

Univerzita Hradec Králové  
Pedagogická fakulta  
Katedra speciální pedagogiky a logopedie

# **Úspěšnost zapojení nedoslýchavých dětí v programu základní školy v místě bydliště**

Diplomová práce

Autor: Bc. Tereza Dostálová  
Studijní program: N7506 Speciální pedagogika  
Studijní obor: Speciální pedagogika rehabilitační  
činnosti a management speciálních  
zařízení  
Vedoucí práce: doc. PaedDr. Karel Neubauer, Ph.D.

**UNIVERZITA HRADEC KRÁLOVÉ**

**Pedagogická fakulta**

Akademický rok: **2015 / 2016**

## **ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE**

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Tereza Dostálová**  
Osobní číslo: **P13269**  
Studijní program: **N7506 Speciální pedagogika**  
Studijní obor: **Speciální pedagogika rehabilitační činnosti a management speciálních zařízení**  
Vedoucí tématu: **doc. PaedDr. Karel Neubauer, Ph.D.**  
Název tématu: **Úspěšnost zapojení nedoslýchavých dětí v programu základní školy v místě bydliště**  
Zadávací katedra: **Katedra speciální pedagogiky a logopedie**

### **Zásady pro vypracování:**

Diplomová práce se zabývá problematikou zapojení nedoslýchavých dětí do programu základních škol v místě bydliště. Teoretická část práce vymezuje základní oblasti této problematiky, zabývá se možnostmi výchovy a vzdělávání nedoslýchavých dětí a popisuje případné problémy v řečovém vývoji dětí, které může nedoslýchavost způsobit. Součástí je také souhrn současných poznatků o symptomatologii a vývoji poruch řečové komunikace u osob se sluchovou poruchou. Praktická část obsahuje kvantitativně zaměřené výzkumné šetření postihující oblast výchovy a vzdělávání dětí s nedoslýchavostí v rámci základních škol v místě bydliště. Dotazníkové šetření pro zástupce základních škol v praktické části práce doplňují osobní zkušenosti dnes již dospělých nedoslýchavých osob. Použité metody: dotazníkové šetření, rozhovor

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy:

Seznam odborné literatury:

Vedoucí diplomové práce: **doc. PaedDr. Karel Neubauer, Ph.D.**

Katedra speciální pedagogiky a logopedie

Datum zadání diplomové práce: 25. února 2014

Termín odevzdání diplomové práce: 25. listopadu 2015

**L. S.**

doc. PhDr. Pavel Vacek, Ph.D.

děkan

doc. PhDr. Tibor Vojtko, Ph.D.

vedoucí katedry

dne

**Prohlášení:**

Prohlašuji, že jsem tuto diplomovou práci vypracovala pod vedením vedoucího diplomové práce doc. PaedDr. Karla Neubauera, Ph.D. samostatně a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Hradci Králové dne

## **Poděkování**

Děkuji doc. PaedDr. Karlu Neubauerovi, Ph.D., za odborné vedení mé diplomové práce a za poskytnutí cenných rad, připomínek a informací při jejím zpracovávání.

## **Anotace**

DOSTÁLOVÁ, Tereza. 2015. *Úspěšnost zapojení nedoslýchavých dětí v programu základní školy v místě bydliště*. Hradec Králové: Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové, 97 s. Diplomová práce.

Tato diplomová práce je zaměřena na problematiku výchovy a vzdělávání nedoslýchavých dětí v běžném systému základních škol. Nejprve se zabývá nedoslýchavostí a její klasifikací, také terminologickým vymezením konkrétních typů nedoslýchavosti. Následuje část, která je věnována rodině a situaci narození sluchově postiženého dítěte do slyšící rodiny. V druhé kapitole teoretické části je popsán řečový vývoj nedoslýchavých dětí, diagnostika poruch řeči u dětí se sluchovým postižením a poruchy řečové komunikace způsobené nedoslýchavostí. Dále teoretická část práce popisuje způsob rehabilitace a možnosti logopedické péče u nedoslýchavých dětí. Poslední kapitola teoretické části práce se zabývá výchovou a vzděláváním nedoslýchavých dětí ve školách běžného typu a ve školách pro sluchově postižené žáky. Práce pokračuje tématem integrace nedoslýchavých dětí do systému běžných základních škol, možnostmi podpory integrovaného žáka v běžné škole a také funkcí asistenta pedagoga u integrovaného žáka s nedoslýchavostí. V praktické části diplomové práce jsou obsaženy výsledky výzkumného dotazníkového šetření, týkajícího se úspěšnosti integrace nedoslýchavých dětí v běžných základních školách. Výsledky dotazníkového šetření ze základních škol s integrovanými nedoslýchavými žáky jsou doplněny o popis zkušeností a názorů dnes již dospělých nedoslýchavých.

Klíčová slova: nedoslýchavost, integrace, vzdělávání, sluchově řečová výchova

## **Annotation**

DOSTÁLOVÁ, Tereza. 2015. *Success in the involvement of hard of hearing children in the primary school's program at their place of residence*. Hradec Králové: Faculty of Education, Univerzity of Hradec Králové, 97 pp. Diploma Dissertation.

This thesis is focused on the issue of education of hard of hearing children at standard primary schools. First off it is dealing with the hard of hearing is and classification and the terminology of the specific types of hard of hearing is introduced. The thesis also describes the situation when a hearing impaired child is born to a family without hearing problems. The second chapter of the theoretical portion is described speech development of hard of hearing children, diagnosis of speech disorders in children with hearing impairment and speech communication disorders caused by hearing impairment. It continues with the ways of rehabilitation and speech therapy options for hard of hearing children. The latest chapter of the theoretical portion is dealing with education of hard of hearing children in mainstream schools and in the schools for a hearing impaired students. The thesis continue with topic of integration of hard of hearing children in mainstream primary schools, support options of these students integrated in standard schools and the role of a teacher's assistant for hard of hearing integrated student. In the practical portion of the thesis are included the results of the research using questionnaire. The purpose of the research is successful integration of hard of hearing children in mainstream schools. The results of the survey from the primary schools with the integrated hard of hearing students are enhanced with the experience description and opinions of hard of hearing adults.

Key Words: Hearing impairment, integration, education, hearing-speech education.

## Obsah

Úvod .....	10
1 Dítě s nedoslýchavostí.....	11
1.1 Nedoslýchavost .....	11
1.1.1 Dělení nedoslýchavosti .....	12
1.1.2 Příčiny nedoslýchavosti u dětí.....	14
1.2 Dětství s nedoslýchavostí .....	16
1.2.1 Narození dítěte s nedoslýchavostí .....	16
1.2.2 Nedoslýchavé dítě a rodina.....	18
1.3 Psychomotorický vývoj dítěte s nedoslýchavostí.....	20
2 Nedoslýchavé dítě a řeč .....	22
2.1 Vývoj řeči u nedoslýchavého dítěte .....	22
2.2 Diagnostika nedoslýchavosti u dětí.....	23
2.3 Poruchy řeči u dětí s nedoslýchavostí .....	27
2.4 Logopedická péče u nedoslýchavých dětí.....	30
2.4.1 Orálně auditivní metoda .....	30
2.4.2 Rehabilitace sluchu a řeči.....	31
2.4.3 Příčiny neúspěchů v rehabilitaci.....	37
3 Výchova a vzdělávání nedoslýchavých dětí.....	39
3.1 Podpora rodin dětí s nedoslýchavostí.....	40
3.1.1 Raná péče .....	40
3.1.2 Zkušenosti a názory rodičů nedoslýchavých dětí.....	45
3.2 MŠ a ZŠ pro sluchově postižené.....	46
3.3 Pedagogické zásady pro výchovu dětí s nedoslýchavostí .....	47
3.4 Integrace dětí s nedoslýchavostí.....	50
3.4.1 Faktory ovlivňující úspěšnost integrace .....	52
3.4.2 Problémy nedoslýchavých žáků na běžných ZŠ.....	54
3.4.3 Speciálně pedagogická centra – podpora žáků s nedoslýchavostí.....	56



3.4.4	Pedagog a výuka nedoslýchavého dítěte .....	59
3.4.5	Asistent pedagoga .....	60
4	Úspěšnost zapojení nedoslýchavých dětí v programu základní školy v místě bydliště .....	64
4.1	Vymezení cílů .....	65
4.2	Stanovení pracovních hypotéz .....	65
4.3	Metody, výzkumné techniky a konkrétní postup výzkumu .....	67
4.4	Charakteristika vytvořeného dotazníku .....	69
4.5	Interpretace výsledků výzkumného šetření .....	70
4.5.1	Organizační změny a úpravy, které musely školy učinit pro přijetí nedoslýchavého žáka .....	70
4.5.2	Nedoslýchavý žák a problémy v řečové komunikaci s učitelem a slyšícími spolužáky .....	74
4.5.3	Porovnání školních výsledků nedoslýchavých žáků a slyšících spolužáků .....	79
4.5.4	Spolupráce ZŠ, rodičů nedoslýchavého žáka a SPC .....	80
4.5.5	Diskuze, podpoření/nepodpoření hypotéz .....	82
4.6	Kvalitativní analýza polostrukturovaných rozhovorů .....	85
4.6.1	Charakteristika jednotlivých respondentů .....	85
4.6.2	Plnění školní docházky .....	86
4.6.3	Názory respondentů na integraci nedoslýchavých dětí do běžných ZŠ .....	87
4.6.4	Závěr kvalitativní analýzy .....	87
	Závěr .....	88
	Seznam použité literatury .....	90
	Seznam dalších pramenů .....	95
	Seznam Grafů .....	96
	Seznam tabulek .....	97
	Seznam obrázků .....	97
	Seznam příloh .....	97

## Seznam použitých zkratek

AJ	anglický jazyk
ČJ	český jazyk
APSPC	Asociace pracovníků speciálně pedagogických center
ČR	Česká republika
IVP	individuálně vzdělávací plán
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
MŠ	mateřská škola
OAE	otoakustické emise
ORL	otorinolaryngologie
SŠ	střední škola
SP	sluchové postižení
SPC	speciálně pedagogické centrum
SPRP	Společnost pro ranou péči
SRP	Středisko rané péče
SRP Tamtam	Středisko rané péče Tamtam
SVP	speciálně vzdělávací potřeba
ZJ	znakový jazyk
ZP	zdravotní postižení
ŽK	žakovská knížka

## Úvod

Téma práce s názvem Úspěšnost zapojení nedoslýchavých dětí v programu základní školy v místě bydliště jsem si vybrala, jelikož mě problematika osob se sluchovým postižením velmi zajímá. Vůbec poprvé jsem měla možnost se něco o nedoslýchavosti a sluchovém postižení dozvědět již na střední škole, ale hlouběji jsem se k této problematice dostala až při studiu speciální pedagogiky na škole vysoké v rámci předmětu surdopedie.

Možná i proto, že má bakalářská práce byla zaměřena na surdopedickou tematiku, a to přesně na téma CODA dětí, jsem volila takto. Díky blízkým vztahům s respondenty (CODA), kteří byli velmi ochotní a uskutečnili se mnou rozhovory, jsem měla také možnost poznat kromě nich i osoby se sluchovou vadou, kteří patří do jejich života. Mohla jsem tedy uskutečnit krátké rozhovory s nedoslýchavými dospělými a vyslechnout jejich názory, které mají na téma integrace nedoslýchavých do proudu běžného vzdělávacího systému.

Práce se zabývá problematikou zapojení nedoslýchavých dětí do programu základních škol v místě bydliště. Teoretická část práce se zaměřuje na problematiku výchovy a vzdělávání dětí s nedoslýchavostí a případnými problémy, které může sluchové postižení přinést do jejich života. S jakými problémy se nedoslýchavé děti během plnění povinné školní docházky mohou setkat a zda tyto zkušenosti zásadně ovlivní jejich budoucnost. Součástí práce je také oblast řečového vývoje u nedoslýchavých dětí a popis symptomatologie a vývoje poruch řečové komunikace u nedoslýchavých.

Praktická část práce odhaluje školní úspěšnost či neúspěšnost integrace nedoslýchavých dětí v běžném proudu základního školství. S pomocí databáze Ministerstva školství jsem mohla oslovit opravdu všechny základní školy, ve kterých jsou nedoslýchavé děti integrovány. Postup a průběh výzkumu je blíže popsán v praktické části diplomové práce. Vše doplňují osobní názory nedoslýchavých dospělých, kteří mohou již dnes na základě svých zkušeností říci, jaké jsou výhody či nevýhody integrace dětí s nedoslýchavostí do běžného proudu základních škol a jaký na tuto problematiku mají názor.

## 1 Dítě s nedoslýchavostí

V této kapitole popisují nedoslýchavost jako takovou. Práce se zabývá jedinci s nedoslýchavostí, a proto je nutné, aby se uvedlo na pravou míru, o jaké postižení se jedná a jak je klasifikováno. V péči o sluchově postižené je totiž zásadním vodítkem to, o jakou konkrétní vadu se jedná. Jiná péče a výchova bude u neslyšícího jedince, jiná u nedoslýchavého a jiná u ohluchlého. Péče a výchova bude sice jiná, ale velmi potřebná u všech cílových skupin speciálně pedagogického oboru surdopedie.

Tito lidé (děti) se nebudou lišit pouze v tom, jakou péči budou potřebovat, ale také v odlišném komunikačním systému, v možnostech vzdělání či pracovního uplatnění. Jsou to velmi zásadní věci, na které se musí brát ohled.

### 1.1 Nedoslýchavost

Nejpočetnější skupinou, se kterou se můžeme v praxi setkat, jsou právě nedoslýchaví, kterým se věnuje tato práce. Nedoslýchavých je mnohokrát více než neslyšících. A jak už bylo napsáno výše, bude výchova a vzdělávání u těchto skupin odlišná. (Strnadová, 1995)

*„Nedoslýchavost definujeme jako kvantitativní nebo kvalitativní poruchu sluchové ostrosti, která může interferovat s porozuměním řeči. Za nedoslýchavost považujeme stav, při kterém je práh sluchu ve frekvenčním rozsahu 125 – 8000 Hz alespoň ve 2 frekvencích horší než 20 dB HL. Nedoslýchavost je jedním z nejčastějších symptomů, se kterým pacient přichází k lékaři. Její prevalence se výrazně zvyšuje s věkem. Ve věkové kategorii novorozenců se nedoslýchavost vyskytuje v 1 případě na 1000 narozených dětí.“* (Rottenberg, 2008, s. 470)

Dvořák (1998, s. 153) definuje nedoslýchavost jako: *„snížený práh vnímání zvukových podnětů.“*

Za zásadní dělení postižení sluchu je bráno dělení na trvalé nebo dočasné sluchové poškození. Pokud se jedná o dočasné poruchy sluchu, mohou být odstraněny, a proto se neoznačují jako sluchové vady ale jako poruchy. Do odstranitelných poruch můžeme řadit například zánětlivá onemocnění horních dýchacích či středoušních dutin, které jsou způsobeny mechanickými příčinami (poškození bubínku, nádory ve zvukovodu atd.) nebo psychogenními příčinami, které jsou vzácnější. (Strnadová, 1995)

Tato práce se, ale věnuje problematice sluchových vad, do kterých řadíme také nedoslýchavost. Jedná se tedy o vady nezvratné, neodstranitelné. Strnadová (1995, s. 7) jako základní rozdělení udává sluchové vady periferní a centrální.

- a) O centrálních sluchových vadách mluvíme, pokud je problém při zpracování zvuku v podporových a korových jádrech mozku. U takového člověka bude sluch v pořádku, ale problém bude v porozumění.
- b) Periferní sluchové vady, způsobující snížení schopnosti vnímat zvuk, jsou způsobeny poruchou sluchového ústrojí a to přesně ústrojí středního a vnitřního ucha. Do této skupiny sluchových vad patří také nedoslýchavost. „*Nedoslýchavost je snížená schopnost vnímat zvuk.*“ (Strnadová, 1995, s.)

### 1.1.1 Dělení nedoslýchavosti

Existuje více kritérií klasifikací sluchových vad. Můžeme je dělit například podle typu sluchového postižení (percepční, převodní), nebo podle stupně sluchového postižení. (Strnadová, 1995) Klasifikaci sluchových vad jsem do této kapitoly zařadila, kvůli vztahu k vnímání řeči. Níže je popsáno, jaké problémy mohou mít žáci s určitými typy sluchového postižení. Aby si čtenář byl schopen představit, co se skrývá například pod pojmem převodní či percepční nedoslýchavost. Co u takového dítěte očekávat a na jaké problémy se v řečovém projevu a sluchové analýze připravit.

Rozdělení nedoslýchavosti na převodní a percepční vychází z konkrétního místa kde je problém, který nedoslýchavost způsobuje. Konkrétně se rozdělení tedy odvozuje od místa poškození. U převodní nedoslýchavosti je tím místem střední ucho. Poškození ve středním uchu se projevuje snížením sluchových vjemů ve všech tónech. Jedná se o nejčastější typ vady, který se dá však velmi dobře vykompenzovat sluchadly, které zvuk zesílí. Jedinci pak jsou schopni rozlišit tzv. fonémy – hlásky lidské řeči. Je však nutná speciální péče a výchova se zapojením kompenzační pomůcky (sluchadla). Takový jedinec se v budoucnu bude schopen dorozumět se slyšící společností, telefonovat a žít v podstatě „normálním“ životem. Podmínkou dobrého porozumění řeči jsou však vhodné akustické podmínky a prostředí. Negativem, které s sebou však sluchadlo přináší je zesilování všech zvuků v okolí. Tzn. i zvuků, které slyšet nechceme. Kdybychom se na tento problém podívali z pohledu školního dítěte, může takovým zvukem být například vrzání lavic, hluk ve školních jídelnách, nepříjemný zvuk, který je vytvořen psaním křídou na tabuli

apod. Tyto rušivé prvky ztíží nedoslýchavému žákovi podmínky pro sluchový vjem a rozpoznání hlásek lidské řeči. O převodní nedoslýchavosti mluvíme, pokud je ztráta sluchu do 60 dB, což je hlasitost běžného mluveného hovoru. (Rottenberg, 2008; Strnadová, 1995)

U percepční nedoslýchavosti se jedná o postižení blanitého labyrintu vnitřního ucha (kochleární poruchy). Pokud budeme přesnější, tak jsou postiženy přímo vláskové buňky v Cortiho orgánu. Řadí se sem ale také tzv. suprakochleární poruchy, poruchy sluchových drah a sluchového nervu. Jelikož v Cortiho orgánu (vláskové buňky) probíhá tzv. fáze rozlišování tónů, dochází nejen ke snížení sluchového vjemu, ale také ke zkreslení a projevem je deformované slyšení. Pokud je tedy velká ztráta sluchu, i když zesílíme zvuk sluchadly, jedinec není schopen rozlišovat fonémy, nemá fonematický sluch. (Rottenberg, 2008; Strnadová, 1995)

U percepční nedoslýchavosti je časté, že jedinec s touto poruchou vnímá hodně zesílený zvuk jako velmi nepříjemný. Opět můžeme uvést například vrzání lavic nebo školní zvonek. Tyto zvuky a mnoho dalších můžou být pro nedoslýchavé děti s tímto typem nedoslýchavosti až bolestivé. Je to způsobeno funkcí zbývajících vláskových buněk. Běžný hovor tedy neslyší, ale pokud se na ně zakřičí, reakce bývá velmi neadekvátní (při srovnání se slyšícím člověkem) a „křičenému“ slovu stejně neporozumí. Velmi častá je kombinace percepčního a převodního typu. (Rottenberg, 2008; Strnadová, 1995)

Pro výchovu a vzdělávání dítěte s nedoslýchavostí je také důležitý stupeň nedoslýchavosti. Jedlička (2007, s. 453) rozděluje nedoslýchavost podle stupně postižení na:

- lehkou (ztráta 20-40dB);
- středně těžkou (ztráta 40-60dB);
- těžkou (ztráta 60-80dB);
- praktickou hluchotu (ztráta nad 80 dB);
- úplnou hluchotu při žádném zvukovém vjemu.

Rottenberg (2008, s. 470) uvádí také klasifikaci nedoslýchavosti podle závažnosti. Rozděluje ji do 5 základních skupin na:

- mírnou nedoslýchavost (porozumění řeči cca ze 4m);
- středně těžkou nedoslýchavost (porozumění řeči ze vzdálenosti 2 až 4 m);
- těžkou nedoslýchavost (rozumí slovům méně než ze 2 m);
- praktickou hluchotu, jež je charakterizována nemožností porozumět lidské řeči, ale sluch zůstává částečně zachován;
- totální hluchotu, která je nejtěžším stupněm, u tohoto stupně sluchové vady nelze na vyšetřovaném uchu naměřit hodnotu sluchového prahu.

### **1.1.2 Příčiny nedoslýchavosti u dětí**

Během své praxe jsem měla možnost se setkat s mnoha nedoslýchavými lidmi. Jak je popsáno v první kapitole, existuje mnoho typů a stupňů nedoslýchavosti. Ale o žádném člověku s postižením nelze říci, že má totožné postižení jako druhý. Ke každému člověku je nutné přistupovat individuálně, a nesmíme jeho problémy a starosti zevšeobecňovat slovy typu: „podívejte, ten je na tom hůře než vy“ nebo „buďte rád za to, že jen nedoslýcháte“ apod. Individuální vřelý přístup se netýká pouze člověka s postižením samotného, ale i celé jeho rodiny a blízkého okolí.

Tato kapitola se věnuje převážně příčinám nedoslýchavosti a tématu narození nedoslýchavého dítěte do rodiny, následnému vyrovnání/nevyrovnání rodičů s tímto faktem a v neposlední řadě také psychomotorickému vývoji nedoslýchavého dítěte.

### **Příčiny převodní nedoslýchavosti**

Tento problém se v mnoha případech týká spíše novorozenců. Jelikož je tento typ nedoslýchavosti spojen s vrozenými, nejčastěji vývojovými anomáliemi zevního ucha a středouší (často spojeno také s vrozenou vývojovou vadou boltce). (Rottenberg, 2008)

Dalším kritickým obdobím je období kojenecké, batolecí ale také především předškolní věk. Ten je charakteristický zvýšením zánětů středouší. Rottenberg (2008, s. 470) uvádí, že: *„do 3 let věku prodělá alespoň 1 akutní zánět středouší 84% dětí a prevalence akutního zánětu středouší se zvyšuje po nástupu do kolektivního zařízení.“*

Většina rodičů, ale přichází k doktorovi kvůli horečce a bolesti dítěte. Samotná převodní nedoslýchavost přítomná u zánětu nebývá důvodem návštěvy lékaře. Ale v případě, kdy se zánět opakuje, může u některých jedinců způsobit chronický zánět středouší. Chronický zánět lze rozdělit na uzavřenou formu, kdy je bubínek neperforovaný a na otevřenou formu. Při uzavřené formě zánětu je ten problém, že nemusí být odhalen a přijde se na něj až zpětně s poruchami ve vývoji řeči a zhoršeným prospěchem ve škole. (Rottenberg, 2008)

U otevřené formy chronického středoušního zánětu se k nedoslýchavosti přidává také sekrece z ucha, kvůli které přijdou pacienti k lékaři.

### **Příčiny percepční nedoslýchavosti**

V tomto případě, jak je již výše uvedeno se jedná o poškození vnitřního ucha nebo struktur sluchové dráhy. Percepční nedoslýchavost rozdělujeme dále na:

- **Kochleární:** Nejčastější typ percepční nedoslýchavosti. U dětských pacientů to jsou především geneticky podmíněné a perinatálně vzniklé nedoslýchavosti (například nedoslýchavost vlivem přidušení plodu atd.) Nedoslýchavost heredodegenerativní může být také součástí některých syndromů (př. Usherův syndrom, Coganův syndrom). Typické období pro tyto změny nepřesahuje mladší školní věk.
- **Retrokochleární a centrální** nedoslýchavosti zastupují percepční nedoslýchavost pouze v 1 až 2% případů. Příčinou jsou často nádory ohrožující život pacienta. U retrokochleární nedoslýchavosti jsou časté a typické nádory mostomozečkového koutu.
- „*Centrální nedoslýchavost se vyznačuje výrazně nižším porozuměním.*“ (Rottenberg, 2008, s. 471)

Pokud se jedná o menší léze, výsledek tónového audiogramu může být v normě. Ale pokud je postižení například v mozkové kůře (zde se může centrální postižení sluchu projevit jako fatická nebo intelektová porucha), pacient má problémy s menší slovní zásobou, špatnou identifikací zvuků, porozuměním a lokalizací zvuku v prostoru.



## 1.2 Dětství s nedoslýchavostí

Dětství je nesmírně důležitým obdobím v životě člověka. V tomto období se formuje jeho osobnost, je ovlivňováno vnějším prostředím, které se podílí na utváření a ovlivňování osobnosti dítěte. (Vymlátilová, 2007)

Téma sluchových vad u dětí je velmi komplikované a složité. Pokud se hovoří o nedoslýchavosti u dítěte, je zde velký předpoklad, že s pomocí sluchadel bude schopno částečně nebo zcela využívat sluch k porozumění mluvené řeči. (Jedlička, Hořejší, Hroboň, 1998)

*„Nedoslýchavé dítě je schopno využívat sluchadel, s jejichž pomocí dochází k zesílení zvuku. Pokud jsou mu přidělena včas a pokud je okamžitě zahájen speciálněpedagogický program, obvykle se u něho docela dobře rozvine mluvená řeč a jeho vzdělávání může probíhat běžným způsobem. Diagnostickým problémem může být lehká nedoslýchavost, která velmi často unikne pozornosti rodičů. Mělo by na ni být pamatováno při psychologickém vyšetření každého dítěte s opožděným vývojem řeči.“* (Vymlátilová, 2007, s. 468)

### 1.2.1 Narození dítěte s nedoslýchavostí

Narození dítěte je v životě člověka považováno za velmi náročnou životní situaci, ale také jako chvíle štěstí a nesmírné radosti z narození potomka a uspokojení jedné ze základních potřeb, a to stát se rodičem. Toto období může být doprovázeno velkým stresem a nejistotou rodičů, kteří se „perou“ s otázkou, zda roli rodiče zvládnou, zda se narodí zdravé dítě apod.

Dnes díky technickým a medicínským pokrokům je možné vyšetřit sluch u dětí již několik dní po porodu. *„Jedná se o tzv. otoakustické emise, což je objektivní diagnostická metoda založená na registraci velmi slabých zvuků, které vznikají pohybovou aktivitou zevních vláskových buněk Cortiho orgánu po zvukovém dráždění. Je nutné dodat, že podmínkou tohoto vyšetření je neporušená funkce středoušního systému. Registrace zvuků je možná do ztrát 25 – 30 dB HL. Pokud je naměřen negativní výsledek je přítomna větší ztráta sluchu, kterou je nutné vyšetřit jinou metodou. Vyšetření otoakustických emisí je vhodné pro screeningové programy nebo jako první vyšetření při podezření na poruchu sluchu.“* (Jedlička, 2007, s. 458)

Pokud se postižení sluchu potvrdí již v raném období, rodiče se dostávají do situace, kdy se musí s tímto faktem vyrovnat, přijmout dítě takové jaké je a poskytnout mu takové prostředí a péči, nejlepší pro jeho zdravý rozvoj.

S tímto okamžikem přichází (jako u každého postižení) tzv. fáze vyrovnávání se s postižením. To, jak rodiče přijmou postižení svého dítěte, je zásadní pro jeho budoucí život a rozvoj. Rodiče po sdělení diagnózy procházejí dle Vágnerové (2012) následujícími fázemi:

1. *Fáze šoku a popření*

Fáze následující logicky po sdělení diagnózy. U této fáze je typické, že rodič není schopen rozumně uvažovat a vina padá na lékaře, jež jim tu „strašnou“ zprávu sdělil. Roli zde také hraje jakým způsobem je informace sdělena a v jakém prostředí. Bohužel často slyšíme o netaktním chování, některých lékařů, jež velmi osobní a citlivé informace sdělují a probírají například na chodbách nemocnic plných cizích lidí. Během fáze šoku a popření není vhodné rodičům sdělovat, jaké mají možnosti a na koho se lze obrátit při otázkách týkajících se výchovy a péče o jejich dítě, jelikož zdaleka nepřijali ani samotnou informaci či fakt, že by jejich dítě mohlo mít nějaké postižení.

2. *Fáze bezmocnosti*

K pocitu bezmocnosti se přidává také, zklamání, pocit viny kvůli dítěti a pocit studu vůči okolnímu prostředí. Rodiče si připadají, že jsou sami na celém světě, chtějí pomoc, ale nemají tušení o jakou pomoc vůbec žádat a koho o ni žádat.

