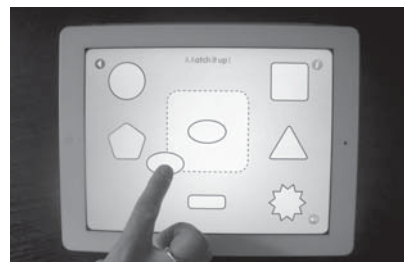
Některé rodiny už si tyto pomůcky vyráběly při našem pobytu v Doksech.

Výroby se zúčastnily nejen maminky, ale zapojili se často i ostatní členové. Vznikaly často velice hezké obrazy, které plnily hmatově stimulační funkci. Dětem se moc líbily.

Při první konzultaci rodičům vysvětlím možnosti použití hmatové desky u jejich dítěte a potom jim nabídnu varianty její výroby. Na další konzultaci přivezu materiál, který máme k dispozici ve středisku a který stále doplňujeme. Rodiče si pořídí podkladovou desku, takovou, aby co nejvíce vyhovovala jejich dítěti, a vše záleží na jejich schopnostech a fantazii. Rodiče mi pak často říkají, jak je bavilo stimulační desky vytvářet, protože se při této činnosti odreagovali od běžných starostí, které péče o dítě s postižením přináší.

*Jana Doležalová,
poradkyně rané péče*

iPad – multimediální pomůcka



Některé speciální vzdělávací potřeby dětí může dobře doplnit moderní technika. Základní informace, které k tomu rodiče potřebují, shrnula Nicole Bicková.

Co je iPad?

iPad je multimediální dotykový počítač typu tablet od firmy Apple, zjednodušeně něco mezi notebookem a telefonem.

Má veliký displej, je jednoduchý na ovládání, lehký a tenký. Obsahuje přední a zadní kameru. Má množství aplikací vhodných pro děti se speciálními potřebami. Některé z aplikací jsou volně ke stažení, ale za některé se musí platit. V provozu vydrží až deset hodin.

Výhody iPadu:

- Multimediální zařízení iPad je možné díky jeho obrovské variabilitě přizpůsobit lidem s jakýmkoli druhem postižení.
- Velmi jednoduché, rychlé a praktické ovládání, snadná manipulace a nízká hmotnost přístroje.
- Vynikající ostrost a barevnost displeje velmi odolného proti poškození.
- kvalitní zvuk
- Neustále se obnovující a doplňující aplikace a programy.

Pořídili jsme si iPad – a co dál?

Na začátku se musí nový iPad zaregistrovat. Registraci provádíme ale přes pevný počítač, do kterého je potřeba nahrát program iTunes – je volně ke stažení na www.apple.com/cz.

Velmi podrobný popis, jak tuto registraci provést, najdete na stránkách: www.ipad-pro-deti.blogspot.com.

Jak stahovat programy?

Po úspěšném zaregistrování nového iPadu můžeme začít stahovat programy. Programy jsou buď volně ke stažení, nebo se musí zaplatit přes vytvořený účet u firmy Apple.

Stahování nových aplikací provádíme pomocí programu App Store. Tento program nám umožňuje vyhledávat vhodné programy díky přehledné kategorizaci.

Možnosti a přizpůsobení pro osoby se speciálními potřebami

Pro děti se zrakovým postižením

– používáme iPad pro zrakovou stimulaci díky vhodným aplikacím, které jsou pro děti motivující. Aplikace jsou velmi kontrastní, s výraznými konturami.

Pro děti se sluchovým postižením

– díky rozměrům a kvalitnímu přehrávání videosnímků a funkci Face Time usnadňuje komunikaci ve znakovém jazyce.

Pro děti s tělesným a pohybovým postižením

– iPad je tenký a lehký, takže je snadná manipulace. Ochranný kryt Smart Cover umožňuje iPad zároveň polohovat. Citlivý display nevyžaduje žádnou fyzickou sílu, stačí pouze jednoduchý dotyk povrchu. iPad můžeme pomocí přídatných zařízení připevnit na vozík, ovládá-

ní může být přizpůsobeno fyzickým možnostem uživatele.

Pro děti s mentálním postižením – aplikace v iPadu obsahují jednoduché a velmi názorné hry a výukové programy s okamžitou zpětnou vazbou. Úkoly jsou strukturované posloupně od jednoduchého ke složitějšímu. Velký výběr programů umožňuje individuální využití. iPad můžeme použít i jako formu odměny a motivace.

Pro děti s PAS (poruchy autistického spektra) – iPad nabízí velkou řadu aplikací zaměřených na alternativní komunikaci. Slouží jako náhrada papírových komunikačních tabulek, počítačových programů a komunikátorů, což je pro děti velmi motivující.

Nevýhody iPadu:

- V současné době jsou programy stahované přes App Store v cizích jazycích – převážně v angličtině,
- Při velkém tlaku na obrazovku se aplikace zasekne,
- Na začátku složitější nastavení iPadu, které je popsáno v angličtině.

Důležitá informace pro ty, kteří uvažují o pořízení iPadu

Některé rodiny již úspěšně žádají soc. odbory v místě bydliště o příspěvek na pořízení této speciální didaktické a kompenzační pomůcky. Jiné rodiny jsou úspěšné i se žádostmi na nadace.

