



Bakalářská práce

Připravenost mateřských škol pro vzdělávání dětí se sluchovým postižením

Studijní program:

B7506 Speciální pedagogika

Studijní obor:

Speciální pedagogika pro vychovatele

Autor práce:

Daniella Papelashvili

Vedoucí práce:

Mgr. Hana Ryšlavá, Ph.D.

Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

Liberec 2022



Zadání bakalářské práce

Připravenost mateřských škol pro vzdělávání dětí se sluchovým postižením

Jméno a příjmení:

Daniella Papelashvili

Osobní číslo:

P18000850

Studijní program:

B7506 Speciální pedagogika

Studijní obor:

Speciální pedagogika pro vychovatele

Zadávající katedra:

Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

Akademický rok:

2020/2021

Zásady pro vypracování:

Cíl bakalářské práce: Popsat připravenost mateřských škol pro vzdělávání dětí se sluchovým postižením v České republice a na Ukrajině.

Požadavky: formulace teoretických východisek, příprava průzkumu, sběr dat, interpretace a vyhodnocení dat, formulace závěrů.

Metody: dotazování.

Při zpracování bakalářské práce budu postupovat v souladu s pokyny vedoucí práce.

Rozsah grafických prací:
Rozsah pracovní zprávy:
Forma zpracování práce: tištěná/elektronická
Jazyk práce: Čeština

Seznam odborné literatury:

HOLMANOVÁ, J., 2002. Raná péče o dítě se sluchovým postižením. Praha: Septima. ISBN 80-721-6162-8.
HOUDKOVÁ, Z., 2005. Sluchové postižení u dětí: komplexní péče. Praha: Triton. ISBN 80-7254-623-6.
KRAHULCOVÁ, B., 2001. Komunikace sluchově postižených. Vyd. 2. Praha: Karolinum. ISBN 80-2460329-2.
MUKNŠNÁBLOVÁ, M., 2014. Péče o dítě s postižením sluchu. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5034-7.
ŠEDIVÁ, Z., 2006. Psychologie sluchově postižených ve školní praxi. Praha: Septima. ISBN 80-7216-232-2.

Vedoucí práce: Mgr. Hana Ryšlavá, Ph.D.
Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

Datum zadání práce: 20. dubna 2021
Předpokládaný termín odevzdání: 30. dubna 2022

prof. RNDr. Jan Pícek, CSc.
děkan

L.S.

PhDr. Pavel Kliment, Ph.D.
vedoucí katedry

V Liberci dne 11. června 2021

Prohlášení

Prohlašuji, že svou bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně jako původní dílo s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím mé bakalářské práce a konzultantem.

Jsem si vědoma toho, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb., o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu Technické univerzity v Liberci.

Užiji-li bakalářskou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědoma povinnosti informovat o této skutečnosti Technickou univerzitu v Liberci; v tomto případě má Technická univerzita v Liberci právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Současně čestně prohlašuji, že text elektronické podoby práce vložený do IS/STAG se shoduje s textem tištěné podoby práce.

Beru na vědomí, že má bakalářská práce bude zveřejněna Technickou univerzitou v Liberci v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů.

Jsem si vědoma následků, které podle zákona o vysokých školách mohou vyplývat z porušení tohoto prohlášení.

Poděkování

Chtěla bych velmi poděkovat Mgr. Haně Ryšlavé, Ph.D., vedoucí mé bakalářské práce za odborné vedení, cenné rady, čas, trpělivost a laskavý přístup. Také chci poděkovat všem respondentům, díky kterým se mi podařilo provést tento průzkum. V neposlední řadě bych chtěla poděkovat své rodině za umožnění studia a podporu během celého studia.

Anotace

Bakalářská práce se zabývá připraveností běžných mateřských škol a jejich pracovníků pro vzdělávání dětí se sluchovým postižením. Cílem je popsat připravenost mateřských škol pro vzdělávání dětí se sluchovým postižením v České republice a v Ukrajině, a také zjistit, jak se liší výchova a vzdělávání dětí se sluchovým postižením v těchto zemích. Tato práce je rozdělena na dvě části: teoretickou a empirickou. Teoretická část se zabývá základními pojmy týkající se poruchy sluchu jako celku. Empirická část bakalářské práce je realizována na základě kvantitativního průzkumu pomocí dotazníků vyplněných pedagogy klasických MŠ z těchto dvou zemí. Představeny jsou výsledky průzkumu a zároveň odpovědi na hlavní průzkumné otázky bakalářské práce.