3. *Fáze postupné adaptace a vyrovnávání s problémem*

Fáze, kdy se rodiče začínají zajímat více o problém svého dítěte. Snaží se získat více informací o postižení, jaké má příčiny a jakou speciální péči takové děti potřebují. Začínají řešit také budoucnost dítěte. Vše je ale neustále doprovázeno silnými emocemi, které často brání rozumnému zpracování informací.

4. *Fáze smlouvání*

Rodiče jsou již částečně smířeni s postižením svého dítěte, ale stále doufají a věří, že se to dá nějak vyřešit nebo alespoň zlepšit. Jedná se o kompromis, kdy rodiče z části přijali dříve naprosto nemyslitelnou věc. Jde o fázi doprovázenou dlouhodobým stresem, na který navazuje únava a vyčerpání.

## 5. *Fáze realistického postoje*

Postupné smíření rodičů a přijmutí faktu, že jejich dítě je postižené. Můžeme vidět již adekvátní reakce a zpracování informací. Rodiče přijmou dítě takové, jaké je. Je to fáze, ke které nemusí všichni dojít. Je nutné také dodat, že u vrozených vad jsou reakce rodičů a okolí jiné. Obecně je ve společnosti lépe přijímáno postižení získané, kvůli často jasnější a srozumitelnější etiologii. Lidé „počítají“ s tím, že během života může člověk onemocnět či si způsobit úraz.

### 1.2.2 **Nedoslýchavé dítě a rodina**

Rodina je pro dítě vším. Když se dítě narodí, je odkázáno na svou rodinu a musí žít v takovém prostředí, jaké mu rodiče vytvoří. V nejkritičtější období, do 3 let, potřebuje veškerou péči, lásku a porozumění, které mu mohou rodiče dát. Když se narodí dítě s jakýmkoli postižením nebo se postižení projeví později, přichází situace, kdy si rodič „neví rady“ a v tu chvíli je zase on odkázán na pomoc druhých, odborníků, kteří mu budou schopni pomoci a poradit v jeho na psychiku velmi náročnou situaci.

Ať se narodí dítě zdravé, či dítě s postižením, je to stále jenom dítě, které má stejné potřeby jako každé jiné. Potřebuje především lásku, péči a něhu. Na to musíme při výchově myslet. To, že se jedná o dítě například s nedoslýchavostí či jiným postižením, by nemělo při projevech lásky a péče nejbližších osob nijak ovlivnit jejich chování. Bohužel jsou případy, kdy postižení dítěte zasáhne rodiče na tolik, že u svého potomka nejsou schopni vidět nic jiného než postižení samotné. (Matějček 1992)

V situaci, kdy je v rodině nedoslýchavé dítě je prvním problémem vůbec přijít na to, že nějaký problém se sluchem existuje. Děti se sluchovou vadou umí totiž velice dobře svou vadu, i když nevědomky, tajit. Když nefunguje dobře sluch, naučí se orientovat podle „vizuálních klíčů“, situací, které každý den vidí kolem sebe a dokážou tyto situace i dobře rozpoznat. Proto je velmi obtížné určit, které věci dekódují sluchem a u kterých pracoval pouze zrak. Rodiče se pak nemohou řídit podle žádného vodítka a nemají jistotu v tom, co dítě slyší a co ne. Děti mají takový „krásný“ zvyk, který se projevuje tím, že na vše pokývnu hlavou, i když nám třeba nerozuměly. Proto je vhodné dávat dítěti otevřené otázky, na které nemůže odpovídat ano či ne, abychom zjistili, zda porozumělo. (Motejzíkova, 2008)

Když se vada sluchu nerozpozná včas a dítě je diagnostikováno opožděně, podstatně to ovlivní další vývoj dítěte a celé jeho osobnosti. Protože včasná diagnóza se rovná včasnému přidělení sluchadel a včasnému započetí cílené a strukturované práce s dítětem. V důsledku opožděné diagnózy je pak dítě „pozadu“ ve vývoji oproti svým vrstevníkům a dá mu spoustu práce (a nejen jemu) dohnat vše, v čem oproti vrstevníkům zaostává, tzn. oblast komunikace, celkový rozvoj dítěte a jeho osobnosti po stránce kognitivní i sociální. Problém může nastat také v otázce bezděčného učení, kterým se dítě učí převážně sociálními návykům a chování ve společnosti. Tyto návyky pak často u nedoslýchavých dětí chybí, pokud se na ně nezaměříme. (Motejzíkova, 2008)

Mnoho rodičů ani nenapadne, že by kvůli problémům se sluchem mohlo jejich dítě mít problém s běžnými sociálními návyky či rozvojem myšlení. Proto je důležité, aby jim byla poskytnuta pomoc a rady v oblasti výchovy jejich nedoslýchavých dětí. V takovém případě se mohou rodiče obrátit na instituce rané péče, kde pracují odborníci, kteří jim poradí. Téma rané péče je blíže popsáno v kapitole 3 Výchova a vzdělávání nedoslýchavých dětí.

Marschark (2009) uvádí nejčastější obavy rodičů SP dětí:

- Jakým způsobem budeme komunikovat?
- Naučí se někdy normálně mluvit?
- Ovlivní sluchová vada inteligenci mého dítěte?
- Jaký druh školy je nejlepší?
- Bude moje dítě mít možnost získat dobrou práci?

Tyto obavy jsou zcela přirozené. Samozřejmě, že mají rodiče strach o budoucnost svých dětí. Jsou v nové situaci a nemají ponětí, co je čeká. V tomto okamžiku, by měla nastoupit na řadu odborná pomoc např. v podobě rané péče. (viz., kapitola 3). Pracovníci rodičům sdělí základní informace a možnosti, které mají v péči o své SP děti. Bohužel Marschark (2009) také uvádí, že rodiče SP dětí, často dostávají protichůdné informace a odpovědi ze strany odborníků. To také byla jedna z pohnutek, která ho přivedla k napsání publikace s radami pro rodiče SP dětí.

### 1.3 Psychomotorický vývoj dítěte s nedoslýchavostí

Jde o velmi úzkou spojitost fyzického a psychického vývoje. Obě složky vývoje na sebe navazují a ovlivňují se. Psychomotorickým vývojem se zabývá jak pediatrie, neurologie, psychologie tak i speciální pedagogika. (Průcha, Walterová, Mareš, 2008)

Správný psychomotorický vývoj je velmi důležitým předpokladem rozvoje řečových schopností a ovlivňuje také z velké části, to zda se u dítěte projeví nějaké řečové poruchy. Rozvoj řečových schopností totiž závisí na funkci jemné motoriky jedince, jelikož je to pohybový výkon. (Sovák, 1978)

O řeči můžeme říci, že je to v podstatě pohyb. Při mluvení se pohybují mluvidla, dýchací orgány a další. Když se vyvíjí a zdokonaluje pohybová obratnost, dochází i ke zdokonalování obratnosti řečové. A pokud se rozvíjí řeč, rozvíjí se zároveň i myšlení a psychika jedince. (Půstová, 1997)

Každý člověk si při narození do života přinese jedinečnou a osobitou „výbavu“ individuálních vlastností a předpokladů. Nelze tedy přesně stanovit, jak by měl u dítěte vývoj probíhat. U některých dětí může být vývoj v určitých oblastech pomalejší, to však neznamená, že je něco špatně. V mnoha případech jsou obavy rodičů z pomalejšího vývoje zcela zbytečné. Jejich dítě potřebuje akorát více času pro svůj rozvoj. U některých jedinců to může být i rozdíl několika měsíců. My však můžeme tento vývoj podpořit svou aktivitou (hry, motivace dítěte), ale můžeme jej také zpomalit. Rychlost a kvalita vývoje je závislá převážně také na vývoji mozku, nervové soustavy a mnoha dalších systémů. (Sobotková, Dittrichová, 2012)

Dalšími zástupci, kteří se podílí na rozvoji řeči, jsou hlavně **sluch**, zrak, hmat, vhodné pohybové aktivity, zralost ústrojí, prostředí a vhodná stimulace dítěte (Půstová, 1997)

#### Vývoj nedoslýchavého dítěte

Dítě s nedoslýchavostí se fyzicky vyvíjí podobně jako dítě slyšící. Rozhodovat bude ale stupeň a typ nedoslýchavosti, která naruší funkci sluchového aparátu a ztíží tak dítěti podmínky rozvoje. Sluchové podněty a zpětná sluchová vazba zajišťuje dítěti impulzy vedoucí k následnému rozvoji. Slyšící dítě v kojeneckém období reaguje na zvukové podněty otáčením, poté za zvukem začne lézt, chce se předmětu, který zvuk vydává dotýkat atd. Díky těmto aktivitám se rozvíjí jak hrubá tak jemná motorika a myšlení. U dítěte s nedoslýchavostí

musíme zajistit takové podněty, aby se jeho psychomotorický vývoj extrémně nezpomalil důsledkem sníženého sluchového vnímání. (Půstová, 1997)

Psychomotorický vývoj těchto dětí je ve většině případů opožděný. Pokud se, ale na vadu přijde včas a dítěti je věnována vhodná péče a podpora, ztráta sluchu se vykompenzuje (sluchadla) a s dítětem se začne pracovat na schopnosti vnímání, uvědomování, rozeznávání a vyhledávání zvuku, zajistí se tak dítěti vhodné podmínky pro dobrý psychomotorický rozvoj. Všechny aktivity prováděné s nedoslýchavým dítětem musí tedy být individuálně přizpůsobené stupni a typu nedoslýchavosti. (Půstová, 1997)

## 2 Nedoslýchavé dítě a řeč

Druhá kapitola teoretické části pojednává o specifikách vývoje řeči u dětí s nedoslýchavostí a popisuje diagnostické metody používané pro vyšetření sluchu u dětí, které jsou zásadní pro zahájení včasné logopedické péče. Nedoslýchavost může způsobit některé poruchy řečové komunikace, jejichž výčet je také obsažen v následující kapitole. Nedoslýchavým dětem musí být věnována speciální logopedická péče a jejich řečový vývoj musí být podporován a usměrňován sluchově řečovou výchovou, jež je blíže popsána v závěrečné části kapitoly.

Pokud mluvíme o sluchu, mluvíme o nezastupitelném a pro dobrý vývoj řeči nutném podmiňujícím smyslu. Pokud dojde ke ztrátě sluchu, negativně to ovlivní rozvoj osobnosti jako celku, ke kterému patří také sociální začlenění mezi slyšící vrstevníky.

U nedoslýchavých dětí je hlavním problémem vytvoření vhodného komunikačního systému. Jde převážně o problémy s porozuměním a samotným užíváním jazyka ve společnosti. Díky moderním technickým pomůckám je v dnešní době možná dobrá a včasná kompenzace sluchové ztráty. Tyto pomůcky vytváří lepší podmínky pro slyšení avšak dopad, který má sluchové postižení na vývoj řeči a hlavně porozumění, neodstraní. Fakt, že nejdůležitější u sluchově postižených dětí je včasná diagnostika (s tím související i včasná kompenzace sluchové ztráty), byl v této práci již několikrát zmíněn. Dalšími faktory, které velmi ovlivní rozvoj řeči nedoslýchavého dítěte je také prostředí (mluvní), ve kterém vyrůstá, úroveň intelektu a jaké jsou schopnosti samotného dítěte postižení kompenzovat. V neposlední řadě, také záleží na úrovni odbornosti péče, která je dítěti věnována. (Nováková, 2012)

### 2.1 Vývoj řeči u nedoslýchavého dítěte

Jak uvádí Lechta (2002, s. 141): „*Vývoj řeči nedoslýchavých dětí je ve většině případů opožděný.*“

U dětí s nedoslýchavostí je rozhodující především věk, ve kterém se sluch zhoršil. Tak jako u jiných postižení je však rozhodující i typ a stupeň nedoslýchavosti, což je blíže popsáno v kapitole 1.

Lechta (2002, s. 143) uvádí, že: „*U nedoslýchavých dětí s vrozenou těžkou percepční nedoslýchavostí probíhá vývoj řeči podobně jako u dětí s vrozenou*

*hluchotou. U dětí s převodní nedoslýchavostí je vývoj řeči relativně méně narušen a v závislosti na stupni nedoslýchavosti se více méně přibližuje řeči dětí, které slyší. “*

Z hlediska věku platí úměra, že čím dříve dojde ke ztrátě (úplné či částečné) sluchu, tím více se projeví v řečovém vývoji dítěte. U nedoslýchavých dětí se často mluví o kritickém období první lokomoce, kdy se dítě začne vzdalovat od matky a přestává reagovat na slova a zvuky, na které dříve bez problému reagovalo, jelikož bylo v bezprostřední blízkosti matky (daného zvuku). U některých nedoslýchavých dětí jde o období, kdy může dojít i k přerušení vývoje řeči. (Lechta, 2002)

*„Podle stupně nedoslýchavosti bývá narušena především správná artikulace sykavek obou řad, ze samohlásek většinou i a e. Obvykle jsou nepřírozené i modulační faktory řeči a přízvuk ve větě, u těžké a velmi těžké nedoslýchavosti se v řečovém projevu často vyskytují agramatismy. (Holmanová, 2007, s. 515)*

## **2.2 Diagnostika nedoslýchavosti u dětí**

*„Nedoslýchavost bývá často diagnostikována až v pozdějším než kojeneckém věku. V prvních měsících života je dítě většinou v blízkosti matky – řeči teda naslouchá z malé vzdálenosti, kdy slyší relativně dobře. Vnímá melodii, dynamiku a tempo řeči, a tak se sluchová vada často projevuje až tehdy, když dítě začíná chodit a fyzicky se vzdaluje od všech osob, které s ním komunikují, tedy asi ve věku kolem dvou let. Stále častěji a se zvětšující se vzdáleností nereaguje na zavolání, nerozumí pokynům a otázkám a ve vývoji řeči dochází k opožďování. Postupně se v řeči objevují typické nedostatky: především v artikulaci sykavek. (Holmanová, 2007, s. 515)*

U diagnostických metod hovoříme buď o metodách subjektivních, u kterých je nutná spolupráce s vyšetřovaným pacientem nebo o metodách objektivních, které pacientovu spolupráci nevyžadují. Objektivní metody jsou proto vhodné u vyšetřování malých dětí. (Jedlička, 2007, s. 454)

V diagnostice platí pravidlo, že čím dříve je porucha sluchu diagnostikována a zahájena vhodná rehabilitace, tím menší škody napáchá ve vývoji dítěte. Zmíněné objektivní metody používané u velmi malých dětí jsou v kompetenci neonatologických pracovníků novorozeneckých oddělení, na foniatrických klinikách a oddělení ORL. (Herdová, 2004; Pipeková, 2006)



### **Základními objektivními metoda jsou:**

- otoakustické metody – OAE;
- dále metody, při kterých jsou využívány akusticky evokované potenciály mozkového kmene (BERA, CERA);
- tympanometrie;
- a vyšetření stapediálních reflexů.

Vyšetření OAE a BERA vyžadují naprostý klid dítěte. Nejlepší je vyšetření přímo při spánku. Při vyšetření ve věku, kdy je aktivita dítěte již vyšší se v některých případech provádí v sedaci nebo v inhalační anestezii.

(Herdová, 2004; Pipeková, 2006)

Diplomová práce je zaměřena na nedoslýchavé děti. U velmi malých dětí se využívají metody objektivní, které nevyžadují spolupráci. Považuji ale za vhodné, zmínit se, jak o metodách objektivních, tak i subjektivních, které jsou u dětí využívány v pozdějším věku nebo jako orientační. Rozhoduje tedy opět věk dítěte. Jelikož díky objektivním metodám, které jsou užívány při preventivních screeningových vyšetřeních novorozenců, se dá zjistit vada sluchu již v porodnici, jsou v práci řazeny na prvním místě. Nejčastěji jsou využívány vyšetřovací metody OAE a BERA. (Herdová, 2004)

### ***Otoakustické emise (OAE)***

Jedná se o vyšetření poměrně rychlé a může být provedeno pár dní po porodu. Podmínkou tohoto vyšetření je dobrá funkce středoušního systému. Díky vyšetření OAE zjistíme, zda je sluch dítěte v normě. Pokud tomu tak není, jsou nutná další vyšetření, které nám určí lokaci poruchy, zda se jedná o percepční či převodní poruchu a také určí stupeň. (Herdová, 2004)

*„Založeno na registraci velmi slabých zvuků, které vznikají pohybovou aktivitou zevních vláskových buněk Cortiho orgánu po zvukovém podráždění.“*  
(Jedlička, 2007, s. 458)

### ***BERA***

BERA neboli vyšetření pomocí akustických evokovaných potenciálů je oproti OAE náročnější na čas i materiální vybavení. Pokud je sluchová dráha dítěte vyzrálá

tak jak má být, vyšetření pomůže určit práh sluchu už během prvních 6 měsíců života. (Herdová, 2004; Jedlička, 2007)

*„Potenciály se snímají z úrovně podkorové (BERA, ABR) či korové (CERA) třemi elektrodami umístěnými na povrchu hlavy, nejlépe ve spánku. ERA je rutinní metoda k zjištění stavu sluchu malých dětí pro správné nastavení sluchadel nebo indikaci kochleárního implantátu.“ (Jedlička, 2007, s. 458)*

### **Impendační audiometrie**

Jedlička (2007, s. 459) uvádí jako objektivní metodu ještě tzv. Impendační audiometrii, kterou je vyšetřována funkce středouší (bubínku a středoušních svalů).

*„Měření množství odražené zvukové energie od bubínku. Používá se pro kontrolu poddajnosti bubínku (tympanometrie) nebo k registraci reflexů středoušních svalů. Patologické hodnoty tympanometrického vyšetření mohou být důsledkem zánětlivých procesů ve středouší nebo svědčí pro poruchu ventilační funkce Eustachovy trubice.“*

*„Vyšetřením funkce sluchu a poruchami sluchové funkce se zabývá lékařský obor audiologie. Měření sluchu se provádí různými audiometrickými metodami. Použité audiometrické metody musí odpovídat věku dítěte. (Strnadová, 1995, s. 12)*

### **Diagnostické metody subjektivní**

Mezi subjektivní diagnostické metody řadí Jedlička (2007, s. 454 – 458): *„sluchovou zkoušku, vyšetření ladičkami, tónovou a slovní audiometrii a behaviorální metody.“*

#### **Sluchová zkouška**

U této zkoušky rozhoduje vzdálenost, při které je dítě schopno opakovat slova, která mu vyšetřující předřikává. Pokud je sluch v normě, uvádí se, že vyšetřovaný by měl slyšet hlasitou řeč ze vzdálenosti 10m a šepot ze vzdálenosti 6m. Záleží, ale také na velikosti místnosti, kde vyšetření probíhá. Každé ucho je vyšetřováno zvlášť, jak u šepotu, tak u hlasité řeči. Pokud se jedná o vyšetření u hlasité řeči, musí vyšetřující zdravé ucho maskovat hlukem – tzv. Barányho ohlušovačem. Je to nutné k tomu, aby výsledek zkoušky nebyl zkreslený. U šeptání není nutné maskování hlukem, takže nevyšetřované ucho pouze zakryjeme („ucpeme“). Je zásadní, aby předřikávaná slova obsahovala jak hlásky s hlubokými

tak s vysokými formanty (viz. níže), aby lékař zjistil poškození v celé oblasti frekvenčního rozsahu slyšení. (Jedlička, 2007)

*„Formant = hlásková charakteristika; soubor svrchních tónů, charakterizujících určitou hlásku, které vznikají v rezonančních dutinách.“* (Dvořák, 1998, s. 60)

### **Vyšetření ladičkami**

Vyšetření sluchu, díky kterému se dá vymezit typ poruchy sluchu. Rozdělujeme je na tři druhy:

- *zkouška Rinneho – porovnává vzdušné a kostní vedení na jednom i druhém uchu;*
- *zkouška Weberova – srovnává kostní vedení v pravém a levém uchu;*
- *zkouška Schwabachova – dnes se již nepoužívá kvůli neobjektivitě (porovnání kostního vedení vyšetřovaného a vyšetřujícího).*

(Jedlička, 2007, s. 455)

### **Tónová audiometrie**

Prováděno audiometrem, což je generátor čistých tónů., které jsou pacientovi prezentovány pomocí sluchátek. Tato metoda vyžaduje naprosté soustředění pacienta a jeho spolupráci. Vyšetřuje se vzdušné (sluchátka) i kostní (kostní vibrátor) vedení. Výsledky jsou zaznamenány na tzv. audiogramu, na kterém vyšetřující zaznamenává reakce pacienta (body). Pokud, audiogram zjistí ztrátu sluchu do 20 dB, je výsledkem „normální“ sluch, jelikož taková ztráta nemá vliv na kvalitu komunikace pacienta. (Hrubý, 1998; Jedlička, 2007)

### **Slovní audiometrie**

Velmi důležité vyšetření. Můžeme ho také nazvat jakýmsi ukazatelem efektu sluchadla. Díky tomuto vyšetření zjistíme, jaký přínos jedinci sluchadlo dalo. Zjistíme to z rozdílu zkoušky před použitím sluchadla a po korekci sluchadlem. (Jedlička, 2007)

*„Metoda spočívá v tom, že jsou vyšetřovanému pouštěny nahrávky slov v odlišných intenzitách, které nahlas opakuje. Počítá se v procentech. Kritériem je tzv. práh srozumitelnosti (speech reception threshold; SRT), což je intenzita na, níž bylo rozuměno 50% slov.“* (Jedlička, 2007, s. 456)

### ***Behaviorální metoda***

Behaviorální metoda je založena na pozorování chování dítěte při přítomnosti zvuku. Jde o vyšetření orientační, které se používá především u dětí. Vyšetřující pozoruje reakce dítěte na zvuk, pláč – leknutí, smích, uvolnění apod. (Jedlička, 2007)

Včasně odhalení sluchové ztráty je naprosto zásadní pro vývoj řeči a komunikaci rodičů a nedoslýchavého dítěte. Tento fakt uvádí i zahraniční autor Marschark (2009). V souvislosti s tímto problémem se také zmiňuje o průměrném věku odhalení sluchových vad u dětí v USA. Skutečností je, že průměrný věk zjištění sluchové vady u dětí žijících v USA je mezi 2. – 3. rokem života. Marschark tuto informaci uvádí jako velmi znepokojující. Odhalení sluchového postižení u dítěte je v USA spojeno s nástupem do předškolního zařízení, kdy se začnou problémy se sluchem výrazněji ukazovat. Tento fakt je podle Marscharka znepokojující hlavně kvůli existujícím screeningovým vyšetřením, která dokážou sluchovou vadu odhalit ještě před odchodem z porodnice.

Zjištění, které uvádí Marschark je velmi závažné, jelikož screeningová vyšetření novorozenat v USA jsou běžnou záležitostí. Většina států v USA (43 z 50) má screeningová vyšetření sluchu jako povinné základní vyšetření. (Šmídová, 2006)

### **2.3 Poruchy řeči u dětí s nedoslýchavostí**

Poruchy řeči u dětí s nedoslýchavostí jsou výsledkem nedostatečné zpětné sluchové vazby. Pro dobrý rozvoj řeči je nutná neporušená funkce sluchového orgánu, kdy dítě může přijímat a zpracovávat sluchové vjemy ze svého okolí. Pokud takovou možnost nemá (neslyšící) nebo je v důsledku poruchy sluchu snížena (nedoslýchaví) projeví se to v řeči dítěte. To do jaké míry bude vývoj řeči narušen, určuje rozsah ztráty sluchu. Řečovými poruchami, které jsou symptomem jiných postižení (např. řečové poruchy u SP) se zabývá např. Lechta (2002) nebo Holmanová (2007).

Nedoslýchaví tvoří velmi rozmanitou skupinu, ve které můžeme nalézt nejrůznější typy a stupně poruch sluchu. Jiné problémy v řečové komunikaci bude mít dítě s nedoslýchavostí lehkou, kdy může být vada řeči nepatrná, a jinak na tom bude dítě s těžkou nedoslýchavostí, kde jsou většinou narušeny všechny fáze řečové produkce (dýchání, fonace, artikulace). Kromě uvedených problémů se u těžce nedoslýchavých přidává také narušení modulace řeči. (Lechta, 2002)

## **Dyslalie**

U nedoslýchavých dětí se nejčastěji setkáváme s poruchou nazývanou dyslalie neboli, patlavost. (Lechta, 2002)

Dvořák (1998, s. 47) definuje dyslalii jako: „*vadnou výslovnost hlásek*“. U těžké nedoslýchavosti se může projev dítěte přiblížit až k podobě řeči neslyšícího dítěte. U lehčích vad se dá leckdy hovořit o normě. Nejčastěji je narušena výslovnost sykavek, převážně u dětí s percepční poruchou. Pro děti s poruchou sluchu je v některých případech artikulace velmi namáhavá a vyčerpávající. V případech percepčních nedoslýchavostí může být problém také s výslovností hlásek F a CH a samohlásek E a I. (Salomonová, 2007)

S artikulací souvisí také jemná motorika dítěte. Jde o správnou koordinaci mimických svalů, svalů jazyka a rtů. Pokud bude v některé z těchto oblastí problém, může to výrazně ovlivnit artikulaci dítěte a podepsat se tak na srozumitelnosti řečového projevu. (Holmanová, 2007)

## **Dysprozódie**

„*Jedná se o poruchu nebo nápadně odchylné užívání modulačních faktorů řeči – přízvuk (důraz), melodie a tempo řeči.*“ (Dvořák, 1998, s. 53)

Slyšící dítě od své matky či jiné blízké osoby již od narození přijímá pomocí sluchu nepřeborné množství zvukových signálů, které se liší různou intenzitou (hlasitý, tichý), zabarvením (zlobím se), rytmem (zpíváme) atd. (Holmanová, 2007)

Řečový projev nedoslýchavých dětí často působí nepřírozeně oproti řeči slyšících dětí. Rytmus, melodie a tempo řeči jsou důležité pro srozumitelnost řečového projevu. U dětí s těžkou nedoslýchavostí můžeme logicky předpokládat, že v důsledku narušení těchto faktorů bude řeč méně srozumitelná. Bez zpětné zvukové kontroly dítě neví, kdy má ve slově použít důraz, jak změnit melodii například při otázce nebo zda mluví přirozeným a srozumitelným tepem. Čím větší a časnější je sluchová ztráta, tím více může řeč působit monotónněji. Na všech těchto faktorech pracuje odborný logoped při řečové výchově. Korekce sluchadly je nezbytná, ale někdy ani při přidělení kvalitních sluchadel a vhodné logopedické péči není zvuková stránka řeči v normě. (Lechta, 2002; Škodová, 2007)

## **Dysfonie**

Dysfonie neboli porucha hlasu představuje také jednu z nejnápadnějších poruch u nedoslýchavých dětí. Jako u ostatních poruch při chybějící sluchové

kontrola dítě není schopno odhadnout jakou intenzitu hlasu použít při mluveném projevu. Důsledkem špatného a nevhodného zapojování hlasu, kdy je hlas nadměrně a nesprávně zatěžován během delší doby, může vzniknout hlasová porucha. Je nutné, aby logoped pracující s nedoslýchavým dítětem věnoval svou pozornost a značnou část terapie korigování zvukové stránky řeči. (Lechta, 2002; Langer, Souralová, 2013)

Bez hlasu nelze mluvit. Dítě si musí uvědomit, kdy a jak zapojit hlas. U nedoslýchavých dětí je plusem určitá zvuková kontrola (sluchadlo). Pokud je problém s hlasem a dítě ho nezapojuje, je nutné vyvození hlasu logopedem. Nejpraktičtějším pomocníkem jsou naše samotné hlasivky, které během produkování hlasu vibrují. Názorně můžeme tedy dítěti přiložit ruku na svůj krk, nos nebo jinou část obličeje, kde se dá vibrace odhmatem rozpoznat (př. využití u rozpoznání znělých a neznělých hlásek - př. z/s). Když matka chová děťátko a u toho mu zpívá či pobrukuje, ani si neuvědomuje, že její dítě skrz vibrace nevědomky vnímá tvorbu hlasu. Samozřejmě existují i další možnosti jako např. některé počítačové programy apod. (Holmanová, 2007)

### **Narušené dýchání**

Dýchání neboli respirace je nedílnou součástí procesu tvorby hlasu. Narušené dýchání je v úzké spojitosti s poruchou artikulace řeči u nedoslýchavých dětí. Je velmi důležité pracovat na koordinaci správné artikulace a vhodného dýchání při mluvení. Děti se sluchovým postižením velmi často nevhodně s dechem, což způsobí značný nepřírozený dojem na posluchače. Logoped by měl dítěti názorně předvést dýchání nosem a pusou, aby mohlo vidět rozdíl. Nejdůležitější je pro dítě, aby se naučilo dýchat se zavřenými ústy. Během logopedické péče se tedy zařazují různá dechová cvičení na střídání dýchání nosem a ústy, usměrnění dechu a regulace síly dechu, s čímž souvisí také hlas a možné hlasové problémy u těchto dětí. (Lechta, 2002; Holmanová, 2007)

U nedoslýchavých dětí můžeme v některých případech také pozorovat sklon ke zvýšené nazalitě, neboli nosovosti. (Lechta, 2002; Langer, Souralová, 2013)

## 2.4 Logopedická péče u nedoslýchavých dětí

Logopedická péče u nedoslýchavých dětí, můžeme říci všeobecně v oblasti surdopedie, je velmi různorodá a náročná pro obě zúčastněné strany (klient x logoped). Budování řeči a s tím spojená logopedická péče musí započít co nejdříve od zjištění problému. (Lechta, 2002)

*„Pokud se jedná o děti s vrozenou nebo v raném věku získanou těžkou sluchovou poruchou, na výstavbě řeči pracují do 3. roku života rodiče podle pokynů logopeda. (Lechta, 2002, s. 156)*

U dětí se symptomatickými poruchami řeči, jejichž příčinou je lehká porucha sluchu, je prognóza většinou příznivá. Jedná-li se o opožděný vývoj řeči a jsou li vnější podmínky vhodné, lze u dítěte v oblasti řeči dosáhnout tzv. normy.