Užitečné odkazy: www.ipad-pro-deti.blogspot.com, www.apple.com/cz, www.jablickar.cz

Kinesiotaping – barevné pásky

Irena Horáčková – fyzioterapeutka spolupracující se Střediskem pro ranou péči v Liberci – seznamuje s méně známou pomůckou ty, kteří se ještě s tejpem nesetkali.

Kinesiotaping je nová metoda, která pronikla v posledních letech do fyzioterapie. Vznikla v 70. letech v Japonsku, do Evropy pronikla později, a to nejprve v rámci sportovního lékařství. Dnes je tejp součástí léčebné rehabilitace dospělých i dětských pacientů s ortopedickými, neurologickými a jinými diagnózami.

Taping neboli tejpování znamená v doslovném překladu „páskování“. To vyjadřuje podstatu této, na první pohled jednoduché, metody, která spočívá v tom, že se na tělo lepí pásky – tejp. Páska je vyrobená ze 100% bavlny, je lehká a prodyšná, z jedné strany lepicí. Lepidlo by nemělo nijak dráždit pokožku, protože je vyrobeno z přírodní pryskyřice. Šířku pásek volíme podle tělesného segmentu, který ošetřujeme, a také podle věku. U dětí používáme samozřejmě pásky užší. Tejp se vyrábí v různých barvách, které ale nijak nesouvisí s kvalitou nebo typem tejp. Výběr barvy může být ale důležitým pomocníkem, který nám pomůže dítě přesvědčit, aby se nechalo „olepit“. Jsou totiž děti, které se v tejpě vyžívají a kterým třeba záleží na tom, aby barva tejpů ladila s barvou oblíbeného trička. U těch mladších se ale často stává, že jim tejp vydrží sotva 5 min, tedy tak dlouho, než jej stihnou

odlepit. V tomto případě nás může těšit alespoň fakt, že procvičily prstíky. Zkusíme to zase příště.

K čemu tejp vlastně slouží?

Podle použití rozlišujeme dva druhy tejpů – klasický (fixační) a funkční (kinesiotape). Fixační tejp je pevná páska, která se používá ke zpevnění pohybového aparátu. Dává limit hybnosti kloubů např. při poranění.

Kinesiotape je páska pružná, která se aplikuje na svaly a svalové skupiny, a ovlivňuje tak jejich funkci. Přetížené – hypertonické svaly odlehčuje, naopak svaly oslabené a hypotonické může stimulovat. Směr, kterým tejp lepíme, vychází z funkcí svalových skupin nebo přímo z průběhu jednotlivých svalů. Stimulační tejp lepíme ve větším tahu, odlehčovací tejp v tahu minimálním. Po aplikaci hned sledujeme zpětnou vazbu, ptáme se, jestli je tejp příjemný a jak ho pacient vnímá. Výsledkem by mělo být zlepšení pohybového stereotypu, který chceme ovlivnit, často i korekce postavení kloubu. V rehabilitaci dětí je významné i to, že jim tejp pomáhá lépe vnímat vlastní tělo. Tah pásky podporuje funkci, která chybí nebo je oslabená. U dospělých, kteří často přicházejí s bolestí, dochází po čase k úlevě.

Tejpování se nepoužívá jako samostatná metoda, vždy musí být součástí komplexní terapie. Navazuje na individuální práci s pacientem. To, co v terapii nacvičíme, pak podpoříme



Od shora: Planovalgus u dívky s DMO, tejp na příčné a podélné plochonoží, tejp na přetížený trapéz.

tejpem, a účinek terapie se tím prodlouží i poté, co dítě opustí naši ordinaci. Tejp necháváme na těle asi 3 dny. Tejpujeme v blocích dlouhých zhruba tři týdny, pak by měla nastat pauza.

Pokud jste se ještě s tejpem nesetkali, budu ráda, když vás tato informace obohatí a inspiruje v další práci s vaším dítětem.

Dárky pro středisko z Fleru

Pražské středisko EDA získalo během prázdnin několik zajímavých hraček, které nám věnovaly šikovné maminky, nabízející své výrobky na www.fler.cz.

Jak k tomu vlastně došlo? Paní Kulhánková, maminka – klientka, se společně se svou kamarádkou rozhodly uspořádat sbírku hraček pro naše středisko. Na webových stránkách <http://www.fler.cz/zuzalinkaa> a <http://www.fler.cz/kackaD> uspořádaly soutěž o nejhezčí – nejzajímavější doma vyrobenou hračku. Výherce si mohl vybrat cenu z jejich obchůdku a všich-

ni zúčastnění se mohli rozhodnout, zda chtějí hračky vrátit zpět či je věnují našemu středisku.

Hraček se sešlo opravdu hodně. Můžete si je prohlédnout na fotografii



a brzy se dostanou i k vám domů. Jako poděkování hračky průběžně fotografujeme v rodinách, aby dárci viděli, že hračky mají opravdu velký úspěch.

Děkujeme za hračky a paní Kulhánkové i její kamarádce děkujeme za uspořádání soutěže.