Klíčová slova: sluchové postižení, výchova dětí se sluchovým postižením, děti se sluchovým postižením v ČR, děti se sluchovým postižením na Ukrajině, integrace, inkluze, předškolní věk, sluchadla, kompenzační pomůcky.

Annotation

The bachelor's thesis deals with the preparedness of ordinary kindergartens and its staff for the education of children with hearing impairment. Its aim is to describe the readiness of kindergartens for the education of children with hearing impairments in the Czech republic and Ukraine, as well as to find out how the upbringing and education of children with hearing impairments differs in these countries. This work is divided into two parts: theoretical and empirical. The theoretical part deals with the basic concepts relating to hearing impairment as a whole. The empirical part of the bachelor thesis is realized on the basis of quantitative research using questionnaires filled by teachers of classical kindergartens from these two countries. The results of the survey and the answers to the main research questions of the bachelor thesis are presented.

Keywords: hearing impairment, education of children with hearing impairment, children with hearing impairment in the Czech republic, children with hearing impairment in Ukraine, integration, inclusion, preschool age, hearing aids, compensatory aids.

Obsah

Seznam tabulek	9
Seznam grafů	10
Úvod.....	11
TEORETICKÁ ČÁST	13
1 Dítě se sluchovým postižením	13
1.1 Vymezení a klasifikace sluchového postižení.....	13
1.1.1 Podle stupně postižení (WHO).....	14
1.1.2 Podle místa vzniku sluchového postižení	16
1.1.3 Podle doby vzniku sluchového postižení	17
1.2 Diagnostika sluchového postižení	18
1.3 Specifika dítěte se sluchovým postižením	21
1.3.1 Komunikace dětí se sluchovým postižením.....	21
1.3.2 Kompenzační pomůcky	27
1.3.3 Osobnostní zvláštnosti	29
2 Předškolní vzdělávání dětí se sluchovým postižením.....	32
2.1 Speciálněpedagogická práce s dítětem se sluchovým postižením v předškolním věku	32
2.2 Předškolní vzdělávání dětí se sluchovým postižením v České republice	34
2.3 Předškolní vzdělávání dětí se sluchovým postižením na Ukrajině	37
EMPIRICKÁ ČÁST	40
3 Cíl práce.....	40
4 Průzkumné otázky.....	40
5 Metody sběru dat	40
6 Popis zkoumaného vzorku	41
7 Výsledky průzkumu.....	43
8 Naplnění cílů a zodpovězení průzkumných otázek	64
9 Diskuze	68
10 Doporučení pro praxi.....	70
Závěr	72
Seznam použité literatury	74
Seznam příloh	78

Seznam zkratek

AAK –augmentativní a alternativní komunikace

atd – a tak dále

BTE – behind the ear

dB – Decibel

ČR – Česká republika

Hz – Hertz

ITE – in the ear

MŠ – mateřská škola

PA – prstová abeceda

PAS – porucha autistického spektra

RITE – receiver in the ear

RVP PV – rámcový vzdělávací plán pro předškolní vzdělávání

SSSR – Svaz sovětských socialistických republik

SP – sluchové postižení

ŠPZ – školská poradenská zařízení

ŠVP – Školní vzdělávací plán

tj – to jiné

ZJ – znakový jazyk

USA – Spojené státy americké

WHO – World Health Organization

Seznam tabulek

Tabulka č. 1: Druh kompenzační pomůcky	54
Tabulka č. 2: Forma komunikace dítěte se SP v ČR, a na Ukrajině	54
Tabulka č. 3: Úpravy v MŠ České Republiky a Ukrajiny	55
Tabulka č. 4: Používané metody v MŠ České Republiky a Ukrajiny	60
Tabulka č. 5: Používané pomůcky v MŠ České Republiky a Ukrajiny	61