U dětí, které se narodí se SP či ho získají v raném věku, se často projeví opoždění ve vývoji řečové stránky. Opožděný vývoj řeči je při vhodné logopedické péči a rehabilitaci poměrně „snadno“ překonán. U lehké nedoslýchavosti se většinou logoped musí zaměřit na výslovnost sykavek a obsahovou stránku řeči. Pokud se neprojeví větší obtíže v komunikaci, je vhodné zařazení dítěte do běžné základní školy. Samozřejmě se vše opět odvíjí od stupně a typu sluchové poruchy.

Těžší stupně nedoslýchavosti se projevují většími obtížemi v komunikaci. Jde převážně opět o obsahovou stránku řeči a narušení tzv. modulačních faktorů řeči (viz., výše - Dysprozódie). Melodie je totiž neodmyslitelná součást řečového projevu, která má sdělovací charakter. (Škodová, 2007)

### 2.4.1 Orálně auditivní metoda

Jelikož je závěrečná práce zaměřena na děti s nedoslýchavostí, to znamená, že pro jejich výchovu a vzdělání a budoucí život se předpokládá, že budou komunikovat mluvenou řečí a v co největší možné míře využívat (s pomocí sluchadel a ostatních pomůcek) zbytky sluchu, je část kapitoly 2 věnována orálně-auditivní metodě a jejich principům. Následuje podkapitola Rehabilitace sluchu a řeči u nedoslýchavých dětí, kde se věnují základním složkám rehabilitace a postupům při práci s dětmi s nedoslýchavostí.

Orálně auditivní metoda je založena na maximálním využití zbytků sluchu jedince. Na základě toho je dítě vedeno už od nejútlejšího věku k tomu, že jeho primárním jazykem bude český jazyk (mluvená řeč). Jelikož je zde fakt, že nedoslýchavé děti žijí většinou ve slyšících rodinách, kde se komunikuje mluvenou

(orální) řečí, jejich rodiče volí častěji tuto formu komunikace. Jelikož právě rodiče rozhodují o tom, jakou metodou chtějí své dítě vychovávat. (Holmanová, 2007; Strnadová, 2002)

Hrubý (1997, s. 198) zastává názor že: „*Nedoslyšavé děti by měli být pokud možno vzdělávány normálně. Pokud jsou včas vybaveny dobře přizpůsobenými elektronickými sluchadly i dalšími pomůckami, nepředstavují z hlediska vzdělávacích potřeb příliš problémovou skupinu. Na druhé straně je zcela samozřejmé, že nedoslyšavé dítě nelze ve škole běžného typu ponechat bez speciální pomoci.*“ (viz. SPC, asistent pedagoga)

Orálně auditivní metoda se snaží o co největší využití zesílených zbytků sluchu nedoslyšavého dítěte. Cílem je naučit dítě poslouchat, zpracovávat mluvený jazyk, komunikovat mluveným jazykem a vnímat zvukové prostředí kolem sebe. Každý člověk (s jakýmkoli stupněm a typem) postižení má právo na možnost osvojit si, rozvinout a používat verbální jazyk jako většinová společnost. (Holmanová, 2007)

K tomu, aby nedoslyšavé děti zapojily poslech do rozvoje celé osobnosti je nutné jim pomoci a podpořit je. Zde je na místě vhodná rehabilitace, která jim k tomu pomůže. Při takové rehabilitaci, která je individuální, se dítě učí naslouchat svému hlasu a užívat ho. Je to nutné, pokud chceme, aby dítě bylo v budoucnu schopno komunikovat pomocí slov. To, že rehabilitaci provádí terapeut, neznamená, že tím práce s dítětem končí. Je nutné, aby se zapojili i rodiče. Terapeut jim pouze ukazuje cestu a návod, jak správně s dítětem pracovat. Ale domácí rehabilitace je nezbytná. Terapeut povzbuzuje rodiče i dítě, snaží se o motivaci k pokrokům, které budou úměrné věku a schopnostem dítěte. Pokud se výsledky nedostavují, je na místě zhodnocení vybrané metody a případně vybrání jiné, která bude dítěti vyhovovat pro rozvoj jeho celkové osobnosti a komunikace. (Holmanová, 2007)

#### **2.4.2 Rehabilitace sluchu a řeči**

Rehabilitace přichází na řadu bezprostředně po zjištění sluchové poruchy (nejlépe již v kojeneckém věku u vrozených či raně získaných sluchových poruch). Logopedická péče by měla nastat již před přidělením sluchadla, a měla by se týkat hlavně práce s rodinou, která je pro dítě se sluchovým postižením základním mluvním vzorem. Zahájení audiologické a logopedické péče a vybavení vhodným sluchadlem je v této situaci nutností. (Holmanová, 2007)



Reedukace sluchu a sluchová výchova jsou nedílnou součástí orálních vzdělávacích programů, které předpokládají, že dítě se zapojí do slyšící společnosti.

V práci již byly zmíněny některé faktory, které ovlivňují budoucí vývoj řeči u dítěte jako je typ a stupeň sluchové vady, doba diagnostikování, vlastnosti a schopnosti dítěte atd. Holmanová (2007, s. 497) uvádí další faktory významně ovlivňující úspěšnost rehabilitace:

- *účinnost sluchadel;*
- *schopnost sluchového vnímání a nadání pro řeč;*
- *vyspělost dítěte;*
- *inteligence;*
- *zdravotní stav dítěte;*
- *přítomnost či nepřítomnost syndromu LMD;*
- *citové vztahy v rodině a míra jejich účasti na rehabilitaci;*
- *schopnosti a dovednosti terapeuta, který dítě a celou rodinu rehabilitací provádí.*

#### **Rehabilitaci nedoslýchavých dětí rozdělujeme do tří základních složek:**

- sluchová výchova;
- odezírání;
- řečová výchova.

(Holmanová, 2007, s. 501)

#### ***Sluchová výchova (detekce, diskriminace, identifikace, rozumění)***

Na začátku sluchové výchovy je **detekce**, zjištění přítomnosti okolních zvuků a základních zvuků řeči a má dvě důležité části. Nejdříve se jedná o cvičení v domácím prostředí, kdy se dítě učí reagovat na zvuk a naopak nereagovat na zvuk, pokud není přítomen. Učíme tedy v podstatě dítě „zaslechnout“ zvuk, detekovat ho, tedy vyhledat zdroj zvuku. Pozorujeme reakce dítěte, zprvu mu zdroj zvuku ukazujeme. Mělo by se pracovat s oblíbenými hračkami, které pojmenujeme jednoduchými zvuky. Rodič musí na dítě neustále mluvit a často opakovat stejná

slova a zvuky, aby si je dítě osvojilo. Musíme dítě upozornit na všechny zvuky, které může zaslechnout (pračka, zvonění telefonu, mixér, klíče, zvonek u dveří apod.) Postupem času, by mělo dítě začít samo vyhledávat zdroje zvuků. V první fázi dítě detekuje zvuk a ticho. A postupem času ho vedeme k naslouchání. (Nováková, 2012; Holmanová, 2007)

Tato část sluchové výchovy je velmi důležitá pro následné setkání dítěte s foniatrem, který potřebuje vyšetřit sluch dítěte či přenastavit sluchadlo. Zhruba okolo jednoho roku, kdy je dítě na tuto aktivitu dostatečně vyzrálé se můžeme zaměřit na procvičení podmíněné reakce na zvuk a poté i na hlas. Zprvu dáme dítěti možnost, aby zdroj zvuku mohl vnímat i zrakovou cestou a poté nacvičujeme bez zrakové opory (př. tleskání za zády dítěte apod.). (Nováková, 2012; Holmanová, 2007)

Po detekci následuje **diskriminace** neboli rozlišování dvou či více zvukových podnětů. Nejdříve pracujeme s podněty neřečovými a později zařadíme i řečové. Učíme dítě reakcím na dva odlišné zvukové signály a učíme ho odlišně na ně reagovat. Začínáme od nejjednoduššího jako je například rozlišení dvou hudebních nástrojů (buben a zvoneček), přes diskriminaci tichých a hlasitých zvuků, krátkých a dlouhých, vysokých a hlubokých zvuků až po rozlišení počtu slabik či rozdílů v koncokvách slov. (Nováková, 2012; Holmanová, 2007)

**Identifikace** spočívá v dovednosti ukázání zdroje zvuku či zopakováním zvuku, který dítě slyšelo. Holmanová (2007, s. 512 – 514) uvádí následující postup při nácviku identifikace během sluchové výchovy:

*„Na začátku se jedná o identifikaci nejrůznějších zvuků prezentovaných na magnetofonovém pásku nebo v počítačovém programu. Soubor může být **zavřený, polootevřený a otevřený.**“*

- Identifikace v zavřeném souboru. *Na začátku rehabilitace jde především o identifikaci jednoduchých názvů oblíbených hraček a známých předmětů:*
  - *čtyři předměty: pes, bota, auto, myš;*
  - *základní hlásky podpořené obrázky: a, e, i, o, u, s, š, m;*
  - *větší počet oblíbených předmětů: vybíráme taková slova, která má dítě ve své slovní zásobě.*“

- Identifikace slov v polootevřeném souboru:
  - o dvojice, které k sobě patří;
  - o řazení předmětů nebo obrázků do tematických skupin;
  - o řazení předmětů do kelímku podle barev;
  - o hledání a řazení předmětů podle velikosti;
- Identifikace slov v otevřeném souboru – práce se souborem slov, které dítě nezná.
- *Dále učíme dítě reagovat na vlastní jméno a jména jiných lidí, identifikovat krátké věty, dvouslabičná slova, rozpoznávání mužského, ženského a dětského hlasu až po složitější věty obsahující podstatná a přídavná jména i slovesa.*

Poslední fází je nácvik rozumění, kdy dítě pochopilo význam řeči, je schopno nám odpovídat, plnit zadané pokyny a v rámci možností hovořit s druhou osobou.

Opět se začíná od nejjednoduchších otázek typu: „*Kde je máma, kde je táta, kde máš pusku, vlasy ....?*“ apod. Do nácviku rozumění patří:

- *provádění jednoduchých pokynů;*
- *provádění dvou jednoduchých pokynů;*
- *pokyny rozšiřujeme o přídavná jména, číslovky;*
- *sluchové a řečové dovednosti v jednoduchém rozhovoru – konverzace nad dějovým obrázkem atd.;*
- *dvojice, trojice a čtveřice dějově navazujících obrázků;*
- *vyprávění nebo konverzace týkající se běžného života dítěte a rodiny.*

Kontakt a komunikace s dítětem, je úkolem rodičů, kteří by měli dítě pobízet a usměrňovat ho, jelikož jsou s ním v podstatě celý den a tím pádem mají podstatnou část moci ve svých rukách. (Holmanová, 2007, s. 514 – 515)

## **Odezírání**

Pro sluchově postižené osoby je odezírání v podstatě podpora a takový „pomocník“ pro porozumění řeči slyšícím. Jde o činnost velice náročnou a ne zdaleka každý sluchově postižený je schopen odezírání. Pro schopnost odezírání musí mít člověk určitý dar. (Hrubý, 1997)

Holmanová (2007, s. 506 - 507) naopak uvádí, že: *„schopnost odezírání je přirozená, ale u osob s vadami sluchu ji musíme stimulovat s mnohem větší intenzitou. Především u nejmenších dětí využíváme přirozených denních rituálů. Dítě se učí odezírat přirozeně. Vnímá nejen pohyby mluvidel mluvící osoby, ale i výraz jejího obličeje. To se daří nejlépe v domácím, tedy důvěrně známém prostředí. Dítě začne odezírat a naučí se tak rozumět vašim větám a slovům.“*

Kvalita odezírání závisí také na určitých podmínkách, které se týkají prostředí, ve kterém se uskutečňuje a také na tom, zda člověk, kterému je odezíráno ze rtů, zná základní pravidla týkající se komunikace s nedoslýchavou osobou. Holmanová (2007, s. 507) uvádí výčet podmínek, které zásadně ovlivňují proces odezírání:

- vyšetření zraku dítěte;
- osvětlení – světlo dopadá na obličej mluvícího;
- vzdálenost 50 až 150 cm;
- předmět, o němž mluvíme, dáváme vedle obličeje;
- náš obličej musí být zajímavý a „zaujatý“;
- zřetelná artikulace;
- přiměřená rychlost řeči.

Strnadová (1998, s. 160) dále doplňuje tyto podmínky *o znalost tématu, o kterém se bude mluvit, způsob výslovnosti mluvící osoby, dostatečnou sociální zkušenost a vnitřní předpoklady jedince.*

Holmanová (2007, s. 507) uvádí další rady, které upozorňují na komunikační stereotypy, které mají slyšící v oblibě a které, odezírání sluchově postiženým lidem velmi znesnadňují:

- *nehýbejte při mluvení před obličejem rukama;*

- *nedělejte během mluvení nečekané pohyby hlavou;*
- *nechod'te při mluvení – dítě vás nestačí sledovat;*
- *neobracejte se při mluvení k dítěti z profilu;*
- *nemluvte se žvýkačkou, nebo dokonce s cigaretou (!) v ústech;*
- *uvědomte si, že odezírání znesnadňují i sluneční brýle nebo vousy;*
- *myslete na to, že problémy nastávají v šeru, při vzrušeném a rychlé, hovoru, při únavě;*
- *uvědomte si, že v češtině jsou skupiny hlásek, jejichž obrazy na ústech jsou velmi podobné (p-b-m, t-d-n, c-s-z) nebo nejsou vůbec vidět (k, g, ch).*

Co se týče odezírání u dětí s nedoslýchavostí, potřeba se liší podle stupně a typu nedoslýchavosti. Je pravdou, že děti s lehkou nedoslýchavostí nebudou schopnost odezírat potřebovat tolik, jako děti se středně těžkou či těžkou nedoslýchavostí. U dětí s lehkou nedoslýchavostí se musíme zaměřit na rehabilitaci bez odezírání. (Neubauer, 2009)

I přes výše uvedené je nácvik odezírání potřebný u všech dětí se sluchovým postižením. Existují totiž situace, kdy se ani dítě s lehkou nedoslýchavostí nemůže spolehnout na funkci sluchadel, jako je například plavání, místnost, kde je větší hluk – školní jídelna, či při kontaktu na větší vzdálenost.

Pro děti se středně těžkou a těžkou nedoslýchavostí je kombinace odezřených informací a informací přijatých pomocí sluchu nesmírně důležitá. Jak jsem již uvedla výše, je to však velmi náročná a vyčerpávající činnost, která by neměla trvat déle než půl hodiny, ač jsou dodržovány veškeré potřebné zásady. (SRP Tamtam Praha, online, 2013)

### **Řečová výchova**

Všechny složky rehabilitace, jak sluchová výchova, odezírání tak i řečová výchova se navzájem prolínají. Všech tří složek se týkají níže uvedené zásady pro práci se SP dětmi. Forma rehabilitace závisí na věku dítěte. Čím mladší je sluchově postižené dítě tím přirozenější formou musí rehabilitace probíhat a tím více musíme přihlížet k potřebám dítěte. Vše by mělo probíhat velmi přirozeně. Musí se využít každého projevu zájmu dítěte o nějakou věc. Je nutné vše pojmenovat,

vše komentovat. Dítě z nás nesmí být zmatené, takže musíme svůj projev přizpůsobit, tak aby nám dítě porozumělo, vše sladit, požívat vhodná a přirozená gesta. Nejdůležitější je stále mluvit a mluvit a mluvit a mluvit a potom opakovat, opakovat, opakovat, opakovat. Při výchově SP dětí musí dospělí mluvit daleko více než u dětí slyšících. Je to náročné na pozornost i trpělivost dospělého. Co je u nedoslýchavých dětí naprosto nevhodné, je používání zdvořilých slov. Při řečové výchově bychom měli pracovat s jednoduchými srozumitelnými slovy. Dále Nesmírně důležitá je také jednotnost v používaných slovech terapeuta a rodiny dítěte. Je nepřijatelné, aby terapeut užíval při rehabilitaci úplně jinou slovní zásobu než rodina dítěte. (Holmanová, 2007, s. 507)

#### **Zásady pro práci se SP dítětem:**

- najít vhodný čas v denním režimu;
- pracovat doma pravidelně každý den;
- měnit často úkoly (pokud dítě nemá rádo opakování);
- zážitek má předcházet mluvení nebo na ně navazovat;
- nikdy nezapomínat pochvalu či odměnu.

Smyslem a cílem sluchově řečové výchovy je naučit dítě sluchovému vnímání, poskytnout mu prostředí pro získávání zvukových zkušeností, které jsou potřebné pro další vývoj a podporu vývoje řeči u dítěte. Jde tedy o vztah sluchu řeči, kdy se tyto dvě složky vzájemně podporují a „procvičují“. Sluchová výchova musí být spojena s pravidelnou intervencí logopeda. Podmínkou úspěšnosti sluchové výchovy je pravidelné používání sluchadel a jiných kompenzačních pomůcek. (Janotová, 1996)

#### **2.4.3 Příčiny neúspěchů v rehabilitaci**

Pokud je sluchově řečová výchova zahájena včas, dítě se dostane do rukou dobrých odborníků, kteří rozumějí své práci, lze s nimi dosáhnout ohromných úspěchů, co se týče oblasti vývoje řeči. Každé dítě je však individuální a nemůžeme pokroky jednoho dítěte zevšeobecnit a čekat, že všechny nedoslýchavé děti dosáhnou stejných výsledků. Výsledky nemusí být tak patrné u dětí diagnostikovaných v pozdějším věku, kdy se období prvních let života zanedbávalo po sluchové i řečové

stránce. Dalším důvodem může být také nesprávná či neúplná diagnóza dítěte. U takových dětí je nutné zhodnotit veškeré okolnosti, které mohly negativně ovlivnit úspěch rehabilitace a následně provést novou diagnostiku, či vyzkoušet jiné metody práce s dítětem. Problém nesmíme hledat pouze u nedoslýchavého dítěte, ale také v jeho nejbližším okolí a u osob, se kterými dítě přichází do styku (doktor, terapeut, učitel MŠ, případně ZŠ, prarodiče atd.) (Pulda, 1996)

Langer, Souralová (2013, s. 60) uvádějí zásady pro úspěšnou sluchovou výchovu a reedukaci sluchu:

- *kvalitní speciálně pedagogická a audiologická diagnostika dítěte, na základě které odborník provádějící reedukaci sluchu stanoví optimální postupy reedukace;*
- *kvalitní a optimálně nastavené sluchadlo dítěte, které je nezbytnou podmínkou efektivní reedukace sluchu;*
- *respektování vývojové úrovně a dosavadních zkušeností dítěte především při výběru a modifikaci reedukačních metod, které budou aplikovány;*
- *respektování aktuálního stavu dítěte s ohledem na snadnou unavitelnost sluchových funkcí a následné snížení výkonnosti dítěte;*
- *systematičnost a soustavnost reedukace se zaměřením na dílčí i obecné cíle a s ní související motivace a spolupráce rodiny dítěte;*
- *komplexní přístup k reedukaci využívající spojení reedukace s celkovým rozvojem dítěte, logopedickou péčí a s podporou rozvoje rozumových schopností.*

Následuje kapitola, která je věnována výchově a vzdělávání nedoslýchavých dětí. Řeší otázku výchovy jak v rodině, tak i ve škole. Důležitou součástí následující kapitoly jsou instituce, které podporují nedoslýchavé děti, žáky, studenty a jejich rodiny již od nejtělejšího věku (SRP) a následně jsou jim partnery a poradci při procesu vzdělávání a přípravy na život (SPC).

### 3 Výchova a vzdělávání nedoslýchavých dětí

V oblasti výchovy a vzdělávání nedoslýchavých dětí se častěji řeší otázka výchovy v rodině. Rodina a její prostředí působí na dítě, alespoň v prvních 3 letech života, nepřetržitě 24 hodin denně. Proto jsem do kapitoly o výchově a vzdělávání kromě jiného zařadila také konkrétní názory a zkušenosti matek nedoslýchavých dětí.

Pokud se dítěti nedostává potřebné výchovy, ať z důvodu špatné výchovy rodiny, která o dítě nepečuje, tak jak by měla, či špatného výchovného stylu rodičů, vždy to na dítěti zanechá stopy. U rodin s dětmi s nedoslýchavostí je situace ztížená určitou komunikační bariérou. Dítě a prostředí, již několikrát zmíněná dvojice slov, která je nesmírně důležitá. Prostředí působí na dítě i v situacích, kdy rodiče nejsou přímými aktéry, ale jen pozorovateli. V některých výchovných momentech jen přihlížejí, aniž by zasahovali do děje, buď protože nemají šanci nějak zasáhnout nebo protože nechtějí, či si nevědí rady s danou situací. Rodiče jsou v životě dítěte nezastupitelní, ale špatná a nekvalitní komunikace mezi nimi a dítětem v některých případech zapříčiní problémy v citové interakci dítě – rodič. Rodiče potřebují mít určitý systém a nějakou (jakoukoli) formu komunikace s dítětem, aby byli schopni mu projevit lásku a říci: „*Mám tě rád/a*“ a také samozřejmě, aby uměli rozpoznat, kdy jim dítě dává najevo: „*Potřebuji tě*“. (Potměšil, 1999)

Bezprostředně po diagnostikování sluchové vady u dítěte, by měla nastoupit speciální výchova. Hlavním aktérem je matka (nebo jiná blízká osoba), která pracuje s dítětem v domácím prostředí. Formou hry matka pracuje s dítětem, snaží se rozvíjet vhodným způsobem a správnými postupy sluch a řeč dítěte. Nejrůznějšími sluchovými, zrakovými a hmatovými hrami matka působí na dítě a rozvíjí tak jeho osobnost (viz., rehabilitace sluchu a řeči). Díky hře se dítě naučí své prostředí pojmenovat, rozvíjí slovní zásobu a opakuje po matce. Postupem času se snažíme o porozumění, ke kterému dítěti pomohou všechny smysly, především ale sluch kompenzovaný sluchadlem, dále se bude orientovat v určitém řádu, který matka zavádí, orientace v opakujících se situacích a pochopení souvislostí. (Janotová, Svobodová, 1998)

Rady jak s dítětem pracovat a rozvíjet ho, matce poskytnou proškolení pracovníci z oblasti rané péče.



### 3.1 Podpora rodin dětí s nedoslýchavostí

*„Kvalita mateřské péče, zvláště z počátku, je pro rozvoj mozku a řeči stejně životně důležitá jako čerství vzduch a strava pro celkové zdraví, neboť mozek je při narození připraven učit se řeči. Kvalita mateřské péče závisí na jemné interakci mezi matkou (či mateřskou osobou) a dítětem. Matka rozpoznává náznaky a signály ve žvatlání, při tlení se, pláči i úsměvu dítěte a reaguje na ně. (Brierley, 1997, s. 57)*

Každý rodič někdy potřebuje radu či pomoc odborníka. Zvláště v situaci, kdy se dozvídá, že jeho dítě má sluchové či jiné postižení. Díky tzv. střediskům rané péče je rodičům dětí s postižením poskytována podpora v domácím, tedy přirozeném prostředí. Díky tomu se mohou svěřit se svými obavami odborníkům a zeptat se na věci, které jim nejsou jasné a nevědí si s nimi rady.

#### 3.1.1 Raná péče

Co je vlastně raná péče, kde probíhá a jak probíhá? Společnost pro ranou péči, která poskytuje své služby, oporu a pomoc rodinám, do kterých se narodilo dítě s postižením, definuje ranou péči takto: *„Raná péče je soustava služeb a programů poskytovaných ohroženým dětem a dětem se zdravotním postižením a jejich rodinám.“ (SPRP, online, 2014)*

Následná definice rané péče je převzata přímo ze zákona 108/2006 Sb. O sociálních službách v pozdějším znění. *„Raná péče je terénní služba, popřípadě doplněná ambulantní formou služby, poskytovaná dítěti a rodičům dítěte ve věku do 7 let, které je zdravotně postižené, nebo jehož vývoj je ohrožen v důsledku nepříznivého zdravotního stavu. Služba je zaměřena na podporu rodiny a podporu vývoje dítěte s ohledem na jeho specifické potřeby.“ (MPSV, online, 2006)*

K tomu, aby byl člověk schopen přestát a vyrovnat se s negativními následky jakéhokoli postižení, je nutné, aby měl dostatek informací. Pokud není rodičům dítěte se sluchovým postižením poskytnuta včasná, specializovaná a vhodná pomoc a podpora v podobě kvalitního poradenství, ve většině případů nejsou schopni se s nastalou situací vyrovnat. Na kvalitě poskytované poradenské činnosti závisí také minimalizace nežádoucích dopadů na osobnost dítěte, které s sebou může sluchové postižení přinést. Poradenská intervence může také podpořit vývoj dítěte se sluchovým postižením, poskytnout vhodné podmínky pro harmonický rozvoj a minimalizovat omezení způsobené sluchovým postižením. (Langer, Souralová, 2013)

Střediska rané péče neřeší pouze fyzickou stránku postižení, ale zabývají se veškerými problémy, které s postižením přichází. Tzn., že se zabývají celou osobností jedince a jeho vývojem, který je postižením ohrožen ať z hlediska zdravotního či sociálního. (Potměšil, 2003)

### **Cíle rané péče**

*„Cílem rané péče je předcházet postižení, eliminovat nebo zmírnit jeho důsledky a poskytnout rodině, dítěti i společnosti předpoklady sociální integrace. Služby rané péče mají být poskytovány od zjištění rizika nebo postižení do přijetí dítěte vzdělávací institucí tak, aby zvyšovaly vývojovou úroveň dítěte v oblastech, které jsou ohroženy faktory biologickými, sociálními a psychologickými. (SPRP, online, 2014)*

Jak je již výše uvedeno, služby rané péče jsou tu pro rodiče a jejich děti. Klienty ale mohou být také jiné blízké osoby dítěte či širší příbuzenstvo. Raná péče se snaží snížit důsledky postižení. První tři roky života rozhodují o budoucím vývoji dítěte. Právě v tomto období je nejvhodnější doba rozvoje kompenzačních mechanismů u dětí. Pokud je dítě v prvních letech života zanedbáváno (po jakékoli stránce) mohou být následky katastrofální. Převážně o období raného dětství totiž můžeme říci, že je nejvhodnějším a pro děti nepřírozenějším obdobím pro změny.

