

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI
PEDAGOGICKÁ FAKULTA
Ústav speciálněpedagogických studií

Diplomová práce

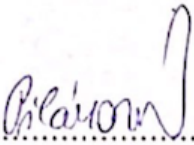
Michaela Pilárová

**Podíl spolupráce SPC s rodiči na rozvoji dítěte se sluchovým
postižením**

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně a použila jen prameny a literaturu uvedenou v seznamu literatury.

V Olomouci dne 20. dubna 2023


.....
Michaela Pilárová

Poděkování:

V první řadě bych chtěla poděkovat panu Mgr. BcA. Pavlu Kučerovi, Ph.D, za odborné vedení diplomové práce a za cenné rady v průběhu jejího vypracovávání. Dále bych chtěla poděkovat celému týmu Střední školy, Základní školy a Mateřské školy pro sluchově postižené, Výmolova 169, Praha 5 Radlice a Speciálně pedagogickému centru při této škole, jmenovitě především paní Mgr. Alici Krňanské a Mgr. Zdence Ondráčkové za zprostředkování potřebných informací, a především za ochotu a vstřícnost při procesu zpracovávání diplomové práce. Poděkování patří také všem participantům, kteří se na výzkumném šetření podíleli. V neposlední řadě bych chtěla poděkovat také svým blízkým, kteří mě v mém studiu vždy podporovali.

Obsah

ÚVOD:.....	4
TEORETICKÁ ČÁST	5
1. SLUCHOVÉ POSTIŽENÍ U DÍTĚTE RANÉHO VĚKU A JEHO DŮSLEDKY	5
1.1. Uvedení do problematiky sluchového postižení.....	5
1.2. Příčiny sluchových vad a poruch u dětí	7
1.3. Kompenzační pomůcky	10
1.4. Důsledky sluchového postižení	13
2. RODIČ DÍTĚTE SE SLUCHOVÝM POSTIŽENÍM	15
2.1. Rodičovské kompetence	15
2.2. Proces vyrovnávání se s postižením dítěte.....	17
2.3. Dopad sluchového postižení na rodinu dítěte.....	18
2.4. Raná komunikace mezi rodičem a dítětem se sluchovým postižením	19
2.5. Možnosti podpory rodinám dítěte se sluchovým postižením.....	22
3. SPECIÁLNĚ PEDAGOGICKÁ INTERVENČE	27
3.1. Speciálně pedagogická intervence zaměřená na dítě se sluchovým postižením	27
3.1.1. Sluchová výchova	28
3.1.2. Námět odevzírání	32
3.1.3. Řečová výchova	34
3.2. Speciálně pedagogická intervence zaměřená na rodiče dítěte se sluchovým postižením ..	35
PRAKTICKÁ ČÁST	37
4. VÝZKUMNÝ PROBLÉM A CÍL VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ.....	37
4.1. Výzkumné otázky	37
5. METODOLOGIE VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ	38
5.1. Použitá metoda sběru dat	39
5.2. Charakteristika prostředí:.....	41
6. ANALÝZA DAT	42
7. VÝSLEDKY	44
7.1. Příklad č. 1	44
7.2. Příklad č. 2	51
7.3. Příklad č. 3	57
7.4. Příklad č. 4	63
7.5. Příklad č. 5	68
7.6. Příklad č. 6	74
7.7. Příklad č. 7	79
8. VYHODNOCENÍ VÝZKUMNÝCH OTÁZEK	87
DISKUZE	89

ZÁVĚR	91
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	93
SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A SCHÉMAT	99
OBRÁZKY:	99
TABULKY:	99

Úvod:

Diplomová práce se věnuje tématu poskytování pomoci rodičům při rozvoji jejich dítěte se sluchovým postižením. Zaměřena je na poskytování pomoci rodičům dítěte se sluchovým postižením ve spolupráci s pracovníky speciálně pedagogického centra.

Narodí-li se rodičům dítě se sluchovým postižením, či s postižením obecně, stává se pro ně tato situace něčím novým, neznámým a mnohdy s sebou přináší i vážnější problémy, které musí rodina začít řešit. Rodiče si začnou procházet etapami, při kterých se snaží s novou situací vyrovnat. Nicméně, ač by se snažili sebevíc, vyrovnat se s tak vážnou situací určitě nedokážou sami. Je zapotřebí mnoho zkušených odborníků, kteří rodiče na této cestě povedou.

Proto se hlavním cílem diplomové práce stal popis důležitosti spolupráce pracovníků Speciálně pedagogického centra pro sluchově postižené, Výmolova 169, 150 00 Praha 5 Radlice s rodiči na rozvoji dítěte se sluchovým postižením. Snahou bude nejenom zjistit, jak konkrétní spolupráce probíhá a v čem konkrétně se dítě díky spolupráci rozvíjí, ale i to, zda a jak spolupráce přispěla ke zlepšení vztahu mezi rodičem a dítětem.

TEORETICKÁ ČÁST

1. Sluchové postižení u dítěte raného věku a jeho důsledky

1.1. Uvedení do problematiky sluchového postižení

„Sluch je jedním ze dvou smyslů, který je v mezilidské komunikaci nezastupitelný. ... Ucho zachycuje a zpracovává zvukové podněty neustále, vjemy nelze přirozenou cestou přerušit, jako např. u zraku zavřením očí. K normálnímu rozvoji řeči je sluch nezbytný.“ (Škodová, Jedlička a kol, 2003, s. 439)

Z audiologického hlediska rozlišujeme tyto základní pojmy: sluchový práh, sluchové pole, hlasitost a nadprahová hladina (Muknšánblová, 2014). Vnímatelná frekvence lidského ucha se pohybuje v rozmezí 16 až 20 000 Hz, přičemž nejcitlivější tóny se pohybují v oblasti okolo 500–4000 Hz (frekvenční rozsah lidské řeči) (Skákalová, 2017). Dle intenzity zvuku rozlišujeme pojmy: sluchový práh a práh nepříjemného slyšení. Sluchovým prahem je myšlena nejnižší intenzita sluchu, kterou lidské ucho dokáže vnímat. Pro každého člověka je sluchový práh individuální (Muknšánblová, 2014). Jeho odlišnosti lze spatřit i v odlišných frekvencích (Škodová, Jedlička a kol., 2003). Rozmezí vnímaných tónů se pohybuje od sluchového prahu do 120 dB (Skákalová, 2017). Toto rozmezí se nazývá sluchové pole (Šlapák, Floriánová, 1999). Vyšší hodnoty, např. 130 dB, jsou již vnímány bolestivě, způsobují poruchy motoriky a může se stát, že způsobí hrubé strukturální změny ve vnitřním uchu. Obecně platí, že čím je intenzita zvuku větší, tím je zvuk vnímán hlasitěji (Skákalová, 2017).

Sluchový orgán je složen ze tří hlavních částí (Hrubý, 1998):

- Vnější ucho, které je tvořeno boltcem a vnějším zvukovodem.
- Střední ucho, ve kterém se nachází bubínek, středoušní kůstky a středoušní dutina spojená s Eustachovou trubicí.
- Vnitřní ucho je tvořeno kochleou a vestibulárním aparátem.

Poruchy a vady sluchu lze rozdělit podle několika kritérií: dle doby vzniku postižení, místa postižení a míry poškození sluchu. Dle místa vzniku sluchového postižení, dělíme **vady a poruchy na periferní** (převodní, percepční a smíšené) a **centrální** (Škodová, Jedlička a kol, 2003). Převodní vady sluchu jsou charakterizovány jako poruchy v mechanické části sluchové dráhy (čili ve vnějším a středním uchu). Z tohoto důvodu bývá narušen převod zvukových vibrací do kochley (Hrubý, 1998). K poškození zevního, či středního ucha může dojít například z důvodů: mazové zátky ve zvukovodu, atřezie (nevyvinutí) zevního zvukovodu, zánětu zvukovodu a bubínku, akutního či chronického zánětu středního ucha (Škodová, Jedlička a kol, 2003).

U percepčních poruch sluchu bývá postiženo vnitřní ucho nebo sluchový nerv. Řadíme k nim například: stařeckou nedoslýchavost, poškození sluchu nadměrným hlukem náhle nebo chronicky, některá infekční onemocnění, vliv ototoxických látek a léků, vrozené syndromy a sdružené vady na podkladě genetické poruchy. Kombinací vad převodních a percepčních vznikají vady smíšené (Škodová, Jedlička a kol, 2003). U vad centrálních dochází k poškození v oblasti vnitřního ucha či sluchového nervu (Hrubý, 1998). Řadíme k nim akustickou agnozi a slovní hluchotu (Škodová, Jedlička a kol, 2003).

Dle doby vzniku rozlišujeme sluchové postižení na prelingvální a postlingvální. **Prelingvální vadou** sluchu je myšlena taková vada, která je vrozená, nebo se u jedince projeví před ukončením vývoje řeči. **Postlingvální vady** se u jedince projevují až po ukončení vývoje řeči, jedná se o období kolem pátého až sedmého roku dítěte (Mukšnáblová, 2014).

Vybrané klasifikace sluchových vad

Lehká nedoslýchavost	26-40 dB
Střední nedoslýchavost	41-60 dB
Těžká nedoslýchavost	61-80 dB
Velmi těžká nedoslýchavost včetně hluchoty	81 a více dB

Tabulka 1: Klasifikace dle WHO (zdroj: WHO, 2008)

Normální stav sluchu – audiometricky v rozmezí	0 dB-20 dB
Lehká vada, porucha sluchu	20 dB-40 dB
Středně těžká vada, porucha sluchu	40 dB-60 dB
Těžká vada, porucha sluchu	60 dB-80 dB
Velmi těžká vada, porucha	80 dB-90 dB
Hluchota komunikační (praktická) = zbytky sluchu	90 dB a více
Hluchota úplná (totální)	Bez audiometrické odpovědi

Tabulka 2: Klasifikace dle Lejska (zdroj: Lejska, 2003, s.36)

1.2. Příčiny sluchových vad a poruch u dětí

Langmeier, Krejčířová (in Houdková, 2005) uvádí tři kategorie příčin sluchových vad a poruch:

- Sluchová vada získaná, nebo sluchová vada, která je způsobena vlivy prostředí, které na dítě působily prenatálně, natálně či postnatálně. Nejčastěji se jedná o tyto vlivy: ototoxické látky (nikotin, chemoterapie, ototoxická antibiotika a další), infekce matky v těhotenství (zarděnky, toxoplazmóza), meningitida u dítěte, hypoxie, traumata.
- Dědičné nebo genetické příčiny.
- Nežjištěné příčiny.

Hrubý (1998) mezi příčiny vrozených sluchových vad uvádí: dědičnost či poškození plodu v době zrání. K získaným vadám sluchu dochází až po narození dítěte. Dále uvádí, že u získaných vad je pro rozvoj řeči kritická doba, při které ke vzniku sluchové vady došlo.

Hovorková, Rzymanová, Tarcsiová (2018) uvádějí rozdělení poruch sluchu dle genetiky na příčiny:

- **Negenetické** – 25 % (infekce a nemoci v průběhu těhotenství, infekce ženy v průběhu porodu, problémy v průběhu porodu či v poporodním období, nízká porodní hmotnost, léky, časté infekce středního ucha u dětí).
- **Genetické** – 50 % (nesyndromová geneticky podmíněná porucha sluchu, mitochondriální porucha sluchu, syndromová geneticky podmíněná porucha sluchu).
- **Neznámé** – 25 %.

Diagnostika sluchových vad a poruch

Hrubý (1998) uvádí tři základní kroky ke stanovení diagnózy sluchového postižení:

- Odhalení vady sluchu.
- Zjištění velikosti vady sluchu.
- Zjištění příčiny vady sluchu.

Na vývoj dítěte má vliv především včasná diagnostika a následná intervence. Neboť čím dříve je sluchová vada odhalena a přesně diagnostikována, tím dříve může získat kompenzační pomůcky (Skákalová, 2017).

Dne 1.1. 2022 nabyl účinnosti Metodický pokyn k provádění screeningu sluchu u novorozenců, který lze najít ve Věstníku ministerstva zdravotnictví České republiky č. 14/2021. Cílem provádění screeningu sluchu u novorozenců má být včasné zjištění sluchové poruchy a následné zahájení intervence. K jeho vykonání se používají tranzientně evokované otoakustické emise (TEOAE) nebo automatická BERA (AABR), ta bývá používána u rizikových novorozenců. Screening sluchu se zpravidla provádí pomocí TEOAE druhý až třetí den po porodu (MZČR, 2021). *„Principem TEOAE je objektivní neinvazivní měření projevu aktivity zevních vláskových buněk sluchového aparátu na zvukový podnět. Přítomnost otoakustických emisí svědčí pro správnou funkci zevních vláskových buněk a převodního ústrojí zevního a středního ucha.“* (MZČR, 2021)

Ucho kromě příjmu a analýzy zvuku, samo také zvuk vydává (Goldstein, 2005). Vyšetření otoakustických emisí se provádí pomocí speciální sondy zavedené do zvukovodu, do které je puštěn velmi slabý zvuk (intenzita OAE je kolem 10 dB). Začnou-li se po puštění zvuku vlásky sluchových buněk hýbat, vyvolají výše zmíněný zvuk. Negativní výsledek nemusí okamžitě ukazovat na vadu sluchu, je třeba screening do několika týdnů opakovat, či využít metodu AABR (Mukšnáblova, 2014). Ve vyhlášce č. 45/2021 Sb., kterou se mění vyhláška č. 70/2012 Sb., o preventivních prohlídkách, ve znění pozdějších předpisů je zdůrazněno: *„ověření provedení screeningové vyšetření sluchu novorozence; pokud toto vyšetření nebylo provedeno, doporučení jeho provedení včetně podání informace o poskytovatelích zdravotních služeb, kteří toto vyšetření provádějí.“* (MZČR, 2021)

Dle výše uvedené vyhlášky jsou součástí preventivních prohlídek dětí od narození do 18 měsíců věku vyšetření sluchu (MZČR, 2012). Jedny z prvních typů testů, které se u takto malých dětí provádějí, se nazývají **testy rozptýlení**. Jsou závislé na reflexních reakcích. Dítě se automaticky otáčí ke směru zvuku. Nejprve se ozývají tiché zvuky ve vzdálenosti přibližně jednoho metru od každého ucha. Zvuky mohou být vytvářeny pomocí různých předmětů: chrastítka, tiché údery do bubínku, zvonku (Goldstein, 2005). Šlapák (1995) uvádí akustické reflexy, jež jsou zahrnuty v jednoduchých zkouškách u novorozenců, kojenců a batolat:

- **Reflex víčkový** (auropalpebrální) – na hlasitější zvukový podnět dítě zareaguje prudkým sevřením víček na straně, ze které zvuk přichází
- **Reflex zornicový** (kochleopupilární) – rychlé stáhnutí a pomalé rozšíření zornice
- **Orientační reflex** – reakce na silný zvuk, způsobí například zastavení dýchacích pohybů dítěte, či pláč
- **Pátrací reflex** – dítě se otáčí ve směru, odkud slyší přicházet zvuk

V rámci preventivních prohlídek v České republice se provádí také **orientační zkouška sluchu**. Prováděna je ve 4, 8, 12 a 18 měsících dítěte a následně ve dvouletých intervalech (Jungwirthová, 2015). Hrubý (1998), upozorňuje na naučenou kompenzaci sluchu jinými smysly, proto uvádí zásadu, aby se při orientačním vyšetření sluchu neměnilo nic jiného než samotný zvuk. *„I když se lékař k dítěti přibližuje zezadu, bude dítě obvykle vnímat chvění podlahy, změny osvětlení či proudění vzduchu v důsledku pohybu lékaře.“* (Hrubý, 1998, s. 47, 48)

Dle spolupráce klienta při vyšetření rozlišujeme **metody vyšetření sluchu objektivní**, které spolupráci klienta nevyžadují, a proto se doporučují především u malých dětí, a **metody subjektivní**, při kterých je již spolupráce vyžadována. Mezi nejčastěji prováděné subjektivní metody řadíme: tónovou a slovní audiometrii. Při tónové audiometrii se využívá tónového audiometru, který generuje čisté tóny ve frekvenčním rozsahu od 125 Hz do 8000 Hz. Při vyšetření se zjišťuje práh vzdušného vedení i práh vedení kostního. Zvlášť se vyšetřuje levé a zvlášť pravé ucho. Výsledkem tónové audiometrie je audiogram, dle kterého lze poznat závažnost a typ sluchové poruchy (Škodová, Jedlička a kol., 2003). Při slovní audiometrii jsou klientovi do sluchátek prezentovaná testovací slova různé intenzity. Slova má klient po nahrávce opakovat. Jeho odpovědi se

zaznamenávají. Intenzita zvuku se postupně snižuje. Výsledkem je křivka srozumitelnosti (Hrubý, 1998). Mezi objektivní metody se řadí již výše zmíněné vyšetření otoakustických emisí, vyšetření evokovaných potenciálů sluchových a impedanční audiometrie (Škodová, Jedlička a kol., 2003).

1.3. Kompenzační pomůcky

Rapidní technologický vývoj a pokrok v komunikačních systémech přináší pro osoby se sluchovým postižením nové možnosti. Mnoho nových pomůcek vede především ke zjednodušení komunikace s intaktní populací a větší samostatnosti ve společnosti (Skákalová, 2017). Mezi kompenzační pomůcky řadíme:

Sluchadla

Sluchadla patří k jedním z nejfektivnějších technických pomůcek pro kompenzaci sluchu. Lze je využít u všech jedinců, u kterých jsou zachovány alespoň zbytky sluchu. Díky této elektroakustické pomůcce lze účinně zesílit a modulovat zvuk, který je následně veden do ucha, kde je formován podle typu a charakteru sluchové vady. Pokud je zesílení pod sluchovým prahem dítěte, dítě neslyší nic. Pokud je naopak zesílení příliš velké, a toto zesílení překročí sluchový práh dítěte, dochází u dítěte k bolesti, což pravděpodobně způsobí jeho odpor ke sluchadlům (Mukšnáblová, 2014).

Aby sluchadla mohla plnit svůj účel, musí být správně nastavena. Jejich nastavení se nazývá: „fitting“ (Lejska, 2003).

Nejvíce užívaná sluchadla jsou dnes sluchadla digitální. Na rozdíl od sluchadel analogových dokážou utlumit rušivé zvuky z okolí a zvýraznit mluvenou řeč (Jungwirthová, 2015). Skládají se ze čtyř částí: mikrofon, zesilovač, reproduktor a baterie. Fungují na principu zachytávání zvuků z okolí. Tuto úlohu plní mikrofon (mikrofony), který zvuky z okolí mění na elektrické impulzy. Zesilovač tyto signály dále zesiluje a pomocí reproduktoru převádí do ucha. Společnost WIDEX ve své nabídce sluchadel nabízí: sluchadla zvukovodová nebo kanálová, přičemž oba typy se dělají na míru a vhodné se stávají při nízké až střední ztrátě sluchu. Závěsná sluchadla nabízejí ve třech typech: standardní závěsné sluchadlo, sluchadlo s reproduktorem v uchu a sluchadlo s reproduktorem ve zvukovodu. Tyto typy mohou využít jedinci téměř se všemi typy ztrátami sluchu (WIDEX, online).

Firma Signia nabízí šest variant sluchadel dle závažnosti ztráty sluchu a osobních preferencí. Zároveň disponují mobilní aplikací, jež propojí sluchadla s mobilním telefonem – Signia App. V aplikaci lze najít funkci Signia Asistent, díky níž lze okamžitě měnit nastavení a funkci TeleCare pro podboru na dálku (Signia, online).



Obrázek 1: Sluchadlo Styletto X firmy Signia (zdroj: signia.net)

Společnost Phonak nabízí mimo jiné také sluchadla zhotovená přímo pro děti – Phonak Sky. Ta jsou navržena tak, aby byla jednoduše ovladatelná, a z hlediska možného pádu sluchadla, jsou tvořena z pevného materiálu a odolná vůči vodě, potu i prachu. Sluchadla si mohou děti vybrat dle své oblíbené barvy (Phonak, online).



Obrázek 2: Sluchadla Phonak Sky (zdroj: Phonak.cz)

Jako další možnost kompenzace lze využít implantát Baha, jež funguje na principu kostního vedení. Vhodné se stávají při kompenzaci převodní ztráty sluchu, kombinované ztráty sluchu a při jednostranné hluchotě. Vybrat si lze ze dvou typů systému Baha – Baha Attract a Baha Connect. Pro děti byl vytvořen model: Baha Start, jež nevyžaduje chirurgický zákrok (Cochlear, online).



Obrázek 3: Zvukový procesor Baha 6 (zdroj: cochlear.com)

Kochleární implantát

„Kochleární implantát je elektronická funkční smyslová náhrada, která neslyšícím přenáší sluchové vjemy přímou elektrickou stimulací (drážděním) sluchového nervu uvnitř hlemýždě vnitřního ucha.“ (Holmanová, 2002, s. 59)

Není-li možnost sluchovou vadu, z důvodu její závažnosti, kompenzovat sluchadly, lze dítěti indikovat kochleární implantát. Avšak ne všem dětem lze kochleární implantát indikovat. Předpokladem implantace je neporušený sluchový nerv (Škodová, Jedlička a kol., 2003). Kochleární implantát je složen ze dvou částí – částí vnější a vnitřní. Vnější část se skládá z mikrofону, vysílací cívky a řečového procesoru. Vnitřní je tvořena přijímačem-stimulátorem, jež je umístěn do lůžka skalní kosti a jemného svazku elektrod, který je veden přímo do hlemýždě (Holmanová, 2002).

Lejska (2003) ve své knize uvádí podmínky implantace, které směřují k dítěti, rodině dítěte a rehabilitační práci (lékařská i pedagogická péče). Z hlediska dítěte stanovuje tyto podmínky:

- **Sluch dítěte** – oboustranná hluchota, sluchadla nevykázala žádné zlepšení sluchu.
- **Věk dítěte** (v době vyšetření) – dítě má vrozenou hluchotu, či hluchotu získanou do 4 let.
- **Možnosti dítěte** – organický stav kochley, úroveň inteligence, sklon ke komunikaci (Lejska, 2003).

Rodina by měla být poučena o procesu implantace, měla by mít reálná očekávání, a především by měla být připravena na dlouhodobou rehabilitaci sluchu svého dítěte (Lejska, 2003).

Podmínky kochleární implantace jsou ověřovány na rutinním vyšetření, které je vedeno klinickými odborníky, kteří rodinu seznámí s celým procesem implantace a rehabilitace. Po těchto úkonech následuje samotná implantace. Probíhá formou přímého chirurgického zákroku. První nastavení bývá uskutečněno přibližně po čtyřech týdnech od implantace. První zapojení provádí vždy audiolog, který upraví zvuk procesoru dle sluchových preferencí dítěte (MED-EL, online). Při nastavování implantátu je potřeba spolupráce dítěte. To musí určit nejtisší zvuk, který slyší, a také nejhlasitější, který ale pro dítě není nepříjemný či bolestivý. Programování probíhá pravidelně a upravuje se dle individuálních potřeb. Po kochleární implantaci nastává období rehabilitace, při němž

dochází k rozvoji sluchového vnímání. Dítě se musí nejdříve naučit zvuky vnímat, poznávat je a následně rozlišovat, porozumět jim. Při rehabilitaci je důležitá spolupráce odborníků s rodiči (Holmanová, 2002).

Společnost Cochlear přichází se dvěma typy zvukového procesoru. Jedná se o zvukový procesor Nucleus 7 a Nucleus Kanso (Cochlear, online). MED-EL nabízí audio procesor SONNET 2 a RONDO 3 (MED-EL, online).

1.4. Důsledky sluchového postižení

Důsledky sluchového postižení se projeví u každého jedince individuálně, ale i mezi nimi můžeme najít určité opakující se vzorce chování (Mukšnáblová, 2014). Ty souvisí především s věkem dítěte, ve kterém došlo k zahájení rehabilitace, se závažností sluchové vady, schopnostech dítěte, sociálním prostředím, ve kterém dítě vyrůstá a se školou, kterou navštěvuje (Škodová, Jedlička a kol., 2003). Ztrátu sluchu bude vnímat jinak dítě prelingválně neslyšící a jinak dítě, u kterého došlo ke ztrátě sluchu postlingválně. Dítě, u něhož došlo ke ztrátě sluchu po ukončení vývoje řeči, bude své postižení přijímat podstatně hůře. A to především z důvodu zvykání si na nový způsob života, změn svých zálib, přátel a popřípadě i přestupu na novou školu (Mukšnáblová, 2014).

Je důležité si uvědomit, že zvuky z okolí nejsou pro dítě důležité pouze při jeho orientaci v prostoru. Jejich důležitost tkví rovněž v osobním pocitu bezpečí a jistoty. Absence kontroly sluchového prostředí může u dítěte vyvolat zvýšenou dráždivost, nejistotu a nervozitu. Mezi nejzávažnější důsledky sluchového postižení řadíme omezenou interakci neslyšícího dítěte s intaktní populací. Nejzásadnější problém tkví v omezené komunikaci. Neslyšící dítě se v intaktní společnosti cítí často ohroženo, setkává se s pocitem odmítání a nepochopení. (Mukšnáblová, 2014).

Všechny výše zmíněné důsledky nepříznivě ovlivňují duševní život dítěte, a to v mnoha oblastech – v oblasti citové, volní, motivační, v oblasti rozumového hodnocení sebe sama i ostatních. Což může dojít až do takového stádia, ve kterém se dítě uzavře do sebe a nebude chtít navazovat komunikaci s ostatními lidmi (Mukšnáblová, 2014). K omezeným sociálním kontaktům dochází především z důvodu nižší úrovně řeči a menší srozumitelnosti (Janotová, Svobodová, 1998). Takové dítě postupně ztrácí svou

sebejistotu i pozitivní sebehodnocení a postupně se u něj může vyvinout pocit méněcennosti (Mukšnáblová, 2014).

V některých případech se můžeme setkat i s neslyšícími dětmi, které svou nejistotu a ztrátu bezpečí řeší sebepoškozováním či agresivitou vůči ostatním. U takového dítěte lze pozorovat problémy se zvládním vlastních emocí, impulzivitou, zvýšenou frekvencí denního snění a v neposlední řadě i s apatií vůči provozovaným aktivitám a následného strachu z neúspěchu. Vše však souvisí se snahou vyrovnat se s nepříznivými situacemi a překonáváním potíží. (Mukšnáblová, 2014).

Jak již bylo popsáno výše, každé dítě je individuální a svým způsobem jedinečné. A tak by se k němu mělo i přistupovat (Škodová, Jedlička a kol., 2003). Nepříznivé situace a reakce na ně je potřeba co nejdříve zmapovat a snažit se o odstranění negativních důsledků v psychickém vývoji dítěte. Každé dítě by mělo být podporováno ve svých zájmech, talentu, svých schopnostech a dovednostech. Mělo by nabýt dojmu, že rodina i nejbližší okolí stojí při něm, mají ho rádi, jsou trpěliví, otevření a vytvářejí pocit bezpečí. Jedině tak může dojít k tělesnému, psychickému i sociokulturnímu rozvoji dítěte. (Mukšnáblová, 2014).

2. Rodič dítěte se sluchovým postižením

Narození dítěte se sluchovým postižením se dotýká celé rodiny a může změnit celý její životní styl. Změna se může nastat především v očekávání rodiny či ve změnách komunikace mezi jednotlivými rodinnými příslušníky (Holmanová, 2002).

2.1. Rodičovské kompetence

Rodina se pro dítě stává významnou sociální skupinou, jež má zásadní a nezastupitelný vliv na jeho rozvoj (Vágnerová, Lisá, 2022).

Měla by být prostředím, ve kterém se dítě cítí bezpečně a jistě. Předává různé zkušenosti, poznatky a názory, které mají vliv na jeho pozdější zpracovávání informací a reagování na ně. Každá rodina je jedinečná a každá si píše svůj vlastní příběh, který se odvíjí od osobností rodičů, jejich vztahem jednoho ke druhému, a především od chápání hodnot rodiny, kterou společně zakládají (Vágnerová, Lisá, 2022).

Aby se mohlo dítě řádně rozvíjet, musí být při jeho výchově naplňovány životně důležité potřeby. Mezi tyto potřeby se dle Matějčka (2017) na první místo řadí **potřeba stimulace**. Dítě potřebuje přijímat celou řadu podnětů ze svého okolí. Mezi další potřebu řadí **potřebu učení**. Podněty, které dítě z okolí přijímá, musí být pochopeny a zpracovány. Další potřebou je **potřeba jistoty a bezpečí**, která je uspokojována tehdy, má-li dítě kolem sebe osoby blízké, kteří mu vyjadřují lásku. Čtvrtou potřebou je **potřeba společenského uznání**, která souvisí s pocitem uvědomení si sebe sama. Poslední potřebou je **potřeba otevřené budoucnosti**. Každý člověk potřebuje mít před sebou perspektivní budoucnost, aby mohl plodně tvořit a využívat své nabyté zkušenosti (Matějček, 2017).

Jak již bylo popsáno výše, naplňování životních potřeb je nezbytnou podmínkou pro rozvoj každého dítěte. K čemuž je potřeba kvalitního vztahu mezi rodiči a dítětem. A aby tento vztah mohl být naplněn, musí být rodiče vybaveni nezastupitelnými rodičovskými kompetencemi, mezi které se řadí (Národní centrum pro rodinu, 2010, online):

Kompetence ke vztahu – Rodiče si budují vztah s dítětem ještě před jeho narozením. Tento vztah budují nepřímo (promyšlením plánů do budoucna) i přímo (dítě oslovují jménem, mluví na něj). Vztah ke svým rodičům si buduje i samo dítě, které slyší tlukot matčina srdce, vnímá pohyby matky, slyší její hlasy i hlasy ostatních členů rodiny. Mezi pečující osobou a dítětem dochází k takzvanému attachmentu, neboli k tomu, že mezi těmito dvěma jedinci vznikne silné citové pouto. Dítě se v přítomnosti rodiče cítí bezpečně a věnuje se všemu, co ho naplňuje – hře, spánku, jídlu i učení. Jedině v takovém prostředí, se může dětská osobnost rozvíjet.