Seznam grafů

Graf č. 1: Věk respondentů a) v ČR, b) na Ukrajině	42
Graf č. 2: Zkušenost pedagogů s dítětem se SP a) v ČR, b) na Ukrajině	44
Graf č. 3: Možnost přijetí dítěte se sluchovým postižením v MŠ a) v ČR, b) na Ukrajině	45
Graf č. 4: Přítomnost speciálněpedagogického vzdělání u zaměstnanců vybraných mš a) v ČR, b) na Ukrajině	46
Graf č. 5: Současně integrované dítěte a) v ČR, b) na Ukrajině.....	47
Graf č. 6: Věk dítěte se SP a) v ČR, b) na Ukrajině	48
Graf č. 7: Typ/stupeň nedoslýchavosti dítěte a) v ČR, b) na Ukrajině	49
Graf č. 8: Typ SP a) v ČR, b) na Ukrajině.....	51
Graf č. 9: Existence SP u rodičů a) v ČR, b) na Ukrajině	52
Graf č. 10: Aktuální využívání kompenzačních pomůcek u dítěte se sluchovým postižením a) v ČR, b) na Ukrajině	53

Úvod

Děti se rodí s velkým potenciálem poznávat svět v celé jeho kráse, žít, rozvíjet se a tvořit v něm. To platí i pro ty, kteří z nějakého důvodu a do nějaké míry ztratili schopnost vidět, slyšet, pohybovat se. Lidé se sluchovým postižením existovali a existují v každé zemi. Po celá staletí se měnil jen přístup a způsoby výchovy těchto dětí. Ale i přes postoj společnosti k lidem se sluchovým postižením v minulosti, dnes známe mnoho příkladů, jak lidé s tímto problémem nejen žili, ale dosáhli úspěchu. Například Ludwig van Beethoven – jeden z nejslavnějších skladatelů všech dob a národů, který se narodil v roce 1770 a ve věku 30 let začal ztrácet sluch, ale to mu nezabránilo pokračovat v hudbě: jeho nejvýznamnější 9. symfonie byla napsána, když autor byl již úplně neslyšící. Helena Kellerová také měla úplnou ztrátu sluchu (americká spisovatelka, lektorka, aktivistka 19. st.) Thomas Edison, Ronald Reagan, Julia Brace, Laura Bridgemanová – všichni měli poruchy sluchu a jejich život nám jen potvrzuje, že navzdory všem nemocem mají všichni právo na normální život ve společnosti, a ne být "jinými". Proto v posledních desetiletích rychle rostoucí popularitu ve vyspělých zemích získává právě integrace dětí do společnosti s jakýmkoli postižením, včetně sluchového. Různí vědci a pedagogové stále více mluví o inkluzivní výchově. V souladu s tím se mění koncept výchovy a vzdělávání dětí se sluchovým postižením.

S tématem sluchového postižení jsem se podrobněji setkala ve druhém ročníku bakalářského studia v předmětu Surdopedie. Díky tomu jsem se začala více zajímat o výchovu a vzdělávání dětí se sluchovým postižením.

Proto v této bakalářské práci budeme zjišťovat a porovnávat připravenost běžných mateřských škol na vzdělávání dětí se sluchovým postižením v České republice i na Ukrajině. Tato práce je rozdělena na dvě části: teoretickou a empirickou. Teoretická část se zabývá základními pojmy týkající se poruchy sluchu jako celku. Empirická část bakalářské práce je realizována na základě kvantitativního průzkumu pomocí dotazníků vyplněných pedagogy klasických MŠ z těchto dvou zemí. Celkem bylo prozkoumáno 10 měst – 5 z České republiky (Praha, Brno, Pardubice, Jihlava, Jablonec nad Nisou) a 5 na Ukrajině (Kyjev, Lvov, Ternopil, Žytomyr, Mukačevo).

Tato bakalářská práce si klade za cíl popsat připravenost mateřských škol pro vzdělávání dětí se sluchovým postižením v České republice a v Ukrajině, a také zjistit, jak se liší výchova a vzdělávání dětí se sluchovým postižením v těchto zemích.

Připravenost vybraných běžných mateřských škol se bude hodnotit na základě zkušenosti a dovednosti učitelek, materiální vybavenosti těchto škol, možných opatření pro vzdělávání dětí v těchto zařízeních, jak každá MŠ přispívá k lepší adaptaci dítěte, jaké metody práce se používají s dítětem se sluchovým postižením.