Společnost pro ranou péči (SPRP, online, 2014) charakterizuje ranou péči těmito body:

- *Má preventivní charakter, protože snižuje vliv prvotního postižení a brání vzniku postižení druhotného. To je projevem porušení vazeb dítěte s jeho okolím nebo nedostatečným rozvinutím funkcí postiženého orgánu;*
- *Posiluje rodinu, využívá jejích přirozených zdrojů tak, že i dítě s postižením může vyrůstat a prospívat v jejím prostředí.*
- *Ekonomický přínos, postupně činí rodiče nezávislými na institucích, snižuje nutnost ústavního pobytu a šetří tím státní výdaje.*
- *Je předpokladem úspěšné sociální integrace*
- *Je poskytována převážně v přirozeném prostředí dítěte. Základním přirozeným prostředím je rodina. Toto platí zejména pro období od 0*

*do 3 let. Právě láskyplná a stimulující interakce mezi rodičem a dítětem s postižením je podle posledních výzkumů podstatným faktorem rozvoje nejen jeho psychických, ale i fyziologických funkcí. Proto je pro ranou péči typická forma terénní práce.*

- *Poskytuje rodičům nezávislé informace.*
- *Služby rané péče jsou sestavovány na základě potřeb individuální rodiny.*

### **Raná péče Čechy**

V současné době u nás nefunguje žádná komplexní síť státních středisek, které by se věnovali rané péči pro děti se sluchovým postižením. Proto se tato kapitola věnuje pouze jedné organizaci, která je ale zásadní a největší organizací v oblasti sluchových vad u dětí. Je tu pro rodiče a děti se sluchovým postižením a poskytuje poradenství v rámci rané péče a její název je **Raná péče Čechy** (dříve středisko rané péče Tamtam) sídlící v Praze a Olomouci. (Langer, Suralová, 2013)

Raná péče Čechy poskytuje služby pro rodiny s dětmi do šesti někdy sedmi let, které mají sluchové postižení, duální nebo kombinované postižení. Raná péče Čechy patří do systému služeb, které poskytuje Centrum pro dětský sluch Tamtam, o. p. s. (viz níže). (Centrum pro dětský sluch Tamtam, o.p.s., online, 2011)

V Rané péči Čechy, pracují kvalitní odborní poradci (speciální pedagogové, psychologové, sociální pracovníci), kteří poskytují poradenství v oblasti psychologie a pedagogiky, sociální poradenství a poradenství v oblasti psychomotorického vývoje dítěte. Péče je poskytována rodinám dětí se sluchovým nebo kombinovaným postižením, rodinám dětí se závažným postižením vývoje řeči a rodičům, kteří jsou sami sluchově postižení. (SRP Tamtam Praha, online, 2013)

Poradci jezdí přímo do rodin na pravidelné konzultace po celé České republice. Poradci půjčují kompenzační pomůcky a hračky, pomáhají s hledáním kontaktů na ostatní rodiče dětí se sluchovým postižením apod.

Služby organizace jsou zcela zdarma. Je nutné také zmínit, že organizace klienty nevyhledává, ale klienti si musí sami zjistit kontaktní informace (v ideálním případě, by je mohli předávat např. pediatři) a o pomoc požádat. Pokud to udělají, dostávají se do role partnera pracovníků rané péče. (SRP Tamtam Praha, online, 2013)

## **Centrum pro dětský sluch Tamtam, o.p.s.**

„Centrum pro dětský sluch Tamtam, o. p. s. (dříve Federace rodičů a přátel sluchově postižených, o. s.) jako poskytovatel komplexních služeb nabízí kromě služeb Rané péče Čechy rodinám s dětmi se sluchovým postižením k využití další služby, mezi něž patří služby sociálně aktivizační a služby informačního centra“.  
(Centrum pro dětský sluch Tamtam, o.p.s., online, 2011)



obr. 1

„Centrum pro dětský sluch Tamtam, o.p.s. je obecně prospěšná společnost, která vznikla v roce 2013 z Federace rodičů a přátel sluchově postižených o.s.“

(Centrum pro dětský sluch Tamtam, o.p.s., online, 2011)

### **Služby sociálně aktivizační**

Patří do sociálních služeb pro rodiče dětí se sluchovým postižením či kombinovaným postižením. Snaha o vytvoření vhodných podmínek pro kladné přijetí dítěte rodinou, posílení jeho dovedností, samostatnosti a pomoc rodičům při výchově a péči o dítě s postižením. (SRP Tamtam Praha, online, 2013)

### **Informační centrum**

Úkolem centra je vyhledávání, získávání a zpracování dostupných informací o sluchovém postižení a všech informací týkajících se této problematiky. Centrum poté informace zpřístupní široké veřejnosti. Tzn., že se k nim mohou dostat jak rodiny sluchově postižených dětí, tak jejich učitelé a ostatní pedagogičtí pracovníci, kteří pracují s dětmi se sluchovým postižením. V neposlední řadě mohou informace využívat také studenti speciálně pedagogických oborů, týkajících se problematiky sluchového postižení – surdopedi, logopedi, ale také ostatní, kteří se o problematiku zajímají. (SRP Tamtam Praha, online, 2013)

Dále klienti Centra pro dětský sluch Tamtam, o. p. s., mohou využívat služby knihovny, účastnit se nejrůznějších akcí, přednášek, setkání apod.

### **Psychické potřeby dítěte**

Pokud se do slyšící rodiny narodí nedoslýchavé dítě, je ohroženo určitým rizikem, se kterým souvisí krize rodičovské identity, rozpad rodiny, či dokonce odmítnutí dítěte. V nejcitlivějším období života dítě potřebuje, aby byly jeho potřeby

uspokojovány v dostatečné míře a aby komunikace rodičů a dítěte byla plně funkční, již od narození.

Matějček (1995, s. 37) uvádí nejzákladnější psychické potřeby, které jsou důležité pro dobrý rozvoj psychiky, a proto musí být uspokojovány.

1. *Potřeba určitého množství, kvality a proměnlivosti vnějších podnětů.*

Je důležité, abychom dítě byli schopni dostatečně zabavit, tak aby se nenudilo a rozvíjelo se, ale zároveň ho nesmíme nadměrně zatěžovat a vytvořit prostředí přeplněné podněty jakéhokoli druhu (sluchové, zrakové, ...).

2. *Potřeba určité stálosti a řádu*

Tato potřeba je velice důležitá pro schopnost učení. Jelikož dítě přijímá skrze své smysly nejrůznější podněty, díky kterým dítě získává zkušenosti, pracovní postupy a vědomosti, je zde nutnost určitého řádu. Kdyby v našem okolí bylo vše náhodné a neplánované, bez cíle, neutvořil by se v našem životě žádný řád, vše, by bylo zmatené a člověk by neměl vhodné prostředí pro učení se novým věcem.

3. *Potřeba prvotních citových a sociálních vztahů*

Již několikrát zmíněna jako jedna z nejdůležitějších potřeb vůbec. Dítě prostě musí cítit od své mateřské osoby, že je milováno a přijímáno. Důležitost prvotních citových vztahů ovlivňuje u dítěte také pocit jistoty a bezpečí. (Vágnerová, 2005)

4. *Potřeba identity, tj. potřeba společenského uplatnění a společenské hodnoty.*

Potřeba nutná k tomu, aby si člověk byl schopen uvědomit vlastní „já“, na čemž závisí osvojení základních rolí a hodnot ve společnosti.

5. *Potřeba otevřené budoucnosti neboli životní perspektivy.*

Potřeba určité naděje a neomezených možností v životě člověka.

Ráda bych uvedla na pravou míru, proč jsem do této kapitoly zařadila základní psychické potřeby dítěte. Všechny tyto potřeby jsou totiž velmi úzce spojeny s vývojem psychomotoriky dítěte, což je právě jedna z oblastí kontroly a podpory zmíněné rané péče.

### 3.1.2 Zkušenosti a názory rodičů nedoslýchavých dětí

Jak jsem výše uvedla do této kapitoly, jsou zařazeny osobní zkušenosti a názory maminek nedoslýchavých dětí. Komentáře jsou převzaty ze semináře s názvem „*Dítě se sluchadly v rodině a ve škole*“ pořádaného Federací rodičů a přátel sluchově postižených o. s. (dnes Centrum pro dětský sluch Tamtam o.p.s.). Na tomto semináři byla hlavním tématem výchova a vzdělávání nedoslýchavých dětí jak v rodině, tak v integrovaném prostředí běžných základních škol. (Motejzíková, 2008)

Jako jedna z nejdůležitějších věcí byla uvedena doba, kdy s dítětem začít pracovat. Rodiče musí dítě vychovávat i v době, kdy o nějaké poruše sluchu nemají ani tušení nebo i v době, kdy se čeká na diagnózu a dítě nemá sluchadla. (Motejzíková, 2008)

Maminka A. mluvila o tom, jak museli začít se svým dítětem komunikovat pomocí jednoduchých znaků. I přes to, že jim tento způsob komunikace nebyl až tak příjemný, jinak to nešlo. Zjistili totiž, že když se svým dítětem dostatečně nekomunikují a nevěnují se mu, projevuje se u něj zvláštní typ chování, nereagování až agrese. Matka A. i její manžel se museli naučit základy znakového jazyka, který pak při komunikaci společně s přirozenými gesty používali. Takto probíhala komunikace v rodině do dvou let dítěte. Ve dvou letech syn dostal sluchadla a na vybudovaném základě, sice specifickém pro rodinu, ale funkčním se mohla budovat další komunikace. Nesmírně důležité byly pro rodinu také deníky, do kterých zaznamenávaly každodenní činnosti v podobě obrázků. V deníku byly zaznamenány i slova a znaky, které se syn naučil a aktivně je používal. Dnes komunikace v rodině funguje převážně na orálním základě. Pokud syn ale nemá sluchadla nebo je moc daleko, na to, aby porozuměl mluvené řeči, komunikace přejde do formy znakové, ke které přidávají také prstovou abecedu, psané vzkazy apod. (Motejzíková, 2008)

Maminka M., komunikovala se svým synem Jirkou také pomocí znaků. Jednalo se ale většinou o jejich soukromé a specifické znaky, které používali pouze mezi sebou v rodině, než Jirka dostal sluchadla. Dnes celá rodina komunikuje mluveným jazykem a Jirka nemá žádný problém. K porozumění využívá také mimiku obličejové mluvicích osob a odezírání. (Motejzíková, 2008)

Matka D. uvedla, že před přidělením sluchadel se synem komunikovala také pomocí znaků, ale dnes tomu tak již není. Syn má ale stále problémy s artikulací

a překotnou řečí. Kvůli těmto problémům dochází pravidelně do ambulance klinického logopeda. Jeho výhodou je schopnost dobrého odezírání. (Motejzíkova, 2008)

Matka R. komunikovala se svým synem pouze mluveným jazykem. Jelikož má syn paní R. lehčí poruchu sluchu než ostatní zmiňované děti, byla komunikace mluveným jazykem možná. Dnes syn vnímá zvuk pouze poslechem a spoléhá se na kompenzaci sluchadly. Během komunikace nevyužívá odezírání ani jiných komunikačních způsobů. Syn paní R. měl ale značné problémy před přidělením sluchadel. Při komunikaci s okolím, převážně pak v mateřské škole měl konflikty s vrstevníky. Jelikož neměl dostatečnou sluchovou kontrolu, při komunikaci s vrstevníky se řídil převážně mimikou a jejich gesty. Pokud se mu nějaké chování či gesto od dítěte nezamlouvalo, jednal velice impulzivně a tím se dostal často „do křížku“ s ostatními. Následovalo odstrkávání od dětí a vylučování z kolektivu, jelikož si paní učitelka myslela, že syn paní R. je velmi agresivní a neměl by být v kontaktu s ostatními. Po přidělení sluchadel se situace srovnala. (Motejzíkova, 2008)

Z těchto zkušeností matek nedoslýchavých dětí je vidět, že pokud rodiče chtějí komunikovat s dítětem a mají snahu, dokážou si vytvořit svůj specifický komunikační systém. Což je nesmírně důležité pro jeho správný rozvoj a hlavně pro vzájemný vztah s rodiči. Když se později přidělí sluchadla, rozvoj dítěte může dále pokračovat s jiným způsobem komunikace.

### **3.2 MŠ a ZŠ pro sluchově postižené**

Vzdělávání dětí se sluchovým postižením může probíhat buď formou integrace v běžném proudu základního vzdělávání (viz kapitola 3.4 Integrace nedoslýchavého dítěte) nebo ve školách pro sluchově postižené.

#### **Mateřské školy pro sluchově postižené**

Než dítě nastoupí na základní školu, ať jde o školu běžnou či o školu pro sluchově postižené, musí splnit poslední povinný rok v předškolním zařízení. Mnoho odborníků považuje zařazení do mateřské školy pro sluchově postižené za velice důležité. Je zde brán velký ohled na individualitu dítěte. Stejně jako v běžných mateřských školách je cílem zařízení všestranný harmonický rozvoj dítěte se sluchovým postižením. Co je na MŠ pro sluchově postižené specifické jsou činnosti pro rozvoj a tvorbu řeči, sluchově řečová výchova a nácvik odezírání

(viz., kapitola Rehabilitace sluchu a řeči). Což jsou činnosti určující a zásadně ovlivňující budoucí život nedoslýchavého dítěte. (Janotová, Svobodová, 1998)

### **Základní školy pro sluchově postižené**

System speciálních škol v České republice vychází z původního systému zavedeného po válce. Do roku 1991 byly tři typy škol pro děti se sluchovým postižením. Rozdělovaly se na základní školy pro neslyšící, pro žáky se zbytky sluchu a pro nedoslýchavé žáky. Tyto školy patřily do systému škol pro mládež vyžadující zvláštní péči. (Janotová, Svobodová, 1998)

Učební plány základních škol pro nedoslýchavé byly odlišné od učebních plánů zbylých dvou škol. Jelikož u neslyšících a u žáků se zbytky sluchu byla potřeba více rozvíjet řeč a myšlení, na těchto školách bylo více individuální logopedické péče než na školách pro nedoslýchavé. Oproti školám pro nedoslýchavé však byly osnovy redukovány. Školy pro nedoslýchavé měly osnovy pro běžné základní školy s výjimkou speciálního předmětu individuální logopedické péče a také zřízení přípravného ročníku (který byl i na školách pro neslyšící a pro žáky se zbytky sluchu). (Janotová, Svobodová, 1998)

*„Dnes již toto rozdělení neplatí a všechny typy škol patří pod jeden název Školy pro sluchově postižené, kde školy mohou volit výukové metody, vzdělávat pomocí znakového jazyka (těžké vady sluchu) nebo vzdělávat děti pomocí mluvené řeči. Školy a třídy jsou vybaveny speciálními pomůckami a učebnicemi, učitelé mají k dispozici nejmodernější technické pomůcky zesilující jejich hlas či pomůcky, které transformují jejich řeč na optický signál. Učitelé mají speciálně pedagogickou kvalifikaci.* (Janotová, Svobodová, 1998, s. 26)

O tom, kde na jakou školu bude dítě chodit, zda bude integrováno nebo bude chodit do školy pro sluchově postižené, rozhodují rodiče (dále souhlas SPC a ředitele školy). (Langer, 2008)

### **3.3 Pedagogické zásady pro výchovu dětí s nedoslýchavostí**

Kromě klasických zásad pedagogické práce, jejichž autorem je J. A. Komenský, existují také zásady specifické, které jsou důležité pro výchovu a vzdělávání nedoslýchavých dětí. Níže uvádím několik nejdůležitějších zásad, které je nutné dodržovat při práci s dětmi s nedoslýchavostí. (Potměšil, 1999)



### **Zásada stálého udržování zrakového kontaktu**

Zásada, která nejvíce ovlivňuje úspěšnost komunikace mezi nedoslýchavým žákem a učitelem. Pokud je nedoslýchavé dítě integrováno do běžné základní školy a využívá odezírání, které významně podporuje komunikaci, jde o opravdu důležitou zásadu. V některých případech se totiž můžeme setkat se situací, kdy přednášející učitel tzv. „mluví do tabule“ a je otočen k žákům zády. Proto je nutné, aby učitel (pedagog) při komunikaci, ať je to komunikace orální nebo manuální, stál čelem k žákům a měl s nimi takový kontakt, aby se mohli zapojit všichni ve třídě, skupině.

(Potměšil, 1999)

### **Zásada komunikativnosti prostředí**

Vzdělávacího cíle školy, pedagog dosahuje pomocí komunikace. Komunikace sama o sobě není cílem, kterého chce škola dosáhnout. Vhodné podmínky pro komunikaci nastavuje pedagog. Díky dobrému komunikačnímu prostředí by se měl žák být schopen aktivně zapojit do komunikace. K této zásadě patří také poskytnutí dostatečného prostoru pro reakce, otázky a jejich zodpovězení. Pedagog by si měl dávat pozor na otázky typu „Co je to?“, „Proč jsi to tak udělal?“ nebo „Ukaž mi zelenou barvu!“, u kterých je nutná složitější odpověď nebo není potřeba žádná odpověď. Pedagog by se měl snažit o klasickou konverzaci, kde se účastníci střídají v mluvení a jejich odpovědi a reakce na sebe logicky navazují. (Potměšil, 1999)

### **Zásada poskytování zpětné vazby**

Zpětná vazba ovlivňuje to, jaké bude mít dítě výsledky při nejrůznějších aktivitách, jako jsou hry, ale i učení. U žáků s nedoslýchavostí je nutné zpětnou vazbu upravit podle druhu a stupně nedoslýchavosti. Jedná se zpravidla o hodnocení výsledků činností, chování atd., které bývá často hodnoceno slovně – mluvenou řečí. Pro nedoslýchavé žáky je potřeba využít dalších zpětných vazeb například ve formě vizualizace. (Potměšil, 1999)

### **Zásada jasné struktury a pravidel pro organizaci činností**

Pokud chceme, aby měli žáci ujasněnou cestu vedoucí k cíli, je nutné, aby měl jasno i pedagog. Když má sám pedagog zmatky v organizační stránce a cestě k cíli, nemohou zde mít jasno ani děti. U slyšících žáků je určitá výhoda díky předešlé zkušenosti (náhodné sociální situace), o kterou se mohou opřít, když by se stalo, že pedagog nezvládne osvětlit činnost v hodině. U žáků se sluchovým postižením je nutnost pevné a strukturované organizace a vysvětlení pravidel. (Potměšil, 1999)

## **Zásada uvádění nových vědomostí a dovedností do vztahů**

V dnešní době se při výkladu nových pojmů, látky, informací přistupuje velmi často k tzv. pojmovým mapám. Díky těmto mapám si jsou žáci schopni uvědomit logické vztahy a vazby. Pro žáky, zvláště pak pro nedoslýchavé žáky je tato zásada velmi přínosná pro lepší zapamatování, pochopení vztahů a utvoření určité sítě pojmů, slov a znaků, které na sebe logicky navazují. Tato zásada je důležitá pro samotnou motivaci žáka. Jen stěží bude mít žák, který nepochopil strukturu nového předmětu, chuť pokračovat v získávání dalších informací, týkajících se toho předmětu. (Potměšil, 1999)

Michalík (2012, s. 21) dále doplňuje výše uvedené zásady ještě o tyto:

- Diferenciace podle preferovaného komunikačního stylu.
  - o Zajištění práva dítěte na svobodný výběr pro něj nejvhodnějšího komunikačního způsobu.
- Zásada přiměřené náročnosti a důslednosti
  - o Mít reálné cíle, které budou přímo úměrné věku a možnostem dítěte, míře jeho postižení a jeho schopnostem.
- Zásada výstavby hodnotového systému
  - o *„Dítě se sluchovým postižením nedisponuje efektivním náhodným ani sociálním učním a vzhledem k tomu nemá ani vyvinutý funkční postup hodnocení osob a jevů kolem sebe, což je často umocněno i nedostatečnou slovní nebo znakovou zásobou.“*
- Rozšiřování pojmové banky
  - o *„Všechno, co je spojeno s výchovou a vzděláváním, je postaveno na pojmech, a pokud žáci budou vykazovat absenci pojmů, není možné vystavět vědomostní aparát v žádném učebním předmětu nebo studovaném oboru. O tom, že i u zcela neslyšících osob lze vybudovat pojmy a pracovat s abstraktním myšlením, vypovídají jejich výsledky při studiu a absolventské kvalifikační práce při univerzitách.“*

Uvedené zásady jsou pro nedoslýchavé dítě, ale i pro dítě s jiným typem SP velmi podstatné. Nesmíme ale zapomínat na pedagogy, pro které dodržování těchto zásad v některých případech může být velmi vysilující. Proto je důležité, aby ve třídě s nedoslýchavým žákem bylo vhodné prostředí, které učiteli i žákovi pomůže a podpoří jejich komunikaci. O vhodných podmínkách a ne jen o nich pojednává následující část třetí kapitoly (3.4 Integrace dětí s nedoslýchavostí).

### 3.4 Integrace dětí s nedoslýchavostí

Integrace žáků s postižením do proudu běžného vzdělávání patří pořád mezi nejsložitější pedagogické a speciálně pedagogické problémy. V praxi se s ním každý den potýká mnoho pedagogů z mateřských, základní i středních škol. Faktem je, že velmi málo z těchto pedagogů má pro vzdělávání dětí s postižením potřebné specializované vzdělání v oboru speciální pedagogiky. Pokud se budeme bavit o úspěšné integraci dětí s postižením v posledních letech, bavíme se především o výsledku snahy, pracovitosti, umění a hlavně touze a snaze pomoci druhým. (Michalík, Hanák, 2012)

Dvořák (1998, s. 77) definuje integraci jako *„plnohodnotné soužití zdravých a hendikepovaných jedinců, jež umožňuje respektování individuálních potřeb každého z nich v různých oblastech života (vzdělání, zaměstnání, volný čas); zapojení, včlenění (postiženého) jedince do komunity nebo běžné populace.“*

*„U nedoslýchavého dítěte máme pojem integrace na mysli proces, kdy dítě začne vrůstat do společnosti zdravých dětí a postupně se zapojuje vzdor svému handicapu do života svých vrstevníků, do běžné populace.“* (Janotová, Svobodová, 1998, s. 7)

Podle vyhlášky č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných ve znění pozdějších předpisů *„ se žák se zdravotním postižením přednostně vzdělává formou individuální integrace v běžné škole, pokud to odpovídá jeho potřebám a možnostem a podmínkám a možnostem školy.“* (Komorná, 2008, s. 43)

Vyhláška č. 73/2005 Sb. dále definuje formy integrace na formu **individuálního** a formu **skupinového vzdělávání**.

Podle Okrouhlíkové a Hudákové (2005, s. 12) může mít **individuální vzdělávání** řadu forem:

- *dítě s vadou sluchu má totožný rozvrh s rozvrhem ostatních dětí;*
- *dítě má stejný rozvrh, ale na některé (nebo na všechny) předměty má asistenta a/nebo tlumočnicka;*
- *na některé předměty chodí k jinému (specializovanému učiteli na individuální výuku;*

- *v rámci některých předmětů chodí na výuku speciálně připravenou pro skupinu dětí s vadou sluchu z různých tříd;*
- *dítě má v rozvrhu navíc (nebo místo vybraných předmětů) speciální předměty, např. znakový jazyk, kulturu neslyšících, rytmickou a pohybovou výchovu nebo logopedii.*

### **Skupinové integrované vzdělávání**

Při této formě integrovaného vzdělávání navštěvují žáci speciální třídu či skupinu při běžné škole. Pokud to jde, mohou na některé předměty docházet se svými slyšícími spolužáky. (Okrouhliková, Hudáková, 2005)

### **Proč se rodiče nedoslýchavého dítěte rozhodnou pro integraci?**

Komorná (2008) uvádí hlavní důvody, které nejvíce ovlivňují rodiče nedoslýchavých dětí při výběru základní školy. Kvůli následujícím důvodům se mnoho rodičů rozhodne pro formu vzdělávání na běžné základní škole v místě bydliště.

- Mnoho rodičů nejen nedoslýchavých dětí nechce, aby jejich dítě bylo vyčleňováno ze sociálního kolektivu svých vrstevníků v místě, kde bydlí.
- Dalším důvodem může být neochota dát své dítě v tak mladém věku do internátního zařízení nebo nechtějí či nemohou do speciální školy denně dojíždět.
- Někteří rodiče berou pobyt ve škole pro sluchově postižené jako vyčleňování a uzavírání do skupiny, která nemá takové kontakty s širší slyšící společností, do které slyšící rodiče dítěte patří.
- Obecně se mnoho rodičů obává osnov ve školách pro sluchově postižené, jak z pohledu kvantity tak i kvality. A chtějí, aby jejich dítě dostávalo stejné množství informací, jaké by dostalo na běžné základní škole.
- Posledním důvodem, který Komorná (2008) uvádí je potřeba zdravé a přirozené konkurence a soutěživosti při větším počtu dětí ve třídách. Rodiče chtějí, aby jejich dítě toto konkurenční prostředí motivovalo k lepším výkonům.

Toto jsou nejčastější důvody rodičů (nejen slyšících), které vedou k integraci jejich nedoslýchavých dětí. Dítě s nedoslýchavostí je možné integrovat do školy běžného typu na základě rozhodnutí rodičů (zákonných zástupců) dítěte se současným souhlasem příslušného SPC a ředitele dané školy, do které má být dítě integrováno. Vedení školy musí poté vytvořit příhodné podmínky pro zapojení dítěte. Úspěšnost školní integrace je následně ovlivněna mnoha faktory a má podstatný vliv na další osobnostní rozvoj dítěte. (Langer, 2008)

Při výběru školy je nutné se soustředit na určité faktory, které rodičům pomohou. Lze je rozdělit na vnitřní a vnější. Ty vnitřní se budou týkat samotného dítěte s nedoslýchavostí a vnější budou řešit podmínky školy apod. U vnitřních faktorů by se mělo přihlížet k velikosti sluchové ztráty, způsobu komunikace, mentálním schopnostem dítěte, jeho povaze a individuálním rysům dítěte. U vnějších faktorů se pak řeší zázemí rodiny z pohledu finančního a sociálního, také přístup rodiny (zda se zapojuje a motivuje dítě či nikoli). Dále také často rozhoduje bydliště dítěte a charakteristika vybraných škol, co se týče velikosti, počtu žáků, ochotě vedení a pedagogického sboru, celkového klimatu a vzdělávacích metod školy. (Kratochvílová, 2008)

### **3.4.1 Faktory ovlivňující úspěšnost integrace**

Úspěšnost a průběh integrace ovlivňuje spousta faktorů jak v okolí tak i osobnostní rysy žáka, učitele a všech zúčastněných. Komorná (2008) tyto faktory rozdělila z hlediska školy, do které integrovaný žák dochází a z pohledu samotného integrovaného žáka. Školské zařízení, které integrovaný žák navštěvuje a požadavky, které by se měla škola snažit splňovat:

- Učitel by neměl dítě s nedoslýchavostí vyčleňovat z kolektivu a brát ho jako výjimku z pravidel. Takové chování by se ostatním spolužákům mohlo zdát nespravedlivé a mohly by se tak narušit vzájemné vztahy integrovaný žák X slyšící spolužák. Pokud je nutný speciální přístup, učitel to musí s ostatními žáky prodiskutovat a vysvětlit jim, o co se jedná a proč tak učitel jedná.
- Aby mohla integrace fungovat, nestačí pouze kontakt učitel – žák – rodič. Je nutné, aby se zapojily všechny osoby, které se procesu integrace účastní ale také všechna zařízení, která mají zodpovědnost za vzdělávání dítěte.

- Nesmírně důležitý je neustálý kontakt rodičů či zákonných zástupců jakoukoli formou. Učitel může využívat například i deník, ve kterém bude zapsáno, jaké učivo se probíralo, a všechny potřebné a důležité informace, které by měli rodiče integrovaného žáka znát.
- V ideálním případě by měl být ve třídě s integrovaným žákem snížený celkový počet žáků.
- Pokud je ve třídě integrován nedoslýchavý žák, učitel by měl do výuky zařadit využití technických pomůcek, které usnadňují žákovi vnímání sluchem (samozřejmě pokud to žák potřebuje) a také by mělo být upravené prostředí tak, aby se odstranily všechny pro nedoslýchavého žáka rušivé zvuky (šoupaní židlemi po zemi, zvuk chůze - koberec, ozvěna – obrazy na zdi atd.)
- Umístění žáka ve třídě může také značně ovlivnit jeho úspěšnost na běžné škole. Komorná (2008) uvádí zásadu 2. – 4. lavice, nejlépe v řadě u okna směrem do třídy (okno - dobré přirozené osvětlení, směr do třídy – snaha o eliminaci možných zvuků zvenčí).
- V některých situacích nedoslýchavý žák potřebuje odezírat, ať z úst učitele či spolužáka. Proto by mělo být žákovi umožněno otáčení v lavici (př. otáčecí židle)
- Nedoslýchavý žák potřebuje ke své komunikaci bezprostřední kontakt s učitelem. Ten musí zajistit, aby neměl světlo v zádech, aby neměl zakrytý obličej (i plnovous, ruka před pusou atd...), neměl by se předklánět, pochodovat po třídě a už vůbec by se neměl otáčet zády k nedoslýchavému žákovi (je nemyslitelné, aby učitel například vykládal látku a současně zapisoval poznámky na tabuli).
- Záleží také na učitelově vystupování před třídou. Pokud bude naladěný negativně, nebude mluvit jasně a zřetelně, bude často zvyšovat hlas, špatně artikulovat nemůže od nedoslýchavého žáka vyžadovat pozornost a porozumění látce. Učitel musí svůj výklad podpořit zapisováním informací na tabuli a musí mít zpětnou vazbu od nedoslýchavého žáka, aby si byl jist, že porozuměl vyložené látce – kontrolní otázky, ověření porozumění.
- Učitel musí nedoslýchavého žáka upozornit na veškeré změny v činnostech a úkolech, které žákům zadává.