*Martina Králová,
poradkyně rané péče*

Zajímavé tipy

Větší bryndáčky pro větší děti

Hledala jsem pro našeho Vojtu nějaké větší bryndáčky, které budou vypadat lépe než plenky kolem krku. Bohužel ještě nepřišly, takže nemohu okomentovat jejich kvalitu, ale posílám alespoň odkazy na ty, které jsem na zkoušku objednala:

<http://www.malvik.cz/Vse-ke-krmeni/bryndaky>

Body místo trička

Body jsou pro našeho Vojtu stále tím nejpraktičtější kouskem oblečení, bohužel, jak roste, stávají se postupně i větší velikosti těžko sehnatelnými.

Tip, kde jsou k dostání:

<http://www.jako-o.at/shop>

Je to rakouský e-shop, funguje v němčině a angličtině. Tato body jsou moc dobrá a hlavně dlouhá (pro představu, Vojta v současné době nosí běžně vel. 104, s těmito body si stále vystačí s vel. 92/98, a to je má stále ještě zapnutá v té kratší verzi). Jsou ze slabší bavlny, takže krásně nositelná jako spodní prádlo, drží tvar, nestávají se z nich hadříky. Vyrábí se až do vel. 158!

Hledejte v sekci pro postižené děti (v němčině je přímo sekce Besondere-Kinder-Kleidung / v angličtině se musí vybírat pomocí hledání for special children). Háček to ale má, dovozce do Čech zatím neexistuje. Koupě v tomto e-shopu je z Česka zatím nevyzkoušená, neměl by to být ale problém, protože v Německu fungují dobře. Další informace budou v redakci časopisu vítané.

Fixační sedák

Pro našeho Vojtu není vhodné polohovací zařízení, které vyrábějí firmy Otto Bock či Tara. Podařilo se mi objevit fixační sedák od firmy Rehas, v kterém je Vojta velmi spokojený.

<http://www.rehas.cz/polohovaci-pomucky>



Repasované pomůcky

Na stránkách <http://www.eurobridge.cz/> najdete kontakt na pana K. Burgara a jeho manželku, kteří se zabývají dovozem různých použitých kompenzačních či zdravotních pomůcek z Německa, jejich repasí a následným prodejem. Mají velký sklad v Habarticích a pokud něco potřebujete (vozík, rhl. kočár, polohovací židličky, polohovací postele, chodítka, atd.) a máte třeba problém s hrazením pojišťovnou nebo potřebujete druhou pomůcku, stojí za to se tam zajet podívat.

Za perfektní cenu se tam dá objevit ledacos. Např. jsem tam viděla pomůcky od Otto Bocka (i Kimba cca do 10 000,- Kč), množství vozíků, dokonce i solárko jsem objevila. Pokud byste měli zájem si udělat představu, udělala jsem tam pár fotek, mohu na požádání poslat mailem. Finanční úhradu je možné s nimi domluvit i přes nadaci. Pan Burger dokáže i jednotlivé pomůcky upravit dle individuálních potřeb, jsou velmi ochotní a jen škoda, že se o nich moc neví.

Kamila Mertová, maminka Vojty
kamila.spergerova@seznam.cz

Prodloužení dětských bodyček



Zlepšovák, který může pomoci dětem a jejich starostlivým rodičům.

Ve 3 letech Nelinky jsem začala vymýšlet, co ji dát místo klasických body, ty se totiž vyrábí jen do velikosti právě 3 let. Dostala jsem nějaká obyčejná tílka. Takže mne napadlo odstříhnout původní body – spodek a našít ho na tílko. Nešlo to lehce, ale výsledek určitě stojí za to. Nelince netáhne na záda a my máme klid v duši. Na bílých bodyčkách oceňuji také možnost vyvářet je s ostatním bílým prádlem. Počítáme, že tato velikost jí vydrží minimálně rok, poté přešiju na větší. Původních body máme spoustu.

Zuzana Vacková

Poznámka redakce:

Kdo není tak šikovný jako Nelinčina maminka nebo nemá k dispozici bílá tílka, může také využít ne právě levný nákup profesionálních „prodlužovačů dětských body“ nebo „fixačních pruhů na tričko“.

<http://eko-biorodina.mimishop.cz/katalog.php?kategorie=79673>

Nebo e-shop podle Kamily Mertové v předchozím článku.

Adámkovy hračky



Obr. 2

Pro Adámkův začátek a start do života je toho opravdu velmi mnoho. Před několika měsíci mu byl jeden rok a je stále ležící, pase hříbátka, ale hlavičku a ručičky má velmi ochablé. Prognózy do budoucna dle MRI nejsou nijak dobré.

Po narození Adámka a sdělení všech diagnóz jsem se rozhodla, že budu bojovat za jeho zdraví ze všech sil. Po čtyřech operacích, které Adámek prodělal v průběhu prvního půl roku svého života, jsme konečně mohli začít pracovat s jeho zrakem. Jelikož byl ležící a jeho ručičky a krk byly tak ochablé, že bylo nemyslitelné, aby si držel hračky a stimuloval se hrou, vymyslela jsem stimulační hrazdičku, která je určena pro děti s oční vadou, ale nejen pro ně. Tuto hrazdičku můžou používat i novorozenci pro správný vývoj zraku (obr. 1).