Kompetence k blízkosti – Rodiče by si měli rozvrhnout den tak, aby kvůli práci své děti nezanedbávali. Trávit spolu společný čas může znamenat například: společně snídat či večereť, postarat se o domácnost, jít na nákup, plánovat výlety, udržovat fyzický kontakt a podobně.

Kompetence k různosti – Dítě rozpoznává, které činnosti dělá s otcem, matkou a sourozenci.

Kompetence ke spolupráci – Pro rozvoj dítěte je důležité pochopení rolí v domácnosti. Důležité je, aby vidělo, jak se členové domácnosti k sobě chovají a jak se vzájemně podporují. Spolupráce by měla být vidět v otázkách ohledně výchovných principů, při rozdělení domácích prací, a především ve vzájemném respektování druhého.

Kompetence k mediální gramotnosti – Media zde neznamenají pouze noviny, rádio a televize, ale také novější technologie: mobilní telefony, používání počítače a internetu. Rodič by měl dítě naučit, jak média používat a jak se ochránit před nejrůznějšími riziky s používáním spojené.

Kompetence k řešení konfliktů – V rodinném prostředí se děti rovněž učí řešit konflikty a problémy. Tyto postupy následně uplatní v řešení problémů se svými vrstevníky (Národní centrum pro rodinu, 2010, online).

2.2. Proces vyrovnávání se s postižením dítěte

Jakmile dojde k potvrzení diagnózy, začnou rodiče procházet různými emocemi. První reakcí bývá **šok**, který může trvat od několika hodin až po několik dní. Tuto fázi rodiče zpětně vnímají jako omráčení, při kterém nic necítili a nic podstatného si nepamatují. Jediné, co si dokážou vybavit, jsou nepodstatné věci (Hovorková, Rzymanová, Tarcsiová, 2017).

Druhou fází bývá **popření**. Nastává po odeznění prvotního šoku, v této fázi rodiče začínají vnímat první informace (Hovorková, Rzymanová, Tarcsiová, 2017). Sdělené informace se snaží popřít. Dítě nepřivádějí na potřebná vyšetření, nebo naopak požadují dodatečná vyšetření pro vyvrácení stanovené diagnózy (Houdková, 2017).

Následují emoce **úzkosti a strachu**. Úzkost napomáhá k nabrání síly, kterou rodiče potřebují na změnu postojů i každodenního běhu života. Strach přichází s uvědoměním si, že je potřeba výrazná reorganizace života v čase, kdy mají rodiče minimum informací a téměř žádnou představu o tom, jak informace zjistit a zařídit vše potřebné. Objevují se také pocity **vinu a hněvu**. Hněv pomáhá v dočasném uvolnění a vyplavení stresu. Rodiče hledají viníka nastalé situace. Vinu mohou dávat dítěti, avšak tato představa pro ně bývá natolik bolestivá, že začínají podvědomě hledat dalšího viníka, na kterého by mohli přenést svůj hněv. Nejčastěji to bývají lidé z nejbližšího okolí: partner, prarodiče, odborníci (Hovorková, Rzymanová, Tarcsiová, 2017).

K mnoha rodičům se dostaví také **deprese**, která může být reakcí na ztrátu důvěry v sebe sama (Hovorková, Rzymanová, Tarcsiová, 2017). V této fázi je důležitá psychická pomoc a podpora rodinných příslušníků a přátel (Houdková, 2017). Hovorková, Rzymanová, Tarcsiová (2017) depresi popisují jako intenzivní pocit neštěstí a uplakanosti. Toto období bývá pro rodiče velice vyčerpávající a často vyhledávají pomoc psychologa (Hovorková, Rzymanová, Tarcsiová, 2017).

Postupem času rodiče přejdou do fáze **přijetí**. Přijetí znamená připravenost s vyrovnáváním se se změnami, které přinesla porucha sluchu. Rodiče si uvědomují důsledky poruchy sluchu na vývoj dítěte a jsou si vědomi toho, že má jejich dítě speciální potřeby, se kterými budou potřebovat pomoci. Negativní emoce se postupně vytrácejí a

ztrácejí vliv na každodenní život. Rodiče si začínají uvědomovat, že porucha sluchu je jenom malou součástí jejich dětí. Zároveň je důležité si uvědomit, že přijetí je celoživotní proces. Přijetí neznamena pouze přijetí poruchy sluchu, ale zároveň přijetí života, který se s poruchou změnil (Hovorková, Rzymanová, Tarcsiová, 2017).

2.3. Dopad sluchového postižení na rodinu dítěte

Rodina, starající se o dítě se sluchovým postižením, je pod neustálým tlakem učit se spouště novým věcem. Rodiče musí navštěvovat odborníky, chodit s dítětem na vyšetření, hledat nejvhodnější možnosti léčby a kompenzace sluchu, zvládat zvýšené výdaje na léky apod. Všechny tyto požadavky vyžadují čas a energii navíc. Dalo by se očekávat, že zvýšená míra stresu bude na manželské páry působit tak negativně, že povede k větší rozvodovosti. Dle Hovorkové, Rzymanové, Tarcsiové (2017) by se ale u rodin s dítětem s postižením nemělo vyskytovat větší procento rozvodovosti než u jiných párů. Naopak tvrdí, že mnohé páry mají pocit, že společné hledání řešení, jak pomoci svému dítěti s postižením a zároveň nezapomenout na ostatní členy rodiny, utužilo jejich vzájemný vztah. Freeman (1992) poukazuje na fakt, že pokud měli manželé problémy již před narozením dítěte s postižením, mohou se tyto problémy po jeho narození více prohloubit. Stává se, že jsou partneři svým chováním a některými reakcemi zaskočení. Příčinou je zde odlišný způsob vyrovnávání se s postižením svého dítěte. Partnerské rozdílnosti v povaze, očekávání od společenských rolí a pohled na svět lze vyrovnat úctou k druhému a ochotou hovořit o starých i nově vzniklých pocitech. Partneři se musí vzájemně pokusit porozumět tomu, co prožívá ten druhý, což někdy může vést k pomoci psychologa (Hovorková, Rzymanová, Tarcsiová, 2017).

Hovorková, Rzymanová, Tarcsiová (2017) dále zmiňují pozitivní důsledky poruchy sluchu z pohledu rodiče. Přičemž porucha sluchu pomáhá rodičům objevit jejich skryté vlastnosti a talenty, které by zůstaly skryty. Porucha sluchu jim ukázala, že v sobě mají o mnoho víc vnitřní síly a odvahy, než si dokázali představit. Zároveň se začínají scházet s novými lidmi, začínají se věnovat novým aktivitám, mění se jejich životní hodnoty.

Sourozenci bývají často odsunuti na druhou kolej. Důvodem nebývá to, že by intaktní sourozenci byli méně milováni, či by byli méně důležití, ale to, že rodiče začnou věnovat všchnu pozornost na dítě postižené tak moc, že často zapomínají na potřeby dítěte slyšícího. To následně může zažívat strach a obavy z poruchy sluchu. Mohou ho napadat úvahy, zda se něco podobného může stát i jemu. Strach může mít o svého sourozence. Dítě si nedokáže vysvětlit, co se s jeho sourozencem děje. Objevit se mohou pocity zahanbení za chování svého sourozence, pocity hněvu, násilnosti, smutek a osamění (Hovorková, Rzymanová, Tarcsiová, 2017). V závažnějších případech může dojít až k násilnému jednání mezi oběma sourozenci, přičemž násilí vyvolá ze žárlivosti a hněvu dítě intaktní. Slyšící sourozenec může svou pozornost vyžadovat i tak, že začne vynakládat nepřiměřené úsilí o starost svého sourozence s postižením. Přičemž starost o něj dává na první místo a upřednostňuje ho před svými zájmy, přiměřeným svému věku, neboť si myslí, že jedine tak znovu získá větší pozornost svých rodičů (Freeman, 1992). Je důležité si o všech situacích, problémech, emocích a obavách s dětmi promluvit, protože i když o tom nemusí mluvit, mohou si procházet velmi těžkými obdobími. I zde může nastat situace, kdy se dítě intaktní nebude moci se svými emocemi vyrovnat a bude potřebovat pomoc odborníka (Hovorková, Rzymanová, Tarcsiová, 2017).

Dopad sluchového postižení se netýká pouze užšího kruhu rodiny, ale ovlivní i další příbuzné. Ti mohou pro rodiče představovat důležitý zdroj podpory a dítěti se sluchovým postižením mohou dodat citovou podporu, ale mohou také představovat další problém. Prarodiče často bývají ochuzeni o mnoho informací a jediným zdrojem bývají jejich děti, tedy rodiče dítěte se sluchovým postižením, což vede k pomalejšímu procesu vyrovnávání se s postižením. Mají obavy z kompenzačních pomůcek a z komunikační bariéry (FRPSP, 2010). Často se uchylují k odmítání postižení a vyhledávání zázračných léčeb. Tato skutečnost má často za následek částečnou separaci od prarodičů. Freeman (1992) proto doporučuje, aby se odborníci zaměřovali i na pocity a přístupy příbuzných.

2.4. Raná komunikace mezi rodičem a dítětem se sluchovým postižením

Rozvoj komunikace je u každého jedince velice důležitý. Skrz komunikaci se dítě seznamuje s okolním světem a má výrazný vliv na celkový rozvoj dítěte. Pokud tedy u dítěte dojde k výrazně opožděnému vývoji komunikace, dojde i k opožděnému vývoji rozumových schopností. Dítě zaostává rovněž v sociálních dovednostech. Nemožnost

komunikovat mu brání v navazování sociálních vztahů. Problémy se mohou objevit i v nepochopení sociální situace, dítě neví, jak na danou situaci reagovat. Následně se u něj mohou objevit agresivní reakce, vztek, nebo naopak pasivita a rezignace. Dítě prožívající dlouhodobou psychickou zátěž, která je způsobena z důvodu omezené komunikace, může později negativně ovlivnit celý jeho vývoj (FRPSP, 2010).

FRPSP (2010) poukazují na faktory, jež mají vliv na rozvoj komunikace:

- Zájem a péče rodiny.
- Věk dítěte, při němž byla stanovena diagnóza.
- Zda je přítomno kombinovaného postižení.
- Typ a stupeň sluchové vady.
- Včasná intervence a dostupnost odborné péče.
- Kompenzační pomůcky.
- Nadání dítěte pro jazyk, individuální schopnosti a povaha dítěte.

Z výše uvedeného tedy vyplývá, že efektivní komunikace v rodině je nevyhnutelným základem výchovy. Rodiče by neměli při rozvoji komunikace zapomínat na užívání hmatu a zraku. Dítě by mělo být kolébáno a mělo by cítit zájem ze strany rodičů. Důležitou roli v komunikaci hraje rovněž výrazná mimika a používání gest, případně jednoduchých znaků znakového jazyka. Za klíčové období v rozvoji jazyka je považováno období do šesti let věku dítěte. Nastane-li situace, kdy si dítě do tohoto období funkčně neosvojí žádný jazyk, pravděpodobnost, že se jej někdy naučí dokonale, se mnohokrát snižuje (FRPSP, 2010). Ve slyšících rodinách často u neslyšícího dítěte dochází k řečové deprivaci a neschopnosti náhodného učení. Každé malé dítě chce se svým okolím komunikovat, ať je slyšící či nikoliv. Z tohoto důvodu lze často u neslyšících dětí pozorovat spontánně vytvořený posunkový jazyk, pomocí kterého se snaží dorozumět s okolím (Freeman, 1992).

Aby se dítě ve své komunikaci mohlo rozvíjet, musí se rodiče rozhodnout, jaký komunikační systém budou využívat (Freeman, 1992). Musí se rozhodnout, zda budou primárně používat slova či znaky. Aby toto rozhodnutí mohli učinit, musí nabýt mnoha informací o přednostech a záporech jednotlivých metod a následně vybrat tu nejvhodnější pro své dítě. Konečné rozhodnutí by mělo být učiněno na základě faktů, nikoliv na

základě emocí a přání rodičů. Jsou-li děti vybaveny dostačujícími kompenzačními pomůckami, lze využít metodu orální, jež je primárně založena na využití sluchu a odezírání. Avšak ne všechny sluchové vady lze dostatečně kompenzovat. V těchto případech je komunikace vedena v českém znakovém jazyce. V raném věku dítěte je hlavním cílem navázání funkční komunikace (Roučková, 2006).

Hovorková, Rzymanová, Tarcsiová (2017), doporučují používání gest či znaků u dětí se sluchovým postižením od nejranějšího věku, a to z mnoha důvodů. Jako první důvod uvádějí ulehčení komunikace. Gesta jsou přirozený způsob, jak komunikovat s okolím a stávají se tak základem, na kterém se buduje komunikace. Avšak samotná gesta se brzy stávají nedostatečná, neboť nedokážou popsat předměty a osoby kolem nás. Do komunikace se musejí přidat znaky. Ty rozvíjejí zrakovou perцепci dítěte a zároveň, nastane-li případ, kdy se sluchová vada dítěte nepodaří dostatečně kompenzovat, přičemž bude mít dítě problémy s produkováním i porozuměním mluvené řeči, slouží znaky (znakový jazyk) jako primární dorozumívací systém. Užívání znaků zároveň pomáhá dítěti v získávání informací o světě a v rozvoji myšlení bez ohledu na úroveň sluchu. Pomáhají dítěti s nástrahami každodenního života a snižují frustraci rodičů ze vzájemného neporozumění, čímž napomáhají v budování pevnějšího vztahu již od raného věku. Budují u dítěte sebedůvěru, neboť se pomocí nich dítě dorozumí a zažívá úspěchy v komunikaci. V neposlední řadě slouží k navozování kontaktů s dalšími dětmi, dospělými se sluchovým postižením a jejich kulturou.

Jedním z důležitých úkolů rodičů je podporování a následné povzbuzování a reagování na hlasové projevy svého dítěte (Holmanová, 2002). V začátcích komunikace je důležité se naučit získávat pozornost svého dítěte, navozovat s ním oční kontakt. Podporovat by se také měly všechny pokusy o napodobování a opakování. Rodiče by měli být trpěliví a měli by vyčkat na reakci dítěte. Pojmenovávat by měli věci, činnosti a lidi jednoduchými, a především věku dítěte přiměřenými slovy a větami. Mluva by měla být spisovná, věty řečeny pomaleji a zřetelněji. K rozvoji komunikace taktéž pomáhá komentování všech činností, které rodič s dítětem dělá, vytváření denních rutin a psaní zážitkového deníku (Hovorková, Rzymanová, Tarcsiová, 2017).

2.5. Možnosti podpory rodinám dítěte se sluchovým postižením

V prvních krocích v procesu vyrovnávání se se sluchovým postižením dítěte mohou rodiče podpořit a provázet ostatní členové rodiny, přátelé, další rodiče s dítětem se sluchovým postižením, ale i odborníci a poskytovatelé služeb pro rodiny se sluchovým postižením.

Možnost komplexní podpory lze využít u organizace: **Centrum pro dětský sluch Tamtam, o.p.s.**

Organizace nabízí služby terénní, ambulantní a informačně-vzdělávací rodinám s dětmi se sluchovým postižením, kombinovaným postižením, nebo závažným postižením řeči (FRPSP, 2010). Dlouhodobými projekty organizace jsou například: Informační centrum o hluchotě, psychologická poradna a pobytové akce pro rodiny dětí se sluchovým postižením. Řídí se zásadou odbornosti, činnosti jsou založeny na partnerském přístupu, rodiče jsou vedeni k samostatnosti (Tamtam.cz, 2022).

Centrum pro dětský sluch Tamtam, o.p.s. zároveň poskytuje registrované sociální služby, mezi které se řadí (Tamtam.cz, 2022):

- Odborné poradenství.
- Služby rané péče, poskytované středisky rané péče Tamtam se sídlem v Praze a v Olomouci.
- Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi na pracovištích v Praze, Pardubicích a Ostravě.
- Sociální poradna.

Organizace se dále dlouhodobě zabývá tvorbou didaktických pomůcek a aplikací, vydává měsíčník Zprávy z Tamtamu, odborný čtvrtletník Dětský sluch a každoročně pořádá desítky kulturních, vzdělávacích či osvětových akcí tlumočených do českého jazyka (Tamtam.cz, 2022).

Služby rané péče

Služby rané péče jsou registrovány mezi službami sociální prevence ministerstva práce a sociálních věcí České republiky. Ukotveny jsou v zákoně o sociálních službách č. 108/2006 Sb. Dle §54 zákona č. 108/2006 Sb. Je raná péče definovaná jako: *„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, 2006)

Služby rané péče dle výše uvedeného zákona obsahují tyto základní činnosti:

- Výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti.
- Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím.
- Sociálně terapeutické činnosti.
- Pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí (MPSV, 2006).

Rozhodnou-li se rodiče služeb rané péče využít, bude jim poskytnuta jednou měsíčně konzultace vysokoškolsky vzdělané poradkyně. Konzultace probíhají přímo v rodinách. Zaměřeny jsou na rozvoj dítěte, rozvíjení jeho psychomotorických, komunikačních a sociálních dovedností. Poradkyně zároveň zodpovídá dotazy rodičů v oblasti kompenzačních pomůcek, sociálních problémů, v oblasti rozvoje komunikace, při hledání vhodné mateřské školy. Terénní služby mohou být doplněny o služby ambulantní (FRPSP, 2010).

Služby rané péče Tamtam jsou poskytovány dle místa bydliště v České republice ze dvou pracovišť. V Čechách lze nalézt pobočku v Praze 5 – Stodůlky. Pobočka zřízena pro oblast Moravy a Slezska se nachází v Olomouci. Raná péče Tamtam podléhá daným požadavkům stanovené Asociací rané péče České republiky (celostátní profesní organizace sdružující poskytovatele rané péče) (Tamtam.cz, 2022).

Sociálně aktivizační služby

Centrum pro dětský sluch Tamtam, o.p.s. nabízí sociálně aktivizační služby na třech pracovištích – v Praze, Pardubicích a Ostravě. Posláním služby je pomoc rodinám, u kterých má některý člen sluchové postižení, překonat náročné životní období. Cílem služby je pomoci rodině začlenit se zpět do běžných aktivit ve společnosti. Veškeré činnosti služby jsou dobrovolné a bezplatné (Tamtam.cz, 2022).

Službu mohou využít:

- Rodiny s dětmi se sluchovým postižením od 0 do 18 let.
- Rodiny s dětmi s kombinovaným postižením od 0 do 18 let, přičemž jedno z postižení je sluchové.
- Rodiny s dětmi od 0 do 18 let, kdy jeden nebo více členů v rodině má sluchové postižení (Tamtam.cz, 2022).

V rámci této služby mohou rodiny navštěvovat socioterapeutické skupiny, mohou využít individuálních konzultací, účastnit se vzdělávacích akcí, individuálních canisterapií zaměřených na léčebný kontakt psa a dítěte, odborné poradenství. Rodiče se seznámí s dalšími rodiči v podobné situaci, ve které se nacházejí oni, mohou navštěvovat i podpůrnou rodičovskou skupinu pro uživatele SAS (sdílení vzájemných zkušeností a hledání odpovědí na své otázky). Pokud rodina projeví o službu zájem, pozvou pracovníci zájemce na úvodní konzultaci, která proběhne v prostorách pracoviště. Příkladně úvodní konzultace je informativního charakteru. Pokud po této schůzce bude mít dotyčný stále o poskytovanou službu zájem, bude podepsána smlouva o poskytnutí této služby (Tamtam.cz, 2022).

Speciálně pedagogická centra

Speciálně pedagogická centra jsou zařízení, jež jsou zaměřena na poskytování služeb dětem, žákům, studentům, jejich rodičům (zákonným zástupcům), školám a školským zařízeníům. Pro své klienty zabezpečují činnosti informační, diagnostické, poradenské a metodické. Seznam všech speciálně pedagogických center v České republice lze najít na webových stránkách Asociace pracovníků SPC: www.apspc.cz (Michalík a kol., 2013).

Služby poradenských pracovišť jsou zakotveny ve vyhlášce č. 197/2016 Sb., která mění vyhlášku č. 72/2005 Sb., vyhláška o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, ve znění pozdějších předpisů a některé další vyhlášky (MŠMT, 2016). Standardní služby jsou poskytovány dětem od dvou let do ukončení středoškolského vzdělávání a jsou poskytovány bezplatně (vymolova.cz – Chudomelová, 2016)

Dle výše uvedené vyhlášky do standardních služeb speciálně pedagogických center určených žákům se sluchovým postižením, jejich zákonným zástupcům, školám a školským zařízením vzdělávajícím tyto žáky, patří například:

- Speciálně pedagogická a psychologická diagnostika.
- Budování a rozvoj audio orální komunikace, její složky receptivní, zejména poslechu a odezírání, a složky produktivní.
- Poskytování informací o možnostech vzdělání a komunikace.
- Podpora rodiny v celkovém harmonickém rozvoji dětí, žáků a studentů.
- Spolupráce s příslušným odborným zdravotnickým zařízením na speciální pedagogické přípravě žáka na vyšetření.
- Sluchová výchova, zásady manuální komunikace, vedení pojmových deníků.
- Krizová terapie, terapie pro rodiny. (MŠMT, 2016)

Speciálně pedagogické centrum pro sluchově postižené při Střední škole, Základní škole a Mateřské škole pro sluchově postižené, Výmolova 169, 150 00 Praha 5 Radlice nabízí rovněž služby nadstandardní, které si klienti dle dohody mohou v centru objednat. Mezi tyto služby patří:

- Videotrénink interakcí v rodině nebo ve škole.
- Práce Feuersteinovou metodou instrumentálního obohacování.
- EEG biofeedback. (vymolova.cz – Chudomelová, 2016)

Ve speciálně pedagogickém centru působí speciální pedagogové, psychologové a sociální pracovníci (Houdková, 2005). Speciální pedagog má na starost například tyto činnosti (Michalík a kol., 2013):

- Speciálně pedagogická diagnostika žáka.
- Tvorba plánu péče o žáka.
- Včasná intervence u žáka.
- Konzultace pro zákonné zástupce, pedagogické pracovníky.
- Zapůjčování odborné literatury.
- Ucelená rehabilitace pedagogicko-psychologickými prostředky.
- Koordinace činností s poradenskými pracovníky škol.
- Podpora a pomoc při výchově dítěte.

Speciální pedagogové by měli vhodně užít pedagogických diagnostických, reedukačních i edukačních metod na konkrétního klienta se specifickými vzdělávacími potřebami. Po stanovení pedagogické diagnózy by měli přistoupit k vhodné intervenci, která by se měla zaměřovat na reedukaci, kompenzaci a socializaci (Michalík a kol., 2013).

Psycholog pracuje s dětmi formou psychoterapeutického působení, diskutuje s rodinou výchovné přístupy, pomáhá při integraci. Měl by být schopen pomocí diagnostických postupů stanovit stupeň vývoje klienta, rozpoznat příčinu odchylného vývoje od věkové normy a stanovit prognózu vývoje. Psycholog s klientem pracuje na základě požadavku zákonného zástupce. Samotná práce závisí na vývojovém období klienta a na jeho typu postižení, proto by psycholog v případě přímé práce s klientem se sluchovým postižením měl ovládat znakový jazyk (Michalík a kol., 2013).

Sociální pracovník dává klientům rady ohledně sociálního poradenství (dávky státní podpory, příspěvky a podobně), pomáhá s výběrem rehabilitačních a kompenzačních pomůcek, vede archiv speciálně pedagogického centra, zprostředkovává kontakty s odborníky. Důležitá schopnost, kterou by měli sociální pracovníci disponovat, je schopnost navázat kontakt s rodiči, umět rodiče namotivovat a poskytnout jim základní informace o činnosti speciálně pedagogického centra, neboť jsou to právě sociální pracovníci, se kterými se klienti, případně zákonní zástupci v centru nejdříve setkávají (Michalík a kol., 2013).

3. Speciálně pedagogická intervence

3.1. Speciálně pedagogická intervence zaměřená na dítě se sluchovým postižením

Speciálně pedagogická péče dítěte se sluchovým postižením je především rehabilitačního charakteru. Ucelená rehabilitace zahrnuje složku léčebnou, pracovní, sociální a výchovně vzdělávací. Zaměřuje se na kompenzaci, reedukaci a akceptaci (Skákalová, 2017). V rehabilitačním procesu má již od začátku své nezastupitelné místo sluchová výchova, přirozeně doprovázená odezíráním a vedení k řečové produkci (Holmanová, 2002).

Holmanová (2002) uvádí faktory, které ovlivňují úspěšnost rehabilitace:

- Věk, ve kterém dochází ke stanovení diagnózy sluchového postižení, přidělení kompenzačních pomůcek a začátek rehabilitace.
- Příčina sluchového postižení.
- Typ a stupeň sluchové vady.
- Účinnost kompenzační pomůcky.
- Nadání dítěte pro řeč.
- Celkový zdravotní stav dítěte, jeho povahové vlastnosti a schopnosti, inteligence, psychická odolnost a celková vyspělost.
- Přítomnost syndromu LMD (lehká mozková dysfunkce).
- Dovednosti logopeda.

Holmanová (2002) dále uvádí úkony pro úspěšnou rehabilitaci u nejmenších dětí:

- Včasná rehabilitace s využitím spontánního pudového žvatlání a broukání
- Včasný začátek sluchové výchovy s využitím zbytků sluchu za pomoci sluchových cvičení
- Procvičování hmatu a současně používání pomocných gest
- Mělo by se vhodně reagovat na každý pokus dítěte o komunikaci

3.1.1. Sluchová výchova

Podmínkou sluchové výchovy je vybavení dítěte vhodnými a spolehlivě fungujícími kompenzačními pomůckami, díky kterým bude dítě schopno přijímat dostatečné množství sluchových podnětů a informací z okolí. Kompenzací sluchu jsou zde myšlena sluchadla a kochleární implantáty. Zda jsou sluchadla účinná a dostatečně vyhovující můžeme posoudit při důsledně prováděné rehabilitaci přibližně po jejich půlročním celodenním užívání. Pokud jsou sluchadla vyhodnocena jako nedostatečná kompenzace sluchu, je vhodné začít uvažovat o možnosti kochleární implantace (Holmanová, 2002).

Pro správnou funkci sluchadel je důležitá jejich každodenní kontrola. Tato kontrola může být prováděna pomocí stetoklipu, který lze koupit v prodejně se sluchadly, nebo pomocí tenké plastové hadičky a tovární ušní tvarovky, která se nasadí na konec hadičky (Holmanová, 2002). Po tomto úkonu následuje hlasová zkouška, při které je potřeba zhodnotit, zda zvuk není slyšet zkresleně. Zkreslení zde znamená zhoršenou srozumitelnost, nikoliv změněnou barvu zvuku. Hlasová zkouška může být prováděna například hlasitým počítáním a měla by ji vždy provádět slyšící osoba (Hrubý, 1998).

Test šesti Lingových zvuků

Také pomocí testu šesti Lingových zvuků mohou rodiče každé ráno posuzovat správnou funkčnost kompenzační pomůcky svého dítěte. Jak již název testu napovídá, test se skládá ze šesti zvuků, které představují celý rozsah řeči od nízké po vysokou frekvenci. Pokud dítě během testu slyší všechny zvuky, kompenzační pomůcka je nastavená správně. Má-li dítě zvukové procesory dva, test by měl být prováděn pro každé zařízení zvlášť. Jedině tak se může rodič ujistit, že obě zařízení fungují dobře (Teakle, 2018, online).

Vyslovujícími hláskami jsou hlásky: **M, U, A, I, Š, S**. Rodič dané hlásky dítěti předříkává jako v běžném rozhovoru. Hlásky neříká příliš dlouze, ale ani příliš krátce. Na pořadí vyslovených hlásek nezáleží. Doporučováno je spíše náhodné pořadí, neboť náhodné pořadí zabraňuje dítěti hádat, jaký zvuk může následovat. Pokud dítě hlásku slyší, zareaguje na zvuk zpětnou vazbou, kterou může být například: zamrknání, zvednutí obočí či pootočení hlavy za zdrojem zvuku. Starší děti mohou ukázat na obrázek, který je reprezentován zvukem nebo hlásku zopakovat (Teakle, 2018, online).

Test by měl být prováděn každé ráno v tichém prostředí a při běžné konverzační hlasitosti. Během vyslovování hlásek by dítě nemělo vidět na ústa mluvčího, cítit dech při vyslovování, či dokonce cítit vibrace těla při vyslovování zvuků. Čemuž může zabránit například papír daný před ústa, nebo dítě otočené jiným směrem než ústa mluvčího. Neboť cílem testu šesti Lingových zvuků je posoudit, zda dítě slyší zvuky funkčně. Z tohoto důvodu je důležité, aby dítě nedostalo žádnou náповědu, že byl zvuk již vysloven. V ideálním případě slyší dítě všechny zvuky ze vzdálenosti tří metrů v tichém prostředí. Výsledky testu by se měly každý den zapisovat, a to včetně prostředí, ve kterém byl test prováděn. Nejenom, že zápisky slouží ke sledování sluchu dítěte, ale mohou být prospěšné i pro audiologa, kterému mohou poskytnout představu o tom, zda u dítěte došlo od poslední návštěvy ke zlepšení sluchu (Teakle, 2018, online).