- Učiteli může být nápomocen, některý ze spolužáků nedoslýchavého žáka, který mu bude pomáhat např. při zapisování látky.

Dále je nedoslýchavý žák ovlivňován celkovou výchovnou atmosférou ve škole. Roli hrají výchovné metody, které škola používá, sociokulturní zázemí, ze kterých spolužáci integrovaného žáka pochází. V úrovni vzdělávání se také odráží kvalita pedagogů na škole a vedení školy, to jak jsou učitelé schopni žáky motivovat. (Michalík, 2012; Kratochvílová, 2008)

*„Škola, která přijímá dítě se zdravotním postižením, by měla splňovat určité minimální požadavky. Nejde jen o náležitosti správního řízení, architektonických bariér a možností poskytnutí pomůcek. (Michalík, 2012, s. 11)*

Úspěch integrace se odráží od celkové zralosti a připravenosti dítěte na školu. Je vhodné, aby měl nedoslýchavý žák splněný alespoň jeden rok v předškolním zařízení, ať to bude zařízení pro SP či běžná MŠ, kde byla prováděna sluchově řečová výchova. Nedoslýchavé dítě by mělo být zvyklé na nošení sluchadla či jiné kompenzační pomůcky. V neposlední řadě také ovlivňují integraci vnitřní předpoklady žáka, zda má dostatečné sebevědomí, zda se umí rychle zorientovat v prostředí, nemá problém s navazováním kontaktů apod. (Okrouhlíková, 2008)

### **3.4.2 Problémy nedoslýchavých žáků na běžných ZŠ**

Obava z vyčlenění z třídního kolektivu je nejčastějším důvodem, proč mnoho žáků se sluchovým postižením přemýšlí o přechodu na školu pro sluchově postižené. Pro tyto děti je velmi důležité to, jakou roli ve třídě získají a zda je třídní kolektiv i učitel přijme. To ovlivní jejich celkový vztah ke škole a vzdělávání. (Dvořáčková, 2012)

Děti s odlišnými komunikačními potřebami se dostávají s vrstevníky do specifické situace. Tato situace nijak nepřispívá k navazování kontaktů ve třídě. Což může u nedoslýchavých dětí působit negativně na jejich emoční vývoj i školní výsledky. Ty poté někdy neodpovídají schopnostem dítěte. Je to způsobeno negativním působením někdy nefunkční komunikace mezi žáky a sociálním klimatem ve třídě. Tyto děti jsou v péči odborníků, kteří by neměli svou pozornost upírat pouze na komunikační stránku a vzdělávání dítěte, ale připravovat ho i na účast na společenském životě a být mu průvodci v pro něj nové roli spolužáka v kolektivu slyšících dětí. Pokud je nedoslýchavý žák odmítán kolektivem negativně to působí jak na již zmíněný emoční vývoj a školní výsledky, tak na budoucí

schopnost navazování vztahů. Nedoslýchavé děti a obecně děti s řečovými či sluchovými poruchami jsou v kolektivu slyšících vrstevníků někdy ignorovány a často nepatří mezi populární žáky v kolektivu. Existují bohužel i takové případy, kdy nedoslýchavý žák stojí i proti negativnímu přístupu vyučujícího. Což je v procesu úspěšné integrace naprosto nepřipustné. (Skorek, 2009)

*„Děti zejména těžce nesou pocit (možná neoprávněný) nezájmu, či dokonce ignoraci ze strany některých učitelů a obtížné hledání místa mezi spolužáky mimo vyučování. Někteří mají pevný vztah k třídnímu učiteli, oblíbenost jednotlivých předmětů také závisí na osobnosti vyučujícího.“* (Dvořáčková, 2012, s. 34)

Dalším častým problémem je samotná orientace v budovách školy. Zejména při nástupu na školu může být nedoslýchavý žák zmatený a kromě špatné orientace ve škole se může přidat také neporozumění jednotlivým osobám ve škole a jejich funkcím a důležitosti. Tento problém může nastat také při nástupu na druhý stupeň, kde oproti stupni prvnímu není výjimkou časté střídání učitelů (často i na každý vyučovací předmět). Během výuky se poté nedoslýchavý žák musí potýkat s rušivými elementy, jako je šum ve třídě, neklid, chyby ze strany pedagogů, jež na nedoslýchavého žáka nejsou tolik zvyklí (výslovnost atd. viz výše). To zvyšuje unavitelnost dítěte společně s náročností často nutného odezírání, což vyžaduje i větší intenzitu pozornosti než u slyšících spolužáků. Nutné využívání audiotechniky může leckdy také přispět k větší únavě nedoslýchavého dítěte.

*„Těžký oříšek pro nedoslýchavé děti na prvním stupni základní školy je analyticko-syntetická výuka čtení, rozeznávání hlásek, jejich záměna u neznámých slov nebo koncovek při diktátech.“* (Dvořáčková, 2012, s. 34)

Postupem času se přidává mnoho odborných termínů a cizích slov, dále také výuka druhého (cizího) jazyka. Náplň výuky je náročná i pro slyšící děti, na tož pro žáka s nedoslýchavostí. Nedoslýchaví žáci nejsou obvykle schopni k tomu ještě sledovat dění ve třídě a při změnách činností se musí spoléhat na sebe a snažit se pochopit situaci (viz., faktory ovlivňující úspěšnost integrace). Nedoslýchavé děti mají také často problém se zapojením do kolektivu a mohou působit jako introverti a nespolečenští. Při tom většina z nich touží po přátelství a zapojení do kolektivu jako všechny ostatní děti. (Dvořáčková, 2012)

Nesmíme opomenout také situace, kdy se nedoslýchavé dítě nemůže vyhnout hlučnějšímu prostředí například školní jídelny, přestávky apod. Takové situace mohou být pro tyto žáky velmi nepříjemné až stresující. (Dvořáčková, 2012)



*„Dítě není do školy přijímáno a smysl integrace nespočívá ve snaze dítě „znormalizovat“. Podstatou a základním předpokladem úspěšné integrace je naopak poskytnutí odpovídajících prostředků speciálněpedagogické podpory.“ (Michalík, 2012, s. 8)*

### **3.4.3 Speciálně pedagogická centra – podpora žáků s nedoslýchavostí**

Speciálně pedagogická centra (dále jen SPC) mají v popisu práce posouzení speciálně vzdělávacích potřeb žáka se zdravotním postižením a následnou poradenskou činnost. Na SPC se může obrátit pedagog, který žáka učí v situaci, kdy si neví rady. Může se jednat například o nepochopení výsledků diagnostiky. Výsledky a závěry z diagnostiky dítěte jsou předány rodičům. Rodiče by pak měli informace předat škole. Může se stát, že tak neučiní, ale mluvíme spíše o výjimečných případech. Pokud je škola požádána o přijetí dítěte se zdravotním postižením, rodič musí informace předat. Nehledě na to, že sám rodič by měl pochopit, že závěry z vyšetření SPC jsou nezbytné pro sestavení individuálního vzdělávacího plánu (IVP) jeho dítěte, a že spolupráce školy, rodiny a SPC je pro úspěšnost integrace nutná. (Michalík, 2012)

IVP je dokument, který je nutný a pro žáka se speciální vzdělávacími potřebami (SVP) velmi důležitý. Tento dokument je závazný a učitel žáka se SVP se musí IVP přizpůsobit. Je to také dokument, který škola, do níž žák se SVP chodí, potřebuje při žádosti o finanční prostředky, jež jsou nutné k úspěšnému zapojení dítěte (vyšší plat učitele, plat asistenta pedagoga, speciální pomůcky, úprava prostředí třídy, školy atd.). (Kratochvílová, 2008)

*„Speciálně pedagogické centrum (SPC) je školské poradenské zařízení, které poskytuje poradenské služby dětem, žákům a studentům se zdravotním postižením, jejich rodičům – zákonným zástupcům, školám a školským zařízením.“ (Michalík a kol., 2013, s. 7)*

#### **Pracovníci SPC**

Ve SPC pracují speciální pedagogové, psychologové a sociální pracovníci. Další odborníci v centrech jsou určeni podle typu druhu zdravotního postižení klientů. Odborníci, kteří pracují ve SPC, musí znát problematiku daného postižení, dále by se měli opírat při své práci o poznatky získané praxí. Jelikož pracují převážně s dětmi, žáky a studenty musí se orientovat v novinkách týkajících se vzdělávání,

také v zákonech, které podmínky vzdělávání upravují. Musí sledovat vývoj vědeckých a praktických poznatků v oboru. Proto je také nezbytnou podmínkou průběžné vzdělávání. Jelikož ve SPC pracuje „TÝM“ odborníků je další nutností schopnost pracovat v týmu. Je to nutné pro co nejlepší poskytnutí péče klientovi. Nikdo neví všechno. Ale když se spojí více hlav dohromady, každý přidá nějakou zkušenost a znalost, výrazně to zvýší kvalitu poskytované péče. Rodiče jsou v procesu vzdělávání dítěte se SVP partnerem odborníků ze SPC. Speciální pedagog by měl být schopen dítě, žáka, studenta diagnostikovat, provádět reedukaci a edukaci pomocí vhodných metod. To vše by měl být schopen využít u každého klienta individuálně. Speciální pedagog by měl být schopen poradit rodičům v otázce vzdělávání jejich dítěte, doporučit jakým způsobem upravit podmínky pro vzdělávání a následně podle všech informací, které o klientovi má, sestavit IVP společně s dalšími zainteresovanými osobami (př. učitel, psycholog ...). (Michalík a kol., 2013)

Michalík a kol. (2013, s. 25-26) uvádí základní činnosti SPC pro sluchově postižené:

- *budování a rozvoj komunikačních dovedností žáka;*
- *orální komunikace (logopedické techniky: výstavba mluvené řeči od hlásek po věty, náprava výslovnosti, posazení hlasu, rozvoj slovní zásoby, sluchová výchova, rytmizace, dechová cvičení ...);*
- *vizuálně motorická komunikace (znakový jazyk, oční kontakt, jemná a hrubá motorika, mimika obličeje, polohy a postavení rukou, umístění v prostoru, pojmová a slovní zásoba ve znacích, stavba věty);*
- *výcvik čtení;*
- *výcvik odezírání;*
- *kurzy znakového jazyka pro zákonné zástupce, pedagogické pracovníky, školy a školská zařízení;*
- *spolupráce s příslušným odborným zdravotním zařízením, klinikou ORL, která provádí operaci kochleárního implantátu, na speciálně pedagogické přípravě žáka na tento zákrok a participace na následné rehabilitaci;*

- *cvičení na posilování nepostižených smyslových funkcí;*
- *nácvik používání kompenzačních pomůcek;*
- *individuální a skupinové terapie, terapie pro neslyšící zákonné zástupce;*
- *instruktáže pro zákonné zástupce;*
- *sluchová výchova, zásady manuální komunikace, rozvoj motoriky dítěte, výstavba orální řeči, alternativních metod čtení, analyticko-syntetická metoda čtení, vedení pojmových deníků, řešení výchovných problémů, nácvik čtení s porozuměním, využívání kompenzačních pomůcek, příprava na operaci kochleárního implantátu apod.;*
- *nácvik činností pro vyšetření audiometrem a příprava na audiometrické vyšetření (dítě předškolního věku čeká v budoucnu audiometrické vyšetření sluchu u lékaře, které vyžaduje spolupráci dítěte; ve školním věku podstupuje žák toto vyšetření nejméně 1x ročně; aby bylo vyšetření objektivní, je dobré zvykat dítě na spolupráci s vyšetřujícím).*

Nedoslýchavému dítěti integrovanému ve škole běžného typu musí tato vyšetření zajistit SPC. Proto také SPC vznikla, aby podporovala žáky se SVP. Pro žáky s nedoslýchavostí musí SPC zajistit logopedickou a soustavnou kontrolu a doplňování technických pomůcek, které budou podporovat úspěch zapojení nedoslýchavého dítěte. (Hrubý, 1997)

### **SPC v České republice**

U nás je v současnosti okolo 120 SPC. Jelikož zřizovatelem zhruba 85% SPC jsou krajské úřady a zbytek patří pod MŠMT a do soukromého sektoru, nelze uvést přesný a detailní přehled SPC. Ale na webových stránkách Asociace pracovníků Speciálně pedagogických center (AP SPC) je uveden Přehled SPC z roku 2011. (Michalík a kol., 2013)

Rodiče mohou sehnat kontakty na webových stránkách Asociace pracovníků SPC ([www.apspc.cz](http://www.apspc.cz)) nebo se mohou také obrátit na vedení školy či výchovného poradce.

*„Pracovníci SPC musí vždy postupovat a jednat v nejlepším zájmu žáka.“*

(Michalík a kol., 2013, s. 38)

### 3.4.4 Pedagog a výuka nedoslýchavého dítěte

Považuji za důležité zařadit do kapitoly o integraci také základní opatření, které by měl pedagog znát a snažit se je zrealizovat, pokud má ve své třídě nedoslýchavého žáka (žáky). Je v zájmu učitele i žáka, aby prostředí bylo vhodně upraveno a vyučující znal zásady komunikace s nedoslýchavými. Dvořáčková (2012) uvádí následující opatření:

- žák by měl sedět ve 2. – 4. lavici, nejlépe v prostřední řadě či řadě u okna směrem do třídy;
- učitel nesmí mít nikdy světlo v zádech;
- učitel si nesmí zakrývat obličej, sklánět se, chodit po třídě či se při výkladu otáčet zády k žákům;
- učitelovo chování musí být klidné a jednoznačné;
- učitelova řeč musí být jasná a zřetelná, bez zvyšování hlasu;
- učitel by měl vytvořit zásobu standardně používaných výrazů pro určité předměty;
- ujišťování se otázkami zda žák porozuměl;
- umožnění SP žákovi otáčení v lavici, když je vyvolán spolužák;
- vždy jmenovat žáky;
- dovolit spolusedícímu nedoslýchavého žáka příležitostnou pomoc v hodině;
- pro lepší orientaci nedoslýchavého žáka umožnění prohlídky celé školní budovy + seznámení se zaměstnanci školy;
- využití indukční smyčky s mikrofonem – lepší slyšení žáka i při pohybu učitele po třídě a odbourání šumu;
- položení koberce či měkkých koncovek na nohy židlí pro snížení hluku;
- otočná židle – odezírání a otáčení;
- světelná signalizace zvonku;

- kontaktní notýsek pro rodiče;
- naučit nedoslýchavého žáka, aby se sám přihlásil, když neporozumí;
- vše důležité zapsat na tabuli;
- individuální práce s nedoslýchavým žákem před vyučováním – objasnění toho, co se bude dít v následující hodině – vhodné u AJ;
- názorné pomůcky – mnoho pedagogů si vyrábí vhodné pomůcky;
- učitel by měl znát základy ZJ;
- zajistit nedoslýchavému žákovi takové podmínky, aby stále věděl, co má v hodině dělat a aby nedocházelo ke komunikační bariéře;
- při pobytu mimo školu nebo v tělocvičně je nutno zabezpečit, aby vždy nějaký spolužák byl nedoslýchavému žákovi nablízku – upozornění na změnu činnosti, nebezpečí;

Úspěch integrace je z velké části ovlivněn komunikací, spoluprací a celkovým přístupem osob odpovědných za vzdělávání integrovaného žáka. Některé výše uvedené zásady zazněly již v předchozích kapitolách (srov. Okrouhlíková, 2008).

### **3.4.5 Asistent pedagoga**

Následující podkapitola je věnována problematice týkající se asistentů pedagoga. Je zde popsáno, kdo je asistent pedagoga, jaká je náplň jeho práce, jaké jsou jeho kompetence a možnosti v pomoci učitelům integrovaných žáků.

Asistenta pedagoga zaměstnává sama škola. Spadá tedy pod ní a patří mezi pedagogické pracovníky. Svou činnost vykonává ve třídě, kam dochází žák se zdravotním postižením. Asistent pedagoga se snaží o co největší podporu integrovaných žáků se SVP. (Čadová, Michalík, 2012)

#### **Kompetence asistenta pedagoga**

*„Náplň práce všech pedagogických pracovníků určuje ředitel školy, tedy i pracovní náplň asistenta pedagoga. Při vytváření náplně práce AP se řídí především pokyny poradenského zařízení, které asistenci doporučilo, a spolupracuje s třídním učitelem. Náplň práce se řídí potřebami konkrétního žáka a situací ve třídě.*

*Asistent pedagoga je přítomen nejen ve výuce, ale poskytuje žákovi podporu i o přestávkách, podílí se na vytváření pracovních materiálů a pomůcek a především podporuje motivaci a pozornost integrovaného žáka.*“ (Čadová, Michalík, 2012, s. 13)

Při práci se nedoslýchavým žákem je nutné, aby pedagogičtí pracovníci, nejen asistenti pedagoga, kteří jsou s žákem v kontaktu, znali zásadní a potřebné informace o problematice nedoslýchavosti a to jak mohou ovlivnit průběh a výsledky vzdělávání nedoslýchavého žáka. Další důležitou věcí je schopnost asistenta pedagoga vyznat se v tzv. audiogramu dítěte (viz., kapitola 2.2 Diagnostika nedoslýchavosti) a být schopen podat správné a přehledné informace učiteli, rodině či žákovi. (Čadová, Michalík, 2012, s. 15)

Dvořáčková (2012, s. 38) uvádí základní činnosti, které patří do náplně práce asistenta pedagoga:

- *pracuje pod vedením učitele s integrovaným žákem i s ostatními žáky,*
- *je přítomen ve třídě po celou dobu vyučování;*
- *po domluvě s učitelem pracuje s dítětem podle IVP;*
- *po domluvě s učitelem se zapojuje do práce se třídou (výměna rolí asistenta a učitele);*
- *pomáhá žákovi s přípravou pomůcek na vyučování;*
- *pomáhá žákovi s orientací po školní budově;*
- *pomáhá žákovi při přesunech mimo budovu;*
- *dopomáhá při sebeobsluze (pokud je třeba);*
- *účastní se schůzek, které se týkají integrovaného žáka,*
- *je součástí týmu pro tvorbu IVP,*
- *účastní se konzultací k sestavování plánů pro jednotlivé předměty;*
- *u žáků, u kterých je komunikace rozvinuta ve znakovém jazyce, zajišťuje komunikaci ve znakovém jazyce – tlumočení.*

V optimálním případě je „asistent pedagoga“ pracovníkem, jenž je ve třídě „k ruce“ všem aktérům vzdělávacího procesu: žákovi se ZP, učitelce či učiteli, ale také, ve vybraných situacích celé třídě. Neboť ta tvoří více či méně jednolitou sociální skupinu s vlastním klimatem. Mnohdy se však v našich školách setkáváme spíše s opačným přístupem. Asistent někdy pracuje jen s integrovaným dítětem, které s ním sedí izolovaně od zbytku třídy. Učitel se na dítě obrací jen výjimečně, většinou v případě prozkoušení. Dítě tak přichází o spolupráci a kontakt s ostatními žáky. Samozřejmě v tomto případě nemůžeme ani zdaleka hovořit o úspěšné integraci. Takový způsob asistence není rozhodně přínosem pro pedagoga a už vůbec ne pro integrovaného žáka.“ (Čadová, Michalík, 2012)

### **Vnitřní předpoklady nedoslýchavého dítěte pro úspěšnost integrace**

V práci bylo již zmíněno, že při výběru školy by se mělo hledět také na vnitřní faktory, které ovlivňují úspěch integrace. Tyto faktory se týkaly dítěte a jeho rodiny. Úspěšnost integrace totiž nezáleží pouze na škole přijímající dítě s nedoslýchavostí, či na snaze rodičů, ale především také na samotném dítěti. Proto, aby mohlo být nedoslýchavé dítě integrováno do běžného vzdělávacího proudu, musí mít reálné předpoklady pro úspěšné zvládnutí docházky. (Nováková, 2012)

Do tzv. reálných předpokladů patří *celková zralost dítěte* před vstupem do školy. Dítě musí projevit určitou sociální zralost, schopnost přizpůsobit se, jak novému prostředí, tak i novým lidem. Pokud řešíme školní zralost, řešíme i pozornost, paměť, vůli, intelektové schopnosti, grafomotoriku, zrakové vnímání a v neposlední řadě také dosaženou úroveň sluchového vnímání a celkovou úroveň a způsob komunikace. (Nováková, 2012)

Velmi podstatná je také úroveň a kvalita řečového projevu. Ten by měl být dobře srozumitelný, dítě by mělo být schopno vyjádřit své myšlenky a umět je logicky převést do mluvené řeči. Sem patří také schopnost reagovat na otázky a orientace v situacích v daném kolektivu. Momentální úroveň řečového projevu dítěte je, jak je výše uvedeno, velmi podstatná. Ne však tolik jako přítomná dobrá prognóza vývoje mluvené řeči a hlavně také motivace daného žáka. Jestliže dítě nemá problém s užíváním sluchadla, pro hru samo vyhledává i děti bez SP a nemá problém komunikovat s intaktními dětmi, jeho přizpůsobení se novému prostředí na běžné základní škole bude o to snazší. (Nováková, 2012) To vše by měli posoudit

odborníci ve SPC a poskytnout rodičům dítěte informace o tom, zda je integrace pro jejich dítě vhodným řešením či nikoli.

Úspěšnost zapojení nedoslýchavých dětí je převážně otázkou uspokojivého procesu komunikace mezi dítětem, zaměstnanci školy a spolužáky. Díky fungujícímu komunikačnímu procesu se žákovi s nedoslýchavostí otevře cesta k získávání informací, osvojování potřebných dovedností a činností pomocí výuky. Funkční komunikace uspokojuje jednu ze základních lidských potřeb. Pokud se tak neděje nedoslýchavý člověk je izolován. Nedoslýchavé děti jsou často znevýhodněny už tím, že jejich okolí nejsou známy specifika komunikace s nedoslýchavými a sluchově postiženými osobami nebo nejsou schopni se v těchto věcech přizpůsobit. Pro úspěšnost zapojení nedoslýchavých dětí je tedy nutné, aby spolupracovali všichni, kdo se na procesu zapojení podílí. Převážně nesmíme opomenout snahu a chuť na straně žáka s nedoslýchavostí, která je nutná k úspěšnému zařazení do kolektivu slyšících vrstevníků, společnému vzdělávání a vytvoření dobrých vztahů.

Kvůli všem integrovaným dětem, jejich rodičům a spolužákům chci věřit tomu, že úspěšnost jejich výchovy a celého procesu vzdělávání dětí s postižením se bude jen zlepšovat. Že pedagogové budou mít snahu a chuť do práce, kde je budou čekat nelehké, ale důležité úkoly. Že všichni, kteří mohou dítěti s postižením v běžné škole pomoci, budou chtít pomoc a podporu věnovat a v neposlední řadě také přeji všem odborníkům pracujícím s dětmi s postižením, ať se jedná o nedoslýchavost či úplně jiný druh postižení, aby měli mnoho sil a úspěchů s dětmi, které je budou hnát kupředu a budou jim dodávat energii pro další žáčky, kteří touží po vzdělání a plnohodnotném životě se všemi starostmi i radostmi jako mají jejich intaktní vrstevníci.



## **4 Úspěšnost zapojení nedoslýchavých dětí v programu základní školy v místě bydliště**

Zapojení dětí s postižením do běžných základních škol je v dnešní době obrovským tématem. Podmínky pro zapojení nedoslýchavých žáků se v posledních letech zlepšili hlavně díky technickým pokrokům, které umožňují včasnou diagnózu a následnou vhodnou výchovu, která podpoří správný vývoj dítěte a jeho celé osobnosti. Jsou to faktory, které integraci ovlivňují primárně. To, zda bude nedoslýchavý žák úspěšný na běžné ZŠ, ovlivňuje jeho výchova již od útlého věku, kdy se rodiče mohou obrátit na SRP. Je nutné ale dodat, že zde práce s dítětem nekončí a že je potřeba další spolupráce a podpora rodin dětí nedoslýchavostí. Tato spolupráce a podpora totiž také významně ovlivní úspěchy zapojení nedoslýchavého žáka do běžné školy.

SRP podporují dítě a rodinu do 6 let věku (popřípadě do 7 let) a poté při velmi těžkém rozhodování, kam své dítě poslat na školu mají rodiče možnost návštěv v SPC pro SP. Mimo jiné faktory ovlivňující úspěšnost zapojení nedoslýchavého dítěte, je spolupráce SPC a rodiny také nesmírně důležitá. Někdy se ale můžeme setkat s rodičem, který má přehnané nároky na své dítě a chce ho za každou cenu vzdělávat běžnou formou i když podmínky školy ani schopnosti dítěte nesvědčí ve prospěch integrace a pracovníci SPC zapojení dítěte do běžné školy nedoporučí. Úspěšnost dítěte je pak spíše otázkou samotného dítěte, jak bude schopné se s rozhodnutím svých rodičů „poprat“. (SRP Tamtam Praha, online, 2013; Langer, 2008)

Předkládaná diplomová práce se zabývá tématem úspěšnosti zapojení nedoslýchavých dětí na běžných základních školách v ČR. Faktory, které úspěšnost ovlivňují, jsou popsány v teoretické části závěrečné práce. Zaměřují se hlavně na zjišťování a popsání podmínek (komunikačních a prostředí), které mají nedoslýchaví žáci v ČR na běžných ZŠ.

## 4.1 Vymezení cílů

Cílem výzkumu práce je na základě dotazníkového šetření přiblížit úspěšnost nedoslýchavých dětí, které jsou zapojeny a vzdělávány v programu běžné ZŠ. Dílčí cíle se zaměřují na:

- zjištění a popsání organizačních změn a úprav, které musely školy učinit pro přijetí nedoslýchavého žáka;
- zjištění, zda mají žáci s nedoslýchavostí problémy v řečové komunikaci s učitelem a spolužáky a zda tyto problémy ovlivňují úspěšnost zapojení do třídního kolektivu;
- zjištění, zda mají nedoslýchaví žáci výrazněji horší školní výsledky v porovnání se slyšícími spolužáky;
- zjištění, zda škola integrovaného žáka komunikuje a spolupracuje s rodiči žáka a SPC;
- popsání životních zkušeností a názorů dospělých nedoslýchavých se vzděláváním nedoslýchavých v programu běžných škol.

## 4.2 Stanovení pracovních hypotéz

Pro výzkumné šetření byly zvoleny čtyři pracovní hypotézy (dále jen PH), ve kterých se zaměřuji na zjištění podmínek a fungování procesu vzdělávání nedoslýchavých dětí v běžných ZŠ.

Nejdříve bych chtěla prokázat, že většina nedoslýchavých dětí integrovaných na běžných ZŠ nemá vhodně přizpůsobené podmínky, které by podporovaly jeho úspěšnost zapojení do vzdělávacího procesu na běžné škole. Domnívám se, že ve třídách není dostatečně snížen počet žáků, že ve většině případů, nejsou učitelé ani žáci dostatečně seznámeni s komunikačními zásady důležitými při kontaktu s nedoslýchavými a obecně, že informovanost zaměstnanců běžných základních škol i co se týče úprav prostředí a veškerých zásad je na nižší úrovni než by měla být pro podmínky úspěšné integrace. Faktory, které se týkají vhodně přizpůsobených podmínek pro vzdělávání nedoslýchavých žáků, byly záměrně vybrány z nejzákladnějších faktorů ovlivňujících úspěšnost integrace nedoslýchavých dětí na běžných ZŠ. (Komorná, 2008)

Jako nejčastější problém, který ovlivňuje úspěšnost integrace nedoslýchavých dětí, uvádí pracovníci SPC pro SP právě velký počet žáků ve třídách, dále také častou absencí potřebných asistentů pedagoga. Díky informacím z výzkumu Jiřího Langera (2008) a vyjádření pracovníků SPC se tedy domnívám, že méně než polovina ZŠ s integrovanými nedoslýchavými žáky má vhodně upravené podmínky pro jejich vzdělávání (PH1) a že na méně než polovině ZŠ s integrovanými nedoslýchavými dětmi jsou tyto žáci při výuce podporováni asistentem pedagoga (PH 4).