Hrazdička je látková (molitanová), může se přivázat na postýlku, sedačku, kočárek. Má vyměnitelné ozdoby, které jsou různých tvarů a motivů. Hrazdička je zvuková (rolnička). Má černobílé provedení. Adámek může stimulovat zrak, i když u něj zrovna nejsem. Dají se na ni položit i světelné desky, které pomáhají k stimulaci a osvětlení hrazdičky (obr. 2).

V této době jsme začali řešit i pohyb, kdy jsem se snažila Adámka motivovat černobílými hračkami, ale musela jsem je uzpůsobit, aby je udržel v ručičce. Vyrobila jsem posilovací činky malé (obr. 3). Posilovací činka slouží ke stimulaci zraku, ale

také k rozvoji hmatu a vývoji sluchu. Hračka je zvuková (rolnička). Látková, molitanová, tudíž si s ní miminko neublíží. Je lehoučká do ručičky a úzká, rozvíjí jemnou a hrubou motoriku dítěte. Vhodná pro hypotonické děti, které se potřebují naučit otvírat pěstičku a uchopovat hračky.

Posilovací činka větší je o něco širší a větší než činka č.1, je vhodná pro děti, které už udělaly nějaký pokrok (obr. 4).

Když byl Adámek schopen udržet činky, začali jsme posilovat vzepření ručiček. Přišel na řadu posilovací válec (obr. 5) – posilovací válec je černobílý, molitanový. Slouží ke stimulaci zraku, ale také k rozvoji hrubé a jemné motoriky, díky válci se snažíme dát Adámka na čtyři a docela se nám to daří.

Dnes je Adámek ve fázi, kdy celé dny tráví na bříšku, museli jsme improvizovat. Světelné desky, které jsme pokládali na stimulační hrazdičku, jsem postavila do ohrádky a nalepila na ně dílečky ze stimulační hrazdičky (obr. 6).

Adámka to nutí se plazit, zvedat hlavu a ručičkou si dílečky sundávat. Před touto fází jsme ještě hodně používali houpátko, kde jsem mu dávala také desky s dílečky a on si je sundával (obr. 7).

Díky těmto hračkám můžu nechat Adámka vesele stimulovat a já stíhám běžnou práci v rodině, jako je žehlení, vaření, uklízení a jiné.

Veškeré informace o našem Adámkovi, ale i hračky, které mohu dodat, otázky, informace, pomoc a porozu-



Obr. 1



Obr. 3



Obr. 4



Obr. 5



Obr. 6



Obr. 7

mění najdete na našich internetových stránkách www.katarakta-hypotonie.webnode.cz.

Miffy = Nijntje



Z půjčovny hraček a pomůcek Střediska pro ranou péči možná znáte knihy s králíčkem Nijntje (anglicky, německy a nyní i česky Miffy) holandského ilustrátora Dicka Bruna. Nyní má premiéru konečně i u nás v Čechách.

Nijntje se k nám dostala již v dávnych dobách na doporučení kolegyně z holandské organizace Bartimeus, která poskytuje služby dětem i dospělým se zrakovým postižením.

Knihy Dicka Bruna totiž splňují naše náročné požadavky na kvalitu a vhodný způsob ztvárnění obrázků pro slabozraké: zjednodušené figury v základních barvách jsou na jednoduchém, většinou jednobarevném a kontrastním pozadí, figury se nepřekrývají, často je jen jeden obrázek na stránce. Autor se věnuje čtenářům od těch nejmenších, kteří ještě občas používají knížky i jako kousátko, až po děti předškolního věku.

První knížka s Nijntje vyšla již v roce 1955. Tenkrát králíčkovi vypadala malinko jinak (však náš krtek ve svém prvním filmu také není naprosto identický s tím, jak ho známe dnes). Od té doby se styl autora vypracoval do nezaměnitelné podoby. Jeho ztvárnění zvířat, předmětů a situací se stalo téměř piktogramem.

I proto jsou velmi vhodným vizuálním materiálem pro děti se zrakovým postižením. Vypadá to velmi jednoduše, ale obrázky jsou velmi promyšlené. Autor vypouští nadbytečné detaily a podtrhuje základní rysy zobrazovaného. Jeho obrázkům dokážou

porozumět děti na celém světě, a tak jeho jablko, dům, pes i kráva zůstávají vždy jasným zobrazením jablka, domu, psa i krávy. Drobnými změnami vytváří nové situace, vypráví příběh – např. přidáním slzy je hned každému jasné, že Nijntje pláče.

Dick Bruna říká, že děti vždy bral naprosto vážně a během své práce na kresbách si představuje, že ho při dítě sleduje z druhé strany stolu.

Hrdiny nejsou jen králíčí rodiny, ale i jiná zvířata a děti. Ve svých knížkách, kterých v originále vyšlo téměř 200 různých titulů, zpracovává témata, která děti ve svém raném dětství zažívají. Knihy jsou zábavně edukativní (hravě jim zprostředkovává budování pojmů, částí oblečení, názvy zvířat, pojmenovávání členů rodiny, hraček, třídění podle velikosti, učení barev, hledání logických souvislostí, zrakových dovedností jako např. poznávání siluet, poznávání obrázků podle jeho částí, základy počítání a čtení...), a některé vyznívají i velmi podpůrně v náročných situacích (např. nástup do školky, jaké je to být jiný, co se děje, když nastane úmrtí v rodině). Mezi jeho hrdiny patří i děti s brýlemi nebo na vozíku.