Spousta rodičů nabývá dojmu, že ihned po nasazení sluchadel, či po kochleární implantaci začne jejich dítě okamžitě slyšet a o nic se již nebudou muset starat. Ale i přes technickou vyspělost kompenzačních pomůcek, není vývoj sluchu tak jednoduchý. Děti se sluchovým postižením jsou o spoustu sluchových vjemů z okolí ochuzeny a teprve po začátku užívání kompenzační pomůcky se učí zvuky vnímat, rozlišovat a rozumět jim (FRPSP, 2010).

Sluchová výchova se musí odvíjet od audiologických vyšetření a zároveň respektovat vývojový stupeň dítěte. Primární informace podává foniatr. Další informace lze čerpat ze sledování reedukačních cvičení při logopedických vyšetřeních či z pozorování dítěte v různých situacích (Roučková, 2006). Roučková (2006) radí, aby si rodiče/ speciální pedagogové zapisovali, zda dítě na podnět reaguje, zda se stejné reakce opakují, nebo zda dítě nereaguje vůbec. Aktivita by měly být realizovány v klidném a ničím nerušeném prostředí, měly by být pro dítě atraktivní. Při sluchových hrách by měly být používány hračky, které jsou dítěti blízké. V průběhu hry by mělo být dítě povzbuzováno a zvládne-li daný úkol, mělo by být dostatečně chváleno. Zapomínat by se nemělo na optimální vzdálenost mezi mluvčím a dítětem, která činí jeden až jeden a půl metru, tato vzdálenost ovlivňuje přesnost slyšení. Zábavnějšími aktivitami jsou pro dítě především hry, při kterých může zvuky aktivně vytvářet (Roučková, 2006).

Creighton (2019, online) doporučuje používání každodenní rutiny, která může být účinným způsobem, jak rozvíjet sluchové, jazykové a řečové dovednosti dítěte. Rodiče by měli se svými dětmi více mluvit např. o tom, co dítě dělá, na co se dívá nebo na co myslí. Zapomínat by se nemělo na každodenní emoce, myšlenky či problémy. Pokyny by měly být dítěti dávány nejdříve pomocí slov. Pokud si dítě není jisté, co má dělat, přichází řada na kontextové podněty a přirozená gesta. Například: nejdříve rodič dítěti řekne, že je čas na koupání před tím, než vejde do koupelny a otevře kohoutek, nebo požádá dítě, aby si vzalo boty a obulo se, pokud si dítě pokynem není jisté, až potom rodič ukáže na boty.

Janotová (1996) navrhuje u dětí předškolního věku tuto metodiku rozvíjení sluchu:

1. Vnímání a rozlišování zvuků

Tato fáze je zaměřena na **rozvíjení reakce na zvuk určený pohybem** (dítě reaguje na zvuk bubínku – zvedne ruku), na **reakci na změnu zvuku změnou** pohybu (bubínek – zvednutá ruka, zvuk zvonečku – zamává), dále na **reakci jednoho zvuku vybraného z více zvuků**, dítě by také mělo poznat, že **některé předměty zvuky vydávají a některé ne** (upustit kapesník x upustit tužku), **rozpoznává konkrétní signální zvuky** (telefon, troubící auto), **vnímá vibrace**, seznamuje se s **běžnými zvuky každodenního života** (hluk dopravy, domácích spotřebičů).

2. Rozlišování různých kvalit zvuků

Dítě rozlišuje **délku a trvání zvuků** (pokud troubí trumpeta, dítě popojíždí autíčkem), **vysoké a hluboké tóny** (pomocí zvuků zvířat), **intenzitu zvuku** (slabé a silné bouchnutí do bubínku, hlasitý hlas a šepot), **vnímá rytmus** (napodobování pohybem), **rozpoznává již známou melodii od neznámé** (jednoduchá písnička), pozná, **odkud přichází zvuk** (pouze u starších dětí, podmínkou je dostatečná vybavenost kompenzačními pomůckami)

3. Rozlišování neřečových zvuků a zvuků řečových

V této fázi by mělo dítě určovat, zda **zvuk**, který slyšelo, je **či není mluvená řeč** (bouchnutí do bubínku/ promluva matky), rozlišit by také mělo **hudbu od řeči a zpěv od řeči**, přičemž by již mělo vědět, jak se hudba/ zpěv od klasické řeči liší.

4. Cvičení k porozumění obsahu na úrovni vět

Nejdříve dochází k **popisování reálných situací**, chyby by dítě mělo hledat i v **chybně zadaném pokynu** (Vezmi do ruky hůl, která leží na stole a namaluj s ní jablko). K nácviku také slouží **jednoduché obrázky**, ve kterých se snažíme o udělení nápadné chyby, na kterou by dítě mělo zareagovat. Dále lze využít dva/ tři obrázky, které se položí před dítě, řici větu o jednom z nich, přičemž dítě má určit obrázek, o kterém byla věta vyřčena.

5. Cvičení k porozumění obsahu na úrovni slova

Ke cvičení lze využít **hry** (všechno lítá, čáp ztratil čepičku), **poslech známé pohádky**, ve které je nápadná chyba, **chyba při reálné situaci**, **ukazování slov na obrázku**

6. Cvičení k poznání emocionální kvality řeči

Dítě **rozlišuje jemné zamňoukání kočky a řvaní lva**, samo následně zhodnotí, co se mu více líbí. Rozlišuje **důrazné upozornění, zákaz, otázku či pokyn**. Určuje **veselé a smutné obličej**e lidí na obrázku.

7. Procvičování sluchové paměti

Při těchto cvičeních by mělo dítě **určit posloupnost zvuků** (nejdříve zvuků dvou, později více), **určit pořadí slov při pojmenovávání předmětů**, které má před sebou. **Vnímá zvuky s početní představou** (ukaz tolik kostek, kolikrát slyšíš udeřit bubínek).

Janotová (1996) dále uvádí, že před nácvikem aktivní produkce zvuku a jeho auditivnímu vnímání, musí dojít k pasivnímu poslouchání druhých. Dětem by se proto mělo dopřát množství zvukových hraček. Holmanová (2002) uvádí seznam příkladů zvuků, na které by mělo být dítě během dne upozorňováno. Doma by se mělo upozorňovat například na zvuk při mytí nádobí, zvuk vysavače, WC, t'ukání na dveře, zvonek u dveří nebo zvonění budíku. Mezi venkovní zvuky patří: zvuk letadla, jedoucího auta, sekačky na trávu, štěkání psa, siréna sanitky a podobně. Seznámit by se rovněž mělo se zvuky bouřky, řeky a větru (Holmanová, 2002).

3.1.2. *Nácvik odezírání*

Nácvik odezírání je další nedílnou součástí procesu rehabilitace dítěte se sluchovým postižením. Je třeba si uvědomit, že odezírání je náročný a složitý způsob komunikace, který vyžaduje plnou soustředěnost jedince (Mukňšnáblová, 2014).

Pro jedince se sluchovým postižením se stává důležitým prostředkem dorozumívání, je zároveň doplňkem vnímání sluchového a stává se nezbytným při odložení kompenzační pomůcky (Holmanová, 2002).

Schopnost odezírat vyžaduje nadání jedince rozpoznávat obsah sdělení z úst mluvčího. Toto nadání je třeba u jedinců se sluchovým postižením neustále rozvíjet a stimulovat, a to již od nejtělejšího věku dítěte (Holmanová, 2002). Důležitou podmínkou pro využití odezírání je znalost jazyka, ve kterém dochází k výměně informací mezi jedincem se sluchovým postižením a jeho okolím (Janotová, 1999). Dle Hrubého (1997) schopnost odezírat nelze naučit, lze ji pouze rozvinout. Při nácviku odezírání se setkáváme s pojmem **technická složka**. Ta se zabývá viditelností hlásek, která se mění s každou hláskou. Viditelnost závisí na velikosti čelistního úhlu, pohybem jazyka ve vertikálním i horizontálním směru, výdechovém proudu, zaokrouhlením úst, či na výrazu obličeje. Samohlásky lze díky svému způsobu tvoření odezřít jednodušeji než souhlásky. Vzhledem k podobnosti některých souhlásek dochází k jejich shlukování do takzvaných **kinematických skupin**. V jednotlivých skupinách nelze rozlišit hlásky pouze na základě zraku. Lze je odezřít pomocí bodů optické opory odezírání, které jsou tvořeny především samohláskami (Krahulcová – Žatková, 1996).

Rozlišujeme čtyři kinémy pro samohlásky (Krahulcová – Žatková, 1996):

- „a, á“
- „e, é“
- „i, í“
- „o, ó“ + „u, ú“

A sedm kinémů pro souhlásky (Krahulcová – Žatková, 1996):

- „b, p, m“
- „f, v“
- „t, d, n“

- „s, z, c“, „ř“
- „š, ž, č“
- „l, r, j“
- „k, g“

Vnitřní a vnější podmínky odezírání

Pro správný proces odezírání jsou rovněž důležité vnější a vnitřní podmínky. Mezi vnější lze zařadit například osvětlení obličeje mluvčího, vzdálenost mluvčího od odezírajícího, výrazná mimika mluvčího, zřetelná artikulace (Holmanová, 2002). Do vnitřních podmínek odezírání řadíme: dostatečnou slovní zásobu, emoce, aktuální psychický a zdravotní stav odezírající osoby, dosažená úroveň řeči a podobně (Skákalová, 2017). Odezírání mohou znesnadnit například pohyby rukama před obličejem, nečekané pohyby hlavou, sluneční brýle a vousy (Holmanová, 2002).

V průběhu rehabilitační práce je potřeba zaměřovat se na různé druhy zrakových cvičení. Cvičení mohou být zaměřena na hledání stejných předmětů, přiřazování stejných velikostí předmětů k sobě, hledání stejných tvarů, dělení dle barev, vyhledávání chyb v obrázku, doplňování části obrázku do celku nebo hledání siluet. I v tomto případě platí pravidlo přirozeného přístupu, denních rutin a vedení dítěte k odezírání v běžných situacích po celý den. Uvedené úkoly doplní a podpoří rozvíjení zrakového vnímání u dítěte (Holmanová, 2002). „*Proces rozvoje zrakového vnímání je dlouhodobý, souvisí s celkovým rozvojem dítěte, ale hlavně s rozvojem mluvních funkcí.*“ (Krahulcová – Žatková, 1996, s. 171)

Aby bylo odezírání při rozhovoru co nejvíce usnadněno, je třeba dodržovat obecné zásady odezírání. Rozhovor by měl být veden na klidném a dobře osvětleném místě. Tvář komunikačního partnera by měla být vždy osvětlena. Komunikace nesmí probíhat zády k odezírajícímu a před začátkem komunikace by měl být neslyšící vždy upozorněn. Komunikační partner by se měl držet vždy jen jednoho tématu, které by měl sdělit už na začátku konverzace. Během rozhovoru používá odezírajícímu známá slova, neboť neznámá slova nelze odezřít. Měl by mluvit pomaleji, avšak souvisle a během promluvy by si neměl ničím zakrývat ústa, či obličej. Myslet by měl také na čas, měl by mluvit

stručně a výstižně. Odezírajícímu dává prostor pro odpovědi, ptá se ho, co mu během promluvy rozuměl (Strnadová, 1998).

3.1.3. Řečová výchova

Roučková (2006) poukazuje na přirozený vývoj řeči, který respektuje individuální potřeby dítěte. Rodiče by měli být vnímaví ke všem zvukovým projevům svého dítěte a měli by na každý projev vhodně zareagovat. Jedině tak lze pomoci dítěti při rozvoji řeči každý den. Vhodné se zde stává využívání každodenních rutin. Rodiče by měli při opakujících se situacích (například u večere, při oblékání) užívat stejná slova, aby si je dítě mohlo osvojit, porozumět jim a naučit se je.

Základem řečové výchovy se stává rozhovor. Rodiče často nabývají dojmu, že bez dostatečné slovní zásoby jejich dítěte rozhovor probíhat nemůže. Avšak i rozhovor bez slov či znaků je stále rozhovorem plnohodnotným, který napomáhá ke vzájemnému porozumění. Při rozhovoru s malým dítětem se sluchovým postižením by měli rodiče aplikovat dvě techniky (Roučková, 2006):

1. Technika chytání – spočívá v maximální pozornosti dospělého k dítěti, dospělý se snaží zachytit všechny signály, které by mohly vést k následnému rozhovoru.
2. Technika dvojí role – rodič převádí do slov či znaků požadavky dítěte.

V průběhu rozhovoru by se mělo dbát na střídání rolí komunikačních partnerů, navázání a udržení očního kontaktu a pozornosti a nalezení společného tématu (Roučková, 2006).

Podporou jazykového a řečového projevu se stává také pohybová výchova, při které se uplatňuje vazba pohybu a řeči. Tuto vazbu napomáhají upevňovat různé říkanky, básničky a písničky, které jsou doprovázené gestikulací, tleskáním, poskakováním nebo tancem (Vaněčková, 1996). Velkým pomocníkem při rozvoji řeči se může stát zážitkový deník, do kterého budou rodiče společně s dětmi zapisovat a kreslit zajímavé situace a společné zážitky. Do deníků mohou rovněž lepit fotografie, vstupenky, lístky z vlaku, suvenýry – cokoliv, co dítě během dne zaujme. K daným situacím a vzpomínkách se následně mohou vracet a povídat si o nich (Hovorková, Rzymanová, Tarcsiová, 2017).

Pomocí čtení a vyprávění příběhů lze napomáhat k rozvoji fantazie a většího zájmu o hru. Během vyprávění příběhů se u dítěte rozvíjí rovněž jeho sociální a emocionální stránka. Avšak poslouchání může být pro dítě ze začátku náročné. Doporučuje se proto čtení stejné knihy stále dokola, přičemž dochází k nacházení spojitostí mezi obrázkem a tím, co dítě slyšelo, zároveň si také procvičuje sluch a porozumění. Rozšiřuje se slovní zásoba dítěte. Čtení přispívá k modelování melodie řeči, přiměřené hlasitosti, tempu a rytmu řeči a rozvíjí sluchovou a zrakovou paměť. Dítě si všímá okolního světa a spojuje vše do souvislostí. S dítětem by se mělo číst pravidelně. Rodiče by měli správně odhadnout typ a náročnost knihy vzhledem k věku a zájmům svého dítěte. Dítě by mělo mít dostatek času na prozkoumání obrázků, uvědomování si slov či znaků. Pro větší nadšení dítěte z příběhu, lze do vyprávění zařadit jeho oblíbené hračky či reálné předměty a v průběhu příběhu dítě povzbuzovat k manipulaci s těmito předměty. Obrázky z knih lze propojit s každodenními činnostmi a zážitky dítěte (Hovorková, Rzymanová, Tarcsiová, 2017).

3.2. Speciálně pedagogická intervence zaměřená na rodiče dítěte se sluchovým postižením

Při speciálně pedagogické intervenci zaměřené na rodiče se profesionální pracovníci snaží o předávání informací rodičům a následně spolu s nimi o naplňování společných cílů výchovy dítěte se sluchovým postižením (Freeman, 1992).

Mezi základní intervenční postupy poskytované rodičům a ostatním členům rodiny patří (Freeman, 1992):

- Informovanost o sluchovém postižení, kompenzačních pomůckách a komunikačních systémech
- Snaha o uvědomění si svých pocitů ohledně postižení dítěte
- Seznámení s dalšími rodiči s dětmi se sluchovým postižením

Rehabilitace začíná rozhovory s rodiči (Holmanová). Profesionálové by měli rodiče vyslechnout, poskytnout jim podporu v procesu vyrovnávání se s postižením, měli by být soucitní a otevření novým myšlenkám. Mezi rodiči a pracovníky sociálních služeb, lékařských oborů, pedagogickými pracovníky či pracovníky SPC se postupně vytvářejí partnerský vztah, který vede ke společnému cíli – rozvoji dítěte se sluchovým postižením (Freeman, 1992).

Avšak i v tomto vztahu lze nalézat konflikty. Ty mohou být vyvolány například z důvodu nedostatečné informovanosti o současném stavu dítěte, odlišných priorit, omezené informovanosti o sluchovém postižení či ze špatné interpretace faktů (Freeman, 1992).

PRAKTICKÁ ČÁST

4. Výzkumný problém a cíl výzkumného šetření

Jak již bylo výše v teoretické části popsáno, na narození dítěte se sluchovým postižením reagují rodiče různě. Procházejí fázemi od prvotního šoku, přes fázi deprese až po smíření. Jak se se situací vyrovnají, záleží především na jejich temperamentu, schopnosti zvládat problémy, problému se postavit a požádat o pomoc. A právě na pomoc, konkrétně pomoc speciálně pedagogického centra, jsme se v praktické části diplomové práce zaměřili.

Na základě teoretické části jsme vymezili výzkumný problém, kterým se stává důležitost poskytování pomoci rodičům v rozvoji dítěte se sluchovým postižením.

Hlavní cíl výzkumného šetření

Hlavním cílem výzkumného šetření je popsat důležitost spolupráce pracovníků Speciálně pedagogického centra pro sluchově postižené, Výmolova 169, 150 00 Praha 5 – Radlice s rodiči na rozvoji dítěte se sluchovým postižením.

Dílčí cíle výzkumného šetření

1. Zjistit, v čem lze pozorovat zlepšení u dítěte při spolupráci SPC s rodiči v průběhu výzkumu
2. Zjistit, jak probíhá návštěva speciálně pedagogického centra
3. Zjistit, jaký má spolupráce vliv na rozvoj dítěte se sluchovým postižením

4.1. Výzkumné otázky

V souladu s cíli diplomové práce byly vymezeny tyto výzkumné otázky:

VO1: Jaký byl důvod rodičů obrátit se poprvé na pomoc SPC?

VO2: V čem vidí rodiče největší podporu a pomoc ve spolupráci s pracovníky v SPC?

VO3: Jak přispívá spolupráce SPC ke vztahu rodič – dítě?

VO4: Na jaké aktivity jsou návštěvy SPC zaměřeny?

5. Metodologie výzkumného šetření

Dle výše zmíněného hlavního cíle práce a cílů dílčích byla pro sběr dat a jejich vyhodnocení v praktické části diplomové práce zvolena metoda kvalitativního výzkumného šetření. Kvalitativní výzkum je dle odborné literatury definován jako: „proces zkoumání jevů a problémů v autentickém prostředí s cílem získat komplexní obraz těchto jevů založený na hloubkových datech a specifickém vztahu mezi badatelem a účastníkem výzkumu.“ (Švaříček, Šedřová a kol., 2007, s. 17) Kvalitativní výzkum má samozřejmě své výhody i nevýhody. Hendl (2008) vidí přednosti kvalitativního výzkumu především v získávání podrobného popisu a vzhledu při zkoumání jedince, skupiny či události, studování procesů a navrhování teorií.

V kvalitativním výzkumu si výzkumník na začátku zvolí téma a určí základní výzkumné otázky. Ty mohou být v průběhu šetření upravovány či obměňovány (Hendl, 2008). Kvalitativní výzkumné šetření je cirkulárního charakteru. To znamená, že stádia šetření jsou výzkumníkem v jeho průběhu modifikována (Švaříček, Šedřová a kol., 2007). Jelikož sběr dat a jejich analýza probíhají zároveň, posuzuje výzkumník dle výsledků zpracovaných dat, která jsou pro jeho výzkum užitečná a která nikoliv a následně začne s dalším sběrem dat a jejich analýzou. Výzkumník tedy pracuje v cyklech, během nichž se jeho domněnky mění (Hendl, 2008). Proces kvalitativního výzkumného šetření by měl obsahovat tyto fáze:

- Stanovení výzkumného problému a jeho cílů.
- Tvorba konceptuálního rámce.
- Formulace výzkumných otázek.
- Výběr metod výzkumu.
- Kontrola kvality výzkumu.
- Sběr dat, jejich analýza a interpretace.
- Formulace závěrů výzkumu (Švaříček, Šedřová a kol., 2007).

Výzkum byl realizován jako **pilotní studie**. Jako metoda celkového zpracování výzkumu byla pro tuto práci zvolena **vícepřípadová studie**. Pilotní vícepřípadová studie má pojetí exploratorně-deskriptivního designu.

5.1. Použitá metoda sběru dat

Z důvodu výběru kvalitativního výzkumného šetření, byly pro sběr dat zvoleny metody polostrukturovaných rozhovorů a analýza dokumentů.

„Rozhovor je nejčastěji používanou metodou sběru dat v kvalitativním výzkumu. Používá se pro něj označení hloubkový rozhovor (in-depth interview), jež můžeme definovat jako nestandardizované dotazování jednoho účastníka výzkumu zpravidla jedním badatelem pomocí několika otevřených otázek.“ (Švaříček, Šedřová, 2007, s.159)

Správně vedený a připravený rozhovor vyžaduje, aby dotazovaný dodržoval určité zásady. Mezi osvědčené zásady patří například: tazatel sdělí cíle a důležitost výzkumného šetření, vytváří vztah vzájemné důvěry mezi ním a respondentem, otázky formuluje jasným a srozumitelným způsobem, jsou pokládány po jedné, pozorně sleduje, jak respondent na dané otázky reaguje a po provedení rozhovoru data analyzuje, kontroluje své poznámky a ověřuje jejich kvalitu (Hendl, 2008). Mezi hlavní typy hloubkového rozhovoru se řadí rozhovor polostrukturovaný, při kterém výzkumník vychází z již předem připravených okruhů otázek a rozhovor nestrukturovaný (též označovaný jako rozhovor narativní), při kterém stačí mít připravenou jednu otázku, na kterou se výzkumník v průběhu vyprávění respondenta doptává (Švaříček, Šedřová, 2007).

Celkem bylo realizováno deset rozhovorů. Devět rozhovorů bylo provedeno se slyšícími rodiči, jejichž děti mají sluchové postižení a navštěvují výše zmíněné zařízení, a jeden rozhovor byl veden s pracovníkem příslušného centra. Z důvodu nedostačujících informací u dvou rozhovorů s rodiči, byly tyto dva rozhovory z výzkumu vyřazeny. Všechny rozhovory, až na jeden, probíhaly osobně v prostorách školy. Jeden z rozhovorů byl veden telefonicky, a to z důvodu velké vzdálenosti školy od bydliště.

Všichni participanti rozhovorů byli vybráni záměrně na základně předchozí zkušenosti. Osloveni byli osobně ve škole v průběhu listopadu 2022 a následně dle telefonické či emailové domluvy, byly domluveny termíny rozhovorů. Uskutečněny byly v rozmezí půlky ledna 2023 a začátku března 2023. Všichni účastníci rozhovorů souhlasili s participací ve výzkumu a tento souhlas potvrdili podpisem informovaného souhlasu, jehož vzor je uveden v příloze č. 1. Podepsané informované souhlasy jsou archivovány u autorky práce. Participanti byli rovněž seznámeni s cíli diplomové práce a anonymizací osobních údajů. Samotné rozhovory trvaly 15–30 minut. Některé rozhovory trvaly kratší

dobu z důvodu nedostatku času u respondentů. Otázky byly rozděleny do dvou částí: první se zaměřovala na získání osobních údajů o dítěti participanta výzkumu a ve druhé části jsme se věnovali otázkám vzájemné spolupráce. Otázky, jež byly v rozhovoru pokládány, jsou připojeny v příloze č 2.

Rozhovor s pracovnící centra byl časově náročnější. Veden byl na začátku února rovněž v prostorách školy a trval přibližně dvě hodiny. Participant podepsal informovaný souhlas a byl seznámen s anonymizací výzkumu. Otázky rozhovoru jsou připojeny v příloze č 2. Věnován byl popisu dětí a aktivitám, které jsou v průběhu spolupráce využívány.

Výzkumný vzorek obsahoval 7 účastníků a jejich dětí. Z důvodu anonymity jsme rodičům přidělili označení: R1, R2, R3, R4, R5, R6, R7. Jména dětí byla ze stejných důvodů změněna, pohlaví bylo zachováno.

Tabulka 3 – případy ve vícepřípadové studii

Případ	Pohlaví rodiče	Pohlaví dítěte
Rodič č. 1 (dále jen R1) s dítětem Michalem	Žena	Chlapec
Rodič č. 2 (dále jen R2) s dítětem Františkem	Muž	Chlapec
Rodič č. 3 (dále jen R3) s dítětem Ninou	Žena	Dívka
Rodič č. 4 (dále jen R4) s dítětem Sabinou	Žena	Dívka
Rodič č. 5 (dále jen R5) s dítětem Simonou	Žena	Dívka
Rodič č. 6 (dále jen R6) s dítětem Teodorem	Žena	Chlapec
Rodič č. 7 (dále jen R7) s dítětem Jáchymem	Žena	Chlapec

Tabulka 3: případy vícepřípadové studie (zdroj: vlastní vypracování)

5.2. Charakteristika prostředí:

Speciálně pedagogické centrum pro sluchově postižené, které jsme při zpracování diplomové práce vybrali, se nachází na adrese: Výmolova 169, 150 00 Praha 5 – Radlice. Konkrétně toto SPC jsme vybrali z důvodu osobní znalosti autorky práce o vnitřním fungování školy a SPC a osobní známosti s některými pracovníky, a to především díky vykonaným praxím na této škole a mnohočetným návštěvám. Budova, jejíž je SPC součástí, je komplexem, do něhož spadá mateřská škola pro sluchově postižené, základní škola se třídami surdopedického i logopedického typu a střední škola se vzdělávacím oborem: asistent zubního technika. Pro děti, kterým znemožňuje velká vzdálenost domova a školy každodenní dojíždění, je v budově školy zajištěno ubytování na internátě, kde děti, pod dohledem zkušených vychovatelů, tráví svůj volný čas. V jedné budově se tak setkávají lidé se sluchovým postižením již od předškolního věku až do dospělosti, jejich pedagogové, tlumočníci, vychovatelé a další pracovníci školy.

6. Analýza dat

Název kategorie	Název podkategorie	Kódy
PRVNÍ NÁVŠTĚVA SPC	Důvody rodičů pro uskutečnění první návštěvy SPC	<ul style="list-style-type: none"> • Výběr mateřské školy • Výběr vhodné základní školy • Rady ohledně chování dítěte • Komunikace • Logopedická péče • Zvládání vlastních emocí
	První informace o SPC	<ul style="list-style-type: none"> • Lékař • Tamtam • Známi
PRŮBĚH SPOLUPRÁCE	Oblasti, na které je potřeba se při intervenci zaměřit	<ul style="list-style-type: none"> • Komunikace • Sluchová percepce • Logické chápání • Sebeobsluha • Grafomotorika • Problémy v chování • Pozornost
	Vnímání důležitosti spolupráce ze strany rodičů	<ul style="list-style-type: none"> • Velká důležitost přikládána spolupráci
	Aktivity v průběhu návštěvy SPC	<ul style="list-style-type: none"> • Vyvozování hlásek • Rozvoj řeči • Funkční komunikace • Logické chápání • Celistvá komunikace o pochopení fungování světa • Grafomotorická cvičení • Logické souvislosti • Sociální rozvoj

		<ul style="list-style-type: none"> • Budování slovní zásoby • Čtení s porozuměním • Chování při spolupráci • Usměrnění k práci • Pozornost • Základní instrukce • Vyvozování hlasu • Časová posloupnost
	Největší podpora a pomoc z pohledu rodičů	<ul style="list-style-type: none"> • Zlepšení ve vzájemné komunikaci • Pochopení potřeb dítěte • Pokroky dítěte • Pochopení určitého chování dítěte • Zvládání vlastních emocí • Sebeobsluha • Zapůjčení pomůcek • Rady ohledně chování dítěte • Zařazení do vhodného vzdělávacího zařízení
VZÁJEMNÉ VZTAHY	Vývoj vztahu rodič – dítě v průběhu spolupráce s SPC	<ul style="list-style-type: none"> • Výrazné zlepšení ve všech odhledech • Menší pokroky vedoucí ke zlepšení
	Vztah dítěte a rodiče k návštěvám a pracovníkům SPC	<ul style="list-style-type: none"> • Kladný • Pasivní • Problematický

Tabulka 4: Transformační tabulka (zdroj: vlastní vypracování)

7. VÝSLEDKY

Případové studie byly jednotlivě interpretovány, doplněny byly přímými citacemi z rozhovorů s respondenty. Podkapitoly jsou děleny podle názvu kategorií – **první návštěva SPC, průběh spolupráce a vzájemné vztahy**. Pro každou případovou studii bylo vytvořeno grafické schéma, ve kterém jsou znázorněny názvy kategorií, podkategorie a dané kódy. Grafická schémata slouží k zřehlednění výsledků. Část komponentů vycházela z rozhovorů a část z analýzy dokumentů.

7.1. Příklad č. 1

Rodič 1 (R1) je rodičem desítiletého Michala, kterému byla sluchová vada zjištěna v šesti letech. Těžká oboustranná vada je částečně kompenzovaná sluchadly. Průběh těhotenství i porod proběhly bez komplikací, screening v porodnici proveden nebyl. Sluchové postižení se v rodině nevyskytuje. Michal je jedináček. Žije se svou biologickou matkou a nevlastním otcem, s vlastním otcem se nestýká. Obtíže lze u Michala pozorovat v oblastech: soustředí na předkládané aktivity, pokud se soustředí, vydrží pouze krátkodobě, hyperaktivitě, problémech v chování, komunikace (v začátcích vývoje), orientaci v čase a v oblasti grafomotoriky. Komunikace: totální, postupně dochází k rozvoji českého znakového jazyka, v rodině se neznakuje. Vzdálenost domova od SPC pro sluchově postižené je 100 km.