Z výsledků výzkumu Jiřího Langera (2008), který úzce spolupracoval s pracovníky z 33 SPC pro SP v ČR, se domnívám, že nadpoloviční většina ZŠ, které navštěvují nedoslýchaví žáci, spolupracuje se školskými zařízeními (SPC), které podporují zapojení nedoslýchavého žáka, a také že více jak polovina ZŠ je v bezprostředním kontaktu a spolupracuje i s rodiči nedoslýchavého žáka (PH3).

Dále bych chtěla dokázat, že nadpoloviční většina nedoslýchavých dětí v běžných ZŠ má problémy v řečové komunikaci a se zapojením do kolektivu slyšících spolužáků. Což se odráží v celkových vztazích uvnitř kolektivu a následně také v procesu vzdělávání.

Domnívám se tak, protože pokud budeme vycházet z toho, že v integraci bude více dětí se středně těžkou až těžkou nedoslýchavostí (viz., výzkum Jiřího Langera - děti se SP integrované v běžných ZŠ nebo jiných ZŠ, ne však v ZŠ pro žáky se SP), projeví se to převážně v nápadnostech při komunikaci, což mohou některé děti vzít jako normu, jelikož panuje názor, že děti jsou bez předsudků a berou své spolužáky s postižením takové, jací jsou. Nebo naopak můžeme uvést druhý názor, který zní tak, že děti umí být velmi kruté. Hodně záleží na samotném dítěti, jak se k tomu postaví a také na roli a postavení učitele. Pokud se jedná o první stupeň, autorita učitele je hlavní a chování dětí se ve velké míře bude odvíjet od jeho chování. Ve vyšších ročnících ale přibývá na významu komunikace, učitel už není takovou autoritou. (Kratochvílová, 2008)

U žáků s těžkým SP jsou častější pocity samoty a odmítání v kolektivu dětí běžných škol. Tento fakt byl potvrzen několika studiemi, ze kterých vyplynulo, že až tři čtvrtiny žáků se SP jsou odmítány v třídních kolektivech běžných škol. Pokud je SP dítě oblíbené a populární v kolektivu, je to spíše vzácnost. Jde o problém komunikace a s ním spojených nápadností jak v řeči, tak v chování dítěte. SP dítě se nezapojuje do dění během přestávek (což je pro děti na ZŠ velmi důležitá chvíle, co

se týče komunikace a vztahů v kolektivu) a celkový kontakt SP dítěte s jeho vrstevníky je omezený.(Kratochvílová, 2008)

### **Hypotézy**

- PH1 Méně než polovina ZŠ s integrovanými nedoslýchavými žáky má vhodně upravené podmínky pro jejich vzdělávání.
- PH2 Nadpoloviční většina nedoslýchavých dětí integrovaných na běžných ZŠ má problémy v řečové komunikaci, které ovlivňují školní výsledky dítěte a jeho vztahy se spolužáky.
- PH3 Více než polovina ZŠ, které mají v integraci nedoslýchavé dítě, spolupracuje se SPC a rodiči dítěte.
- PH4 Na méně než polovině ZŠ s integrovanými nedoslýchavými žáky jsou tito žáci při výuce podporováni asistentem pedagoga.

### **4.3 Metody, výzkumné techniky a konkrétní postup výzkumu**

Pro zjištění úspěšnosti zapojení nedoslýchavých dětí v programu běžných ZŠ jsem použila metodu kvantitativní a to metodu dotazníkové šetření. V tomto případě jde o metodu, kdy se pomocí standardizovaných otázek, které jsou připraveny a přesně směřovány, aby jejich výsledky vedly k jasnému cíli, získávají potřebné informace. Metoda dotazníku (hromadného sběru dat) byla v tomto výzkumu vybrána, jelikož byla potřeba oslovit velké množství respondentů, které z praktických a časových důvodů nebylo možné navštívit osobně a provést výzkum kvalitativní formou. Dotazník obsahoval uzavřené otázky, kdy měli respondenti na výběr pouze z variant Ano či NE. Dále dotazník obsahoval otázky polouzavřené, kdy respondenti měli opět na výběr z variant ANO nebo NE, ale v tomto případě mohli své odpovědi více specifikovat a přiblížit důvod, proč tomu tak je. Otevřené otázky byly do dotazníku zařazeny v případech, kdy bylo nutné konkrétní specifické vyjádření zástupců ZŠ. Vytvořený dotazník obsahoval ještě jeden typ otázek, a to škálové, kdy byly na výběr omezené možnosti, a respondenti si museli jednu vybrat. (Punch, 2008; Chráska, 2007)

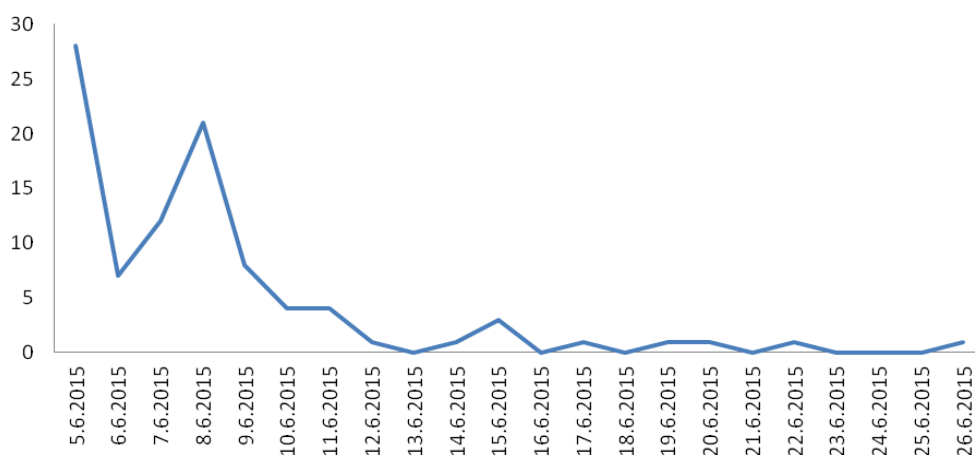
Otázky byly určeny ředitelům, učitelům výchovným poradcům či případně jiným pedagogickým pracovníkům, kteří se podílejí na procesu vzdělávání nedoslýchavých dětí na běžných základních školách v České republice. Dotazník byl

zcela anonymní. Otázky byly postupně logicky strukturované od první nejzákladnější, která zjišťovala, zda ZŠ opravdu navštěvuje nedoslýchavý žák, tedy žák používající sluchadlo, nikoli kochleární implantát.

Sběr dat probíhal v červnu roku 2015. První fáze nutná k realizaci výzkumu spočívala v získání seznamu ZŠ v České republice, ve kterých, jsou vzdělávány děti se SP. Seznam jsem získala díky ochotě MŠMT, které mi poskytlo rejstřík ZŠ v ČR. Po roztřídění ZŠ na školy pro SP a školy běžného typu jsem získala kontakty na vedoucí pracovníky ZŠ a měla tak přehledný seznam respondentů, které bylo nutné oslovit.

V druhé fázi výzkumu byl vytvořen a následně rozeslán (pomocí e-mailu) dotazník do 544 běžných ZŠ v ČR, které navštěvují žáci se sluchovým postižením. E-maily obsahovaly informace o tématu práce a odkaz na webový dotazník vytvořený v systému Google Docs, který byl aktivní po dobu 3 týdnů. Na dotazník reagovalo devadesát tři zástupců (pedagogů, výchovných poradců) běžných ZŠ v ČR, z nichž pouze šedesát čtyři navštěvoval jeden či více žáků s nedoslýchavostí.

**Graf návratnosti dotazníků**

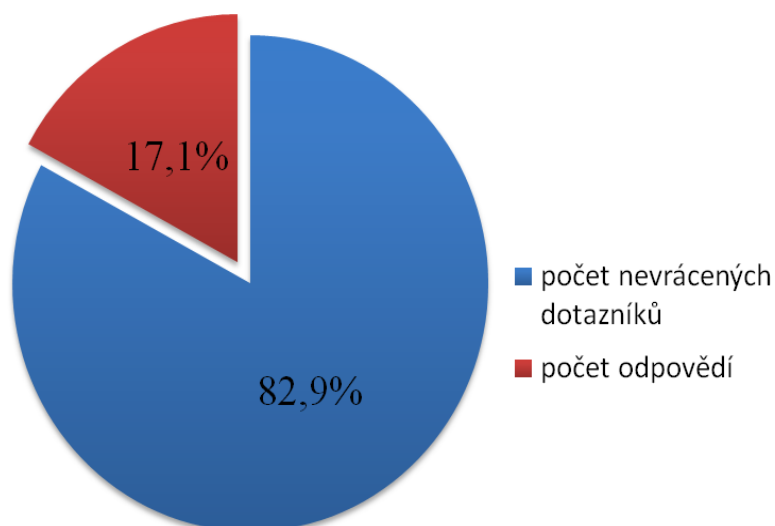


Graf č. 1

V poslední fázi výzkumu byly uskutečněny tři polostrukturované rozhovory s dospělými nedoslýchavými, kteří se krátce vyjádřili k tématu vzdělávání nedoslýchavých na základních školách a popsali své osobní zkušenosti ze ZŠ.

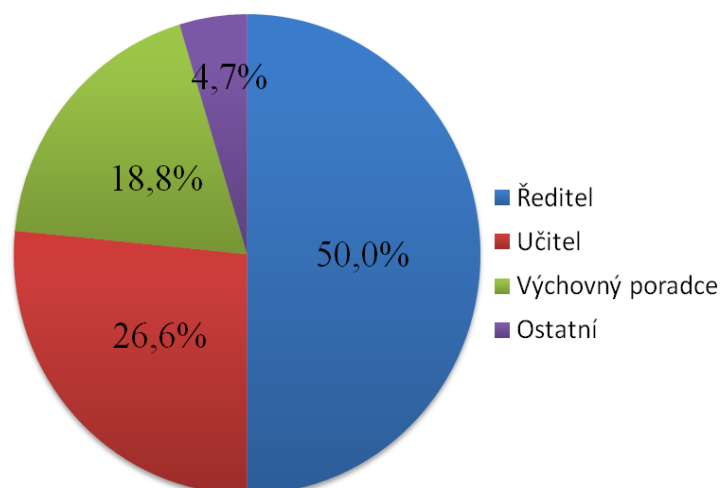
#### 4.4 Charakteristika vytvořeného dotazníku

Do výzkumu se celkem zapojilo 93 respondentů, což je 17% návratnost (Graf č. 2). Z toho však pouze 64 respondentů ze základních škol, kteří odpověděli, má v integraci dítě s nedoslýchavostí.



**Graf č. 2**

V úvodní části dotazníku byli respondenti požádáni o vyplnění úvodních otázek, které určily, zda mají dotazník vyplňovat či nikoli a dále bylo díky těmto otázkám možné rozdělení podle funkce, kterou ve škole zastávají z důvodu přehlednosti a účasti na vzdělávání nedoslýchavého dítěte (Graf č. 3). Nejvíce byla zastoupena pozice ředitele/ky ZŠ 50%, dále učitelé 26,6 %, výchovní poradci 18,8% a zbylých 4,7 % blíže nespecifikovalo svou úlohu ve škole (možní zástupci ředitele, asistenti pedagoga apod.).



**Graf č. 3**

Prvním dílčím cílem výzkumu bylo zjištění a popsání organizačních změn a úprav, které musely školy učinit pro přijetí nedoslýchavého žáka a jeho následné vzdělávání. K tomuto cíli se vážou dotazníkové otázky č. 1, 2, 8, 10, 13 a 15.

Dále jsem pomocí dotazníku zjišťovala, zda mají žáci s nedoslýchavostí problémy v řečové komunikaci s učitelem či spolužáky a zda tyto problémy ovlivňují úspěšnost zapojení do třídního kolektivu. V dotazníku byly informace o komunikaci dítěte spolužáků a učitele získávány pomocí otázek č. 5, 6, 9, 11 a 12.

Poslední dva cíle jsou zaměřeny na školní výsledky nedoslýchavých žáků na běžných ZŠ (otázky č. 3 a 4) a na spolupráci ZŠ, SPC a rodičů integrovaného dítěte, ke které se vztahují otázky č. 7 a 14.

Poměry otázek vůči jednotlivým dílčím cílům byly záměrně takto uspořádány, s ohledem na důležitost. Některé otázky byly dále rozvedeny podotázkami, které pomohly bližšímu a konkrétnějšímu popsání získaných informací. Ucelenou verzi dotazníku lze nalézt v Příloze A - Dotazník pro ředitele/učitele/výchovného poradce ZŠ.

#### **4.5 Interpretace výsledků výzkumného šetření**

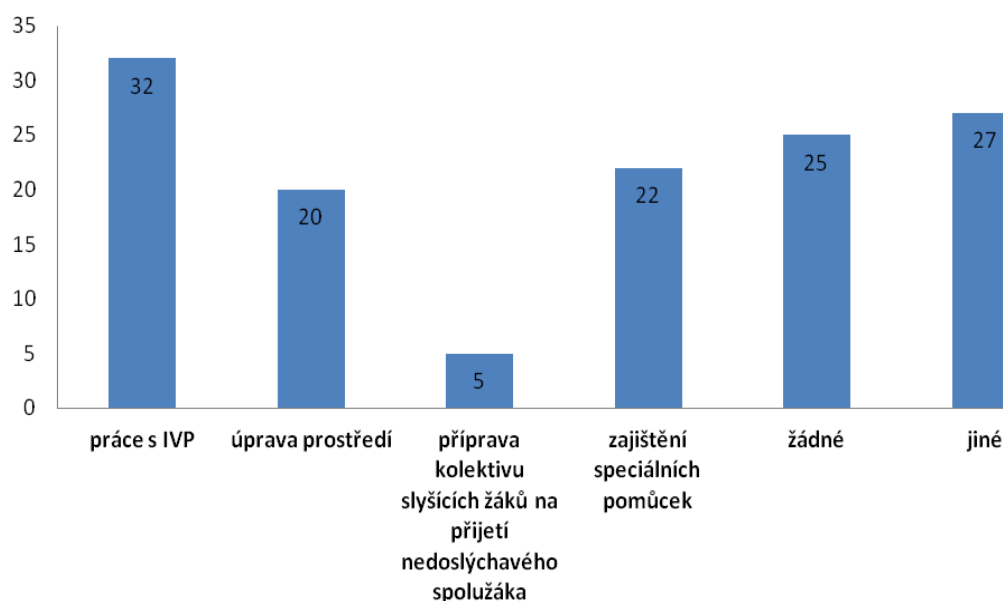
Interpretace výsledků výzkumného šetření jsem rozdělila podle oblastí dílčích cílů, které jsou uvedeny výše (4.4 Charakteristika vytvořeného dotazníku). Nejdříve tedy zařadím otázky týkající se prvního dílčího cíle a to cíle, který řeší otázku organizačních změn a úprav nutných pro zapojení nedoslýchavého dítěte do školní docházky na ZŠ běžného typu.

##### **4.5.1 Organizační změny a úpravy, které musely školy učinit pro přijetí nedoslýchavého žáka**

Tématu organizačních změn a úprav se týkají otázky č. 1, 2, 8, 10, 13 a 15 jak je uvedeno výše. Otázka č. 1 zjišťovala, jaké konkrétní změny musely školy učinit, aby mohl být integrován žák s nedoslýchavostí. Respondenti u této otázky měli možnost, označit více odpovědí. U možnosti jiné mohli napsat, co konkrétně měli na mysli (Graf č. 4).

Nejčastější změnou, kterou zástupci škol uvedli, byla práce s IVP a poté zajištění speciálních pomůcek pro nedoslýchavého žáka. 20 respondentů uvedlo, že kvůli nastoupení nedoslýchavého žáka do školy, muselo být upraveno prostředí třídy. Možnost, která byla nejméně zastoupena, se týkala budoucích spolužáků nedoslýchavého dítěte a jejich přípravy na jeho příchod do kolektivu. Pouze

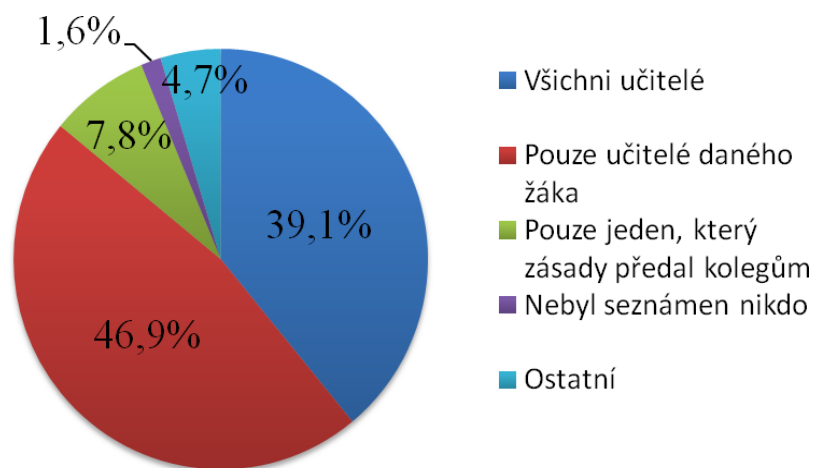
v 5 případech se pracovalo s kolektivem slyšících dětí na ZŠ, do kterého dítě s nedoslýchavostí mělo nastoupit. Ve 25 školách z 64 nebyla provedena žádná změna. U možnosti jiné, kterou označilo 27 zástupců, byla nejčastější změna zřízení funkce asistenta pedagoga, která byla v této otázce zastoupena celkem 20 respondenty. Dále byl zde uveden nutný individuální přístup, větší spolupráce s rodinou, menší počet žáků, zajištění klidu a aplikace sociotestů ve třídě.



#### Graf č. 4

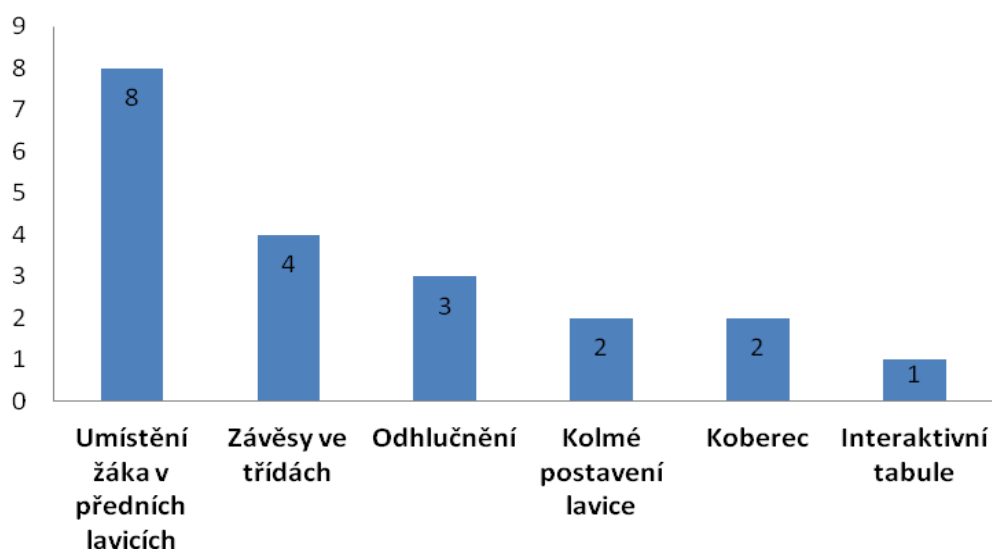
Otázka č. 2 se věnovala učitelům nedoslýchavých žáků a tomu, zda byli před nástupem žáka na školu seznámeni s komunikačními zásadami týkajícími se nedoslýchavých (Graf č. 5). Nejčastěji byla zastoupena možnost, kdy byli se zásadami seznámeni pouze učitelé daného žáka (46,9%), poté v 25 případech byli poučeni všichni učitelé na škole (39,1%) a v 5 případech se jednalo o jednoho učitele, který poté předal informace kolegům (7,8). V jednom případě nebyl seznámen se zásadami žádný z učitelů (1,6 %). U možnosti ostatní se mohli respondenty konkrétněji vyjádřit. Avšak žádný tak neučinil.





**Graf č. 5**

Otázka č. 8 řešila interiéry tříd navštěvovaných nedoslýchavými žáky, jejich vybavení a úpravu vzhledem ke zlepšení porozumění řeči a výkladu učitele (Graf č. 6). Pokud respondenti vybrali možnost ANO (20,3% z 64 respondentů), byl v dotazníku prostor pro upřesnění těchto změn. Výčet nejčastěji zastoupených uvádím zde: umístění žáka v předních lavicích, závěsy ve třídách, odhlučnění učebny, kolmé postavení lavice pro usnadnění odezírání, koberec, interaktivní tabule.

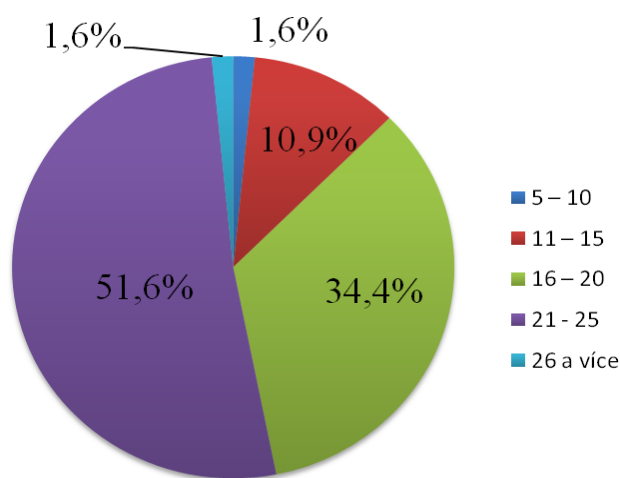


**Graf č. 6**

Desátá otázka byla věnována podpoře komunikace učitele a nedoslýchavého žáka. Respondenti měli na výběr z možností, kdy komunikace není nijak podpořena (43 zástupců). Dále měli na výběr z možností užití Indukční smyčky (4 zástupci)

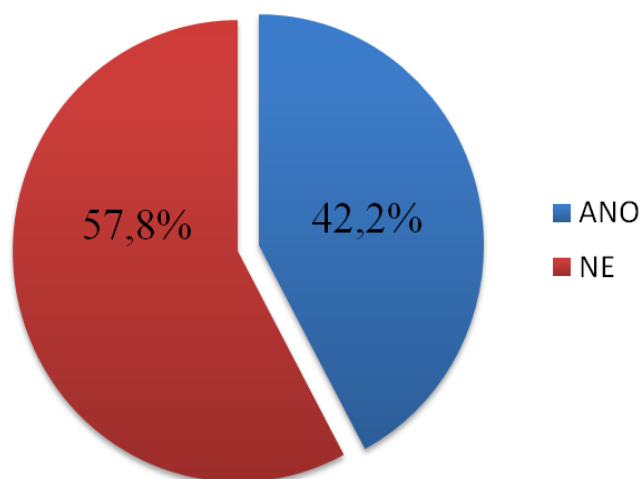
a FM systému (6 zástupců), což byly možnosti nejméně zastoupené. Jako poslední mohly respondenti označit možnost „Jiná kompenzační pomůcka“ a v tomto bodě se mohly více rozepsat. Z 11 respondentů uvedlo 7 jako jinou kompenzační pomůcku sluchadlo žáka.

Další otázka týkající se organizačních změn a úprav ve škole, byla v dotazníku řazena jako č. 13. Otázka byla směřována na počet žáků ve třídách, kde jsou integrováni žáci s nedoslýchavostí (Graf č. 7). Z odpovědí vyplynulo, že nejvíce nedoslýchavých žáků navštěvuje třídy, kde je více jak 21 žáků, dále jsou nejpočetněji zastoupeny třídy s počtem mezi 16 až 20 žáky. A poslední výraznější skupinou jsou školy, kde nedoslýchavý žák navštěvuje třídu s počtem 11 až 15 dětí.



**Graf č. 7**

Poslední otázkou vztahující se k prvnímu dílčímu cíli práce je otázka č. 15 týkající se funkce asistenta pedagoga (Graf č.8). Již v první otázce uvedlo 20 zástupců ZŠ (z celkových 64) jako jednu ze zásadních změn zřízení funkce asistenta pedagoga. V poslední otázce se k těmto 20 přidalo pouze 7 zástupců ZŠ. To znamená, že na více než polovině ZŠ (37 z celkového počtu 64 ZŠ; 57,8%), které se zapojily do výzkumu není vzdělávání nedoslýchavého žáka podporováno asistentem pedagoga.



**Graf č. 8**

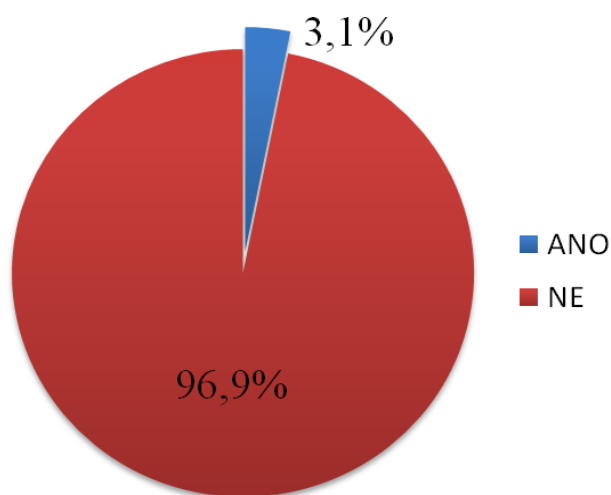
#### **4.5.2 Nedoslýchavý žák a problémy v řečové komunikaci s učitelem a slyšícími spolužáky**

Další oblastí, na kterou byla zaměřena skupina otázek v dotazníku, byla oblast komunikace nedoslýchavého žáka, jeho slyšících spolužáků a učitelů. Do oblasti komunikace jsem zařadila otázky č. 5, 6, 9, 11 a 12. Začnu tedy s interpretací výsledků otázky č. 5, která řeší zapojení či nezapojení nedoslýchavého dítěte do třídního kolektivu, kde mohli zástupci ZŠ opět rozvíjet své odpovědi. Všichni respondenti, kteří uvedli, že nedoslýchaví žáci mají problém se zapojením do třídního kolektivu, tyto problémy konkrétně popsali. V páté otázce byly uvedeny problémy s kolektivem u nedoslýchavého dítěte celkem v 7 případech (10,9 %). Příklady, které zástupci uvedli, cituji níže:

1. *„dětem vadí velmi kontaktní komunikace, dítě se musí učit jiné formě kontaktu se spolužáky;*
2. *problémy, které má jsou spíše komunikativního rázu, nemá ve škole žádného kamaráda, převážně chlapecká třída ho často přehlíží, on sám je citlivý a neumí komunikovat na jejich poznámky a odrážet jejich poznámky;*
3. *řešili jsme vyčlenění z kolektivu – samotný žák ani nechtěl s jinými žáky komunikovat, stranil se, pak měl pocit, že ho ostatní pomlouvají, že mu dělají naschvály;*
4. *netýká se poruchy, ale spíše osobnostních předpokladů žáka (nepořádnost);*

5. těžko přijímá pomoc od ostatních žáků, často odmítá dobrou radu i od učitele,
6. chlapec se spolužáků stranil, třídní kolektiv byl poučen, aby byl integrovanému nápomocen v začlenění do nového kolektivu;
7. nižší sociální průbojnost – pomalejší navazování sociálních styků s vrstevníky – snadná zranitelnost – v prvních měsících zapojení do kolektivu tendence k atakování daného žáka – velmi pomalá asimilace do kolektivu. “

Z uvedených komentářů lze konstatovat, že pokud měl nedoslýchavý žák problémy se zapojením do třídního kolektivu, ve většině případů to bylo způsobeno odlišným a nápadným chováním při komunikaci s ostatními slyšícími žáky. Odlišnosti v komunikaci nedoslýchavého žáka oproti žákům slyšícím ho mohou vyčleňovat z kolektivu. Následkem nefunkční komunikace mezi žáky mohou být také časté konflikty. Proto následovala otázka č. 6, která měla přiblížit, zda v kolektivu dětí dochází k častým konfliktům mezi nedoslýchavými žáky a žáky intaktními (Graf č. 9). Na otázku č. 6: *Má integrovaný žák časté konflikty se spolužáky?* 62 zástupců (96,9%) z celkových 64 odpovědělo negativně. Pouze 2 respondenti označili kladnou odpověď.