Autor velmi dbá na schopnosti a dovednosti dětí věku, kterému jsou jednotlivé knihy určeny, a vážně se zamýšlí nad tím, jak je zaujmout. Proto vytváří různé průhledy na detaily na dalších stránkách, tvary stránek, které kopírují siluety zobrazovaného, např. míč, který se zezdola otočením stránky dostane nahoru, nebo i pop-up efekt,

který umožní pohyb figur.

Nijntje má také své vlastní webové stránky: www.nijntje.nl nebo www.miffy.com. Jsou určeny hlavně dětem. Najdete tam Nijntje před jejím domečkem a pod tím ikony, podle kterých vám bude hned jasné, co můžete dělat: vybarvovat obrázky, prohlížet knížku, pustit si krátké animované filmy, hrát hry, poslechnout si hudbu nebo ji sami zkomponovat. Překlad není třeba, všechno rychle zjistíte „pokusem a omylem“.

Nyní má Nijntje tedy Miffy – premiéru konečně i u nás v Čechách. Na jaře vyšly hned tři knihy v nakladatelství Baobab/G plus G, díky jehož laskavé podpoře si knížky můžete půjčit i z naší půjčovny hraček, pomůcek a literatury:

„Kuku Miffy, kdo je to?“ – jednoduchá malá knížka se zvířátky, která je napínavá a vtipná. Na každé druhé stránce je průhled a děti mohou hádat, kdo se za ním schovává.

„Kuku Miffy! Kdo je tam?“ – knížka stejného charakteru a formátu, také s průhledy, tentokrát se v ní seznámíte s rodinou a mazlíčkem Miffy.

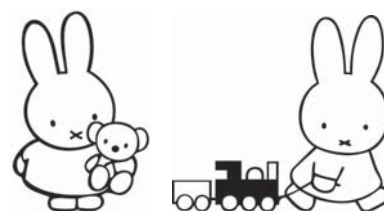
Obě knížky jsou ideální na trénink poznávání a rozlišování „celku a částí“ a vnímání detailů.

„Počítej s Miffy. Kolik je to?“ – knížka většího čtvercového formátu se záložkami nahoře a na straně. Děti v ní mohou nejen budovat a procvičovat své první početní představy, ale i trénovat orientaci na ploše. Záložky jim pomohou stránky snáze obracet.

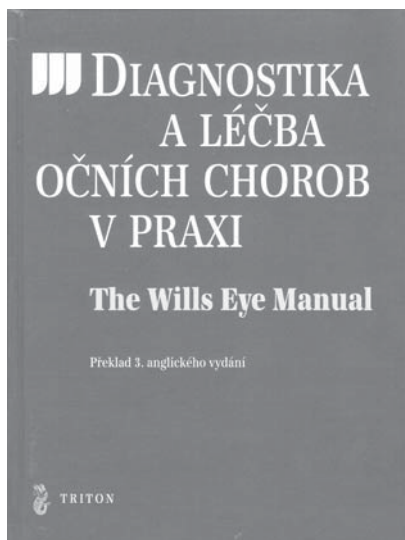
Tak objevujte spolu se svými dětmi nadčasovou klasiku dětské světové literatury pro nejmladší čtenáře!

Půjčení knížek žádejte u svých poradkyň.

*Alice Pexiederová,
poradkyně rané péče*



Diagnostika a léčba



The Wills Eye Manual

Douglas J. Rhee, Mark F. Pyfer,
Mark A. Friedberg, Christopher
J. Rapuano, Triton 2004

Kniha obsahuje stručné a výstižné odpovědi na diagnostické a terapeutické problémy, které pokrývají většinu oftalmologie.

Tento „Willsův oční manuál“ je užitečným zdrojem informací jak pro praktického lékaře, tak pro studenta medicíny. Kniha zahrnuje kriticky zhodnocená klinická data a nové způsoby medikace. V tomto třetím vydání jsou všechny části knihy, u kterých to bylo vhodné, zaktualizovány. U každé

diagnózy je dle možností popsán symptom, objektivní nález, další nález, diferenciální diagnóza, vyšetřovací postup, léčba a případně následná péče. Kniha je kladně hodnocena v neposlední řadě i pro svoji stručnost a srozumitelnost výkladu, což zřejmě ocení především laická veřejnost.

Kniha obsahuje samozřejmě jmenový rejstřík, seznam zkratk, slovník pojmů. Za povšimnutí stojí rovněž seznam léků běžně používaných v oftalmologii včetně jejich kontraindikací a vedlejších účinků. Zajímavý je rovněž seznam internetových odkazů s oftalmologickou tematikou.

Lexikon očního lékařství



Výkladový ilustrovaný slovník

Vlková Eva, Pitrová Šárka,
Vlk František, nakladatelství
František Vlk, 2008

Lexikon očního lékařství je výkladový slovník, určený lékařům a farmaceutům, odborným pracovníkům působícím ve zdravotnictví a studentům medicíny a farmacie. Slovník obsahuje přibližně 3 000 hesel z oboru očního lékařství doplněných konkrétními příklady obsahujícími národní ilustrace.