TEORETICKÁ ČÁST

1 Dítě se sluchovým postižením

1.1 Vymezení a klasifikace sluchového postižení

Sluch je jedním z pěti biologických smyslů, které určují orientaci člověka v jeho okolním prostoru. Pomocí sluchového analyzátoru člověk rozlišuje obrovské množství slov a jejich kombinací, to znamená, že komunikuje s ostatními lidmi pomocí sluchu (Valenta 2015, s.43). Sluchový analyzátor umožňuje vnímat šумы a zvuky, které vznikají ve značné vzdálenosti od člověka. Sluchový analyzátor je složitým mechanismem, pro jehož práce jsou zahrnuty tři základní složky – orgán sluchu (který se skládá z vnějšího, středního a vnitřního ucha), nervová zakončení, které jdou přes tento orgán sluchu a sluchové centrum, které se nachází v kůře mozku (Houdková 2003 s. 18).

Když člověk ztratí sluch nebo se bez sluchu narodí, můžeme mluvit o sluchovém postižení. Za sluchové postižení lze považovat trvalé nebo dočasné snížení sluchové ostrosti sluchu (schopnost vnímat zvuky o nízké intenzitě) a objemu zvuku (zúžení frekvenčního rozsahu, nebo neschopnost slyšet určité frekvence) (Havlík 2007, s. 25-27). Ve srovnání s jinými druhy postižení, například tělesné, zrakové, mentální – sluchové postižení není zpravidla vždy na první pohled viditelné, a proto docela často způsobuje zkreslené představy o jeho závažnosti, které mohou být u člověka s poruchou sluchu nebo se sluchovým postižením. Světová zdravotnická organizace (WHO) uvádí, že osoba, která není schopna slyšet tak dobře, jak slyší člověk s normálním sluchem – práh slyšitelnosti 20 dB nebo nižší v obou uších – trpí ztrátou sluchu, která může mít lehkou, střední, středně těžkou, těžkou nebo úplnou formu (WHO, 2022).

Mnoho vědců z různých zemí a v různých dobách se zabývalo problematikou sluchového postižení. Lidé s tímto problémem byli nazýváni různými způsoby: ohluchlí, neslyšící, se ztrátou sluchu, se sluchovou vadou, hluchoslepí, hluchoněmí. Ve své práci Martinková píše, že jedinec se sluchovým postižením je „osoba, s různým stupněm a druhem sluchového postižení, souhrnně tímto termínem označujeme osoby neslyšící, nedoslýchavé, ohluchlé a osoby s kochleárním implantátem“ (Martinková in Kroupová 2016, s. 138).

V současné odborné literatuře se často setkáváme s touto terminologií: osoby nedoslýchavé, neslyšící nebo ohluchlé. Za osobu nedoslýchavou se považuje jedinec,

který má zbytky sluchu, může rozpoznat zvuky, mluvenou řeč. V závislosti na ztrátě sluchu v decibelech, nedoslýchavost může být lehká, střední, středně-těžká a těžká. Neslyšící – „osoby, které se narodily hluché nebo ztratily sluch ještě před vývojem řeči. Ztrátu sluchu ve své činnosti částečně nahrazují zvýšeným využíváním ostatních smyslů. Při komunikaci jim výrazně pomáhají speciální pedagogické techniky jako např. odezírání a znaková řeč“ (Průcha 2009, s. 182). Osoby ohluchlé – jedinci, kteří úplně ztratili sluch po ukončení vývoje řeči. Taková skupina lidí je schopná reprodukovat mluvenou řeč.

Klasifikace sluchového postižení je nezbytnou součástí audiologického hodnocení. Klasifikace sluchového postižení podle doby vzniku, stupně a lokalizace je primární informace, která je nezbytnou pro stanovení dalších zkušebních postupů a pro přímé lékařské a/nebo audiologické interakce.