PRVNÍ NÁVŠTĚVA SPC

Důvodem, proč se Michalovi rodiče poprvé na školské poradenské zařízení obrátili, bylo především pomoc se zařazením dítěte do vhodného školského zařízení. V tomto případě se jednalo o vhodné zařazení do základní školy.

„ Poprvé jsme SPC navštívili, když jsme potřebovali vybrat školu, do které naše dítě nastoupí. “ (R1)

Avšak rady potřebovali i v jiných oblastech. Ze začátku potřebovali rady s Michalovým chováním. Michal u ničeho nevydržel, měl problémy se soustředěním se na jakoukoliv aktivitu, objevovaly se problémy s hyperaktivitou i v komunikaci. Jelikož byla sluchová

vada zjištěna až v šesti letech dítěte, komunikace v rodině probíhala pouze na úrovni naučených gest.

„Ze začátku jsme potřebovali hodně pomoci s chováním syna ... je hyperaktivní a nesoustředí se, občas býval až agresivní a rozbíjel věci, takže na tom jsme potřebovali zapracovat, v tom nám pracovníci hodně pomohli ... Taký nám řekli o možnostech komunikace.“ (R1)

S prvními informacemi o konkrétním speciálně pedagogickém centru v Radlicích se rodiče v setkali u dětského pediatra svého syna.

„První informace nám řekl doktor Michala při vyšetření.“ (R1)

Výsledné podkategorie a získané kódy z případu 1 v kategorii první návštěva jsou shrnuty v tabulce 5.

KATEGORIE – PRVNÍ NÁVŠTĚVA SPC	
podkategorie	kódy
Důvody rodiče pro uskutečnění první návštěvy	Výběr vhodné základní školy Rady ohledně chování dítěte Komunikace
První informace o SPC	Lékař

Tabulka č. 5 – Přehled podkategorií a kódů – kategorie PRVNÍ NÁVŠTĚVA SPC

PRŮBĚH SPOLUPRÁCE

Dle výpovědí R1 a pracovníka SPC je potřeba se při provádění intervencí zaměřit především na tyto oblasti: grafomotorika, udržení pozornosti, budování funkční komunikace, budování sdělování instrukcí, vyvozování hlasu, budování základní slovní zásoby v českém znakovém jazyce.

„U Michala jsme šli přes grafomotoriku, ze začátku, protože nebyl schopný ani udržet nějakou tužku v ruce. Dále jsme se zaměřovali na pozornost, aby vůbec udržel pozornost na práci, kdy 20 minut bylo pro něj neschopnost ... udržet pozornost 20 minut, aby vůbec seděl, jak má, aby se věnoval tomu, čemu má, udržet nějaký oční kontakt ... aby se naučil chápat instrukce.“ (Pracovník SPC, dále jen PSPC)

Na otázku ohledně důležitosti spolupráce R1 odpověděl, že je pro ně spolupráce velmi důležitá. Uvedl, že je důležitá jak pro adaptační proces Michala, tak pro zlepšení jeho kvality ve vzdělávání.

„Určitě je pro nás spolupráce důležitá. Pomáhají nám s chováním syna, je hyperaktivní a nesoustředí se, takže potřebujeme spoustu rad. ... Co se vzdělávání týče, tak to je to, jak už jsem říkala, pomáhají s hyperaktivitou a se soustředěním a s odkazem na aplikace znaků (pozn. českého znakového jazyka) zase nám, abychom se doma dorozuměli.“ (R1)

Největší podporu a pomoc vidí R1 především pokrocích Michal, které dělá ve všech oblastech.

„V pokrocích syna ... Začíná s námi víc komunikovat.“ (R1)

Dle výše zmíněných oblastí, na které je třeba se při intervenci zaměřit, jsou návštěvy SPC zaměřeny na tyto aktivity: rozvoj slovní zásoby přes základní slovíčka základních věcí a k čemu dané věci slouží, vnímání časové posloupnosti, aby si uvědomil, ze kterých částí se skládá den, budování funkční komunikace – aby pomalu přecházel z používání svých vymyšlených gest do znaků ČZJ, pozornost je věnována také zlepšení chování u Michala a zvýšení kapacity jeho pozornosti.

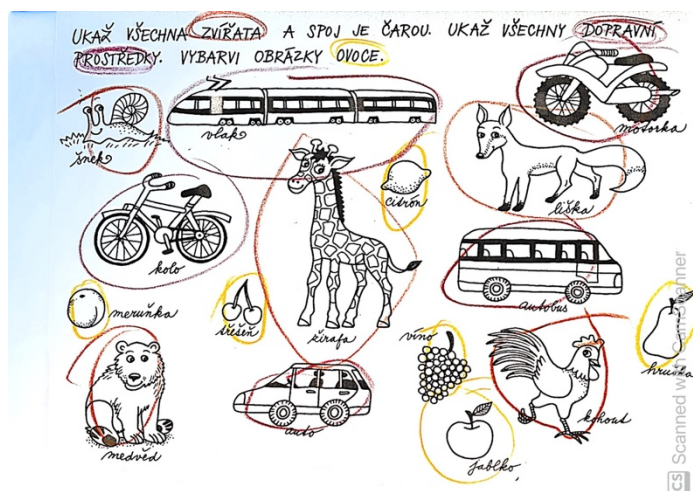
„Zrovna s Michalem jsme tam dělali zásobu základních slovíček: zvířátek, oblečení, věci denní potřeby a dávali je do logických souvislostí, třeba: kartáček: na co potřebuju kartáček, na čištění zubů ... a na co potřebujeme hřeben, na česání vlasů.“ (PSPC)

Posuny v chování i zlepšení pozornosti, a především funkční komunikace se u Michala objevují.

„A teď vlastně až jsme schopní nastavit nějaké obecné chápání světa a udržet pozornost, že tady dokáže sedět v klidu a pracovat třeba 15 minut.“ (PSPC)

Příklady aktivit:

Aktivity, které máme pro naši diplomovou práci k dispozici, se týkají budování slovní zásoby a kategorizace základních slovíček (konkrétně zvířat, ovoce a dopravních prostředků). V další aktivitě si můžeme všimnout, jak probíhalo osvojování časové posloupnosti. Ze začátku nebyl Michal schopný ani vyjmenovat části dne a po půl roce se již zlepšil natolik, že dokáže seřadit téměř (viz. balónek) všechny obrázky, jak jdou za sebou.



Obrázek č. 4: aktivita – rozvoj slovní zásoby



Obrázek č. 5, 6: aktivita – rozvoj časové posloupnosti

Obrázky jsou v plném rozlišení zahrnuty v přílohách č. 4, 5, 6.

Výsledné podkategorie a získané kódy z případu 1 v kategorii průběh spolupráce jsou shrnuty v tabulce 6.

KATEGORIE – PRŮBĚH SPOLUPRÁCE	
podkategorie	kódy
Oblasti, na které je potřeba se při intervenci zaměřit	Komunikace Pozornost

	Problémy v chování
Vnímání důležitosti spolupráce ze strany rodičů	Velká důležitost přikládána spolupráci
Největší podpora a pomoc z pohledu rodičů	Zlepšení vzájemné komunikace Pokroky dítěte
Aktivitty v průběhu návštěvy SPC	Grafomotorika Pozornost Základní instrukce Vyvozování hlasu Budování slovní zásoby Časová posloupnost

Tabulka č. 6 - Přehled podkategorií a kódů – kategorie PRŮBĚH SPOLUPRÁCE

VZÁJEMNÉ VZTAHY

Michal má návštěvy SPC rád. Ve většině případech je z návštěvy nadšený a těší se. Záleží však na jeho momentální náladě. Po návštěvě bývá unavený. K pracovníkům se jeho vztah jeví jako kladný. Kladně vztah hodnotí i R1, který vyzdvihuje jejich profesionalitu. „Většinou se na návštěvu těší, záleží na jeho náladě. Má ale rád nové hry, které tam pro něj bývají připravené. ... Po návštěvě bývá víc unavený, ale je klidnější. ... Pracovníci jsou profesionální a pracují s dítětem hezky, z návštěv bývám spokojená.“ (R1)

Dle výpovědi R1 k vývoji vzájemného vztahu mezi ním a dítětem v průběhu spolupráce dochází. Jak R1 uvedl, zlepšení lze vidět ve vzájemné komunikaci i ve zvládnání a pochopení Michalova chování. Ke zlepšení dochází pomalými krůčky, neboť Michal je přes týden ubytovaný na internátě.

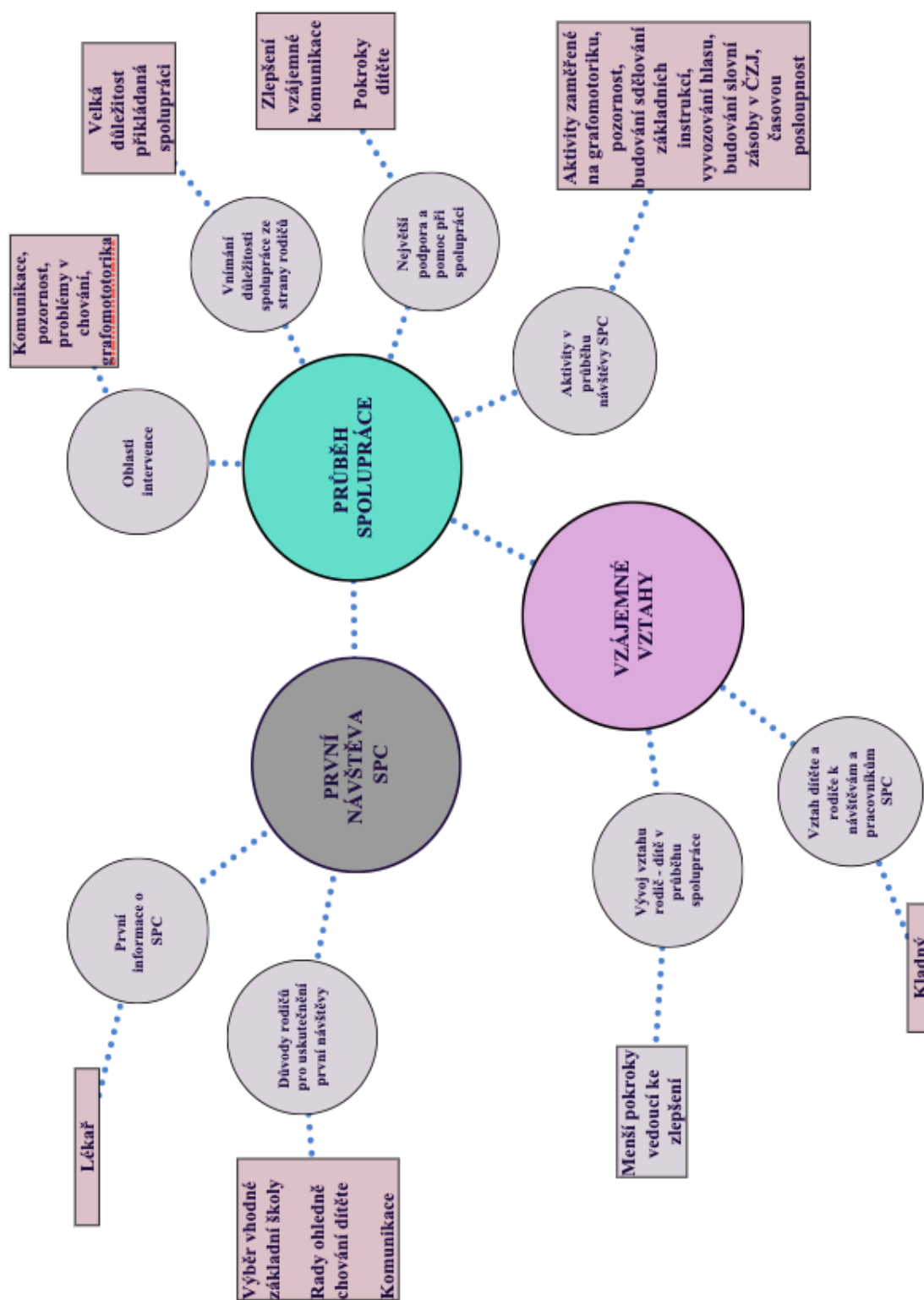
„Vztah se nám určitě lepší ... Pomáhají nám s chováním dítěte, díky nim teď líp zvládáme jeho agresivní chování, které se u něj občas objeví. Michal bývá přes týden na internátě, takže jsou pro nás víkendové chvílky vzácnější.“ (R1)

Výsledné podkategorie a získané kódy z případu 1 v kategorii vzájemné vztahy jsou shrnuty v tabulce 7.

KATEGORIE – VZÁJEMNÉ VZTAHY	
podkategorie	kódy
Vztah dítěte a rodiče k návštěvám a pracovníkům SPC	Kladný
Vývoj vztahu rodič – dítě v průběhu spolupráce s SPC	Menší pokroky vedoucí ke zlepšení

Tabulka č. 7 – Přehled podkategorií a kódů – kategorie VZÁJEMNÉ VZTAHY

Schéma 1 – Schéma kategorií, podkategorií a kódů případu R1 a dítěte Michala



7.2. Případ č. 2

Rodič 2 (R2) je rodičem jedenáctiletého Františka, jemuž byla sluchová vada zjištěna ve čtyřech letech – asymetrická oboustranná vada sluchu, vpravo těžká, vlevo střední. Byla mu přidělena sluchadla, které bez problémů nosí. Průběh těhotenství i porod bez komplikací, screening byl proveden, vyšel negativně. V rodině se vyskytuje sluchové postižení u matky Františka, je nedoslýchavá. František žije v úplné rodině. Je prvorozeným dítětem, má o dva roky mladší sestru. Komunikace: totální, v rodině se vyskytuje bilingvismus (čeština a slovenština), v současné době upřednostňuje orální řeč, doprovázenou znaky, má vlastní žargon. Obtíže u dítěte lze pozorovat v oblastech: koncentrace, komunikace, grafomotoriky. Vzdálenost domova od SPC pro sluchové postižení je 12 km.

PRVNÍ NÁVŠTĚVA SPC

Na pomoc SPC se R2 obrátil z důvodu logopedické péče. V rodině se vyskytuje bilingvismus s jazyky čeština a slovenština. Matka je Slovenka a otec Čech. V rodině jsou používány čtyři jazyky: český jazyk, český znakový jazyk, slovenský posunkový jazyk a slovenština. Dalším důvodem v začátcích navštěvování SPC R2 uvedl vhodné přerazení do mateřské školy.

„Nejdříve to bylo kvůli hledání pomoci při logopedii a pomoci s tím, co máme doma dělat. Já jsem Čech a manželka Slovenka, já mluvím česky a manželka slovensky, do toho nám přibyl znakový jazyk ... A taky s výběrem školky nám dost pomohli. Předtím chodilo naše dítě do školky, kde se vůbec neznakovalo, což se pro něj neukázalo jako nejlepší řešení.“
(R2)

První informace o konkrétním SPC se rodiče dozvěděli od svých známých, kteří rovněž mají dítě se sluchovým postižením a stejné SPC také navštěvují.

„U známých, také mají dítě se sluchovým postižením a toto SPC si moc vychvalovali, tak jsme ho taky zkusili a nelitujeme.“ (R2)

Výsledné podkategorie a získané kódy z případu 2 v kategorii první návštěva SPC jsou shrnuty v tabulce 8.

KATEGORIE – PRVNÍ NÁVŠTĚVA SPC	
podkategorie	kódy
Důvody rodiče pro uskutečnění první návštěvy	Logopedická péče Komunikace Výběr mateřské školy
První informace o SPC	Známí

Tabulka č. 8– Přehled podkategorií a kódů – kategorie PRVNÍ NÁVŠTĚVA SPC

PRŮBĚH SPOLUPRÁCE

Dle výpovědí R2 a pracovníka SPC je potřeba se při provádění intervencí zaměřit především na tyto oblasti: komunikace, pozornost, grafomotorika. Ze začátku se vyskytovaly problémy v odmítání spolupráce ze strany Františka. Zároveň nedokázal udržet pozornost, snažil se vždy dělat něco jiného než úkoly, které mu byly zadávány.

„Těžké bylo usměrnit ho, aby pochopil, že jenom srandičky dělat nebudeme a že potřebujeme i pracovat ... pracuje tam je taky na problému s pozorností, aby se věnoval práci, co má a vzhledem k tomu, že podle mě je tu vývojová dysfázie, tak pracujeme i na slovní zásobě, kdy František by hrozně rád mluvil, protože je schopný pochytit spoustu zvuků suchem, ale jeho produkce řeči je vlastní žargon ... Takže si pomáháme pomocí znaků.“ (PSPC)

R2 vnímá spolupráci jako důležitou pro adaptační proces dítěte i zlepšení kvality ve Františkově vzdělávání.

„Spolupráce pro nás rozhodně důležitá je. Jak už jsem zmiňoval, dost nám pomohli se zařazením do vhodné školky a potom i školy ... Potom je to taky důležité kvůli prospěchu dítěte a se zvýšením jeho pozornosti.“ (R2)

Největší podporu a pomoc vidí především ve vstřícnosti pracovníků SPC. Kdykoliv se na ně R2 obrátil s prosbou či žádostí o radu, vždy se setkal s odpovědí a pomocí. Rovněž využívá školní knihovny a nechá si poradit, jaké knihy by si měli doma přečíst.

„Mohu se na ně vždy obrátit a žádat o radu a vždy mi pomůžou. ... Taky se mi líbí, že je tam možnost půjčovat si knihy domů. Někdy si nechám poradit, jakou knihu bychom si mohli i koupit.“ (R2)

Dle výše zmíněných oblastí, na které je třeba se při intervenci zaměřit. Jsou návštěvy SPC věnovány těmto aktivitám: používání znaků do řeči, základní slovní zásoba v mluvené řeči, aby docházelo k minimalizaci používání svých vymyšlených slov a začal používat slova správná. Aktivita jsou zaměřené také na sluchovou percepci, vyvozování hlásek.

„Začínali jsme se základní slovní zásobou i znakovou zásobou, protože on si tvoří svoje slova, která chápe jenom on, nějaké zkomoleniny a tak ... citoslovce se snažíme, aby zachytával sluchem a byl schopný je produkovat správným způsobem, např. citoslovce u zvířat... kvůli špatné pozornosti obměňujeme aktivity tak, aby ho to bavilo a aby postupoval dál, začali jsme vyvozovat hlásky, které mu jdou, takže postupujeme dopředu.“ (PSPC)

Příklady aktivit:

Aktivita, které máme pro naši diplomovou práci k dispozici zobrazují postupné vyvozování hlásek a jejich procvičování. Františka vyvozování baví, dokáže u této činnosti dokonce udržet pozornost déle. Doma s ním vyvozené hlásky procvičují, dochází tedy k rychlejšímu upevnění dané hlásky.

Obrázek č. 7, 8, 9: aktivita – Vyvozování a upevňování hlásek



Obrázky jsou v plném rozlišení zahrnuty v přílohách 7, 8, 9.

Výsledné podkategorie a získané kódy z případu 2 v kategorii průběh spolupráce jsou shrnuty v tabulce 9.

KATEGORIE – PRŮBĚH SPOLUPRÁCE	
podkategorie	kódy
Oblasti, na které je potřeba se při intervenci zaměřit	Komunikace Pozornost Grafomotorika
Vnímání důležitosti spolupráce ze strany rodičů	Velká důležitost přikládána spolupráci
Největší podpora a pomoc z pohledu rodičů	Zlepšení vzájemné komunikace Pochopení potřeb dítěte
Aktivity v průběhu návštěvy SPC	Chování při spolupráci Usměrnění k práci Pozornost Budování slovní zásoby Sluchová percepce

Tabulka č. 9 – Přehled podkategorií a kódů – kategorie PRŮBĚH SPOLUPRÁCE

VZÁJEMNÉ VZTAHY

František se na návštěvy SPC již většinou těší. Dříve tomu ale bylo jinak. Na návštěvy odmítal chodit, netěšil se a dělal vše pro to, aby se návštěvě vyhnul. Dle výpovědi rodiče se jednou i stalo, že se dřevěnou hračkou uhodil do sluchadla, aby mohl říci, že když sluchadlo nefunguje, neměla by návštěva smysl. Postupem času i s nástupem dítěte do školy se tento vztah zlepšil. Dítě je pozornější a s pracovníky v rámci možností spolupracuje.

„Řekl bych, že se už většinou těší. Líbí se mu, že je tam spousta hraček/ pomůcek, co doma nemá. Ale problém je v tom, že bude muset něco dělat a dávat pozor ... Řekl bych, že je ve stejné náladě před i po návštěvě. Žádných změn jsem si nevšiml ... Mají dobře vybavené pracoviště a kvalitní pracovníky ... Vztah se lepší, syn začíná více spolupracovat, z čehož máme velkou radost. Já mám s pracovníky dobré vztahy.“ (R2)

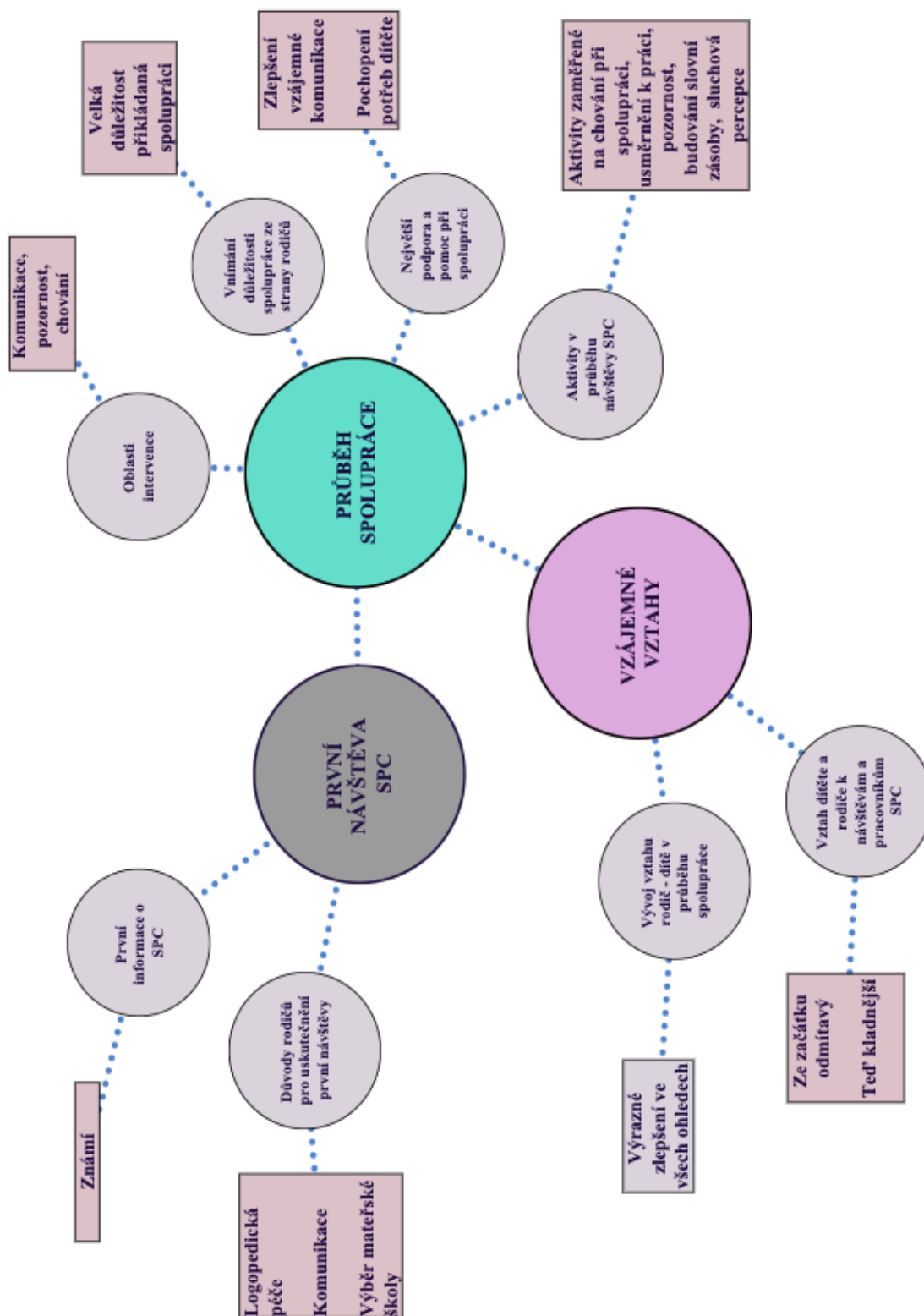
Pokroky ve vztahu rodič – dítě se nejvíce ukazují ve vzájemné komunikaci. Obě strany se snaží ve zdokonalování komunikace ať už v orální řeči či v českém znakovém jazyce. „Vidíme velké pokroky, hlavně v komunikaci u dítěte, nebo u nás, která je ke vztahu nezbytná ... snažíme se také na doporučení navštěvovat doporučené kurzy znakového jazyka.“ (R2)

Výsledné podkategorie a získané kódy z případu 2 v kategorii vzájemné vztahy jsou shrnuty v tabulce 10.

KATEGORIE – VZÁJEMNÉ VZTAHY	
podkategorie	kódy
Vztah dítěte a rodiče k návštěvám a pracovníkům SPC	Ze začátku odmítavý Teď kladnější
Vývoj vztahu rodič – dítě v průběhu spolupráce s SPC	Výrazné zlepšení ve všech ohledech

Tabulka č. 10 – Přehled podkategorií a kódů – kategorie VZÁJEMNÉ VZTAHY

Schéma 2 – Schéma kategorií, podkategorií a kódů případu R2 a dítěte Františka



7.3. Případ č. 3

Rodič 3 (R3) je rodičem osmileté Niny, které byla diagnostikována těžká sluchová vada percepčního typu, kompenzovaná vpravo kochleárním implantátem. Těhotenství bylo rizikové, porod proběhl 14 dnů před termínem, screening sluchu vyšel pozitivní, následovala další vyšetření. Jinak se v rodině sluchové postižení nevyskytuje. Nina žije v úplné rodině. Má čtyři starší sourozence. Orální komunikace je v počátcích řečového rozvoje, porozumění zatím na nižší úrovni, v českém znakovém jazyce už došlo k většímu pokroku. Obtíže u dítěte lze pozorovat v oblastech: komunikace, sluchové percepce, zmírnění strachu. Vzdálenost domova od SPC je 10 km.

PRVNÍ NÁVŠTĚVA SPC

Důvodem první návštěvy se v tomto případě stala pomoc se zařazením Niny do vhodné základní školy.

„Poprvé jsme se na ně obrátili kvůli škole.“

S prvními informacemi o SPC v Radlicích se rodiče setkali u dětského pediatra.

„Poprvé nám o SPC řekl doktor Niny, ať se na ně obrátíme.“

Výsledné podkategorie a získané kódy z případu 3 v kategorii první návštěva SPC jsou shrnuty v tabulce 11.

KATEGORIE – PRVNÍ NÁVŠTĚVA SPC	
podkategorie	kódy
Důvody rodiče pro uskutečnění první návštěvy	Výběr základní školy
První informace o SPC	Lékař

Tabulka č. 11 – Přehled podkategorií a kódů – kategorie PRVNÍ NÁVŠTĚVA SPC

PRŮBĚH SPOLUPRÁCE

Dle výpovědí R3 a pracovníka SPC je potřeba se při provádění intervencí zaměřit především na tyto oblasti: komunikace, sluchová percepce, zmírnění strachu, chápání pokynů a instrukcí, budování slovní zásoby, zrakové vnímání, předškolní dovednosti.

„U Niny bylo bez jazyčný, když přišla, neuměla ani znak, ani nerozuměla pokynům ať ve znaku nebo v řeči ... Zaměřovali jsme se od začátku na předškolní dovednosti a grafomotoriku, na zrakové vnímání, analýzu syntézu, dokreslování obrázků, skládání puzzlů, kdy Nina nebyla schopná dát dohromady destičky ze čtyř částí.“ (PSPC)

Důležitost spolupráce vidí R3 a v oblasti adaptace na školní prostředí a v menší míře ostýchavosti a stydlivosti u dcery.

„Nejvíce to vnímám u stydlivosti Niny, dřív jsem s ní všude musela chodit, držet ji za ruku, ale jak nastoupila do školy a dohlíží na ni z vícero stran a rozvíjí ji, už není tolik stydlivá ... Jsem ráda, že nám vybrali tuhle školu.“ (R3)

Největší podpora a pomoc se zde stává předáváním informací, jak s Ninou pracovat, na co si dát pozor a v čem jí ještě více pomoci, aby se mohla v největší možné míře rozvíjet.

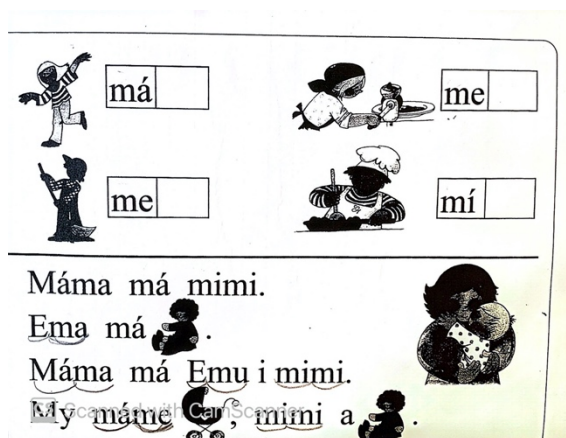
„V předávání informací ohledně práce s dítětem a možnostech dalšího vyšetření.“ (R3)

Dle výše zmíněných oblastí, na které je třeba se při intervencích zaměřit, jsou návštěvy SPC věnovány těmto aktivitám: u Niny se stále pracuje na budování slovní zásoby a na tom, aby chápala instrukce úkolů nejenom v SPC, ale také ve škole, doma. Pracuje se také na stydlivosti a zmírnění strachu, stále na grafomotorice, ač ta se v průběhu spolupráce velice zlepšila. Pozornost je věnována také zrakovému vnímání a vyvozování hlásek.