Cílem lexikonu je poskytnout základní informace o významu a obsahu

slov, s nimiž se lze setkat v odborné lékařské literatuře, a to nejen české, ale i zahraniční.

Slovník je pomocníkem ve vyhledávání dalších a hlubších informací. Slovník odráží oftalmologickou terminologii tak, jak ji lékaři v hovoru i v psané formě užívají.

Součástí lexikonu je samozřejmě seznam zkratk používaných v oftalmologii. Za povšimnutí stojí i seznam očních diagnóz.

Markéta Stašková,
odborná asistentka

(Kalendárium)



Středisko pro ranou péči Plzeň

Co proběhlo

22. 6. 2011

Opoledne pro sociální služby Sokolov - naše středisko se prezentovalo na odpoledni pro sociální služby na náměstí Budovatelů v Sokolově.

3. 9. 2011

Letní setkání rodičů - na zahradě 44. Mateřské školy. Prezentovala se zde mimo jiné firma R82, která se za-

bývá vývojem a výrobou technických pomůcek a prostředků pro děti a mladistvé s postižením.

8. 9. 2011

Den sociálních služeb Chodov - středisko se prezentovalo ve Staroměstské ulici v Chodově.

22. 10. 2011

Seminář pro rodiče.

Co se chystá

12. 11. 2011

Seminář na Krajském úřadě Karlovar-

ského kraje - Krajský odborný seminář pro zdravotní sestry - na této akci vystoupí za naše středisko Jitka Kravcová, DiS. - poradkyně rané péče a instruktor stimulace zraku. Dále zde vystoupí například MUDr. Jitka Zejdová z Karlovarské krajské nemocnice s tématem Novinky v neonatologii.

3. 12. 2011

Mikulášské setkání - každoroční setkání dětí s Mikulášem a čertem, kterého se však nemusejí bát.

**Středisko pro ranou péči
Liberec****Co proběhlo**

2. 5. 2011

Klub rodičů s přednáškou na téma Alternativní přístupy v rehabilitaci u dětí se zdravotním postižením

9. 5. 2011

prezentace Rozvojového plánu organizace zástupců Libereckého kraje

26. 5. 2011

účast na Veletrhu poskytovatelů sociálních služeb v Libereckém kraji

15. 6. 2011

prezentace na Dni zdravotně postižených, Jablonec nad Nisou

19.–20. 5. a 16.–17. 6. 2011

Setkání poskytovatelů a zadavatelů sociálních služeb v rámci KPSS měs-
ta Jičín

23. 6. 2011

Letní setkání klientských rodin

14.–16. 9. 2011

účast na 2. konferenci pracovníků
v rané péči, Olomouc

3. 10. 2011

Klub rodičů s přednáškou na téma
Orofaciální stimulace

4. 10. 2011

účast na semináři „Raná péče – teré-
ní sociální služba“ na MPSV ČR

10.–14. 10. 2011

Týden sociálních služeb v Jablon-
ci nad Nisou – výstava propagačních
materiálů

2.–3. 11. 2011

Seminář Středisek pro ranou péči,
o.p.s. Praha, Liberec a Olomouc

Co se chystá

21.–25. 11. 2011

Týden rané péče – v jednání infor-
mační kampaně v LBC a HK

28. 11. 2011

Adventní Klub rodičů spojený s pose-
zením, ochutnávkou vánočního cuk-
roví a prezentací hraček a rehabilitač-
ních pomůcek

Raná péče EDA**Co proběhlo**

9. 6. 2011

zahradní slavnost pro klientské rodi-
ny na Habrovce

15. 6. 2011

benefiční koncert kapel Neočekávaný
dýchánek a Rudovous také na Hab-
rovce

1. 8. 2011

zahájení veřejné sbírky – Standardní
příspěvek na účet musel být vždy spo-
jen s příslušnou smlouvou a nesl s se-
bou soustu papírování. Rozhodli jsme
se, že vám papírování usnadníme, a za-
ložili jsme veřejnou sbírku.

13. 8. 2011

Den pro ranou péči I. v restauraci
Šlechtovka – výtvarná dílna pro děti
i dospělé

14.–16. 9. 2011

účast několika poradkyň na 2. konfe-
renci pracovníků v rané péči, Olomouc

17. 9. 2011

Den pro ranou péči II. v restauraci
Šlechtovka – zajímavý program plný
ukázek naší činnosti

20. 9. 2011

Metropol TV – v pořadu Super máma
bylo představeno naše pracoviště

26. 9. 2011

dopolední setkání rodičů s hlídá-
ním dětí – sdílení zážitků z prázdnin
a zkušeností s cestováním, cvičení při
průběžném natáčení reportáže Met-
ropol TV

4. 10. 2011

účast na semináři „Raná péče – teré-
ní sociální služba“ na MPSV ČR

20. 10. 2011, 18:00–20:00

večerní setkání rodičů s kruhovými
tanci – bez dětí

20. 10. 2011

Metropol TV – v pořadu Super máma
byla rodina, která je naším klientem

5. 11. 2011

Pečení pro děti – Nákupní galerie
Myslbek v Praze. Pomoc s prodejem

výrobků přislíbil pan Jaroslav Svěče-
ný s dcerou.