1.1.1 Podle stupně postižení (WHO)

První klasifikace poruch sluchu WHO se datuje rokem 1986 a byla založena na doporučeních expertní skupiny, vytvořené WHO speciálně pro tento účel; od té doby se klasifikace několikrát změnila. Například v roce 2008, byl snížen limit pro normální sluch z úrovně sluchu 25 na 20 dB, byla zavedena samostatná kategorie pro jednostranné poškození sluchu. Rozhodnutí snížit hranici normálního sluchu bylo učiněno na základě rozsáhlých klinických zkušeností této skupiny odborníků, stejně jako tehdy dostupných údajů v literatuře. Zatímco v literatuře bylo možné najít práh normálního sluchu nastavený na 15 dB. Toto rozhodnutí bylo podpořeno také skutečností, že lidé s citlivostí sluchu méně než 20 dB zřídka používají přístroj pro zesílení sluchu nebo je vůbec nepotřebují (WHO, 2022).

V současné době lze nalézt takovou klasifikaci sluchového postižení podle verze WHO:

1) Bez poškození (normální sluch) – můžeme uvažovat o osobě (dospělý člověk), která může mít ztrátu sluchu do 25 dB, když chceme mluvit o dětech – tak úplně normální je ztráta sluchu do 15 dB. Lidé s takovou ztrátou sluchu nemají žádné problémy se sluchem nebo mají velmi malé. Také taková ztráta sluchu nedělá žádný problém slyšet šepot. Při normálním sluchu člověk může slyšet zvuky, které lidé s jakýmkoli stupněm ztráty sluchu neslyší (například bzučení komárů, lidské dýchání, šustění listů ve větru, atd.) (WHO, 2022).

2) Lehká nedoslýchavost – je určena neschopnost slyšet zvuky tišší o 26 decibelů (dB) pro dospělé a 16 dB pro děti. Takovými zvuky mohou být například lidský šepot, kapání vody, šustění listů a cvrlikání ptáků (Hudáková 2005, s. 58). Lidé s takovou ztrátou sluchu mohou mít potíže se slyšením jak nízkých, tak vysokých zvuků (frekvence), ačkoli většina lidí nejprve přestane slyšet vysokofrekvenční zvuky (WHO, 2022).

3) Střední nedoslýchavost – ztráta sluchu od 41 dB může dosahovat až 55 dB. Na této úrovni ztráty sluchu osoba není schopná slyšet následující zvuky: vaření kávy v perkolátoru, déšť, atd (WHO, 2022).

4) Středně-těžká nedoslýchavost – hovoříme o ztrátě sluchu, která začíná od 56 decibelů a může dosahovat až 70 dB. Bez zesílení může ztráta sluchu 56 dB způsobit, že dítě zmešká až 100 % řečových informací. Pokud není ztráta sluchu identifikována a vhodně zvládnuta dříve, než je dítě ve věku jednoho roku, je velmi pravděpodobné, že dítě bude mít zpožděný mluvený vývoj, sníženou srozumitelnost řeči a špatnou kvalitu hlasu. Lidé s takovou ztrátou sluchu nemohou slyšet jak lidé mluví normální hlasitostí, jak se ostatní smějí (WHO, 2022).

5) Těžká nedoslýchavost – neschopnost slyšet zvuky mezi 71 až 90 decibely. Zvuky v této kategorii decibelů zahrnují zvuk vlaku, projíždějící kamiony, normální televizní hlasitost v obývacím pokoji a hluk vydávaný kuchyňským robotem. Bez sluchového aparátu mohou lidé se ztrátou sluchu 71-90 dB slyšet hlasité zvuky pouze na vzdálenosti 1 m od ucha. Také osoba, která má těžkou ztrátu sluchu nebude schopná slyšet, jak zvoní zvonky nebo telefon, zvuk vysavače, hluk automobilového provozu, atd (WHO, 2022).

6) Úplná ztráta sluchu (úplná hluchota) – neschopnost slyšet zvuky při 91 decibelech a výše. Lidé s takovou úrovní ztráty sluchu tráví většinu dne v tichu, když je okolní svět plný zvuků normální hlasitosti. Stále mohou slyšet silné nárazy a další zvuky zatížení, jako je hrom a ohňostroj. Při takové ztrátě sluchu člověk nemůže slyšet zvuk při jízdě na motocyklu, hudbu při hlasitém koncertu, přistání letadel na dálku, hluk ve vlaku a hladiny zvuku na sportovním stadionu (Pulda 1992, s. 83). Na této úrovni ztráty sluchu nemusí být slyšet ani hlasitá řeč. Jedinci s touto ztrátou sluchu musí chodit na různé sluchové tréninky a sluchovou verbální terapii (rehabilitace sluchu, výuka znakového jazyka, kurzy čtení rtů a logopedie). Lidé s hlubokou nebo úplnou ztrátou sluchu by měli používat sluchadlo určené pro tuto úroveň ztráty sluchu (WHO, 2022).