„Pracujeme i na tom, aby se nebála něco přečíst/ předvést, že dříve jenom seděla a koukala okolo sebe a čekala co se bude dít, že byla hrozně bojácná, bázlivá ... teď jsme s ní začali vyvozovat hlásky, už jsme u V,F, a jde jí to krásně, doma se to snaží procvičovat ... vlastně se hrozně moc snaží a je vidět ten posun v tom, že se nebojí, těší se a chce se učit něco nového.“ (PSPC)

Příklady aktivit

Na aktivitách, které máme pro naši diplomovou práci k dispozici je krásně zobrazeno, jak se Nina posunula ve slovní zásobě i ve vyvozování hlásek. Text, který je zaměřený na upevnění hlásek, dokáže sama přečíst. Druhá aktivita je na zrakovou percepci – ze začátku nebyla Nina schopna obrázky složit, nemá zrakovou percepci ještě plně rozvinutou, ale jdou u ní vidět veliké posuny i díky její snaživosti.



Obrázek č. 10: aktivita – upevnění vyvozených hlásek



Obrázek č. 11: aktivita – zrková percepcie

Obrázky jsou v plném rozlišení zahrnuty v přílohách 10, 11.

Výsledné podkategorie a získané kódy z případu 3 v kategorii průběh spolupráce jsou shrnuty v tabulce 12.

KATEGORIE – PRŮBĚH SPOLUPRÁCE	
podkategorie	kódy
Oblasti, na které je potřeba se při intervenci zaměřit	Komunikace Sluchová percepce Zmírnění strachu
Vnímání důležitosti spolupráce ze strany rodičů	Velká důležitost přikládána spolupráci
Největší podpora a pomoc z pohledu rodičů	Pochopení potřeb dítěte Pochopení určitého chování dítěte
Aktivity v průběhu návštěvy SPC	Grafomotorika Sluchová percepce Zmírnění strachu Vyvozování hlásek Budování slovní zásoby

Tabulka č. 12 – Přehled podkategorií a kódů – kategorie PRŮBĚH SPOLUPRÁCE

VZÁJEMNÉ VZTAHY

Nina se na návštěvy SPC vždy těší. Je ráda, když se jí pracovníci věnují a připravují pro ni zajímavé aktivity a hry. Na návštěvy chodí s úsměvem a s úsměvem i odchází. Žádné problémy v chování či odmítavosti plnění se u ní nikdy neobjevily. R3 vztah s pracovníky hodnotí také kladně.

„Většinou se těší, návštěvy Ninu baví ... Žádné změny v její náladě před ani po návštěvě neporozuju, vždy je šťastná ... Vztah k dítěti je na profesionální úrovni. I ke mně jako k rodiči, vždy jsme se na všem domluvili a vysvětlili si.“ (R3)

R3 s Ninou měly vždy hezký vztah. Vztah ale potřeboval zlepšit ve vzájemné komunikaci. S přidělením kochleárního implantátu se spolupráce zaměřuje ve větší míře na sluchovou percepci, kterou se dle pokynů pracovníků R3 pokouší aplikovat i doma

s předem připravenými úkoly. Nina začíná lépe rozumět často používaným slovům v domácnosti.

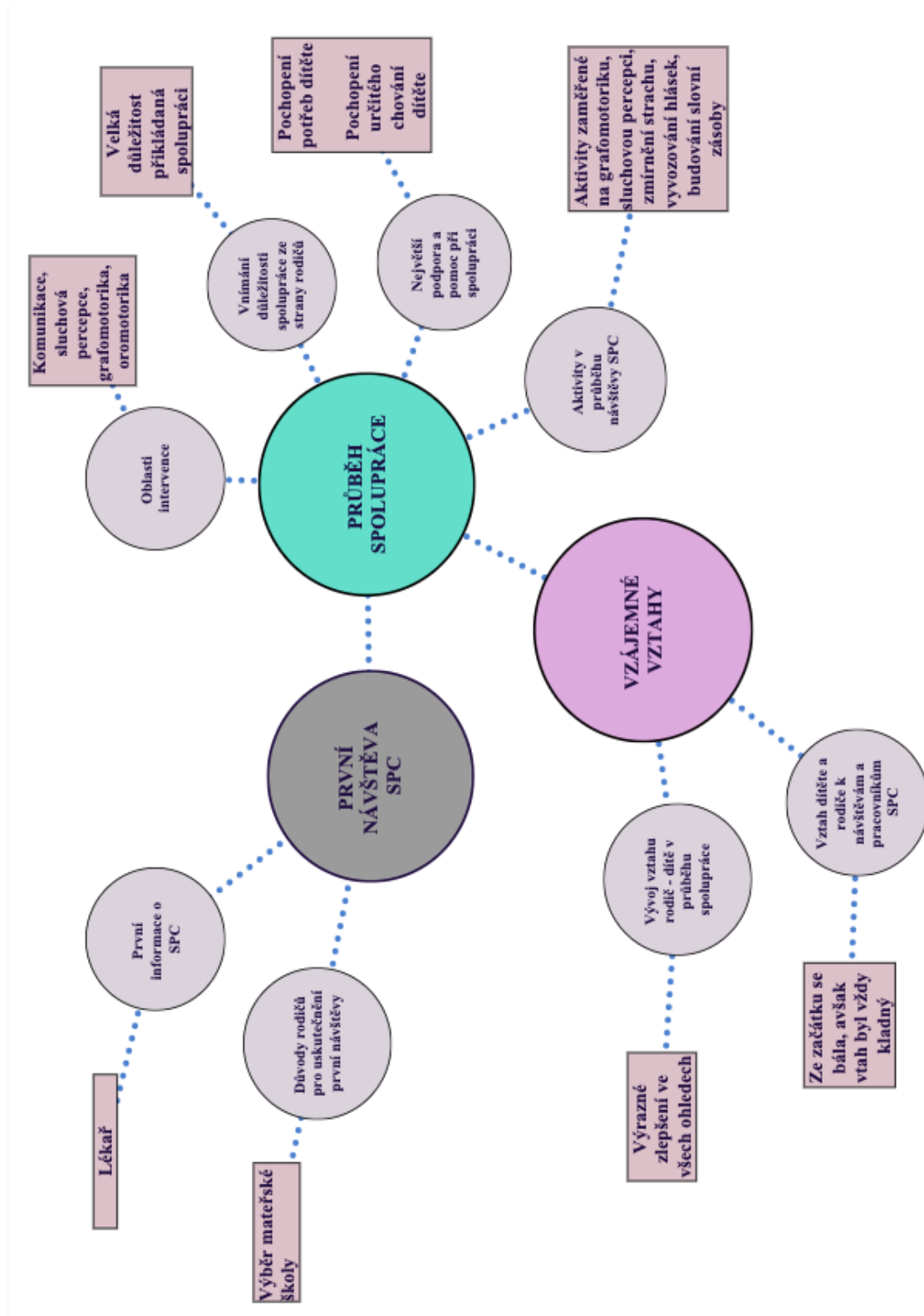
„Máme s dítětem hezký vztah už od začátku, trochu to pořád vážne v konverzaci. Máme ale úkoly na sluchovou výchovu, co doma děláme.“ (R3)

Výsledné podkategorie a získané kódy z případu 3 v kategorii vzájemné vztahy jsou shrnuty v tabulce 13.

KATEGORIE – VZÁJEMNÉ VZTAHY	
podkategorie	kódy
Vztah dítěte a rodiče k návštěvám a pracovníkům SPC	Kladný
Vývoj vztahu rodič – dítě v průběhu spolupráce s SPC	Výrazné zlepšení ve všech ohledech

Tabulka č. 13 – Přehled podkategorií a kódů – kategorie VZÁJEMNÉ VZTAHY

Schéma 3 – Schéma kategorií, podkategorií a kódů případu R3 a dítěte Niny



7.4. Příklad č. 4

Rodič (R4) je rodičem desítileté Sabiny, které byla diagnostikována oboustranná sluchová vada percepčního typu. Sluchová vada není nijak kompenzována. Průběh těhotenství i porod proběhly bez komplikací, screening byl proveden – pozitivní. Sluchové postižení bylo kromě Sabiny, diagnostikováno rovněž u jejího mladšího sourozence. Sabina žije v úplné rodině. Má jednoho staršího a jednoho mladšího sourozence. Komunikace: totální, převážně komunikuje přirozenými posuňky, nepřesná představa o základních znacích českého znakového jazyka, osvojený znakový jazyk je dobrý, občas doprovází přirozené posunky spontánně vokalizací. Obtíže u dítěte lze pozorovat v oblastech: komunikace, sluchové percepce a slovní zásobě. Vzdálenost domova od SPC je 90 km.

PRVNÍ NÁVŠTĚVA SPC

Na školské poradenské zařízení se rodiče poprvé obrátili z důvodu logopedické péče a následně z důvodu zařazení Sabiny do mateřské školy.

„Nejdříve kvůli logopedii, chtěli jsme abychom si s dcerou více rozuměli a pak taky kvůli školce.“ (R4)

První informace o konkrétním speciálně pedagogickém centru se dozvěděli u dětského lékaře při preventivní prohlídce Sabiny.

„Poradil nám to dětský pediatr. Máme to teda dost daleko, ale jsme rádi, že to je právě toto SPC.“ (R4)

Výsledné podkategorie a získané kódy z případu 4 v kategorii první návštěva SPC jsou shrnuty v tabulce 14.

KATEGORIE – PRVNÍ NÁVŠTĚVA SPC	
podkategorie	kódy
Důvody rodiče pro uskutečnění první návštěvy	Výběr mateřské školy Logopedická péče
První informace o SPC	Lékař

Tabulka č. 14 – Přehled podkategorií a kódů – kategorie PRVNÍ NÁVŠTĚVA SPC

PRŮBĚH SPOLUPRÁCE

Dle výpovědí R4 a pracovníka SPC je potřeba se při provádění intervencí zaměřit především na tyto oblasti: komunikace, rozšiřování slovní zásoby o nové znaky, sluchovou percepci, vyvozování hlásek.

„Sabina měla svou slovní zásobu, celkem dobře znakovala, akorát nám chyběly nějaké základní školní dovednosti: třeba jenom napsat svoje jméno, takže od začátku jsme trénovali jenom to, aby se uměla podepsat, sledovat tvary písmen svého jména.“ (PSPC)

„A protože svoji slovní zásobou znakovou měla hezkou, tak jsme postupem času začali trénovat řeč ... Sabina nenosí sluchadla, kdyby nosila hrozně by to pomohlo, ale vzhledem k tomu, že je nemá, tak jí to snižuje to, co je schopná dělat na návštěvách.“ (PSPC)

R4 přikládá spolupráci velkou důležitost. Díky podnětným radám, které ze strany SPC přicházely a přicházejí, dovedou se Sabinou doma lépe komunikovat a pracovat.

„Ano, považuji spolupráci za důležitou. Dovedli mi poradit a doporučit, co s dítětem dělat ... Paní speciální pedagožka je velmi profesionální a umí s dítětem pracovat a může dát návod do školy, jak s dcerou pracovat. Také chodí po třídách a děti navštěvuje v hodinách.“ (R4)

Největší podporu a pomoc vnímá R4 především ve vhodném zařazení do mateřské školy a následně do školy základní. V začátcích spolupráce potřebovali pomoci také rodiče, a to ve zvládnutí vlastních emocí.

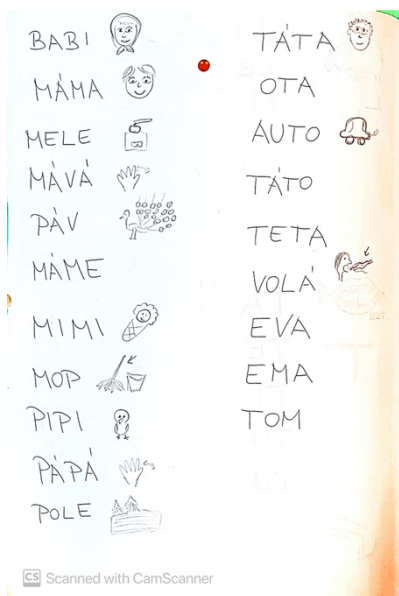
„Sabinu dobře zařadili do školy, jsem ráda, že chodí sem ... Taky umí se vším poradit ... Nám ze začátku také pomáhali, abychom se vyrovnali se svými emocemi a poskytli rady, na co vše dobré se zaměřit.“ (R4)

Dle výše zmíněných oblastí, na které je třeba se při intervencích zaměřit, jsou návštěvy SPC věnovány těmto aktivitám: hry na rozvoj slovní zásoby, zábavnou formou, aby ji to bavilo, čtení s porozuměním, aktivity na vyvozování hlásek.

„Dávám jí úkoly a hrajeme hry na slovní zásobu, také na čtení s porozuměním ... nebo popsat obrázek, najít logické souvislosti, na to je třeba super Logico.“ (PSPC)

Příklady aktivit

Aktivity, které máme pro naši diplomovou práci k dispozici, jsou zaměřené na opakování slov, které má Sabina nejdříve zkusit říct a následně ukázat znak, ve druhé aktivitě vypráví podle obrázku v ČZJ.



Obrázek č. 12, 13: aktivita – slovní zásoba, vyprávění podle obrázku

Obrázky jsou v plném rozlišení zahrnuty v přílohách 12, 13.

Výsledné podkategorie a získané kódy z případu 4 v kategorii průběh spolupráce jsou shrnuty v tabulce 15.

KATEGORIE – PRŮBĚH SPOLUPRÁCE	
podkategorie	kódy
Oblasti, na které je potřeba se při intervenci zaměřit	Komunikace Sluchové percepcce Slovní zásoba
Vnímání důležitosti spolupráce ze strany rodičů	Velká důležitost přikládána spolupráci
Největší podpora a pomoc z pohledu rodičů	Zařazení dítěte do vhodného vzdělávacího zařízení Zvládání vlastních emocí
Aktivity v průběhu návštěvy SPC	Vyvozování hlásek

	Čtení s porozuměním Zlepšení slovní zásoby
--	---

Tabulka č. 15 – Přehled podkategorií a kódů – kategorie PRŮBĚH SPOLUPRÁCE

VZÁJEMNÉ VZTAHY

Sabina je velice milá a pozitivně naladěná slečna. Ochotně spolupracuje a na návštěvy a pracovníky SPC se vždy těší. Rodiče oceňují ochotu pracovníků.

„Sabina se vždy moc těší ... Nikdy jsme neměli problémy, že by odmítala na vyšetření/návštěvy chodit. Hezky spolupracuje a jsem na ni vážně pyšná ... Všichni pracovníci byli zatím milí a ochotní, žádné problémy jsme s nimi zatím neměli.“

Ke zlepšení vztahu Sabiny a rodiče dochází, avšak pomaleji, než by si R4 přál. Z důvodu velké vzdálenosti školy od místa bydliště, bývá Sabina přes týden na internátě a domů jezdí pouze na víkendy. Ke zlepšení vztahu dochází z důvodu zlepšení ve vzájemné komunikaci.

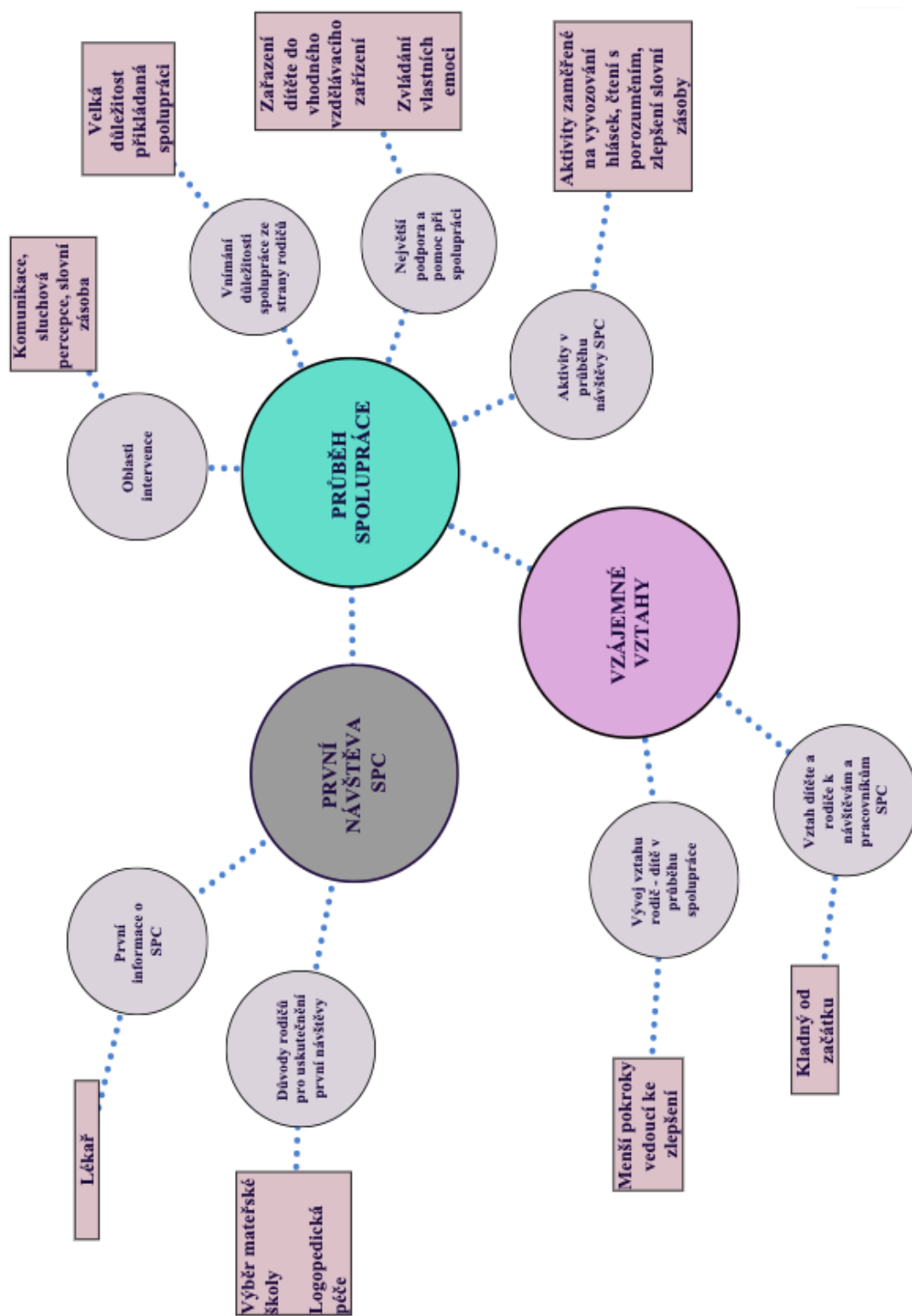
„Jelikož je dítě přes týden na internátě, je momentálně lepší a budování klasického vztahu rodič – dítě lehce odlišné. Ale ano, pomáhají nám zlepšit vzájemný vztah, konkrétně nejvíc v té komunikaci.“ (R4)

Výsledné podkategorie a získané kódy z případu 3 v kategorii vzájemné vztahy jsou shrnuty v tabulce 16.

KATEGORIE – VZÁJEMNÉ VZTAHY	
podkategorie	kódy
Vztah dítěte a rodiče k návštěvám a pracovníkům SPC	Kladný
Vývoj vztahu rodič – dítě v průběhu spolupráce s SPC	Menší pokroky vedoucí ke zlepšení

Tabulka č. 16 – Přehled podkategorií a kódů – kategorie VZÁJEMNÉ VZTAHY

Schéma 4 – Schéma kategorií, podkategorií a kódů případu R4 a dítěte Sabiny



7.5. Příklad č. 5

Rodič 5 (R5) je rodičem třináctileté Simony, které bylo diagnostikováno souběžné postižení více vadami, těžkou sluchovou vadou částečně kompenzovanou kochleárním implantátem, lehkým mentálním postižením, zrakovou vadou a projevy atypického autismu. Rizikové těhotenství, porod v 26. týdnu, váha dítěte 800 g, 3 měsíce v inkubátoru, screening sluchu proveden – pozitivní. Simona žije v rodině úplného typu, má staršího sourozence. Sluchové, nebo jiné postižení se v rodině jinak nevyskytuje. Komunikace: bilingvální, neobratnost mluvidel, převažuje mluvená řeč s přibližnou artikulací, doplněna znaky do řeči. Obtíže u dítěte lze pozorovat v oblastech: grafomotoriky, slovní zásoby, komunikace, porozumění, sebeobslužných dovednostech. Vzdálenost domova od SPC je 10 km.

PRVNÍ NÁVŠTĚVA SPC

Poprvé se R5 na speciálně pedagogické centrum obrátili ve dvou letech dítěte. Hlavním důvodem se v tomto případě stalo zvládání vlastních emocí při vyrovnávání se s postižením dítěte a zároveň rodiče potřebovali poskytnout rady, jak se Simonou doma pracovat, aby se mohla rozvíjet už od raného dětství.

„Poprvé to bylo ve dvou letech dítěte. Chtěla jsem vědět, jak s dítětem pracovat, aby se co nejvíce rozvíjelo už od malička ... Asi jsme to tehdy potřebovali i kvůli vlastnímu uklidnění, že se spolu naučíme komunikovat, sice jinou cestou, ale že všechno půjde.“
(R5)

První informace o konkrétním SPC přišly ze strany známých, kteří SPC rovněž navštěvují.

„Poprvé nám o tom řekli známi, když jsem jim sdělila, jaké mám obavy a že to doma úplně nezvládám, tak mi doporučili právě návštěvu SPC, ať se s pracovníky poradím.“ (R5)

Výsledné podkategorie a získané kódy z případu 6 v kategorii první návštěva SPC jsou shrnuty v tabulce 18.

KATEGORIE – PRVNÍ NÁVŠTĚVA SPC	
podkategorie	kódy
Důvody rodiče pro uskutečnění první návštěvy	Zvládání vlastních emocí Rady ohledně chování dítěte Zlepšení komunikace
První informace o SPC	Známí

Tabulka č. 18 – Přehled podkategorií a kódů – kategorie PRVNÍ NÁVŠTĚVA SPC

PRŮBĚH SPOLUPRÁCE

Dle výpovědí R5 a pracovníka SPC je potřeba se při provádění intervencí zaměřit především na tyto oblasti: grafomotoriky, porozumění, chápání logických souvislostí, sociální rozvoj, chápání světa, funkční komunikace.

„Simona je veselé dítě, ale je zacyklená jenom v tom svém, že je hrozně těžké s ní pracovat ... tam nepracujeme vůbec na řeči, pracujeme na grafomotorice, protože tam je docela špatná a úplně se to pořád nedaří ... Taky na logických souvislostech a poznávání světa, sociálním rozvoji.“ (PSPC)

Důležitost spolupráce je příkládána především viditelným pokrokům dítěte. Díky cenným radám, které ze strany pracovníků rodiče přijímají se dozvídají o nových možnostech výchovy a rozvíjení Simony ve všech ohledech.

„Rozhodně považuju, vidím na dítěti velké pokroky. (R5) ... Poskytují nám cenné rady, sbíráme nové zkušenosti. Dítě se učí novým dovednostem a rozvíjí se ve svých schopnostech.“ (R5)

Největší podporu a pomoc vidí R5 radách, které od pracovníků dostávají. Velké výhody vidí také v tom, že si mohou půjčit pomůcky, se kterými pracovníci se Simonou pracují a zkusit si s nimi pracovat i doma, před tím, než se rozhodnou si pomůcku také koupit.

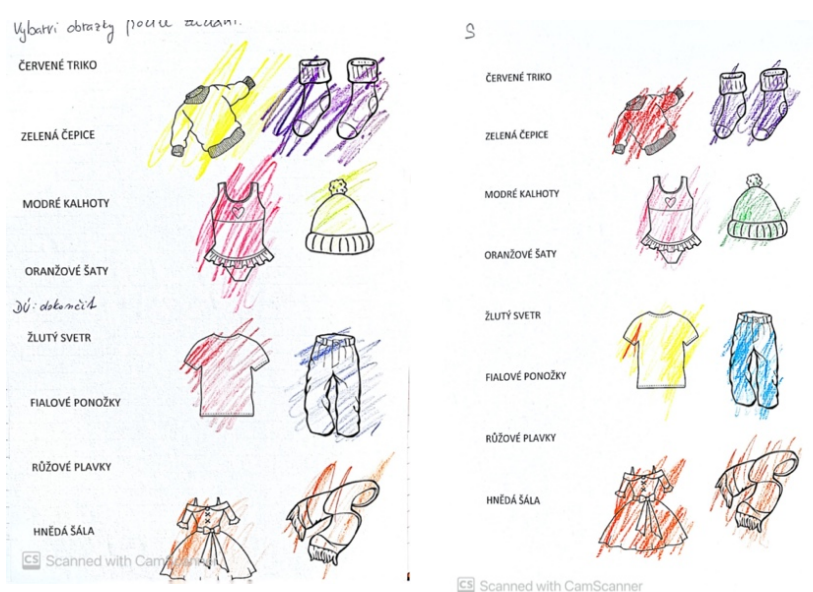
„Dost nám vždy poradí se všemi problémy, dokonce nám už také půjčili některé pomůcky domů, takže jsme si je mohli vyzkoušet předtím, než jsme si je také zakoupili. Poradili nám i se zařazením do školy.“ (R5)

Dle výše zmíněných oblastí, na které je třeba se při intervenci zaměřit, jsou návštěvy SPC věnovány těmto aktivitám: rozvoj slovní zásoby skrz znaky, velká důležitost je přikládána sociálnímu rozvoji a chápání pokynů, aby věděla, že když se řekne např. přestávka, končí hodina apod., další aktivity se zaměřují také grafomotorice.

„ ... Spíš sociálnímu rozvoji aby byla schopná do budoucna fungovat se základními věcmi, takže sociální funkční rozvoj, aby dokázala funkčně komunikovat, základní znaky a spojování toho, aby chápala, že když řekneme záchod, tak je to otázka, jestli chce jít na záchod, když řekneme: jídlo, že je čas třeba svačit.“ (PSPC)

Příklady aktivit

Aktivita, kterou máme pro naši diplomovou práci k dispozici, je aktivita zaměřená na rozvoj grafomotoriky, základních znaků, barev a chápání toho, co je na obrázku zobrazené. Při zadávání aktivity, Simona znaky ani nezopakovala. Po půl roce ukázala téměř všechny znaky a ukázala i na sobě, který kousek oblečení právě myslí. Barvy stále trochu plete, ale můžeme zde vidět i mírný posun v grafomotorice (např. při srovnání obrázku kalhot).



Obrázek č. 14, 15: aktivita – základní slovní zásoba, barvy, grafomotorika

Obrázky jsou v plném rozlišení zahrnuty v přílohách 14, 15.

Výsledné podkategorie a získané kódy z případu 4 v kategorii průběh spolupráce jsou shrnuty v tabulce 19.

KATEGORIE – PRŮBĚH SPOLUPRÁCE	
podkategorie	kódy
Oblasti, na které je potřeba se při intervenci zaměřit	Komunikace Grafomotorika Slovní zásoba Porozumění Sebeobsluha
Vnímání důležitosti spolupráce ze strany rodičů	Velká důležitost přikládána spolupráci
Největší podpora a pomoc z pohledu rodičů	Pomoc s problémy Zvládání vlastních emocí Zapůjčení pomůcek
Aktivity v průběhu návštěvy SPC	Grafomotorická cvičení Logické souvislosti Sociální rozvoj Zlepšení slovní zásoby

Tabulka č. 19 – Přehled podkategorií a kódů – kategorie PRŮBĚH SPOLUPRÁCE

VZÁJEMNÉ VZTAHY

Simona má s pracovníky dobré vztahy, dobré vztahy s nimi mají i rodiče. Simona ochotně spolupracuje a po dobu návštěvy má úsměv na tváři. Po návštěvě bývá uklidněnější.

„Většinou se těší, ale taky hodně záleží podle nálady ... Často mi přijde víc uklidněná ... Vztahy po všech stránkách k Simoně, hodnotím kladně. V některých případech bych uvítala víc vřelosti k nám rodičům.“ (R5)

Vztahu rodič – dítě v průběhu spolupráce se v tomto případě vyvíjí velice kladně. Již od začátku potřebovali pomoci rodiče především se zvládáním svých vlastních emocí, když se dostali přes všechna stádia, začali se více orientovat na rozvoj své dcery.