10.–14. 11. 2011

Tactus – finále mezinárodní soutěže
hmatových knih, výstava knih v Edovi
(vernisáž 12. 11.; 16–18 hod., výstava
13. 11.; 11–18 hod., 14. 11., 9–18 hod.)

Co se chystá

24. 11. 2011, 18:00–20:00

večerní setkání rodičů – opět jako na
jaře s tématem výchovy a komuni-
kace s druhými, inspirací je koncept
„Respektovat a být respektován“ au-
torů Nevolová, Nováčková, Kopřivo-
vi – bez dětí

24. 11. 2011

Metropol TV – v pořadu Super máma
se opět objeví naši klienti

2. 12. 2011

večer v pražském Rock Café – benefi-
ce pro děti Pohádkový pomeranč

5. 12. 2011, 9:30–12:30

Mikulášské setkání rodičů se zpíva-
ním a nadílkou pro děti

10. 12. 2011, 10:00–13:00

seminář pro rodiče na téma CVI – cen-
trální postižení zraku pod vedením in-
struktovek stimulace zraku PaedDr.
Markéty Skalické a Mgr. Martiny He-
rynkové

18. 12. 2011, 17:40

Adventní koncert s Ranou péčí EDA
v České televizi



Poděkování

Středisko pro ranou péči Liberec, o.p.s. podporuji v roce 2011:

Ministerstvo práce a sociálních věcí

Krajské úřady:

Liberecký kraj
Královéhradecký kraj
Ústecký kraj



Městské a obecní úřady:

Město Jičín	Město Hodkovice nad Mohelkou	Obec Dolní Branná
Město Jablonec nad Nisou	Město Harrachov	Obec Křižany
Statutární město Liberec	Město Smržovka	Obec Pšánky
Město Jaroměř	Město Cvikov	Obec Jestřebí
Město Tanvald	Město Rokytnice nad Jizerou	Obec Plavy
Město Dvůr Králové nad Labem	Město Třebechovice pod Orebem	Obec Noviny pod Ralskem
Město Česká Skalice	Město Raspenava	

Financováno z projektu reg. CZ.1.04/3.1.00/05.00023 „IP 1 Služby sociální prevence v Libereckém kraji“ realizovaný podle rozhodnutí OPLZZ-ZS22-12/2009



PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

Nadační fond Českého rozhlasu, sbírka Světluška na projekt Program stimulace zraku pro děti se zrakovým postižením raného věku, částka 250 000Kč.

Nadace ČEZ

Nadaci Leontinka

Nadace Škola hrou



Středisko pro ranou péči Plzeň, o.p.s. děkuje za podporu v roce 2011:

Ministerstvu práce a sociálních věcí.

Plzeňskému kraji

Karlovarskému kraji

Nadačnímu fondu Českého rozhlasu – sbírce Světluška

Nadaci Leontinka

Společnosti ŠkoFIN, s.r.o.

Výboru dobré vůle – Nadaci Olgy Havlové

Magistrátu města Plzně – odboru sociálních věcí



ŠkoFIN

Úřadu městského obvodu Plzeň 2

Městu Horažďovice

Městu Nejdek

Městu Toužim

Obci Dýšina

Obci Líšina

Obci Nová Ves

Obci Staré Sedlo

Obci Útina

Obci Vejprnice

Plzeňské teplárenské a.s.

PH GIA, spol. s r.o.

RWE Energie, a.s.

Vodárně Plzeň, a.s.

PilsFree o.s.

Rodině Hrdých

Rodině Kovandových

Panu Karlu Abrahámovi

Ranou péči EDA, o.p.s. v roce 2011 (květen – říjen) podporují:

Ministerstvo práce a sociálních věcí

Kraje

Pardubický kraj
Ústecký kraj
Středočeský kraj
Hlavní město Praha



Ústecký kraj

Středočeský kraj



Města a obce

obec Vědomice
město Roztoky
město Kutná hora
město Brandýs nad Labem
město Příbram
město Čáslav

obec Mochov
obec Zámorsk
obec Stříbrná Skalice
obec Skvrňov
MČ Praha 1
MČ Praha 3

obec Ondřejov
obec Hořovice
město Neratovice
město Mníšek pod Brdy
město Benešov
město Dobřichovice

Nadace

Nadační fond Českého rozhlasu ze sbírky Světluška
Nadace Leontinka ve spolupráci se: ŠkoFIN, s.r.o.