**Graf č. 9**

V porovnání s předchozí otázkou č. 5 oba respondenti, kteří uvedli problémy při zapojování do kolektivu třídy se slyšícími spolužáky, zároveň kladně hodnotili také otázku č. 6, tedy, že tito žáci mají časté konflikty se spolužáky. Porovnání níže:

Respondent X1

*Dětem vadí velmi kontaktní komunikace, dítě se musí učit jiné formě komunikace se spolužáky.*

X

*Časté konflikty: žalování, dotýkání, vyvolávání šarvátek.*

Respondent X2

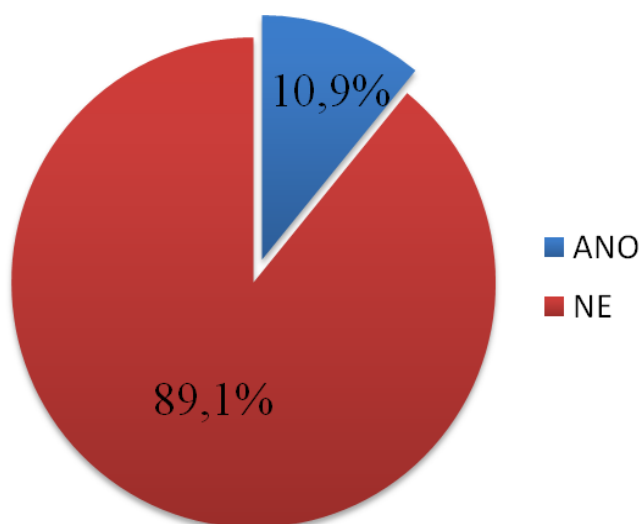
*Těžko přijímá pomoc od ostatních žáků, často odmítá dobrou radu i od učitele*

X

*Velmi emotivně reaguje na výtky  
Hádá se, omlouvá.*

V těchto dvou případech můžeme vidět souvislost s odlišnostmi v komunikaci nedoslýchavých žáků a úspěšným zapojením do třídního kolektivu. Nelze z toho však usuzovat, že nedoslýchaví žáci mají ve většině případů problémy se zapojením do kolektivu a že by se kvůli sluchovému postižení dostávali častěji do konfliktů než jejich slyšící vrstevníci.

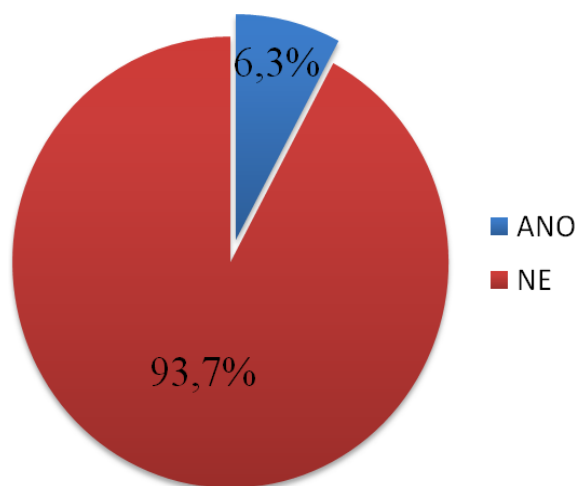
Na otázku č. 9, zda má nedoslýchavý žák problémy v řečové komunikaci s učiteli odpovědělo kladně opět pouze 7 zástupců ZŠ (Graf č. 10).



Graf č. 10

Avšak 4 ze 7 zástupců ZŠ, kteří uvedli řečovou komunikaci nedoslýchavého žáka a učitele za problematickou, zároveň v otázce č. 10 (Jak je podpořena komunikace integrovaného žáka a učitele? viz. výše) označili odpověď, že vzájemná komunikace učitele a žáka není nijak podpořena (FM systém, Indukční smyčka, Jiná kompenzační pomůcka). Vystává tedy otázka, proč tomu tak není, když je komunikace žák X učitel v těchto případech problémová?

11. otázka je opět přímo zacílená na komunikaci nedoslýchavý X intaktní žák (Graf č.11). V 59 případech respondenti uvedli bezproblémovou komunikaci všech spolužáků a pouze v 5 případech (6,3%) byla komunikace hodnocena jako problémová.



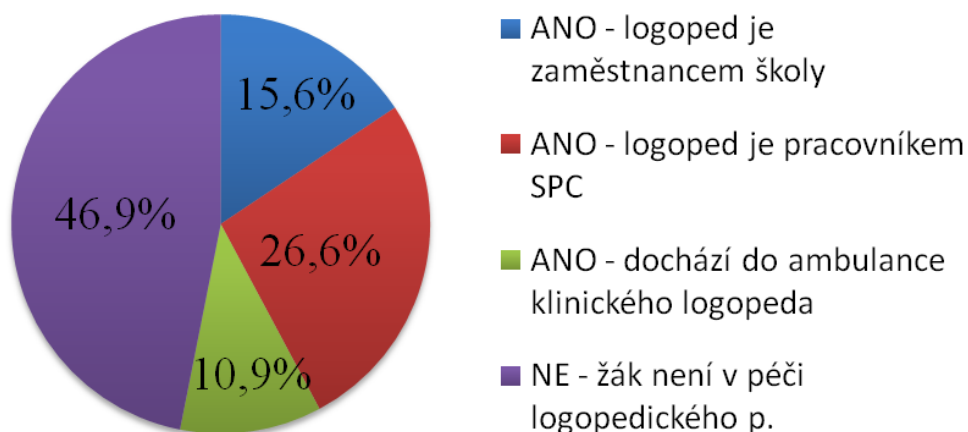
**Graf č. 11**

V otázce č. 11 u volby odpovědi ANO měli respondenti opět možnost uvedení konkrétních příkladů problémů při komunikaci se slyšícími spolužáky:

- *logopedická vada a nižší sociální průbojnost způsobují, že se žák spíše straní kolektivu a komunikuje s několika málo jedinci ve třídě – jeho verbální projev však nebudí posměch kolektivu;*
- *nerad se sám souvisle vyjadřuje, má omezenou slovní zásobu;*
- *jen občas při větší skupině spolužáků, integrovaný žák je spíše introvert;*
- *řeč je hůře srozumitelná, děti mu často nerozumí;*
- *podmínkou je komunikace žákyně z očí do očí*

Po porovnání informací z otázek č. 5 a č. 11, kdy pouze dva žáci, kteří mají problémy v řečové komunikaci se slyšícími spolužáky mají zároveň problémy se zapojením do třídního kolektivu, nelze usuzovat, že by řečové vady (pokud nějaké jsou) integrovaných nedoslýchavých dětí z provedeného výzkumu výrazně ovlivňovali proces přijetí do třídního kolektivu.

Poslední otázka, která je zařazena do podkapitoly 4.5.2 je otázka č. 12, která zjišťovala, zda je integrovaný žák v péči logopedické odborníka (Graf č. 12). Z počtu 64 zástupců ZŠ odpovědělo 34, že integrované nedoslýchavé děti na jejich ZŠ jsou v péči logopeda. V 17 případech (26,6 %) je logoped pracovníkem SPC, 10 logopedů (15,6%) jsou zaměstnanci školy a v 7 případech (10,9%) se jedná o klinické logopedy, kdy nedoslýchaví žáci dochází do ambulance.

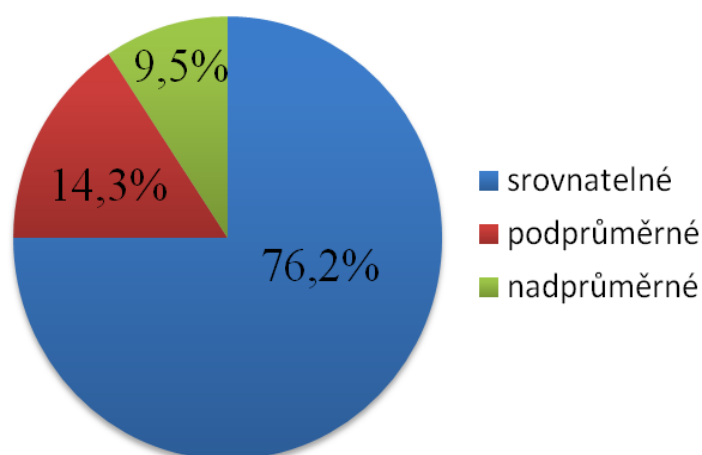


**Graf č. 12**

Pokud srovnáme výsledky otázek č. 9 a 11 s výsledky výše uvedené otázky č. 12, lze usoudit že nadpoloviční většinu běžných ZŠ navštěvují nedoslýchavé děti s problémy v řečové komunikaci, kvůli kterým jsou v péči logopedů. Tyto problémy však výrazně neovlivňují proces komunikace s učiteli a spolužáky ve škole. Může se jednat například o lehčí poruchy typu dyslalie, kde je častým problémem například výslovnost sykavek. Špatná výslovnost sykavek však ve větší míře neovlivní úspěšnost zapojení dítěte do chodu běžné ZŠ. Tím však nechci v žádném případě zlehčovat problematiku dyslalie. Jde mi o ovlivnění úspěšnosti dítěte při zapojení do kolektivu, komunikaci s učiteli a spolužáky.

#### 4.5.3 Porovnání školních výsledků nedoslýchavých žáků a slyšících spolužáků

Dalším faktorem, který nám může poskytnout důležité informace o úspěšnosti zapojení nedoslýchavých dětí na ZŠ, jsou jejich školní výsledky. Jelikož se jedná o výzkum převážně kvantitativní formy, kdy jsem neměla možnost nahlédnout do školních dokumentů, záznamů (ŽK, vysvědčení, notýsky – pochvaly, napomenutí) byly otázky v dotazníku voleny spíše obecnější formou. 3. otázka se vztahovala k obecnému porovnání školních výsledků nedoslýchavých žáků a žáků intaktních (Graf č. 13). Ve 48 případech (76,2%) respondenti uvedli, že výsledky nedoslýchavých žáků jsou srovnatelné s výsledky žáků slyšících, v 10 případech (14,3%), že jsou výsledky podprůměrné. V 6 odpovědích (9,5 %) byla zaškrtnuta položka nadprůměrné.



**Graf č. 13**

Otázka č. 4 řešila výsledky v konkrétních předmětech (Tabulka č.1). 41 respondentů z celkového počtu 64 uvedlo, že nedoslýchaví žáci nemají problém v žádném konkrétním předmětu. Jelikož byla u této otázky možnost zaškrtnutí více odpovědí, jsou výsledky otázky č. 4 interpretovány následovně: Nejpočetněji zastoupeny byly předměty ČJ a AJ. Z toho v 7 případech byl problém zároveň s angličtinou i českým jazykem. Pokud bychom chtěli porovnávat výsledky z jednotlivých problémových předmětů a obecných školních výsledků, které zástupci škol uvedli, ve 14 případech se jednalo o žáky, jejichž školní výsledky byly označeny jako srovnatelné s intaktními žáky a v 8 případech se jednalo o děti podprůměrné.

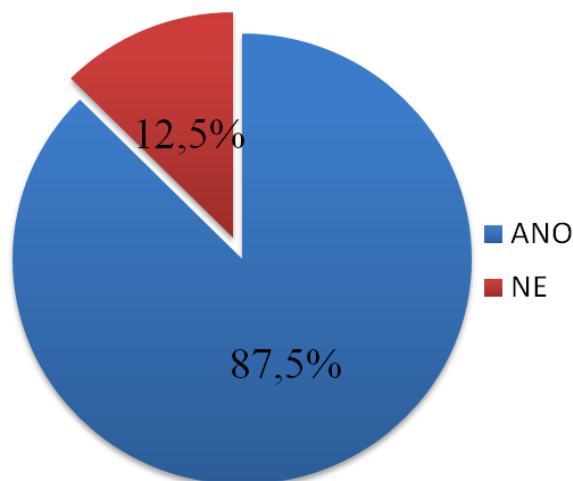


Předmět	
ČJ	15 x
AJ	14 x
Matematika	2 x
Výchovné p.	2 x
Fyzika	1 x
Chemie	1 x
Prvouka	1 x

**Tabulka č. 1**

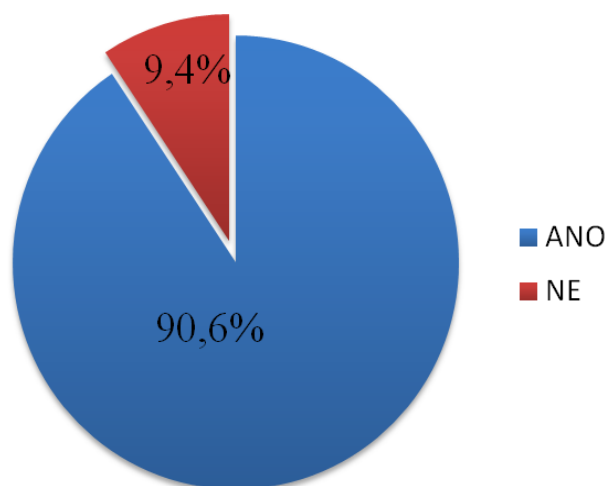
#### 4.5.4 Spolupráce ZŠ, rodičů nedoslýchavého žáka a SPC

Dalším cílem práce bylo zjistit, zda ZŠ s integrovanými nedoslýchavými žáky komunikují a spolupracují s rodiči nedoslýchavého žáka a SPC. Tomuto cíli se věnovaly otázky č. 7 a 14. U obou těchto otázek byla možnost konkrétnější specifikace a podrobnějšího popisu spolupráce. U otázky č. 7, která se týkala spolupráce učitelů/výchovných poradců nedoslýchavého žáka s rodiči (Graf č. 14) odpovědělo 56 zástupců (87,5 %) z celkového počtu 64 kladně. Pouze v 8 případech (12,5%) není navázána spolupráce mezi učitelem/výchovným poradcem a rodiči integrovaného žáka.



**Graf č. 14**

Otázka č. 14 navazuje na téma spolupráce školy a rodičů (otázka č. 7). Řeší naopak komunikaci a spolupráci školy a SPC (Graf č. 15). Kladně odpovědělo 58 zástupců (90,6%) ZŠ. Pouze 6 respondentů (9,4%) uvedlo, že jejich škola se SPC nespolupracuje.



**Graf č. 15**

Pro větší přehlednost získaných dat jsem také porovnála, zda školy, jejichž zástupci se vyjádřili záporně ke spolupráci se SPC, nespolupracují zároveň ani s rodiči žáka a zda absence této spolupráce zásadně ovlivňuje školní výsledky nedoslýchavého žáka (v porovnání se slyšícími spolužáky!). Aby mohly být výsledky názorně porovnány, byla vytvořena tabulka, která obsahuje informace, zda škola spolupracuje s rodinou, zda škola spolupracuje se SPC a jaké má nedoslýchavý žák školní výsledky v porovnání se svými intaktními vrstevníky (Tabulka č. 2). Z tabulky můžeme vyčíst, že pouze u 3 škol z 8 (jejichž zástupci uvedli, že škola nespolupracuje s rodiči) nebyla navázána spolupráce ani s rodiči ani se SPC. Lze také vidět, že výsledky žáků těchto škol jsou zastoupeny 1x jako podprůměrné, 1x jako srovnatelné a 1x jako nadprůměrné.

	<b>Spolupráce s rodiči</b>	<b>Spolupráce se SPC</b>	<b>Výsledky nedoslýchavého žáka</b>
1.	NE	ANO	srovnatelné s ostatními žáky
2.	NE	NE	podprůměrné
3.	NE	ANO	srovnatelné s ostatními žáky
4.	NE	NE	srovnatelné s ostatními žáky
5.	NE	ANO	srovnatelné s ostatními žáky
6.	NE	NE	nadprůměrné
7.	NE	ANO	srovnatelné s ostatními žáky
8.	NE	ANO	podprůměrné

**Tabulka č. 2**

Je nutné však uvést, že u žáka s nedoslýchavostí, který byl zástupcem školy označen jako žák s podprůměrnými výsledky v porovnání s ostatními vrstevníky, měl v poznámce u NESpolupráce s rodinou následující popis:

„Úzká spolupráce nefunguje v žádném případě. Rodiče žáka jeví pouze malý zájem.“ V tomto případě se lze domnívat, že neochota rodičů a malý zájem o vzdělávání dítěte velmi ovlivňuje školní výsledky nedoslýchavého žáka. Tento případ je ukázkou toho, že pokud nefunguje komunikace školy a rodičů a dítě nemá tak důležitou podporu ze strany rodiny, může se ostatním jevit jako podprůměrný žák s podprůměrnými schopnostmi a podprůměrnými možnostmi. V tomto případě by byla vhodná podrobnější a rozhodně kvalitativní analýza celého případu.

#### 4.5.5 Diskuze, podpoření/nepodpoření hypotéz

Veškeré závěry, procentuální vyjádření a ověření hypotéz výzkumného šetření jsou pro přehlednost podpořeny tabulkami a grafy. Cílem výzkumného šetření diplomové práce bylo přiblížení úspěšnosti nedoslýchavých dětí, které jsou zapojeny a vzdělávány na běžných typech základních škol. Tohoto cíle bylo dosaženo. Byly zjištěny konkrétní organizační změny, které školy pro přijetí nedoslýchavého žáka udělaly (grafy č. 4, 5, 6, 7 a 8). Výzkumem také byly zjištěny konkrétní případy, ve kterých nefunguje komunikace nedoslýchavého žáka s jeho spolužáky či pedagogy (graf č. 9 a 10, 11). Výzkumným šetřením byla zjištěna úspěšnost nedoslýchavých dětí ve školních výsledcích v porovnání se slyšícími vrstevníky (graf č. 13 a tabulka č. 1) a kolik škol spolupracuje s rodinou nedoslýchavého žáka (graf č. 14) a se SPC (graf č. 15). Následuje grafické znázornění stanovených hypotéz.

*V praktické části byly ověřovány tyto pracovní hypotézy (PH1, PH2, PH3, PH4):*

**PH 1 Méně než polovina ZŠ s integrovanými nedoslýchavými žáky má vhodně upravené podmínky pro jejich vzdělávání.**

			Méně než 1/2 ZŠ
Organizační změny	39 ZŠ z 64	60,9% ZŠ	
Zásady komunikace	63 ZŠ z 64	98,4% ZŠ	
Změny interiérů tříd	13 ZŠ z 64	20,3 % ZŠ	X
Podpora komunikace učitel - žák	21 ZŠ z 64	32,8 % ZŠ	X
Snížený počet žáků ve třídách	30 ZŠ z 64	46,8% ZŠ	X
Asistent pedagoga	27 ZŠ z 64	42,2% ZŠ	X

Tabulka č. 3

Výzkumem byla podpořena první hypotéza. Hypotéza číslo 1 se týkala vhodně upravených podmínek pro vzdělávání nedoslýchavého žáka, které byly vybrány z nejčastějších faktorů ovlivňujících integraci nedoslýchavých dětí (organizační změny, proškolení kantorů o zásadách komunikace, úpravy interiérů tříd, podpora komunikace učitele a žáka, snížení počtu žáků ve třídách, asistent pedagoga). (Komorná, 2008) V nadpoloviční většině ZŠ byly kladně zastoupeny pouze 2 faktory z 6.

**PH 2 Nadpoloviční většina nedoslýchavých dětí integrovaných na běžných ZŠ má problémy v řečové komunikaci, které ovlivňují další vzdělávání dítěte a jeho vztahy se spolužáky.**

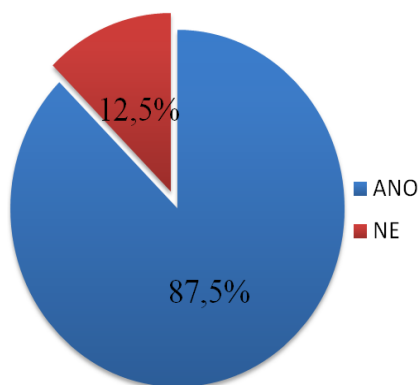
			Nadpoloviční většina ZŠ
<b>Problémy v kom. s učiteli</b>	7 ZŠ z 64	10,9 % ZŠ	0
<b>Problém v kom. se spolužáky</b>	5 ZŠ z 64	6,3 % ZŠ	0
<b>Konflikty se spolužáky</b>	2 ZŠ z 64	3,1% ZŠ	0
<b>Problémy se zapojením do kol.</b>	7 ZŠ z 64	10,9% ZŠ	0
<b>Podprůměrné výsledky</b>	10 ZŠ z 64	14,3% ZŠ	0

**Tabulka č. 4**

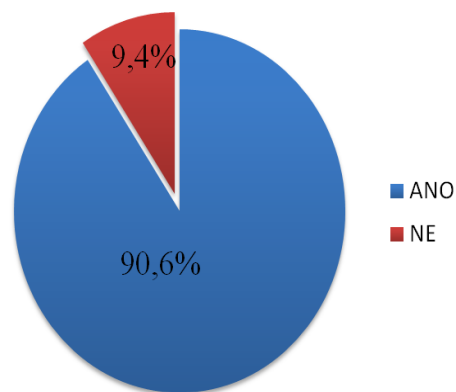
Výsledky výzkumného šetření z oblasti komunikace, vztahů a školních výsledků nedoslýchavých žáků nepodpořily stanovenou hypotézu č. 2. Z celkového počtu 64 ZŠ uvedli zástupci 7krát problémy se zapojením do kolektivu, 2krát časté konflikty nedoslýchavých žáků se slyšícími spolužáky, 7krát komunikační problémy učitele a žáka, a 5krát komunikační problémy nedoslýchavého žáka s ostatními spolužáky. K tomu se přidává fakt, že z dotazníkového šetření také vyplynulo, že podprůměrné školní výsledky nedoslýchavých žáků uvedlo pouze 10 zástupců ZŠ z celkového počtu 64.

**PH 3 více než polovina ZŠ, které mají v integraci nedoslýchavé dítě spolupracuje se SPC a rodinou dítěte.**

Třetí hypotéza byla podpořena Grafy č. 14 a 15. Spolupráci ZŠ a rodičů dítěte potvrdilo 56 (87,5%) zástupců ZŠ. A spolupráci ZŠ se SPC potvrdilo 58 (90,6%) zástupců ZŠ. Výsledky výzkumu ukázaly, že nadpoloviční většina ZŠ spolupracuje jak s rodinami nedoslýchavých žáků tak zároveň se SPC.



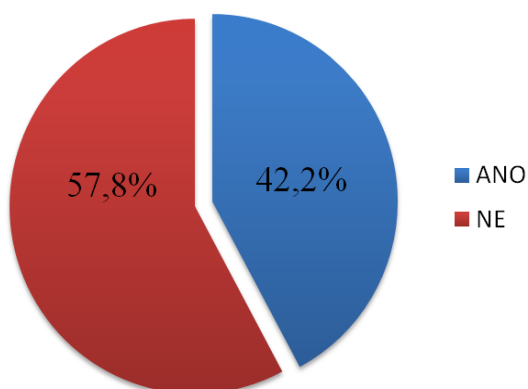
**Graf č. 14 (ZŠ a rodiče)**



**Graf č. 15 (ZŠ a SPC)**

**PH 4 Méně než polovina integrovaných dětí s nedoslýchavostí je při výuce podporována asistentem pedagoga.**

Výsledky výzkumného šetření podpořily stanovenou hypotézu č. 4. Podpoření hypotézy je znázorněno v Grafu č. 8. Z 64 zástupců ZŠ uvedlo 37 (57,8%) zástupců, že při výuce nedoslýchavý žák není podporován asistentem pedagoga.



**Graf č. 8**

## **4.6 Kvalitativní analýza polostrukturovaných rozhovorů**

Jedním z dílčích cílů závěrečné práce je také popsání životních zkušeností dospělých nedoslýchavých osob týkajících se vzdělávání osob s nedoslýchavostí. V poslední fázi výzkumu byly tedy uskutečněny 3 krátké polostrukturované rozhovory.

Metoda rozhovoru byla zvolena, jelikož cílem bylo získání osobních informací, zkušeností ze života a názorů, které respondenti mají k tématu práce. V práci jsou vybrány pouze konkrétní výroky respondentů, které byly zásadní pro dané téma. Před začátkem rozhovorů byla určena osnova. Osnova byla upravena tak, aby výpovědi zahrnovaly okruh problémů, jež byly důležité pro téma závěrečné práce. Ve kvalitativním výzkumu byly použity převážně otázky vztahující se ke zkušenostem dospělých nedoslýchavých respondentů. (Hendl, 2012)

Respondenti, s nimiž byly rozhovory uskutečněny, jsou dospělí nedoslýchaví, kteří byli převážně vzděláváni na školách pro sluchově postižené žáky. Cílem bylo zjistit jaký, názor mají na zapojování dětí s nedoslýchavostí do systému běžných ZŠ. Jelikož všechny respondenty, se kterými byly rozhovory uskutečněny znám osobně, byly velice ochotní rozhovory se mnou realizovat.

Před začátkem rozhovorů jsem vymezila několik základních kategorií otázek, které se týkaly osobních informací o respondentech, dále jejich vzdělání, období dětství a plnění školní docházky a jako poslední jejich názorů na integraci nedoslýchavých dětí do běžných ZŠ. Rozhovory byly nahrávány a následně přepsány pro snazší orientaci. Jednalo se o zcela anonymní rozhovory, a proto jejich celé přepisy nejsou uvedeny ani v textu ani v přílohách práce. Rozhovory byly uskutečněny během měsíce září roku 2015.

### **4.6.1 Charakteristika jednotlivých respondentů**

Respondent 1 je žena ve věku 54 let. Vyrůstala v neslyšící rodině. Jejím primárním jazykem je jazyk znakový. Pracuje ve škole pro SP žáky. Respondentka má sluchovou vadu již od narození, oboustranná těžká percepční nedoslýchavost. Korekce sluchadlem. První sluchadlo bylo přiděleno ve věku 3 let. Má 2 syny, oba slyší. Vystudovala gymnázium pro nedoslýchavé v Praze. Od 15 let pobývala na internátě.

Respondent 2 je muž ve věku 32 let. Vyrůstal ve slyšící rodině. Jeho primárním jazykem je jazyk český. Pracuje jako učitel na praktické škole. Velikost

sluchové ztráty respondenta je 90%. Používá sluchadlo, cca od 4 až 5 - ti let. Docházel na běžnou ZŠ, poté na SŠ pro SP. Vystudoval učitelství prvního stupně se zaměřením na tělesnou výchovu.

Respondent 3 je žena ve věku 25 – ti let. Vyrůstala v rodině neslyšících. Jako svůj primární jazyk označila kombinaci mluvené češtiny a znakového jazyka. Pracuje jako videoadministrátorka sportovních aktivit. Respondentka má středně těžkou nedoslýchavost, kompenzace sluchadlem. Vystudovala střední školu pro SP v Brně. V 16 - ti letech pobývala měsíc na internátě a následně si našla se spolužáky byt.

#### **4.6.2 Plnění školní docházky**

Jak jsem již uvedla, všichni respondenti navštěvovali školy pro SP žáky. Nejstarší respondentka (1) byla na škole pro SP velmi spokojená. Uvedla, že díky škole se naučila mluvit, což jí „hrozně“ pomohlo v životě. Na druhou stranu, ale uvedla jako negativum pouze orální formu výuky a zakazování používat ZJ. Komunikace a vztahy se spolužáky byly velmi dobré. Součástí vzdělávání ve škole byly také hodiny logopedie (viz., kapitola 2.2 MŠ a ZŠ pro sluchově postižené).

Respondent 2 má na ZŠ (integrován) velmi hezké vzpomínky. Vztahy se spolužáky hodnotí jako vynikající. S komunikací ve škole problém nebyl, naopak. Za to v rodině při komunikaci se slyšícími rodiči, měl respondent problém, jak sám popsal v oblasti výchovné, společenské a kulturní. Kvůli špatné výslovnosti hlásek *ř* a *š* navštěvoval v dětství ambulanci klinického logopeda. Co se týče vzdělávání na běžné škole, byl velmi spokojený, a naopak byl následně nespokojen s obsahem učiva na SŠ pro SP.