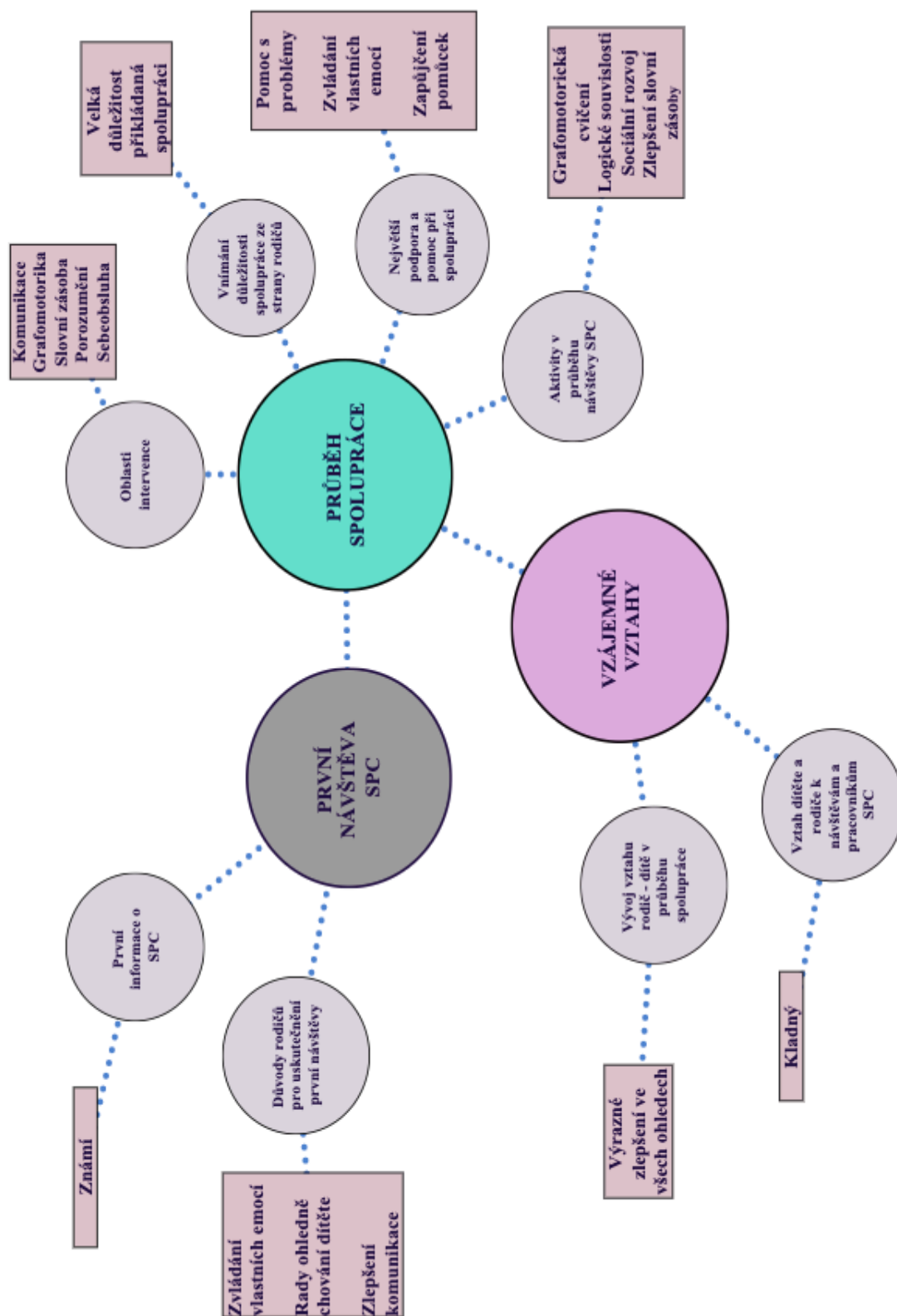
„Určitě nám spolupráce přispívá ke zlepšení našeho vztahu. Když se vám narodí dítě s postižením, jste bezradný, občas si myslíte, že selháváte úplně ve všem a prostě potřebujete pomoc ze všech stran, abyste si zase začali věřit, a to si myslím, že je nejdůležitější – ukázat rodiči cestu, jak si ke svému dítěti najít tu správnou cestu.“ (R5)

Výsledné podkategorie a získané kódy z případu 3 v kategorii vzájemné vztahy jsou shrnuty v tabulce 20.

KATEGORIE – VZÁJEMNÉ VZTAHY	
podkategorie	kódy
Vztah dítěte a rodiče k návštěvám a pracovníkům SPC	Kladný
Vývoj vztahu rodič – dítě v průběhu spolupráce s SPC	Výrazné zlepšení ve všech ohledech

Tabulka č. 20 – Přehled podkategorií a kódů – kategorie VZÁJEMNÉ VZTAHY

Schéma 5 – Schéma kategorií, podkategorií a kódů případu R5 a dítěte Simony



7.6. Případ č. 6

Rodič 6 (R6) je rodičem dvanáctiletého Teodora, kterému bylo diagnostikováno souběžné postižení více vadami, těžkou oboustrannou sluchovou vadou kompenzovanou kochleárními implantáty a dětským autismem. Porod proběhl o 4 týdny dříve, důvodem byla porucha srážlivosti krve u matky. Screening proveden, vyšel pozitivně. Sluchadla přidělena ve třinácti měsících, kochleární implantáty přiděleny ve 2 a 2,5 letech. Sluchové postižení se u nikoho jiného v rodině nevyskytuje. Teodor žije v rodině úplného typu, má dva starší sourozence. Komunikace: totální, převládá komunikace ve znakované češtině, má značnou slovní zásobu, rodiče doma na dítě částečně znakují. Teodor se verbálně nijak neprojevuje. Obtíže u dítěte lze pozorovat v oblastech: grafomotoriky, sebeobsluhy a pozornosti. Vzdálenost SPC od místa bydliště je 15 km.

PRVNÍ NÁVŠTĚVA SPC

R6 se poprvé na SPC obrátil z důvodu výběru mateřské školy. Rovněž doma potřebovali pomoc s Teodorovým chováním a začít s intenzivní logopedickou péčí.

„Bylo to hlavně kvůli školce, ale taky jsme potřebovali rady o tom, co máme doma dělat a jak by nám mohli pomoci s rozvojem komunikace.“

O konkrétním SPC se R7 dozvěděl v rané péči Tamtam, kam s Teodorem již docházeli.

„Poprvé v Tamtamu, řekli, abychom se na ně obrátili, že nám poradí.“

Výsledné podkategorie a získané kódy z případu 6 v kategorii první návštěva SPC jsou shrnuty v tabulce 20.

KATEGORIE – PRVNÍ NÁVŠTĚVA SPC	
podkategorie	kódy
Důvody rodiče pro uskutečnění první návštěvy	Výběr mateřské školy Logopedická péče Rady ohledně chování dítěte
První informace o SPC	Tamtam

Tabulka č. 20 – Přehled podkategorií a kódů – kategorie PRVNÍ NÁVŠTĚVA SPC

PRŮBĚH SPOLUPRÁCE

Dle výpovědí R6 a pracovníka SPC je potřeba se při prováděné intervenci zaměřit především na tyto oblasti: funkční komunikace, rozšiřování slovní zásoby, sebeobsluhy, aby dokázal pochopit pokyny, co má dělat, oblasti grafomotoriky a logického chápání.

„Teodor chce pracovat, baví ho to, nepracujeme na rozvoji řeči, zkusili jsme to, ale tam je nepochopení toho, co má dělat ... z důvodu autismu nemá úplně smysl vyvozování hlásek, zkoušeli jsme, ten hlas tam je, ale kvůli tomu autismu to tam nefunguje, takže tam jedeme jenom přes znaky.“

Důležitost spolupráce je u R6 nejvíce vnímaná v Teodorových pokrocích a nových zkušenostech, které v průběhu spolupráce získávají. Rady, které od SPC nejvíce potřebují, se týkají převážně porozumění chování Teodora.

„Považujeme spolupráci za důležitou, naše dítě potřebuje hodně zvláštní péče a v SPC nám vždy dobře poradí, jak tuhle péči dítěti dopřát.“ (R6)

Největší podpora a pomoc v průběhu spolupráce se zde stává pomoc ve vzájemné komunikaci a ve zlepšení sebeobslužných činností.

„Asi největší podporu vidíme v rozvíjení komunikace a sebeobsluhy dítěte ... Taky bysme mohli zmínit znovu i vhodné zařazení do školy.“ (R6)

Dle výše zmíněných oblastí, na které je třeba se při intervenci zaměřit, jsou návštěvy SPC věnovány těmto aktivitám: rozšiřování slovní zásoby, grafomotorická cvičení, používání Logicca při rozvoji logického chápání.

„Jedeme vlastně nějakou komunikaci funkční, aby byl schopný si logicky odvodit nějaké věci, takže rozšiřování slovní zásoby, logických pojmů, logického chápání světa ... u Teodora nedělá problém naučit se nové znaky, je vidět, že má super paměť a je schopný pochopit, co se od něj chce a zopakovat to.“ (PSPC)

Příklady aktivit

Aktivita, kterou máme pro naši diplomovou práci k dispozici, je zaměřená na rozvoj grafomotoriky. Teodorovým úkolem bylo, pravý obrázek vykreslit s co největší přesností podle obrázku na levé straně. Mezi zadáváním úkolů byl přibližně tří měsíční odstup.



Obrázek č. 16, 17: aktivita – grafomotorika

Obrázky jsou v plném rozlišení zahrnuty v přílohách 16, 17.

Výsledné podkategorie a získané kódy z případu 4 v kategorii průběh spolupráce jsou shrnuty v tabulce 21.

KATEGORIE – PRŮBĚH SPOLUPRÁCE	
podkategorie	kódy
Oblasti, na které je potřeba se při intervenci zaměřit	Komunikace Grafomotorika Porozumění Sebeobsluha Logické chápání
Vnímání důležitosti spolupráce ze strany rodičů	Velká důležitost přikládána spolupráci
Největší podpora a pomoc z pohledu rodičů	Zlepšení komunikace Sebeobsluha
Aktivity v průběhu návštěvy SPC	Funkční komunikace Logické chápání Celistvá komunikace o pochopení fungování světa

Tabulka č. 21 – Přehled podkategorií a kódů – kategorie PRŮBĚH SPOLUPRÁCE

VZÁJEMNÉ VZTAHY

Ze začátku se objevovaly problémy s návštěvami SPC. Problémy s největší pravděpodobností pramenily ze strachu z nového prostředí a nových lidí. Dnes už spolupracuje téměř bez problémů a jdou u něj vidět velké posuny v chování. Z návštěv se těší i R6, který je na Teodora a jeho další pokroky velice pyšný.

„Občas protestuje, ale při vyšetření už spolupracuje ... Po návštěvě já i dítě odcházíme spokojeni a těšíme se z dalších pokroků, z těch se těším teda hlavně já ... Pracovníci vždy vědí, co na dítě platí a zabere.“ (R6)

Ve vzájemném vztahu rodič – dítě dochází v průběhu spolupráce k pokrokům, které vedou ke zlepšení. Rodiče se nesnaží rozvíjet pouze své dítě, ale chtějí pracovat i sami na sobě a zlepšovat se v komunikaci v českém znakovém jazyce.

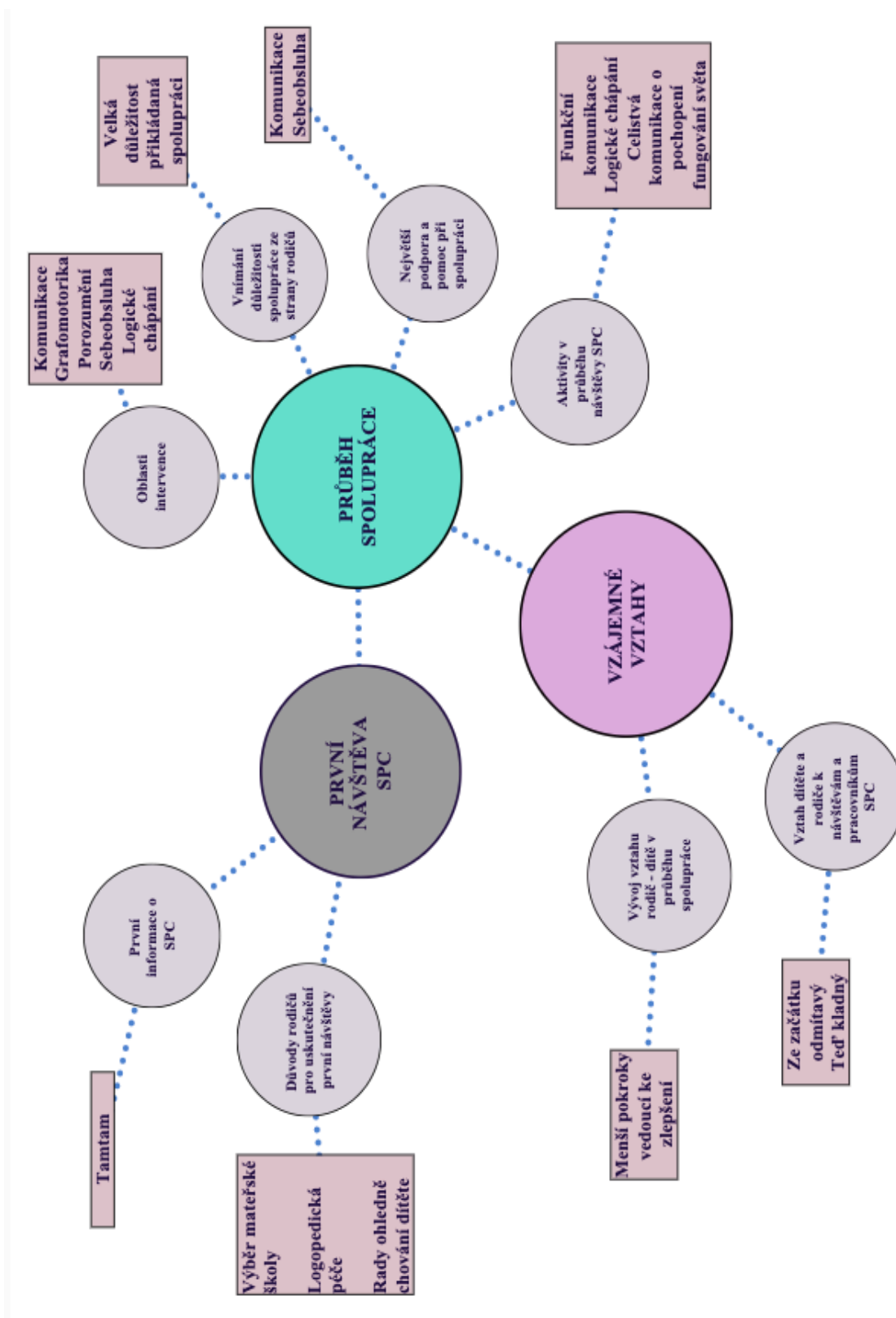
„Stále se snažíme hledat nové způsoby, jak rozvíjet dítě i sebe, aby to u nás doma fungovalo. Ze začátku jsme potřebovali pomoc hlavně s pochopením určitého chování našeho syna a v SPC jsme vždy dostali rady, co dělat.“ (R6)

Výsledné podkategorie a získané kódy z případu 6 v kategorii vzájemné vztahy jsou shrnuty v tabulce 22.

KATEGORIE – VZÁJEMNÉ VZTAHY	
podkategorie	kódy
Vztah dítěte a rodiče k návštěvám a pracovníkům SPC	Ze začátku odmítavý Teď kladný
Vývoj vztahu rodič – dítě v průběhu spolupráce s SPC	Menší pokroky vedoucí ke zlepšení

Tabulka č. 22 – Přehled podkategorií a kódů – kategorie VZÁJEMNÉ VZTAHY

Schéma 6 – Schéma kategorií, podkategorií a kódů případu R6 a dítěte Teodora



7.7. Případ č. 7

Rodič 7 (R7) je rodičem jedenáctiletého Jáchyma, kterému byla diagnostikována oboustranná těžká sluchová vada, zjištěna ve dvou letech, kompenzovaná na obou uších sluchadly. Průběh těhotenství i porod proběhly bez problémů, screening v porodnici proveden nebyl. Sluchové postižení se u nikoho jiného v rodině nevyskytuje. Jáchym bydlí se svou matkou, otce navštěvuje pouze občas, sourozence nemá. Komunikace: totální, na výzvu zapojí hlas, ale nepojí ho s artikulací, mluvenou řeč spontánně nepoužívá, neodezírá, ve znakovém jazyce má velice dobrou slovní zásobu. Obtíže u dítěte lze pozorovat v oblastech: grafomotoriky, zvládání emocí. Vzdálenost domova od SPC je 20 km.

PRVNÍ NÁVŠTĚVA SPC

Hlavním důvodem první návštěvy se stalo u R7 vhodné zařazení Jáchyma do mateřské školy a následně do školy základní.

„Potřebovali jsme pomoc s výběrem školky pro Jáchyma, a tak jsme sem zavítali.“ (R7)

První informace o konkrétním speciálně pedagogickém centru přišly z Rané péče Tamtam, jejichž služeb rodina využívala.

„Poprvé to bylo v Tamtamu. Již jsme využívali jejich služeb a ptali se, co dál a jak to bude se školkou, tak nám doporučili návštěvu SPC.“ (R7)

Výsledné podkategorie a získané kódy z případu 7 v kategorii první návštěva SPC jsou shrnuty v tabulce 23.

KATEGORIE – PRVNÍ NÁVŠTĚVA SPC	
podkategorie	kódy
Důvody rodiče pro uskutečnění první návštěvy	Výběr mateřské školy
První informace o SPC	Tamtam

Tabulka č. 23 – Přehled podkategorií a kódů – kategorie PRVNÍ NÁVŠTĚVA SPC

Obrázek č. 18, 19: aktivita – oromotorika, citoslovce

Obrázky jsou v plném rozlišení zahrnuty v přílohách 18, 19.

Výsledné podkategorie a získané kódy z případu 7 v kategorii průběh spolupráce jsou shrnuty v tabulce 24.

KATEGORIE – PRŮBĚH SPOLUPRÁCE	
podkategorie	kódy
Oblasti, na které je potřeba se při intervenci zaměřit	Komunikace Sluchové percepcce Grafomotorika
Vnímání důležitosti spolupráce ze strany rodičů	Velká důležitost přikládána spolupráci
Největší podpora a pomoc z pohledu rodičů	Zařazení dítěte do vhodného vzdělávacího zařízení Pokroky dítěte
Aktivity v průběhu návštěvy SPC	Vyvozování hlásek Rozvoj řeči

Tabulka č. 24 – Přehled podkategorií a kódů – kategorie PRŮBĚH SPOLUPRÁCE

VZÁJEMNÉ VZTAHY

Začátky návštěv byly s Jáchymem problematické. Nechtěl se přizpůsobit novému prostředí a nechtěl s novými pracovníky spolupracovat. Avšak, když viděl, že spolupráce k něčemu slouží, a jemu se díky ní daří na cestě k novým pokrokům, přestal protestovat a na návštěvy se začal těšit. R7 z návštěv odchází plný hrdosti.

Celkem se těší, nebo aspoň mi to tak přijde, baví ho úkoly, které při návštěvě dělají. Nebylo to tak ale vždycky, dříve jsme měli problémy Jáchyma na návštěvu přivést. Neměl to rád, nebavilo ho to. ... Většinou nepozorují žádné změny, spíš na sobě pozorují hrdost, co všechno dítě zase zvládlo nového ... Pracovníci jsou vždy milí a ochotní, když si s něčím nevím rady, vysvětlí mi to. (R7)

Vývoj vztahu mezi rodičem a dítětem se díky spolupráci vyvíjí především ve zlepšení vzájemné komunikace. Díky spolupráci Jáchym stává více komunikativní a také soběstačný.

„Díky SPC se oba zlepšujeme hlavně ve vzájemné komunikaci, taky je teď víc soběstačný.“ (R7)

Výsledné podkategorie a získané kódy z případu 7 v kategorii vzájemné vztahy jsou shrnuty v tabulce 25.

KATEGORIE – VZÁJEMNÉ VZTAHY	
podkategorie	kódy
Vztah dítěte a rodiče k návštěvám a pracovníkům SPC	Ze začátku odmítavý Teď kladný
Vývoj vztahu rodič – dítě v průběhu spolupráce s SPC	Výrazné zlepšení ve všech ohledech