Firmy a organizace

GEO-5
Severočeské doly Chomutov
Johnson Controls
Hotel Galant

Letiště Praha a.s.
Matice Staroboleslavská
Hiram Lodge, No 12
Metropol TV

ŠkoFIN



Individuální dárci/trvalým měsíčním příkazem

Ing. Petr Filipec
Marcela Vondráčková
Petr Binder
Kateřina Kloučková
Kateřina Potužníková
Miloš Martinek
Markéta Vachulová
Dominika Nováková
Růžena Poborská
Veronika Mejzrová
Markéta Kafková

Věcnými dary

Petra Resler
paní Blackburn
Eva Nemčková
rodina Dvořáková
rodina Čichovských
rodina Mejzrových
rodina Karlových
rodina Navarových
nakladatelství G plus G
Euromedia Group, k.s.
TCCM s.r.o.

notebook Acer pro poradkyně v terénu
stimulační hračky, kontakty
nanuky Algida na zahradní slavnost
knihy do tomboly
nosítko Meyra
dřevěné hračky, polohovací pytle a dětské knížky
zrakově stimulační a zvukové hračky
nosítko pro děti
dětské knihy
dětské knihy
tablety pro rozvoj zrakového vnímání

Dobrovolníci

Jeff Buehler
Alice Buehlerová
Simon Gray
Ryan Cole
Roman Biričkai
Jana Ježková
Ondřej Ježek
členové kapel
Neočekávaný dýchánek
a Rudovous
fotografové a moderátoři
o.s. Inventura
Pestrá společnost o.s.
manželé Kašílkovi (Vatanai)
Pavel Jindrák

Kamil Ptáček
Pavla Pexiederová
Šárka Smíšková
Otto Kouwen
Radek Hlaváček
Vendula Kubalíková
Veronika Nehasilová
Larissa Ruzyaková
Pavel Ruzyak
Ilona Bergmannová
Madla Dobrovolná
Lucie Mošnerová
Veronika Mershonová
Alena Michalová
Jana Kollertová

Zuzana Kozáková
Martin Schaefer
Michal Bačkovský
Marek Vachule
Petr Šušor
Petr Donát
Jan Bárta
Michal Pexieder
Petr Smíšek
Martin Šilar
Václav Vyvadil
Karolína Vránková
Petr Hroch Binder
Lucie Štrbová
a další

Dětský program



Pomůcky pro sebeobsluhu
není hrazeno pojišťovnami



Vícebodová hůl 424 AJ
není hrazeno pojišťovnami



Barevné dětské berle 222 J-S
kód pojišťovny: 12/0011979



Chodítko dvoukolové 222 ELC J
není hrazeno pojišťovnami



Chodítko dvoukolové 243 A
kód pojišťovny: 12/0023771



Chodítko 233 ELJ
kód pojišťovny: 12/0023761



Chodítko s oporou 203 J
kód pojišťovny: 12/0023749



Chodítko s oporou 203 AJ
kód pojišťovny: 12/0023750



Chodítko s oporou 205 J
kód pojišťovny: 12/0140092



Toaletní křeslo 521 AJ
není hrazeno pojišťovnami



Zvedák do vany Dentolift S
kód pojišťovny: 12/0093483



Zvedák pojízdný 1006
kód pojišťovny: 12/0063912



Podložka Polyair 6
kód pojišťovny: 13/0078994



Vozík dětský 228-24J (4PT)
kód pojišťovny: 07/0023967



Kočárek dětský 822 Major Buggy
kód pojišťovny: 07/0023982



Skútr elektrický Wispa 4
možnost příspěvku městského úřadu

DMA Praha s. r. o., Kunice 207, 251 63 Strančice,
tel.: 323 610 610, fax: 323 664 335, e-mail: dmapraha@dmapraha.cz

více informací a kompletní sortiment naleznete na:

www.dmapraha.cz

Pivnice U SADU

222 727 072

734 603 615

tel.:

Pizzeria Persona

271 771 580

734 328 488

tel.:

ROZVOZ JÍDEL



Čerstvé těstoviny vlastní výroby

Velký výběr italských specialit
Pesci (ryby), Carni (masa)

Moravská a Italská vína

Světová vína z vinic slavných
Pierre Richard, Gerard Depardieu,
Francis Ford Copolla

Nabídka belgických pivních speciálů

Catering - domácí i firemní oslavy

Zimní nekuřácká zahrada
& dětský koutek

Snídaně Denně 9.00 - 10.30

Pizzeria PERSONA

Jeseniova 56e, 130 00 Praha 3
tel.: +420 271 771 580, +420 734 328 488

www.persona-pizza.cz

WiFi FREE



otevřeno denně:
9.00 - 23.30



sobota & neděle
25% sleva na pizzu

FOTBÁLEK
ŠIPKY - MUSIC BOX



OTEVŘENO DENNĚ
Ne - St: 08.00 - 02.00
Čt - So: 08.00 - 04.00

WiFi FREE

PIVNICE
U SADU
1929

PIVNICE U SADU

Škroupovo náměstí 5
130 00 Praha 3 - Žižkov

tel.: +420 222 727 072
+420 734 603 615

e-mail: usadu@usadu.cz

www.usadu.cz

10 DRUHŮ ČEPOVANÝCH PIV

VÝBĚR BELGICKÝCH PIV

/čepované i lahvové klášterní speciály/

NETRADIČNÍ ČESKÁ PIVA

/výběr originálních lahvových speciálů/

ČESKÁ A MEZINÁRODNÍ KUCHYNĚ

SPORTOVNÍ PŘENOSY

NA MNOHA TELEVIZORECH

LETNÍ ZAHRÁDKA

SALONKY PRO SOUKROMÉ
I FIREMNÍ AKCE

SNÍDANĚ: DENNĚ 8.00 - 10.00

ROZVOZ DESTILÁTŮ
A NÁPOJŮ DO DOMU
www.praguespirits.cz

prague
spirits