*„I dnes bych si vybral běžnou základku a to z toho důvodu, že je více po učební stránce obsahovější. Připraví tě víc na život v této společnosti. Jinak jsem pak studoval střední pedagogickou školu pro SP 5let a bylo to pro mě všechno lehké.“*

Respondentka 3 uvedla docházku na školu pro sluchově postižené a žáky s vadami řeči jako bezproblémovou z hlediska přístupu učitelů a komunikace se spolužáky a vyučujícími. Co se týče učitelů, však respondentce chyběl individuální přístup. Když měla problémy v nějakém předmětu, neobracela se na učitele ze školy, nýbrž musela docházet na soukromé doučování.

#### 4.6.3 Názory respondentů na integraci nedoslýchavých dětí do běžných ZŠ

Ani jeden z dotazovaných se nijak blíže nevěnuje tématu integrace SP dětí. Všichni se však k tomuto tématu vyjádřili velice kladně. A dva z respondentů by dnes raději plnily povinnou školní docházku na běžné škole. Všichni však uvedli, že každé dítě je individuální a že pro integraci musí být vhodné podmínky.

*„Já souhlasím, aby děti s nedoslýchavostí byly zařazeny do běžného školského systému, protože si myslím, že jim to hrozně pomůže v běžném životě. Ale určitě by ze začátku musela být podmínka, aby u sebe měly asistenta.“*

*„Myslím si, že je to individuální. Jestli dítě je lehce nedoslýchavé, zdravě sebevědomé a také trochu odvážné a nemá problém komunikovat s dětmi ve větším počtu, pak není důvod, proč by nemohl být mezi slyšícími spolužáky.“*

*„S integrací souhlasím. Ale vše záleží na specifických požadavcích jedince. Sluchová vada nemusí být jenom jedna. Jsou i kombinované vady. Dále přístup učitele, rodičů a logopeda. Pak když to má vše stejnou vlnu, tak integrace funguje.“*

#### 4.6.4 Závěr kvalitativní analýzy

Kvalitativní analýzy rozhovorů s nedoslýchavými respondenty doplňují hlavní kvantitativní výzkumné šetření. Kvalitativní analýza umožnila získání pohledu na problematiku integrace ze strany samotných osob s nedoslýchavostí. V otázce integrace nedoslýchavých dětí jsou respondenti rozhovorů zásadně pro. Jak sami uvedli, uvědomují si obsahové rozdíly látky předkládané na školách pro SP a na školách běžného typu. Ve výpovědích více než jednou zaznělo spojení „příprava na život“. Je obecně známé, že tempo vzdělávání na běžných školách a školách pro SP se liší. Jak uvádí jeden z respondentů, po absolvování ZŠ běžného typu, pro něj SŠ pro SP byla příliš snadná. Příprava na život se ale týká také kontaktu a komunikace se slyšícími vrstevníky, kterému se nedoslýchaví jistě nevyhnou. Právě komunikace, snaha dělat kompromisy, vzájemná pomoc a přizpůsobení jsou důležitými faktory spojenými s integrací. Pokud to podmínky dovolují a rodiče i dítě samo chce, opravdu není důvod, aby dítě s nedoslýchavostí bylo vzděláváno na školách pro SP. Uskutečněné rozhovory byly sice, co se týče kvantity velmi skromné, ale i těch pár vět, které sami nedoslýchaví pověděli, znamenají mnoho.



## Závěr

Cílem diplomové práce je přiblížit úspěšnost nedoslýchavých dětí zapojených do programu běžných základních škol. Práce je zaměřena na určité vybrané okruhy, týkajících se nedoslýchavých dětí a jejich vzdělávání na běžných ZŠ. Jednou z oblastí je zjištění a popsání organizačních změn, jež běžné ZŠ musely učinit, aby mohlo být nedoslýchavé dítě vzděláno v kolektivu slyšících vrstevníků. Je velmi znepokojující, že méně než polovina ZŠ, kde studují žáci s nedoslýchavostí, těmto žákům neposkytuje co nejhodnější prostředí pro jejich vzdělávání. Proč je to znepokojující? Proč by měli něco měnit? Nemám na mysli obrovské změny typu odhlučnění učeben a pořizování nových speciálních otočných židlí pro usnadnění odezírání (i když někdy je to potřeba). Mluvím o drobných, ale významných změnách typu podložek pod židle, aby při posouvání nedělaly nepříjemný hluk nebo individuálních 5 minut před začátkem hodiny, kdy nedoslýchavému dítěti naznačíme, co se bude během vyučování dít, aby si například mohlo připravit správné učebnice. Na takové změny nepotřebuje učitel žádnou příručku. Samozřejmě, že se vše odvíjí od stupně a typu nedoslýchavosti, je to také v práci několikrát zmíněno. Ale je velmi zarážející, že ve 25 školách z celkových 64 nebylo změněno naprosto nic. Můžeme se samozřejmě domnívat, že prostředí už bylo skvěle připraveno již před nástupem nedoslýchavého žáka. Ale je to opravdu pravděpodobné? Myslím si, že podpora komunikace a vhodného prostředí pro nedoslýchavého žáka v běžné škole, ať je jakákoli, je vždy přínosem. Ze svých zkušeností při komunikaci s nedoslýchavými ať dětmi či dospělými vím, že vždy když jsem s nimi komunikovala, i přes to, že se jednalo o děti „pouze“ s lehkou nedoslýchavostí, vždy byla potřeba vřelého přístupu a klidného prostředí, aby nedocházelo ke zbytečným zmatkům.

Další oblast se týkala řečové komunikace nedoslýchavých dětí. V teoretické práci jsou popsány případné řečové problémy, které může nedoslýchavost způsobit. V praktické části jsem se spíše zaměřila na sociální stránku těchto problémů, převážně při kontaktu s vrstevníky. Proces komunikace a styl jakým nedoslýchavé dítě komunikuje, do jisté míry ovlivňuje to, jak s dítětem budou komunikovat ostatní vrstevníci. Jsem velmi ráda, že nedoslýchavé děti v běžných ZŠ nemají kvůli problémům v řečové komunikaci, problémy i se zapojením do kolektivu slyšících spolužáků. Jak je již v práci řečeno, děti umí být velmi kruté. Z mých zkušeností

ze ZŠ, kdy vždy když přišel do kolektivu někdo nový, byl středem pozornosti a nedej bože, aby se něčím lišil, nebo v něčem oproti ostatním vynikal. K tomuto tématu se vážou i mé zkušenosti z rodinného prostředí, kdy bylo dítě odstrkováno již ve velmi útlém věku. Problémem bylo, že jeho postižení nebylo viditelné, ale týkalo se chování a celkového rozvoje kognitivních a sociálních dovedností. Děti, které s ním přišly do kontaktu, nebyly na jeho chování připravené a také podle toho reagovaly, a to většinou negativně. Taková situace může nastat i při kontaktu s nedoslýchavým, při dnešním rozvoji techniky a sním spojených v podstatě neviditelných ušních tvarovek (záležitost spíše dospívajících a dospělých). Proto jsem opravdu příjemně překvapena výsledky této části výzkumu, které potvrzují, že děti s nedoslýchavostí nemají problém se zapojením do kolektivu slyšících dětí, i přes to že s výjimkou 5 škol nebyl kolektiv slyšících žáků nijak připraven na příchod nedoslýchavého spolužáka.

Školní výsledky, které jsou jedním z ukazatelů úspěšnosti zapojení nedoslýchavých dětí na běžné ZŠ, byly další zkoumanou oblastí. Jedním z cílů práce bylo zjištění, zda mají nedoslýchaví žáci výrazněji horší výsledky v porovnání se slyšícími spolužáky. V tomto případě z výzkumu vplynuly také kladné výsledky. Kdy nadpoloviční většina respondentů uvedla, že nedoslýchaví žáci jsou ve škole stejně úspěšní, jako jejich vrstevníci bez SP. Opět musím podotknout, že je to výsledek snahy všech účastníků integrace (rodina, učitelé, SPC, a samozřejmě samotného žáka). S tím souvisí i poslední zkoumaná oblast, týkající se spolupráce školy, rodiny a SPC. Když se spojí odbornost, zkušenosti, snaha a chuť, která udělá hodně, jde skoro „vše“. Člověk jako takový musí hlavně chtít a činit se v aktivitách, kterými chce něco změnit.

V celkovém pohledu na závěrečnou práci můžeme vidět přiblížení úspěšnosti zapojení nedoslýchavých dětí na běžných ZŠ převážně v kladné formě. Je však stále co zlepšovat. Zajímavým pokračováním, by mohl být výzkum zaměřený na požadavky učitelů integrovaných nedoslýchavých žáků. Popsání jejich obav a pocitů, které při vzdělávání žáka s nedoslýchavostí mají. Jaké by chtěli mít podmínky pro práci s těmito dětmi, co by změnily a co by naopak za žádnou cenu měnit nechtěli, ale spíše vyzdvihly jako rady pro ostatní učitelé či jiné pedagogické pracovníky, kteří se s nedoslýchavými dětmi teprve setkají.

## Seznam použité literatury

BRIERLEY, J. K. 1996. *7 prvních let života rozhoduje*. 1. vyd. Praha: Portál, 111 s. ISBN 80-7178-109-6.

ČADOVÁ, E.; MICHALÍK, J. 2012. Význam, cíle, pojetí asistence a pedagogické asistence, legislativní opora a formy vzdělávání asistentů pedagoga. In. POTMĚŠIL, M. 2012a. *Metodika práce asistenta pedagoga se žákem se sluchovým postižením*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, s. 5 – 25, ISBN 978-80-244-3379-0

DITTRICHOVÁ, J.; SOBOTKOVÁ, D. 2012. *Vývoj a výchova dítěte do dvou let: psychomotorický vývoj*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2012, 165 s. ISBN 978-80-247-3304-3.

DVOŘÁK, J. 1998. *Logopedický slovník*. 1. vyd. Žďár nad Sázavou: Logopedické centrum 192 s. ISBN není

DVOŘÁČKOVÁ, H. 2012. Podmínky vzdělávání dětí a žáků se sluchovým postižením. In. POTMĚŠIL, M. 2012b. *Metodika práce se žákem se sluchovým postižením*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, s. 29 – 39, ISBN 978-80-244-3310-3.

HENDL, J. 2012. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 3. vyd. Praha: Portál, 407 s. ISBN 978-80-262-0219-6.

HERDOVÁ, S. 2004. Vyšetřování sluchu u dětí. *Pediatric pro praxi*. Březsko: Solen. 5(4), s. 211 – 212, ISSN 1213-0494.

HOLMANOVÁ, J. 2007. Vady a poruchy sluchu z hlediska klinické logopedie. In. ŠKODOVÁ, E.; JEDLIČKA, I. 2007. *Klinická logopedie*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál, s. 493 – 529, ISBN 978-80-7367-340-6.

HROBOŇ, M.; HOŘEJŠÍ, J.; JEDLIČKA, I. 1998. *Nedoslychavost*. 1. vyd. Praha: Makropulos, 90 s. ISBN 80-86003-13-2.

HRUBÝ, J. 1997. *Velký ilustrovaný průvodce neslyšících a nedoslychavých po jejich vlastním osudu 1. díl*. 1. vyd. Praha: Federace rodičů a přátel sluchově postižených, 2 sv. 240 s. ISBN 80-7216-006-0.

- HRUBÝ, J. 1998. *Velký ilustrovaný průvodce neslyšících a nedoslýchavých po jejich vlastním osudu 2. díl*. 1. vyd. Praha: Federace rodičů a přátel sluchově postižených, 2 sv. 328 s. ISBN 80-7216-075-3
- HUDÁKOVÁ, A.; OKROUHLÍKOVÁ, L. 2005. Dítě s vadou sluchu v běžné škole. *Unie: časopis České unie neslyšících*. Praha: Česká unie neslyšících. **14**(11-12), s. 12 - 13, ISSN není
- CHRÁSKA, M. 1998. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. 1. vyd. Praha: Grada, 265 s. ISBN 978-80-247-1369-4.
- JANOTOVÁ, N. 1996. *Reedukace sluchu sluchově postižených dětí v předškolním věku*. 1. vyd. Praha: Septima, 16 s. ISBN 80-85801-90-6
- JANOTOVÁ, N.; SVOBODOVÁ, K. 1998. *Integrace sluchově postiženého dítěte v mateřské a základní škole*. 2., upr. vyd. Praha: Septima, 63 s. ISBN 80-7216-050-8.
- JEDLIČKA, I. 2007. Vady a poruchy sluchu z hlediska otorinolaryngologie a foniatrie. In: ŠKODOVÁ, E.; JEDLIČKA, I. 2007. *Klinická logopedie*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál, s. 443 – 465, ISBN 978-80-7367-340-6
- KOMORNÁ, M. 2008. *Systém vzdělávání osob se sluchovým postižením v ČR a specifika vzdělávacích metod při výuce*. 2., opr. vyd. Praha: Česká komora tlumočnicků znakového jazyka, 87 s. ISBN 978-80-87218-18-1.
- KRATOCHVÍLOVÁ, K. 2008. Vybíráme školu – Integrace nebo škola pro sluchově postižené?. *INFO – Zpravodaj: zpravodaj informačního centra o hluchotě FRPSS*. Praha: Federace rodičů a přátel sluchově postižených, **16**(4), s. 22 - 25, ISSN není
- KUBOVÁ, L. 1995. *Speciálně pedagogická centra*. 1. vyd. Praha: Septima, 102 s. ISBN 80-85801-42-6.
- LECHTA, V. 2002. *Symptomatické poruchy řeči u dětí*. Vyd. 1. Praha: Portál, 191 s. ISBN 80-7178-572-5.
- LANGER, J.; SOURALOVÁ, E. 2013. *Výchova a vzdělávání osob se sluchovým postižením*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 113 s. ISBN 978-80-244-3701-9.

- MARSCHARK, M. 2009. *Raising and educating a Deaf child: a comprehensive guide to the choices, controversies, and decisions faced by parents and educators*. 2. vyd. New York: Oxford University Press. 267 s. ISBN: 978-0-19-537615-9
- MAREŠ, J.; PRŮCHA, J.; WALTEROVÁ, E. 2013. *Pedagogický slovník*. 7., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Portál, 400 s. ISBN 978-80-262-0403-9.
- MATĚJČEK, Z. 1992. *Psychologie nemocných a zdravotně postižených dětí*. 2. upr. a rozš. vyd. Jinočany: H&H, 1992, 161 s. ISBN 80-85467-42-9.
- MATĚJČEK, Z. 1995. *Co děti nejvíc potřebují: eseje z dětské psychologie: potřeba otevřené budoucnosti: mateřská a otcovská identita: jistota namísto úzkosti: problém týrání dětí*. 2. vyd. Praha: Portál, 108 s. ISBN 80-7178-058-8.
- MICHALÍK, J. 2012. Faktory ovlivňující úspěšnost individuální školské integrace dítěte, žáka, studenta se zdravotním postižením. In. POTMĚŠIL, M. 2012b. *Metodika práce se žákem se sluchovým postižením*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2012, s. 7 – 17, ISBN 978-80-244-3310-3.
- MICHALÍK, J.; HANÁK, P. 2012. Úvod. In. POTMĚŠIL, M. 2012b. *Metodika práce se žákem se sluchovým postižením*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2012, s. 5 - 6. ISBN 978-80-244-3310-3.
- MICHALÍK, J. 2013. *Speciálněpedagogické centrum: informační brožura o činnosti speciálněpedagogických center*. 2., rozš. a dopl. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 116 s. ISBN 978-80-244-3487-2
- MOTEJZÍKOVÁ, J. 2008. Rodina a dítě s nedoslýchavostí. *INFO – Zpravodaj: zpravodaj informačního centra o hluchotě FRPSS*. Praha: Federace rodičů a přátel sluchově postižených, **16**(2), s. 3 - 5, ISSN není
- NEUBAUER, K. 2009. *Úvod do logopedie sluchově postižených: učební text pro studenty speciální pedagogiky*. vyd. 1. Hradec Králové: Gaudeamus, 2009, 43 s. ISBN 978-80-7041-755-3.
- NOVÁKOVÁ, I. 2012. Specifika práce se žákem se sluchovým postižením. In. POTMĚŠIL, M. 2012b. *Metodika práce se žákem se sluchovým postižením*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, s. 50 – 114, ISBN 978-80-244-3310-3.

- PIPEKOVÁ, J. 2006. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2., rozš. a přeprac. vyd. Brno: Paido, 404 s. ISBN 80-7315-120-0.
- POTMĚŠIL, M. 1999. *Úvodní stati k výchově a vzdělávání sluchově postižených*. 1. vyd. Praha: Fortuna, 69 s. ISBN 80-7168-744-8.
- POTMĚŠIL, M. 2003. *Čtení k surdopedii*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 217 s. ISBN 80-244-0766-3.
- POTMĚŠIL, M. 2012a. *Metodika práce asistenta pedagoga se žákem se sluchovým postižením*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 94 s. ISBN 978-80-244-3379-0
- POTMĚŠIL, M. 2012b. *Metodika práce se žákem se sluchovým postižením*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2012, 136 s. ISBN 978-80-244-3310-3.
- PULDA, M. 1996. *Včasná sluchově-řečová výchova malých sluchově postižených dětí*. 1. vyd. Brno: Masarykova universita, 57 s. ISBN 80-210-1296-x.
- PUNCH, K. 2008. *Základy kvantitativního šetření*. Vyd. 1. Praha: Portál, 150 s. ISBN 978-80-7367-381-9.
- PŮSTOVÁ, Z. 1997. *Psychomotorický vývoj sluchově postižených dětí v předškolním věku*. 1. vyd. Praha: Septima, 32 s. ISBN 80-7216-022-2.
- ROTTENBERG, J. 2008. Diagnostika a terapie nedoslýchavosti. *Interní medicína pro praxi*. Březsko: Solen, 2008, **10**(10), s. 470 – 473, ISSN 1212-7299
- SALOMONOVÁ, A. 2007. Dyslalie. In. ŠKODOVÁ, E.; JEDLIČKA. I. 2007. *Klinická logopedie*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál, s. 332 - 359. ISBN 978-80-7367-340-6
- SOVÁK, M. 1978. *Logopedie*. 1. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 459 s. ISBN není
- STRNADOVÁ, V. 1998. *Hluchota a jazyková komunikace*. Praha: Univerzita Karlova, 279 s. ISBN 80-85899-45-0.
- STRNADOVÁ, V. 2002. *Úvod do surdopedie*. 1. vyd. Liberec: Technická univerzita, 63. S. ISBN 80-7083564-8.

- SKOREK, E. M. 2009. *Schoolchildren with speech-language-hearing disorders*. Červený Kostelec: P. Mervart, 79 s. ISBN 978-80-86818-89-4.
- ŠKODOVÁ, E. 2007. Opožděný vývoj řeči. In. ŠKODOVÁ, E.; JEDLIČKA. I. 2007. *Klinická logopedie. 2.*, aktualiz. vyd. Praha: Portál, s. 95 – 109, ISBN 978-80-7367-340-6
- ŠKODOVÁ, E.; JEDLIČKA. I. 2007. *Klinická logopedie. 2.*, aktualiz. vyd. Praha: Portál, 615 s. ISBN 978-80-7367-340-6
- ŠMÍDOVÁ, M. 2006. O screeningu sluchu u novorozeňat v USA – pohled rodičů a odborníků. *INFO – Zpravodaj: zpravodaj informačního centra o hluchotě FRPSS*. Praha: Federace rodičů a přátel sluchově postižených, **14**(4), s. 25 - 27, ISSN není
- VÁGNEROVÁ, M. 2005. *Vývojová psychologie I: dětství a dospívání*. Vyd. 1. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 467 s. ISBN 80-246-0956-8.
- VÁGNEROVÁ, M. 2012. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Vyd. 5., rozš. a přeprac. Praha: Portál, 870 s. ISBN 978-80-262-0225-7
- VYMLÁTILOVÁ, E. 2007. Problematika sluchových vad z hlediska klinické psychologie. In. ŠKODOVÁ, E.; JEDLIČKA. I. 2007. *Klinická logopedie. 2.*, aktualiz. vyd. Praha: Portál, s. 467 – 492, ISBN 978-80-7367-340-6

## **Seznam dalších pramenů**

*Středisko rané péče Tamtam Praha*, 2013 [online]. Praha: Tamtam [cit. 15.10.2015].

Dostupné z: <http://www.tamtam-praha.cz>

*Centrum pro dětský sluch Tamtam, o.p.s.*, 2011 [online]. Praha: Federace rodičů a přátel sluchově postižených, o.s. [cit. 15.10.2015]. Dostupné z: <http://detskysluch.cz>

*Společnost pro ranou péči*, 2014 [online]. Praha: Společnost pro ranou péči [cit. 17.10.2015]. Dostupné z: [www.ranapece.cz](http://www.ranapece.cz)

*Asociace pracovníků Speciálně pedagogických center (APSPC)*. 2011 [online]. Nový Jičín: Asociace pracovníků Speciálně pedagogických center. [cit. 25.10.2013]. Dostupné z: <http://www.apspc.cz/>

*Ministerstvo práce a sociálních věcí*. 2006. [online]. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí. [cit. 29.10.2015]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/7334>



## **Seznam grafů**

<b>Graf č. 1</b>	Graf časové návratnosti dotazníků A
<b>Graf č. 2</b>	Graf návratnosti dotazníků B
<b>Graf č. 3</b>	Rozdělení respondentů dle funkce v ZŠ
<b>Graf č. 4</b>	Organizační změny a úpravy
<b>Graf č. 5</b>	Přehled učitelů seznámených se zásadami komunikace s nedoslýchavými
<b>Graf č. 6</b>	Změny a úpravy interiérů tříd
<b>Graf č. 7</b>	Počet žáků ve třídách
<b>Graf č. 8</b>	Funkce asistenta pedagoga
<b>Graf č. 9</b>	Konflikty ve třídách
<b>Graf č. 10</b>	Problémy nedoslýchavého žáka v řečové komunikaci s učiteli
<b>Graf č. 11</b>	Problémy nedoslýchavého žáka v řečové komunikaci se spolužáky
<b>Graf č. 12</b>	Přehled logopedické péče u nedoslýchavých žáků
<b>Graf č. 13</b>	Porovnání školní výsledků nedoslýchavých a slyšících žáků
<b>Graf č. 14</b>	Spolupráce učitele/výchovného poradce a rodičů
<b>Graf č. 15</b>	Spolupráce školy a SPC

## **Seznam tabulek**

<b>Tabulka č.1</b>	Přehled předmětů činících problémy nedoslýchavým žákům
<b>Tabulka č.2</b>	Spolupráce školy, rodiny a SPC v porovnání se školními výsledky nedoslýchavého žáka
<b>Tabulka č.3</b>	Podpoření PH1
<b>Tabulka č.4</b>	Podpoření PH2

## **Seznam obrázků**

**Obr. 1** – Centrum pro dětský sluch Tamtam

Zdroj: <http://detskysluch.cz>

## **Seznam příloh**

**Příloha A:** Dotazník pro ředitele/učitele/výchovného poradce ZŠ

**Příloha B:** Struktura otázek rozhovorů

## **Přílohy**

### **Příloha A – Dotazník pro ředitele/učitele/výchovného poradce ZŠ**

#### **Dotazník pro ředitele/učitele/výchovného poradce ZŠ**

Dobrý den,

jmenuji se Tereza Dostálová a jsem studentkou magisterského studia na Univerzitě Hradec Králové. Chtěla bych Vás požádat o pomoc v rámci prováděného výzkumu, který je součástí diplomové práce. Tématem a také cílem je zjistit, jaká je v současnosti „Úspěšnost zapojení nedoslýchavých dětí v programu základní školy v místě bydliště“. Chtěla bych Vás požádat o vyplnění krátkého dotazníku. Veškeré údaje zjištěné z dotazníku budou využity pouze pro účely diplomové práce a respondenti jsou zcela anonymní. Výzkumné šetření bude probíhat od 5.6. do 16. 6. 2015.

#### **Úvodní otázky**

- Máte ve škole integrovaného žáka s nedoslýchavostí (tzn. žáka používajícího sluchadlo, nikoli kochleární implantát)?
  - o ANO
  - o NE (Pokud ne, nemusíte dotazník vyplňovat a odešlete pouze s touto vyplněnou otázkou)
- Jakou pracovní funkci ve škole zastáváte?
  - o Ředitel;
  - o Učitel;
  - o Výchovný poradce;
  - o Ostatní:
    - Uveďte název funkce.

#### **Dotazník**

1. Jaké změny musela škola učinit, aby mohl být integrován žák s nedoslýchavostí?
2. Byli před nástupem integrovaného žáka učitelé seznámeni se zásadami komunikace s nedoslýchavými?

- všichni učitelé,
  - pouze učitelé daného žáka,
  - pouze jeden, který zásady předal kolegům,
  - nebyl seznámen nikdo,
  - ostatní.
3. V porovnání s vrstevníky jsou školní výsledky integrovaného žáka:
- srovnatelné
  - podprůměrné
  - nadprůměrné
4. Je nějaký konkrétní předmět, který činní integrovanému žákovi potíže?
- Není
  - ČJ
  - AJ
  - Jiný: .....
5. Má integrovaný žák problémy se zapojením do třídního kolektivu?
- ANO
    - Popište:
  - NE
6. Má integrovaný žák časté konflikty se spolužáky?
- ANO
    - Uveďte příklad:.....
  - NE
7. Spolupracuje úzce třídní učitel/výchovný poradce s rodiči nedoslýchavého dítěte?
- ANO
    - Můžete popsat spolupráci:
  - NE
8. Je interiér tříd, které žák navštěvuje, upraven kvůli zlepšení porozumění řeči učiteli?
- ANO
    - Popište:.....
  - NE

9. Má integrovaný žák problémy v řečové komunikaci s učiteli?
- ANO
  - NE
10. Jak je podpořena komunikace integrovaného žáka a učitele?
- Není podpořena
  - Indukční smyčkou
  - FM systémem
  - Jinou kompenzační pomůckou: .....
11. Má integrovaný žák problémy v řečové komunikaci se spolužáky?
- ANO
    - Popište:
  - NE
12. Je integrovaný žák s nedoslýchavostí v péči logopedického odborníka?
- ANO - Logoped je zaměstnancem školy
  - ANO - Logoped je pracovníkem SPC
  - ANO – Dochází do ambulance Klinického logopeda
  - NE
13. Kolik žáků je ve třídě, kde je integrován nedoslýchavý žák?
- a. 5 – 10,
  - b. 11 – 15,
  - c. 16 – 20,
  - d. 21 – 25
  - e. 26 a více.
14. Spolupracuje škola se speciálně pedagogickým centrem?
- ANO
    - Popište spolupráci:
  - NE
15. Je během výuky využíván asistent pedagoga?
- ANO
  - NE

Děkuji za ochotu při vyplňování.

## **Příloha B – Struktura otázek rozhovorů**

- Jakými aktivitami se v současné době zabýváš?
  - o (profese, studium, rodina, věk,)
- Jak velkou ztrátu sluchu máš?
- Jaký jazyk považuješ za svůj mateřský? (znakový jazyk X český jazyk)

### Vzdělání

- Na jaké škole jsi studoval/a?
- Byl/a jsi na internátě?
  - o Od kolika let
  - o Byl/a jsi zde spokojený/á?
- Jsi rád/a, že jsi studoval/a právě na této škole a proč?

### Dětství

- Víš přibližnou dobu, kdy se u tebe přišlo na sluchovou vadu?
- Přidělení sluchadel?
- Návštěva logopedie?
  - o Případné logopedické problémy
- Mají/měli tví rodiče také poruchu sluchu?

### ŠKOLA

- Jaké máš vzpomínky na základní školu?
- Měl/a jsi na základní škole problémy při komunikaci s učiteli nebo spolužáky?
  - o Pokud ano, můžeš popsat nějaké konkrétní problémy nebo situace?
- Navštěvoval jsi logopedického odborníka, když jsi chodil/a na základní školu?
  - o Kde?
- Jaké jsi měl/a vztahy se spolužáky?

### INTERGACE

- Jaký máš názor na integraci dětí s nedoslýchavostí do běžného školského systému?

- Kdyby sis dnes mohl/a vybrat, chtěl /a bys chodit na běžnou základní školu, nebo na školu pro děti se sluchovým postižením?
  - o A proč?
- Zajímáš se o problematiku integrace sluchově postižených dětí?

Závěr

Poděkování za ochotu uskutečnit rozhovor.