Tabulka č. 25 – Přehled podkategorií a kódů – kategorie VZÁJEMNÉ VZTAHY

Schéma 7 – Schéma kategorií, podkategorií a kódů případu R7 a dítěte Jáchyma

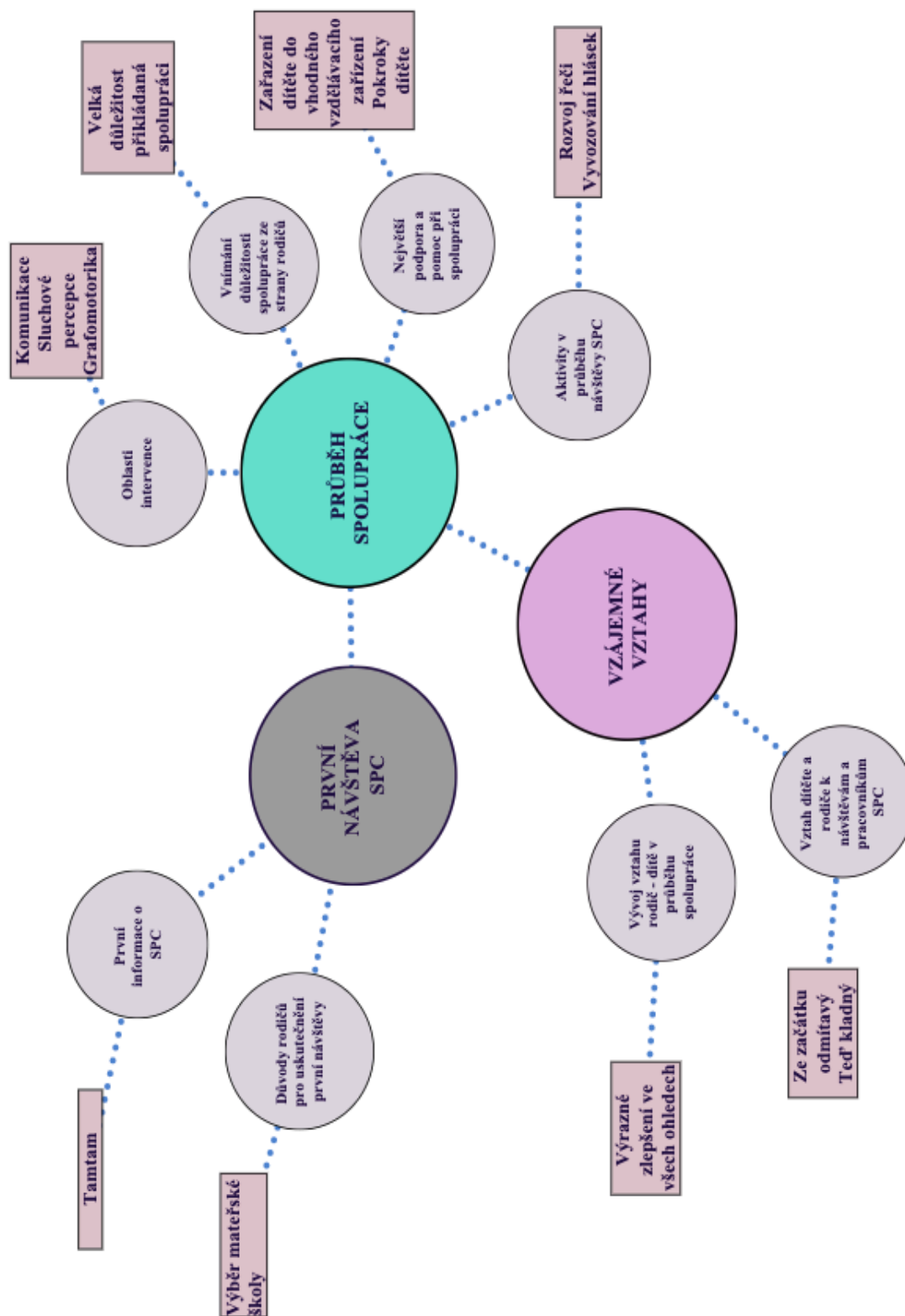


Schéma 8 – Schéma shrnutí výsledků Případů 1-7 v kategorii PRVNÍ NÁVŠTĚVA SPC

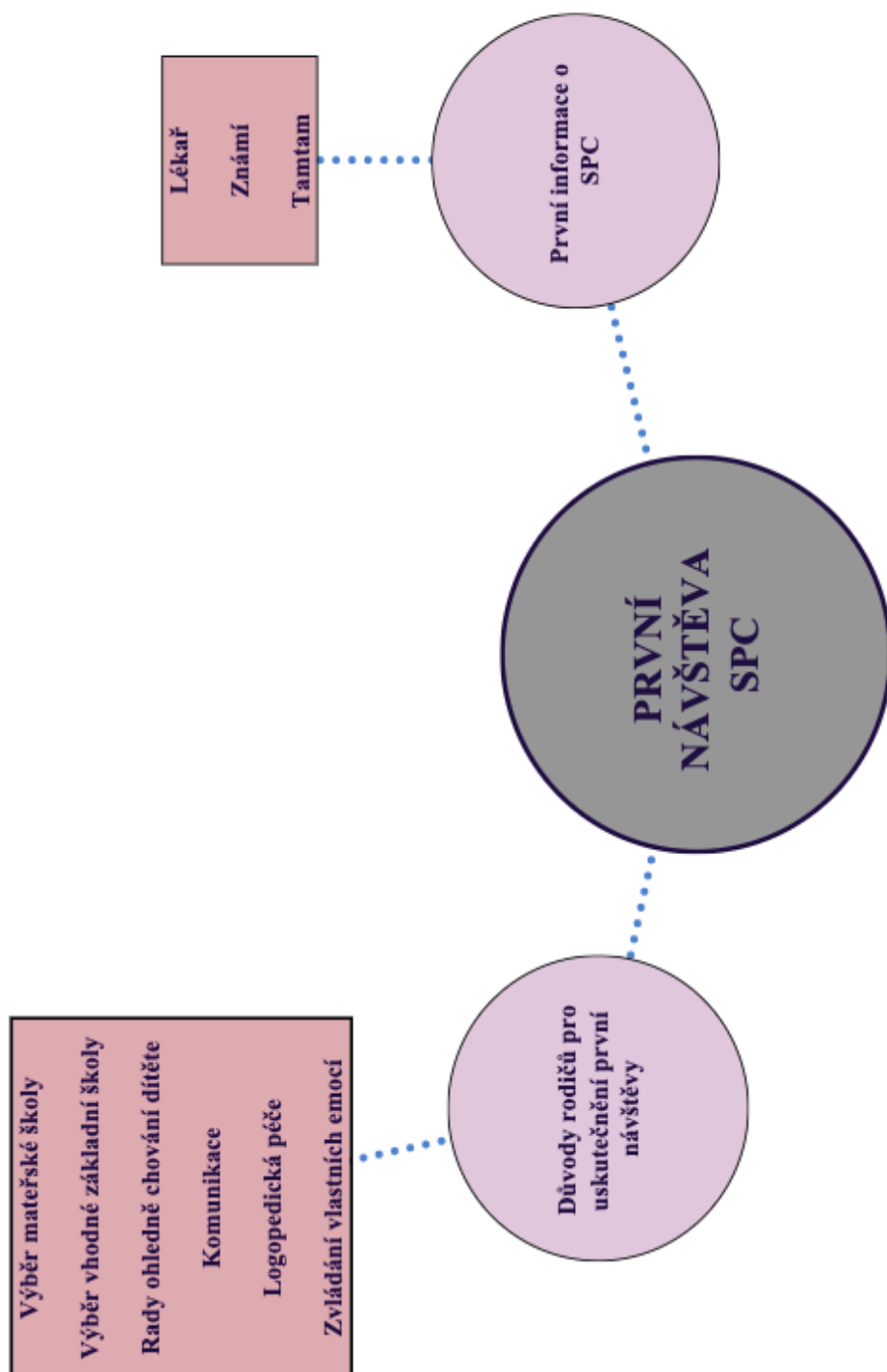


Schéma 9 – Schéma shrnutí výsledků Případů 1-7 v kategorii PRŮBĚH SPOLUPRÁCE

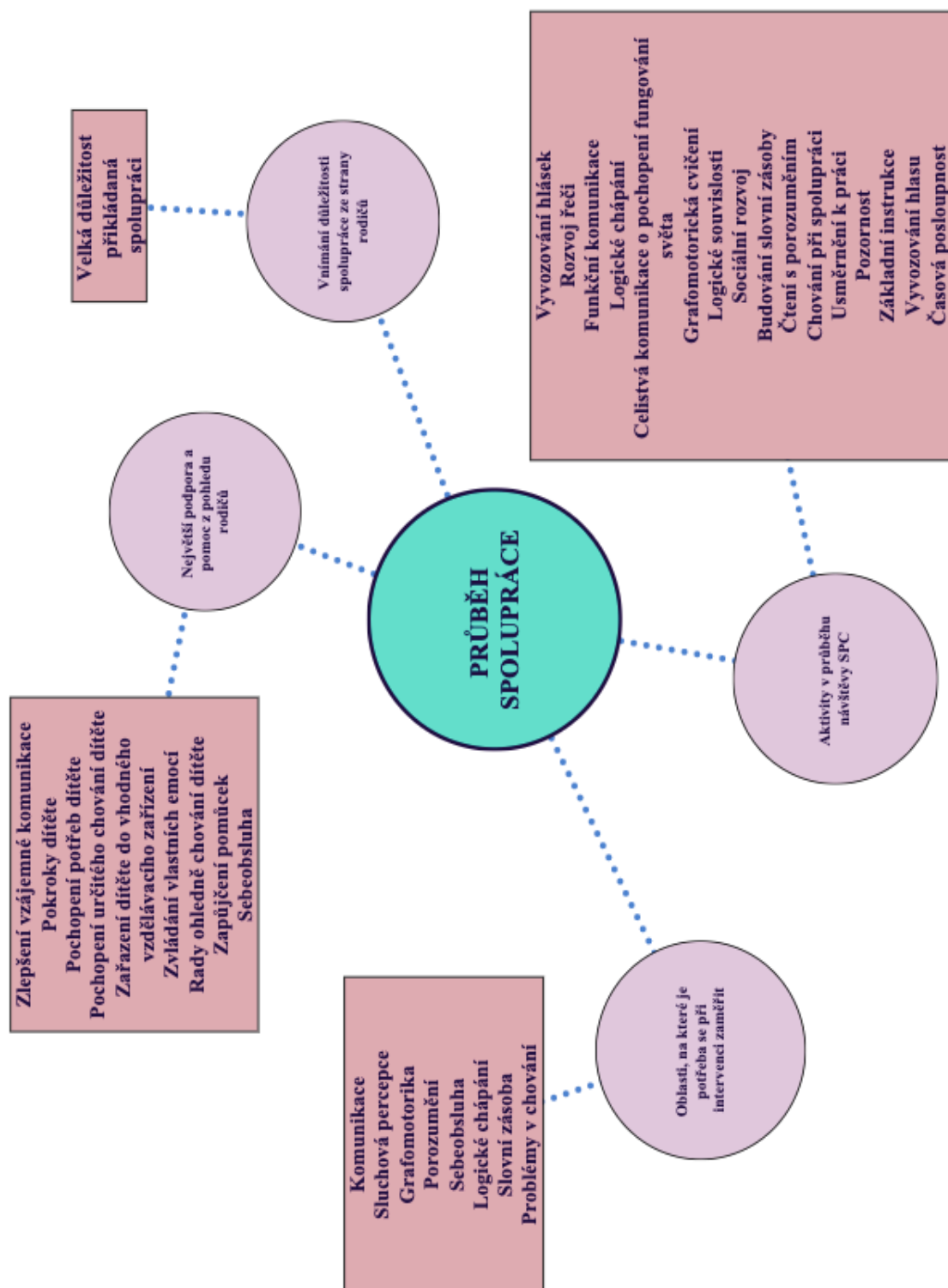
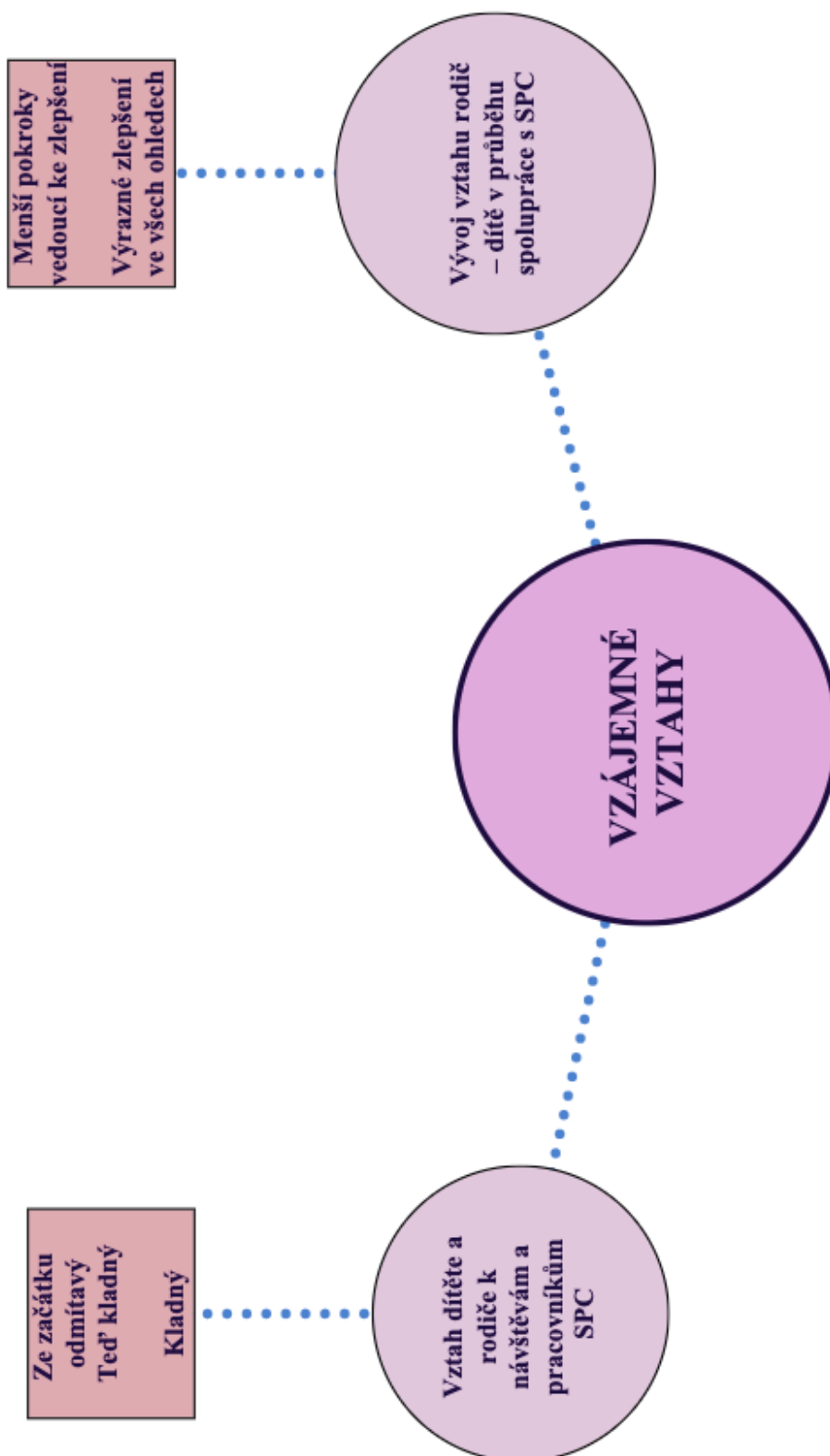


Schéma 10 – Schéma shrnutí výsledků Případů 1-7 v kategorii VZÁJEMNÉ VZTAHY



8. Vyhodnocení výzkumných otázek

Na základě výzkumného problému, hlavního cíle a cílů dílčích byly definovány celkem čtyři výzkumné otázky, které se zabývají spoluprací pracovníků speciálně pedagogického centra a rodičů dítěte se sluchovým postižením za účelem rozvoje dítěte. Dle získaných dat v průběhu výzkumu, jejich následné analýzy a interpretace přinášíme odpovědi na výzkumné otázky v práci definované.

Výzkumná otázka č. 1: Jaký byl důvod rodičů obrátit se poprvé na pomoc SPC?

Rodiče, jež se stali respondenty v našem výzkumu se na pomoc speciálně pedagogického centra obrátili poprvé především z důvodu pomoci se zařazením do vhodného vzdělávacího zařízení. Nejprve potřebovali pomoc se zařazením dítěte do mateřské školy a následně do školy základní. Dalším častým důvodem se stala podpora vzájemné komunikace v domácnosti. Jeden z respondentů uvedl bilingvismus v domácnosti (čeština, slovenština), ke kterému se následně přidal znakový jazyk. Objevily se i odpovědi ohledně zvládnání vlastních emocí v začátcích práce s dítětem. První informace o speciálně pedagogickém centru v Radlicích se rodiče dozvěděli převážně u dětského pediatra. V některých případech přišly první informace od známých, kteří mají rovněž dítě se sluchovým postižením, a dané SPC také navštěvují. Dva z rodičů odpověděli, že první informace získali v Tamtamu.

Výzkumná otázka č. 2: V čem vidí rodiče největší podporu a pomoc ve spolupráci s pracovníky v SPC?

Každý rodič, jemuž se narodí dítě se sluchovým postižením (či postižením obecně) potřebuje při zvládnutí obtížné situace pomoc zkušených odborníků. Každý ale největší podporu a pomoc vidí v trochu odlišných věcech. Respondenti, s nimiž jsme vedli rozhovory, vidí největší pomoc především ve viditelných pokrocích dítěte, výběru vhodného vzdělávacího zařízení, ve zlepšení vzájemné komunikace a komunikačních schopností dítěte obecně, ve zvládnání vlastních emocí i emocí dítěte a také v tom, že se na pracovníky centra mohou kdykoliv obrátit s prosbou či problémem a dostanou podnětné rady. Někteří respondenti uvedli, že si díky vzájemné spolupráci mohli vypůjčit doporučenou odbornou literaturu ze školní knihovny, nebo jim byly domů zapůjčeny určité pomůcky na vyzkoušení před jejich koupením.

Výzkumná otázka č. 3: Jak přispívá spolupráce SPC ke vztahu rodič – dítě?

Spolupráce se speciálně pedagogickým centrem nepřispívá pouze k rozvoji dítěte po všech jeho stránkách, ale vyvíjí se i vzájemný vztah mezi rodiči a jejich dítětem. A to z toho důvodu, že rodiče získávají podnětné rady, jak se svým dítětem doma pracovat a jak reagovat na jeho chování. Rovněž se odbourává určitá komunikační bariéra, neboť se rodiče začínají více zajímat o komunikační možnosti svých dětí a začínají s či se zlepšují v českém znakovém jazyce. Vztah se rozvíjí i díky pochopení určitého chování dítěte. Samozřejmě vztah mezi dítětem a rodičem/ rodiči se vyvíjí více u dětí neinternátních, neboť tráví s rodiči více času ve svých domovech.

Výzkumná otázka č. 4: Na jaké aktivity jsou návštěvy SPC zaměřeny?

Aktivity a pomůcky, které jsou v průběhu návštěv využívány se liší dle oblastí, na které je potřeba se během intervence zaměřit. Rovněž záleží na charakteru dítěte a na tom, co ho baví a u čeho udrží pozornost. Z důvodu kolísající pozornosti u některých dětí, je potřeba aktivity často střídat. Zaměřeny bývají především na oblasti: grafomotoriky, sluchové percepce, výkyvy v pozornosti, problémy s chováním, budování komunikace, ať už v českém znakovém jazyce, tak v mluvené řeči za pomoci vyvozování hlásek a následném budování slovní zásoby. Důraz je kladen také na porozumění a zlepšení v oblasti sebeobsluhy. Během intervence je využíváno mnoho publikací s pracovními listy, jež jsou dětem následně předkládány k vyplnění. Při vyvozování hlásek lze pro vizualizaci využít logopedická razítka, dále kartičky s citoslovci a podobně. Pro rozvoj sluchového a zrakového vnímání slouží klokanův kufr.

Diskuze

Diplomová práce zkoumala problematiku důležitosti poskytování pomoci rodičům dítěte se sluchovým postižením ve spolupráci s pracovníky Speciálně pedagogického centra, Výmolova 169, 150 00 Praha 5 Radlice.

Výzkumným problémem naší práce se stala důležitost poskytování pomoci rodičům v rozvoji dítěte se sluchovým postižením, přičemž pomoc je poskytována ve výše zmíněném školském poradenském zařízení. Hlavním cílem práce se stalo popsání důležitosti spolupráce pracovníků SPC s rodiči na rozvoji dítěte se sluchovým postižením.

Dle získaných dat ve výzkumném šetření lze konstatovat, že pro rozvoj dítěte se sluchovým postižením je spolupráce rodičů a pracovníků speciálně pedagogického centra naprosto nezbytná. Nejenom, že spolupráce ze začátku přispěla k výběru vhodného školského zařízení, ať už mateřské či základní školy, ale pomohla také rodičům s vyrovnáním se vlastních emocí a ukázala jim, jak s dítětem pracovat od nejranějšího věku, aby se mohlo v největší možné míře rozvíjet. Hlavním důvodem, proč se rodiče na SPC poprvé obrátili, bylo již zmíněné zařazení dítěte do vhodného školského zařízení. Avšak jako další důvody byly také uvedeny: logopedická péče, zmíněné zvládání emocí i vzájemná komunikace v domácnosti.

Rodiče vkládají do pracovníků speciálně pedagogického centra důvěru. A největší podporu a pomoc vidí především v pokrocích dítěte, ať už jsou to pokroky v oblasti komunikace, vzájemného vztahu, sebeobsluhy, či ve školním prospěchu. Na pracovníky SPC se mohou kdykoliv obrátit s otázkou nebo problémem a dostanou podnětnou radu, jak danou situaci vyřešit.

Pokroky, které jsou učiněny v průběhu spolupráce, můžeme vidět i ve zlepšení vzájemného vztahu mezi rodičem/ rodiči a dítětem se sluchovým postižením. Děje se tak především díky tomu, že rodiče začnou chápat příčiny určitého chování u dítěte a hledat řešení, jak takovému chování předcházet. Zlepšení lze dle respondentů spatřovat i ve vzájemné komunikaci, a to především díky tomu, že většina rodičů dochází na doporučení na kurzy českého znakového jazyka, či začnou využívat aplikací, které umožňují naučení

se základních slovíček, která doma potřebují. Díky logopedické péči se děti, každé dle svých možností, rozvíjejí i v orální řeči. Zde je podíl spolupráce nad míru důležitý. Rodiče musí zadané úkoly od pracovníka SPC s dětmi opakovat a řádně procvičovat, aby mohlo docházet k vyvozování dalších a nových hlásek.

Aktivita, na které je spolupráce zaměřena se liší podle toho, na kterém stupni vývoje se dítě právě nachází. Každá návštěva SPC bývá individuální a je potřeba, aby se na ni obě strany, pracovníci i děti s rodiči, řádně připravili. Obecně lze říci, že aktivity bývají zaměřené především na tyto oblasti: oromotoriku, dechová cvičení, sluchovou percepci, zrakovou percepci a paměť, rozšiřování slovní zásoby, vokalizaci, nácvik odezírání. Úkoly a cvičení, která dítě během návštěvy centra plní by měly podléhat předchozí diagnostice dítěte, měly by dítě bavit a motivovat ho ke zlepšení sebe sama.

Jak vyplynulo z rozhovoru s pracovníci centra, spolupracují-li rodiče s pracovníky ochotně a jde na nich vidět, že si přejí pro své dítě jen to nejlepší, nastává ideální situace k dětskému rozvoji. Avšak nezřídka se stává, že někteří rodiče jsou k rozvoji svého dítěte spíše lhostejní. V takovém případě zastávají pracovníci centra, ale i školy a dalších zařízení, do kterých dítě eventuálně dochází, těžkou úlohu. Pracují s dítětem s cílem posunout ho ve vývoji dál, nicméně, neprobíhá-li domácí příprava a procvičování úkolů a aktivit, která byla během návštěvy SPC zadána, nemohou pracovníci s dítětem při další přípravě pokračovat dále a musejí neustále procvičovat starší úkoly. Je proto velmi důležité, aby rodiče nespolehali pouze na školu a školské poradenské zařízení v tom, že úkoly, které dítě plní v těchto zařízeních, stačí plnit pouze tam a domácí příprava je zbytečná.

Závěr

Tato diplomová práce věnující se problematice poskytování pomoci rodičů dítěte se sluchovým postižením, která je poskytována ve Speciálně pedagogickém centru, Výmolova 169, 150 00 Praha 5 Radlice, přináší teoretické vymezení sluchového postižení a intervence zaměřenou nejenom na dítě se sluchovým, ale i na jeho rodiče. Teoretická část diplomové práce se opírá o odbornou literaturu. Cílem práce se stalo posouzení spolupráce mezi rodiči a pracovníky výše zmíněného školského poradenského zařízení na rozvoji dítěte se sluchovým postižením. Z cíle hlavního byly vymezeny tři dílčí cíle, které více konkretizovaly, v čem má u dítěte k rozvoji docházet a jaké aktivity jsou při spolupráci nejvíce využívány.

K dosažení stanovených cílů bylo vybráno kvalitativní výzkumné šetření, přičemž k získávání potřebných dat docházelo v podobě polostrukturovaných rozhovorů se slyšícími rodiči dětí se sluchovým postižením a s pracovníkem speciálně pedagogického centra. Data byla zpracována a interpretována jako pilotní vícepřípadová studie.

Naplnění cílů diplomové práce se podařilo i přes prvotní nezdary e-mailové komunikace s některými speciálně pedagogickými centry pro sluchově postižené. Získaná data jasně ukazují, že spolupráce pracovníků centra a rodičů je při rozvoji dítěte se sluchovým postižením naprosto nezbytná. Avšak je třeba, aby byla spolupráce rozšířena i na pedagogické pracovníky ve školském zařízení a další odborníky v oboru.

Kromě výsledků výzkumného šetření přináší práce seznam aktivit a cvičení, která jsou během návštěv speciálně pedagogického centra využívána.

Limity práce vidíme především v menším počtu respondentů. Jak jsme již uvedli v úvodu praktické části, dva rozhovory s rodiči jsme museli z výzkumného šetření odstranit, a to z důvodu nedostatku informací.

Přínosem této diplomové práce je především ukázat rodičům, že sluchové postižení nemusí znamenat nulovou komunikaci se svým dítětem a také to, že na všem se dá pracovat a vše se dá do určité míry zlepšit. Pracovníkům daného speciálně pedagogického

centra diplomová práce ukazuje, že svou práci dělají velmi dobře a dětem, jež toto školské poradenské zařízení navštěvují, pomáhají ve zlepšení ve všech aspektech, ve kterých by v jejich rozvoji mělo docházet.

Možností dalšího výzkumu se zde stává rozšíření výzkumného šetření na vícero speciálně pedagogických center po celé České republice a následné porovnávání aktivit a postupů, které při intervenci používají.

Seznam použité literatury

FREEMAN, Roger D., CARBIN, Clifton F., BOESE, Robert J. *Tvé dítě neslyší?: Průvodce pro všechny, kteří pečují o neslyšící děti*. Praha: Federace rodičů a přátel sluchově postižených, 1992.

FRPSP. *Moje dítě neslyší? První informace pro rodiče, rodinné příslušníky a blízké o tom, jak přijmout dítě se sluchovým postižením, jak porozumět jeho potřebám*. Praha: FRPSP, 2010.

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-485-4.

HOLMANOVÁ, Jitka. *Raná péče o dítě se sluchovým postižením*. Praha: Septima, 2002. ISBN 80-7216-162-8.

HOUDKOVÁ, Zuzana. *Sluchové postižení u dětí – komplexní péče*. V Praze: Nakladatelství Triton, 2005. ISBN 80-7254-623-6.

HOVORKOVÁ, Silvia, MARTINA RZYMANOVÁ a DARINA TARCSIOVÁ. *Máme dieťa s poruchou sluchu 1*. Bratislava: Nadácia Pontis, 2018. ISBN 978-80-89895-11-3.

HOVORKOVÁ, Silvia, RZYMANOVÁ, MARTINA, TARCSIOVÁ, DARINA. *Máme dieťa s poruchou sluchu 2*. Bratislava: Alfa print s.r.o., 2017. ISBN 978-80-89895-06-9.

HRUBÝ, Jaroslav. *Průvodce neslyšících a nedoslýchavých I*. Praha: Federace rodičů a přátel sluchově postižených, 1997. ISBN 80-7216-006-0.

HRUBÝ, Jaroslav. *Velký ilustrovaný průvodce neslyšících nedoslýchavých po jejich vlastním osudu 2. díl*. Praha: Federace rodičů a přátel sluchově postižených, 1998. ISBN 80-7216-075-3.

JANOTOVÁ, Naděžda. *Reedukace sluchu sluchově postižených dětí v předškolním věku*. Praha: Septima, 1996. ISBN 80-85801-90-6.

JANOTOVÁ, Naděžda a Karla SVOBODOVÁ. *Integrace sluchově postiženého dítěte v mateřské a základní škole*. Praha: Septima, 1998. ISBN 80-7216-050-8.

JANOTOVÁ, Naděžda. *Odezírání u sluchově postižených*. Praha: SEPTIMA, 1999. ISBN 80-7216-82-6.

JUNGWIRTHOVÁ, Iva. *Dítě se sluchovým postižením v MŠ a ZŠ*. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0944-7.

KRAHULCOVÁ, Beáta. *Komplexní komunikační systémy těžce sluchově postižených*. Praha: Karolinum, 1996. ISBN 80-7184-239-7.

LEJSKA, Mojmir. *Poruchy verbální komunikace a foniatrie*. Brno: Paido, 2003. ISBN 80-7315-038-7.

MATĚJČEK, Zdeněk. *Co děti nejvíc potřebují*. Vyd. 4. Praha: Portál, 2007. Rádci pro rodiče a vychovatele. ISBN 978-80-7367-272-0.

MUKNŠNÁBOVÁ, Martina. *Péče o dítě s postižením sluchu*. Praha: Grada Publishing, 2014. ISBN 978-80-247-5034-7.

ROUČKOVÁ, Jarmila. *Cvičení a hry pro děti se sluchovým postižením: Praktické návody a důležité informace*. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-158-1.

SKÁKALOVÁ, Tereza. *Uvedení do problematiky sluchového postižení*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2017. ISBN 978-80-7435-675-9.

STRNADOVÁ, Věra. *Hádej, co říkám aneb Odezírání je nejisté umění*. Praha: Česko, 1998.

ŠKODOVÁ, Eva a Ivan JEDLIČKA. *Klinická logopedie*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-546-6.

ŠLAPÁK, Ivo a Pavla FLORIÁNOVÁ. *Kapitoly z otorhinolaryngologie a foniatrie*. Brno: Paido, 1999. ISBN 80-85931-67-2.

ŠVARŤÍČEK, Roman a Klára ŠEĎOVÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0.

VÁGNEROVÁ, Marie a Radka LISÁ. *Vývojová psychologie*. Praha: Karolinum, 2022. ISBN 978-80-246-4961-0.

VANĚČKOVÁ, Vlasta. *Výchova řeči sluchově postižených dětí v předškolním věku*. Praha: SEPTIMA, 1996. ISBN 80-85801-83-3.

Seznam internetových zdrojů

Cochlear™ Baha® Start pro děti. *Cochlear* [online]. 2023 [cit. 2023-03-30]. Dostupné z: <https://www.cochlear.com/cz/cs/home/products-and-accessories/cochlear-baha-start/cochlear-baha-start-for-kids>

CREIGHTON, Mary. Rehab At Home: How Can I Help My Child's Listening Skills Every Day?. *Medel.com* [online]. 12.06.2019 [cit. 2023-02-02]. Dostupné z: <https://blog.medel.com/rehab-at-home-how-can-i-help-my-childs-listening-skills-every-day/>

GOLDSTEIN, Dan. *The Hearing Impaired Child* [online]. Taylor & Francis e-Library, 2005 [cit. 2023-04-07]. ISBN 0-203-39679-0. Dostupné z: <http://ndl.ethernet.edu.et/bitstream/123456789/9661/1/Dan%20Goldstein.pdf>

MICHALÍK, Jan a kol. *Speciálněpedagogické centrum: Informační brožura o činnosti speciálněpedagogických center* [online]. 2., rozšířené a doplněné vydání. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013 [cit. 2023-04-11]. ISBN 978-80-244-3487-2. Dostupné z: http://www.inkluzi.upol.cz/portal/Download/publikace/Jan_Michalik_a_kol_Specialne_pedagogicke_centrum.pdf

Implantát Baha®. *Cochlear* [online]. 2023 [cit. 2023-03-30]. Dostupné z: <https://www.cochlear.com/cz/cs/home/products-and-accessories/cochlear-baha-system/baha-implant>

JAK SLUCHADLA PRACUJÍ?. *Widex.com* [online]. 2022 [cit. 2023-03-30]. Dostupné z: <https://www.widex.com/cs-cz/hearing-aids/about-hearing-aids/how-do-hearing-aids-work/>

Jak v praxi sociálně aktivizační služba probíhá?. *Centrum pro dětský sluch Tamtam, o.p.s.* [online]. Praha, 2023 [cit. 2023-03-30]. Dostupné z: <https://www.tamtam.cz/jak-v-praxi-socialne-aktivizacni-sluzba-probiha/>

Jak zazářit se sluchadly značky Signia. *Signia.net* [online]. 2023 [cit. 2023-03-30]. Dostupné z: <https://www.signia.net/cs-cz/sluchadla/>

Kochleární implantáty. *MED-EL* [online]. 2023 [cit. 2023-03-30]. Dostupné z: <https://www.medel.com/cs/hearing-solutions/cochlear-implants>

Metodický pokyn k provádění screeningu sluchu novorozenců. *Mzcr.cz* [online]. 2021 [cit. 2023-03-30]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/metodicky-pokyn-k-provadeni-screeningu-sluchu-novorozencu/>

Nezastupitelné rodičovské kompetence: aneb co mohu pro své dítě udělat já a nikdo jiný. *Národní centrum pro rodinu* [online]. [cit. 2023-04-07]. Dostupné z: https://www.badec.cz/rasto/brozurka/files/brozurka_a5_stranky_po_strankach.pdf

O poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, ve znění pozdějších předpisů, a některé další vyhlášky. In: . Praha, ročník 2016, číslo 197. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2016-197>

O SLUCHADLECH: SLUCHADLA VYROBENÁ PRO VÁS [online]. [cit. 2023-03-30]. Dostupné z: <https://www.widex.com/cs-cz/hearing-aids/about-hearing-aids/>

Raná péče. *Centrum pro dětský sluch Tamtam* [online]. [cit. 2023-02-02]. Dostupné z: <https://www.tamtam.cz/co-delame/rana-pece/>

Sluchadla a příslušenství pro děti: Seznamte se se sluchadly Phonak Sky. *Phonak.cz* [online]. 2020 [cit. 2023-03-30]. Dostupné z: <https://www.phonak.cz/řešen%C3%AD/účinné-řešen%C3%AD-pro-děti/>

Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi. *Centrum pro dětský sluch Tamtam* [online]. [cit. 2023-02-02]. Dostupné z: <https://www.tamtam.cz/co-delame/socialne-aktivizacni-sluzby-pro-rodiny-s-detmi/>

Speciálně-pedagogické centrum. *Školavymolova.cz* [online]. Praha [cit. 2023-03-30]. Dostupné z: <http://www.vymolova.cz/specialne-pedagogicke-centrum>

Table 4: World Health Organisation Grades of Hearing Impairment. *Europa.eu* [online]. [cit. 2023-04-10]. Dostupné z: https://ec.europa.eu/health/scientific_committees/opinions_layman/en/hearing-loss-personal-music-player-mp3/figtableboxes/table-4.htm

TEAKLE, Natalie. Rehab At Home: What Is The Ling Six Sound Test?. In: *Medel.com* [online]. 21.11. 2018 [cit. 2022-08-26]. Dostupné z: <https://blog.medel.com/all-about-the-ling-six-sound-test/>

Věstník č. 14/2021 [online]. 2021. 2021 [cit. 2023-03-03]. ISSN 76076021014. Dostupné z: https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/2021/12/Vestnik-MZ_14-2021.pdf

Vyhláška o preventivních prohlídkách. In: . Praha, 2012, ročník 2012, číslo 70. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-70>

Vyhláška, kterou se mění vyhláška č. 70/2012 Sb., o preventivních prohlídkách, ve znění pozdějších předpisů. In: . Praha, 2021, ročník 2021, číslo 45. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2021-45>

Zákon o sociálních službách. In: . Praha, ročník 2006, číslo 108. Dostupné také z:
<https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>

Zvukový procesor Osia® 2. *Cochlear.com* [online]. 2023 [cit. 2023-03-30]. Dostupné z:
<https://www.cochlear.com/cz/cs/home/products-and-accessories/cochlear-osia-system/osia-2-sound-processor>

Seznam obrázků, tabulek a schémat

Obrázky:

Obrázek 1: Sluchadlo Styletto X firmy Signia (zdroj: signia.net)

Obrázek 2: Sluchadla Phonak Sky (zdroj: Phonak.cz)

Obrázek 3: Zvukový procesor Baha 6 (zdroj: cochlear.com)

Obrázek 4: aktivita – rozvoj slovní zásoby

Obrázek 5, 6: aktivita – rozvoj časové posloupnosti

Obrázek č. 7, 8, 9: aktivita – Vyvozování a upevňování hlásek

Obrázek č. 10: aktivita – upevnění vyvozených hlásek

Obrázek č. 11: aktivita – zraková percepce

Obrázek č. 12, 13: aktivita – slovní zásoba, vyprávění podle obrázku

Obrázek č. 14, 15 : aktivita – základní slovní zásoba, barvy, grafomotorika

Obrázek č. 16, 17: aktivita – grafomotorika

Obrázek č. 18, 19: aktivita – oromotorika, citoslovce

Tabulky:

Tabulka 1: Klasifikace dle WHO (zdroj: WHO, 2008)

Tabulka 2: Klasifikace dle Lejska (zdroj: Lejska, 2003, s.36)

Tabulka 3: Případy ve vícepřípadové studii

Tabulka 4: Transformační tabulka (zdroj: vlastní vypracování)

Tabulka 5: Přehled podkategorií a kódů případu 1 – kategorie PRVNÍ NÁVŠTĚVA SPC

Tabulka 6: Přehled podkategorií a kódů případu 1 – kategorie PRŮBĚH SPOLUPRÁCE

Tabulka 7: Přehled podkategorií a kódů případu 1 – kategorie VZÁJEMNÉ VZTAHY

Tabulka 8: Přehled podkategorií a kódů případu 2 – kategorie PRVNÍ NÁVŠTĚVA SPC

Tabulka 9: Přehled podkategorií a kódů případu 2 – kategorie PRŮBĚH SPOLUPRÁCE

Tabulka 10: Přehled podkategorií a kódů případu 2 – kategorie VZÁJEMNÉ VZTAHY

Tabulka 11: Přehled podkategorií a kódů případu 3 – kategorie PRVNÍ NÁVŠTĚVA SPC

Tabulka 12: Přehled podkategorií a kódů případu 3 – kategorie PRŮBĚH SPOLUPRÁCE

Tabulka 13: Přehled podkategorií a kódů případu 3 – kategorie VZÁJEMNÉ VZTAHY

Tabulka 14: Přehled podkategorií a kódů případu 4 – kategorie PRVNÍ NÁVŠTĚVA SPC

Tabulka 15: Přehled podkategorií a kódů případu 4 – kategorie PRŮBĚH SPOLUPRÁCE

Tabulka 16: Přehled podkategorií a kódů případu 4 – kategorie VZÁJEMNÉ VZTAHY

Tabulka 17: Přehled podkategorií a kódů případu 5 – kategorie PRVNÍ NÁVŠTĚVA SPC

Tabulka 18: Přehled podkategorií a kódů případu 5 – kategorie PRŮBĚH SPOLUPRÁCE

Tabulka 19: Přehled podkategorií a kódů případu 5 – kategorie VZÁJEMNÉ VZTAHY

Tabulka 20: Přehled podkategorií a kódů případu 6 – kategorie PRVNÍ NÁVŠTĚVA SPC

Tabulka 21: Přehled podkategorií a kódů případu 6 – kategorie PRŮBĚH SPOLUPRÁCE

Tabulka 22: Přehled podkategorií a kódů případu 6 – kategorie VZÁJEMNÉ VZTAHY

Tabulka 23: Přehled podkategorií a kódů případu 7 – kategorie PRVNÍ NÁVŠTĚVA SPC

Tabulka 24: Přehled podkategorií a kódů případu 7 – kategorie PRŮBĚH SPOLUPRÁCE

Tabulka 25: Přehled podkategorií a kódů případu 7 – kategorie VZÁJEMNÉ VZTAHY

Schémata:

Schéma 1: Schéma kategorií, podkategorií a kódů případu R1 a dítěte Michala

Schéma 2: Schéma kategorií, podkategorií a kódů případu R2 a dítěte Františka

Schéma 3: Schéma kategorií, podkategorií a kódů případu R3 a dítěte Niny

Schéma 4: Schéma kategorií, podkategorií a kódů případu R4 a dítěte Sabiny

Schéma 5: Schéma kategorií, podkategorií a kódů případu R5 a dítěte Simony

Schéma 6: Schéma kategorií, podkategorií a kódů případu R6 a dítěte Teodora

Schéma 7: Schéma kategorií, podkategorií a kódů případu R7 a dítěte Jáchyma

Schéma 8: Schéma shrnutí výsledků případů 1-7 v kategorii PRVNÍ NÁVŠTĚVA SPC

Schéma 9: Schéma shrnutí výsledků případů 1-7 v kategorii PRŮBĚH NÁVŠTĚVY

Schéma 10: Schéma shrnutí výsledků případů 1-7 v kategorii VZÁJEMNÉ VZTAHY

Seznam příloh

Příloha č. 1: Informovaný souhlas s účastí ve výzkumném šetření

INFORMOVANÝ SOUHLAS S ÚČASTÍ VE VÝZKUMNÉM ŠETŘENÍ S VYUŽITÍM ZÍSKANÝCH INFORMACÍ V DIPLOMOVÉ PRÁCI S NÁZVEM:

Podíl spolupráce SPC s rodiči na rozvoji dítěte se sluchovým postižením.

Diplomová práce si klade za cíl popsat důležitost spolupráce pracovníků Speciálně pedagogického centra pro sluchově postižené, Výmolova 169, 150 00 Praha 5 – Radlice s rodiči dítěte se sluchovým postižením.

Diplomová práce je vedena na Pedagogické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci, konkrétně na Ústavu speciálněpedagogických studií.

Autorka práce: Michaela Pilárová, kontakt: +420720288133, pilami02@upol.cz

Vedoucí práce: Mgr. BcA. Pavel Kučera, Ph.D.

Prohlášení respondenta výzkumného šetření:

Já, níže podepsaný(á) souhlasím s mou účastí ve výzkumném šetření diplomové práce. Byl(a) jsem informován(a) o cílech práce, jejích postupech, anonymizaci, a o tom, co se ode mě očekává. Má účast ve výzkumném šetření je dobrovolná. Souhlasím s využitím informací pro potřebu diplomové práce.

Prohlášení autorky práce:

Já, Michaela Pilárová, autorka diplomové práce, prohlašuji, že všechny získané informace budou využity pouze pro potřeby diplomové práce s názvem: Podíl spolupráce SPC s rodiči na rozvoji dítěte se sluchovým postižením.

Jméno a příjmení respondenta:

Podpis respondenta:

Datum:

.....

Podpis autorky práce:

.....

Příloha č. 2: Otázky k rozhovoru s rodiči

Okruh otázek zjišťující osobní informace o dítěti, rodině, diagnostice a navštěvované škole (dítě 1, dítě 2,..)

1. Kolik je Vašemu dítěti let?
2. Jaký byl průběh těhotenství/ porodu?
3. Byl v porodnici proveden screening sluchu?
4. Jak byste popsal(a) svou rodinu? (z hlediska úplnosti, počtu dětí, pořadí narozených dětí)
5. Vyskytuje se u někoho (kromě Vašeho dítěte) ve Vaší rodině sluchové postižení?
6. Kdy byla Vašemu dítěti poprvé diagnostikováno sluchové postižení?
 - a. Jaká byla reakce Vaše reakce na sdělení diagnózy?
7. Má Vaše dítě přidělené nějaké kompenzační pomůcky?
 - a. Kdy mu byly přiděleny?
 - b. Má problémy s jejich nošením?
8. Jakou školu Vaše dítě navštěvuje? Jakou třídu?
9. Jaká je vzdálenost Vašeho domova od SPC pro sluchově postižené?

Okruh otázek zaměřující se na vzájemná spolupráci rodičů a pracovníků speciálně pedagogického centra (rodič 1, rodič 2,..)

1. Kdy a proč jste se na SPC poprvé obrátili?
2. Kde jste se o tomto SPC poprvé dozvěděli?
3. Považujete tuto spolupráci za důležitou pro adaptační proces dítěte?
4. Napomáhají návštěvy SPC ke zlepšení kvality vzdělávání u dítěte?
 - a. Jak konkrétně Vám v SPC pomohli?
 - b. Pomohli Vám s výběrem vhodného školského zařízení?
5. Jak často s SPC komunikujete/ navštěvujete ho?
6. Jak tato návštěva probíhá?
7. Těší se vaše dítě na návštěvu SPC?
8. Pozorujete na něm nějakou změnu chování před/ po návštěvě?
9. Jste se službami, které SPC nabízí, spokojeni?

10. A co naopak postrádáte? Co byste změnili?
11. V čem vidíte největší podporu a pomoc SPC?
12. Jak byste zhodnotili vztah pracovníků SPC k vašemu dítěti?
13. Jste dostatečně informovaní o pokrocích vašeho dítěte?
14. Půjčujete si odborné publikace?

Příloha č. 3: Otázky k rozhovoru s pracovníkem speciálně pedagogického centra

Okruhy zjišťující informace o respondentovi

1. Kolik let pedagogické praxe máte?
2. Jaké máte nejvyšší dosažené vzdělání?

Okruhy otázek zaměřené na intervenci dítěte se sluchovým postižením ve spolupráci s rodiči

1. Jak probíhá návštěva SPC?
2. Jak dlouho se na návštěvu konkrétního dítěte připravujete?
 - a. Jaké aktivity upřednostňujete?
 - b. Jaké při nich používáte pomůcky?
 - c. Zapojujete rodiče do aktivit?
 - d. Liší se od sebe postupy intervence/ aktivity, které jste používala na začátku intervence dítěte a které používáte teď?
3. V čem vidíte největší zlepšení u dítěte? (dítě 1, 2,..)
4. Chodí dítě na návštěvy připravené? Plní doma úkoly?
5. Jak probíhá spolupráce s rodiči?
6. Jste v kontaktu i s jinými odborníky, které dítě navštěvuje?
7. Komunikujete s jeho učiteli?

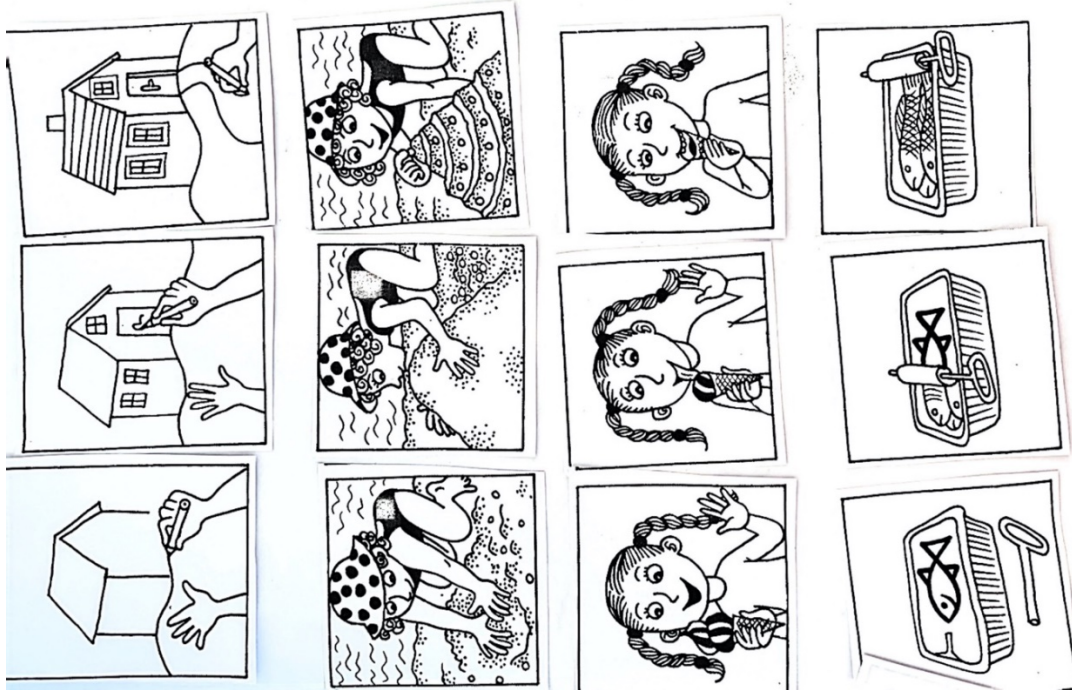
Příloha č. 4: aktivita – rozvoj slovní zásoby

UKAŽ VŠECHNA ZVÍŘATA A SPOJ JE ČAROU. UKAŽ VŠECHNY DOPRAVNÍ PROSTŘEDKY. VYBARVI OBRÁZKY OVOCE.

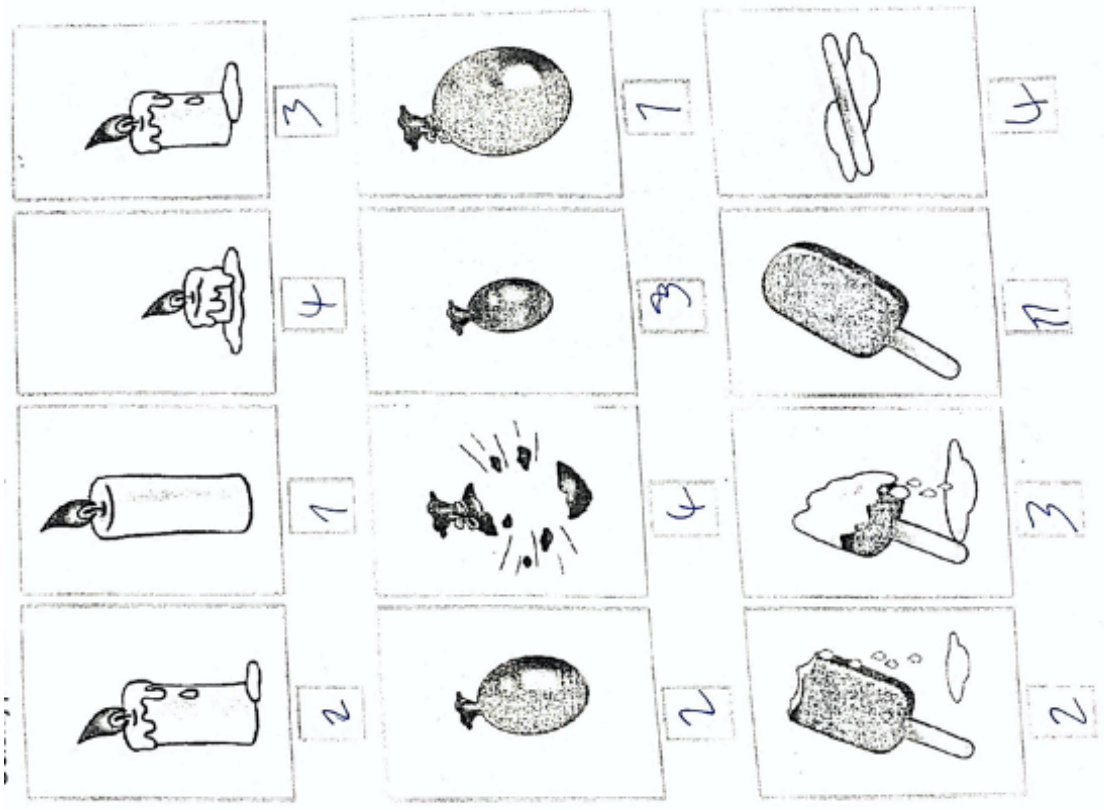
The image contains several hand-drawn illustrations, each with a handwritten label in Czech. The labels are written in black ink and are often circled in red or yellow. The illustrations are as follows:

- Animals:**
 - A bear sitting and eating a honeycomb, labeled "medvěd" (bear).
 - A giraffe standing, labeled "žirafa" (giraffe).
 - A rabbit, labeled "liška" (rabbit).
 - A cow, labeled "mláče" (calf).
 - A chicken, labeled "křoudek" (chicken).
 - A pig, labeled "prase" (pig).
 - A sheep, labeled "ovce" (sheep).
 - A bear, labeled "medvěd" (bear).
- Vehicles:**
 - A motorcycle, labeled "motorka" (motorcycle).
 - A bus, labeled "autobus" (bus).
 - A train, labeled "vlak" (train).
 - A bicycle, labeled "kolo" (bicycle).
 - A car, labeled "auto" (car).
- Fruit:**
 - A pear, labeled "hruška" (pear).
 - A bunch of grapes, labeled "vínob" (grapes).
 - An apple, labeled "jablko" (apple).
 - A lemon, labeled "citrón" (lemon).
 - A strawberry, labeled "jahoda" (strawberry).

Příloha č. 5, 6: aktivita – rozvoj časové posloupnosti



Scanned with CamScanner



Příloha č. 7, 8: aktivita – Vyvozování a upevňování hlásek

6. 1. logopedická
- cvičení
- etim. otěr
H/Š/P

PA PE PI PO PU PAPA EMA MA

MAMA BABI ME MAME MIMI

A E I O U

MPB P

MAMA BABI ME MAME MIMI

Scanned with CamScanner

ZVUKY

BRUM - BRUM

CHA - CHA!

TUUU

BIM - BAM

HOP!

JUU!

KUK!

KAU!

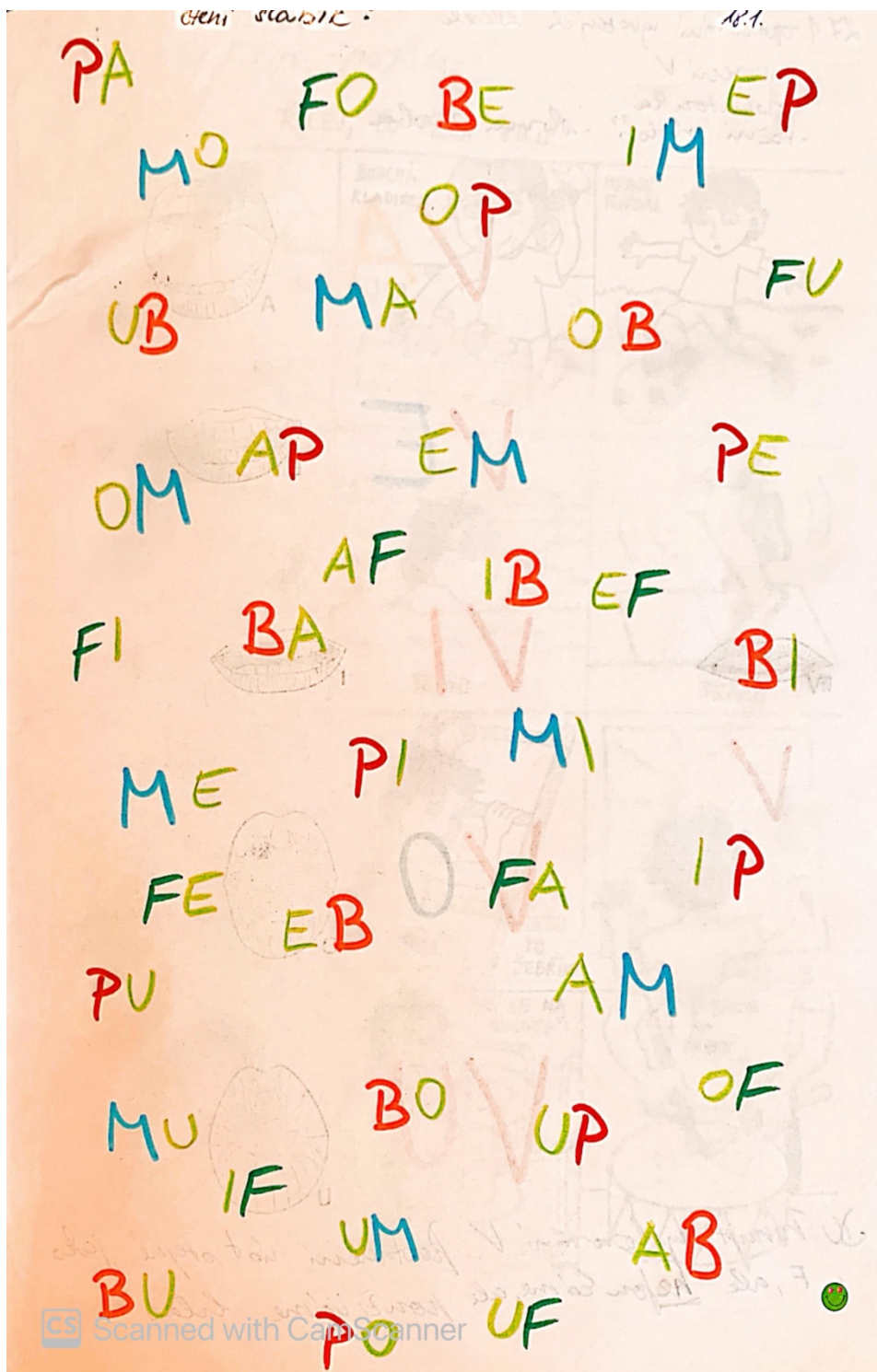
HUUU

SSSS


FUT!

ŘÍKÁTE DĚTĚM JEDNOTLIVÉ ZVUKY, DÍTĚ JE ZKUSÍ
SLUŠELEM ROZEZNAT. OPRAKUJTE S DÍTĚTEM ZVUKY.


Příloha č. 9: aktivita – Vyvozování a upevňování hlásek




Příloha č. 10, 11: aktivita – zraková percepce, upevňování hlásek




má	
----	--



me	
----	--




me	
----	--






mí	
----	--

Máma má mimi.

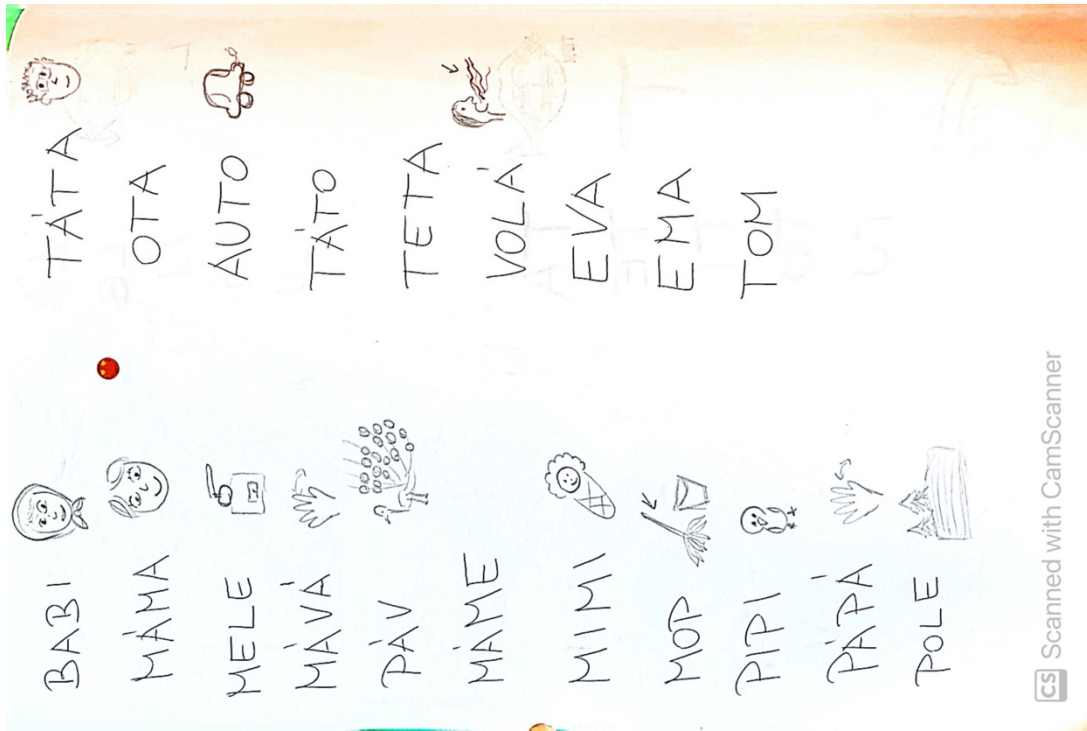
Éma má .

Máma má Ému i mimi.

My máme , mimi a .



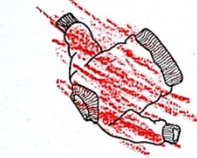
Příloha č. 12, 13: aktivita – slovní zásoba, vyprávění podle obrázku



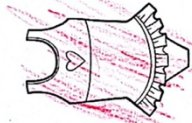
Příloha č. 14, 15: aktivita – základní slovní zásoba, barvy, grafomotorika

Vybarvi obrázky podle zrcadla.

ČERVENÉ TRIKO



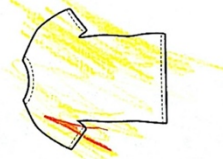
ZELENÁ ČEPICE



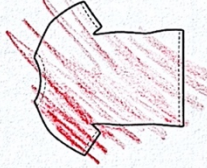
MODRÉ KALHOTY



ORANŽOVÉ ŠATY



ŽLUTÝ SVETR



FIALOVÉ PONOŽKY



RŮŽOVÉ PLAVKY

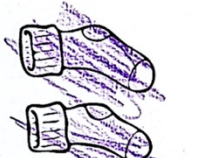


HNĚDÁ ŠÁLA



S

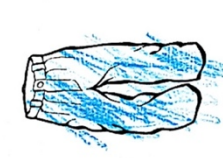
ČERVENÉ TRIKO



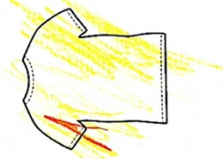
ZELENÁ ČEPICE



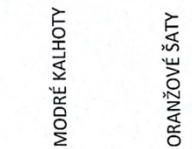
MODRÉ KALHOTY



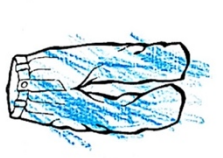
ORANŽOVÉ ŠATY



ŽLUTÝ SVETR



FIALOVÉ PONOŽKY



RŮŽOVÉ PLAVKY



HNĚDÁ ŠÁLA

Scanned with CamScanner

Scanned with CamScanner

Příloha č. 16, 17: aktivita – grafomotorika

DOMALUV HOLČIČKU JLE VZORU.



Příloha č. 18, 19: aktivita – oromotorika, citoslovce

veci a při tomhle ubíráš, co je z obrazce!

AU	BÁC	BAF	BIMBAM
BŮ	BUM	BZZZ	CCC
CINK	ECHECH	FŮ	GAGA
HAČÍ	HAF	HAJI	HALÓ
HAM	HOP	HŮ	HŮ

vyplněná ústa k vzduchu	otvářené ústa vzduch	otvářené ústa, vzduch ne
vyplněná ústa k vzduchu	ústa z uzavřenými řevy	otvářené ústa, vzduch ne
vyplněná ústa k vzduchu	ústa z uzavřenými řevy	otvářené ústa, vzduch ne
vyplněná ústa k vzduchu	ústa z uzavřenými řevy	otvářené ústa, vzduch ne

ukládání tváří: ústa z uzavřenými a z uzavřenými tváří.

ukládání tváří	ústa z uzavřenými řevy	otvářené ústa, vzduch ne

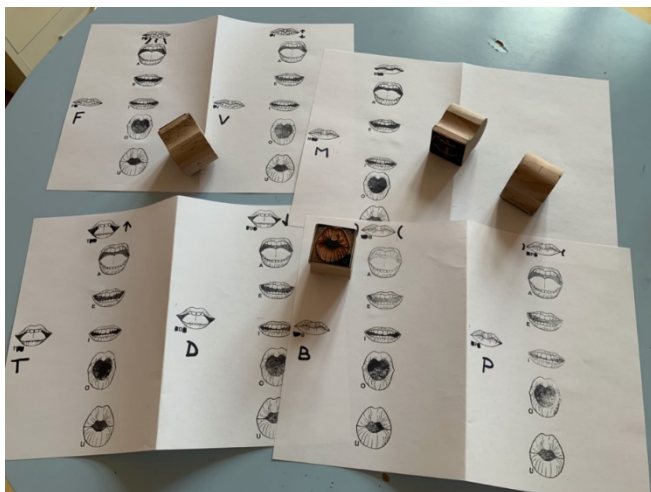
ukládání tváří: ústa z uzavřenými a z uzavřenými tváří.

ukládání tváří

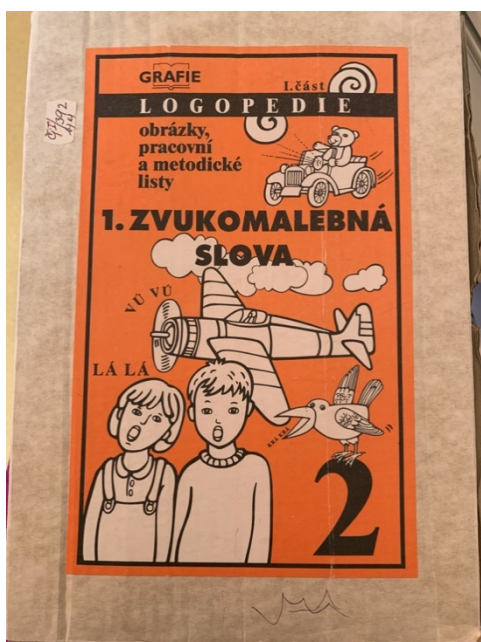
ukládání tváří

Scanned with CamScanner

Příloha č. 20 – Příklady pomůcek, které jsou používány v průběhu návštěvy



Příloha č. 21 – Příklady pomůcek, které jsou používány v průběhu návštěvy



Anotace

Jméno a příjmení:	Michaela Pilárová
Katedra:	Ústav speciálněpedagogických studií
Vedoucí práce:	Mgr. BcA. Pavel Kučera, Ph.D.
Rok obhajoby:	2023
Název práce:	Podíl spolupráce SPC s rodiči na rozvoji dítěte se sluchovým postižením
Název v angličtině:	Effects of the cooperation of the special education center with parents in the development of children with hearing impairments
Anotace práce:	Diplomová práce se zabývá problematikou poskytování pomoci rodičům v rozvoji dítěte se sluchovým postižením. Práce má teoretickou a praktickou část. První část se věnuje teoretickému vymezení sluchového postižení, jeho diagnostice a následné intervenci zaměřené na dítěte se sluchovým postižením a jeho rodiče. Rovněž se věnuje důležitosti rodičovské úlohy při výchově a rozvoji dítěte. Praktická část práce má za cíl popsat důležitost spolupráce pracovníků SPC a rodičů při rozvoji dítěte se sluchovým postižením. Data, která důležitost spolupráce posuzují, byla získána na základě polostrukturovaných rozhovorů s rodiči, s pracovníci centra a na základě analýzy dokumentů.
Klíčová slova:	Sluchové postižení, speciálně pedagogické centrum, diagnostika, intervence, rodiče dítěte se sluchovým postižením
Anotace v angličtině:	The thesis deals with the issue of providing assistance to parents in the development of a child with hearing impairment. The thesis has a theoretical and practical part. The first part is devoted to the theoretical definition of hearing impairment, its diagnosis and subsequent intervention aimed at the child with hearing impairment and his parents. It also discusses the importance of the parental role in the child's

	education and development. The practical part of the thesis aims to describe the importance of cooperation between special education center staff and parents in the development of the child with hearing impairment. The data that assess the importance of cooperation were obtained through semi-structured interviews with parents, with the special education center worker and through document analysis.
Klíčová slova v angličtině:	Hearing impairment, special education center, diagnosis, intervention, parents of a child with hearing impairment
Přílohy:	21
Rozsah práce:	117 s.
Jazyk práce:	Český jazyk