1.1.2 Podle místa vzniku sluchového postižení

V moderní době vědci rozlišují dva základní typy sluchových poruch podle místa vzniku postižení – jsou to centrální a periferní vady. Poslední se dělí do dalších třech skupin: převodní, percepční a smíšené sluchové postižení (Slowík 2007, s. 74).

Převodní (konduktivní) vada sluchu je nejčastějším typem u dětí. Vyskytuje se, když je přenos zvuku přes vnější nebo střední ucho blokován. Tento stav může být dočasný nebo trvalý, ve většině případů pomocí operativní či medikamentózní léčby je možné sluch uvést do normy anebo alespoň částečně zlepšit. Převodní vada sluchu se může stát v jednom nebo obou uších. Někdy je tento typ ztráty sluchu způsoben fyzickými abnormalitami, které jsou přítomny od narození. Může se také jednat o poruchu v místě ušního boltce, zvukovodu, bubínku, středoušní dutiny, řetězu sluchových kůstek (kladívko, kovádlínka, třmínek) až po oválné okénko kostěného labyrintu. Nejčastěji to začíná v dětství v důsledku infekcí středního ucha. Mezi další příčiny patří perforace bubínku, nahromadění ušního mazu nebo vložení cizích předmětů do zvukovodu (Potměšil 2003, s. 32).

Percepční (senzoryneurální) vada sluchu je ztráta sluchu, způsobená onemocněním vnitřního ucha, sluchového nervu nebo centrálních částí mozku, jejichž funkce spočívá ve vlastní percepci zvuků. Zejména, je to selhání Cortiho orgánu a vlasových buněk, kvůli němuž je zvukový a mechanický signál převeden na elektromagnetický signál. Senzoryneurální vady se dále dělí na kochleární – lokalizované do Cortiho orgánu, a suprakochleární – lokalizované v dalším průběhu sluchové dráhy (Horáková 2012, s. 132). Percepční typ sluchové vady může vést k úplné ztrátě sluchu, přestože vnější ucho a střední ucho mohou být zdravé. Příčiny této vady sluchu mohou být různé: akutní virové záněty, akutní a chronické bakteriální záněty, poranění mozku, dlouhodobé působení intenzivního hluku a vibrací, cévní mozková příhoda, radioaktivní záření, abnormální vývoj vnitřního ucha, onemocnění matky během těhotenství, syfilis, intoxikace některými antibiotiky, podávání nevhodných léků, endokrinní poruchy, předávkování alkoholem, kouření a další. Hlavním projevem percepční vady sluchu je ztráta sluchu. Kromě sníženého sluchu, v 90 % případů postižených je přítomen i tinnitus (hučení v uších). Senzoryneurální vady sluchu se zřídka podaří úspěšně opravit pomocí chirurgických a terapeutických metod. Lidem s tímto typem sluchové vady však velmi účinně pomáhá sluchadlo a při úplné ztrátě sluchu se používají kochleární implantáty (Šándorová 2003, s. 75).

Smíšená (mixta) vada sluchu představuje kombinaci převodních a percepčních problémů v orgánech sluchu. Smíšená sluchová vada nebo hluchota tvoří 5-10 % z celkového počtu lidí se sluchovým postižením. Příčiny této vady sluchu mohou být chronické záněty středouší s toxickým postižením vnitřního ucha produkty zánětu nebo kochleární forma otosklerózy (Hampl 2013, s. 29).

Centrální vada sluchu je způsobena problémem se sluchovým nervem nebo zvukovými centry. Zvukové vlny mohou cestovat uchem, ale tato nervová dráha není schopna poslat elektrochemické impulsy do mozku. Výsledkem je, že sluchová centra nepřijímají signály správně. Centrální sluchová vada může být důsledkem poranění hlavy nebo nemoci. Častým příznakem je, že člověk může detekovat zvuk, ale není schopen mu porozumět. Děti trpící poruchami sluchového zpracování spadají do této kategorie. Centrální vada sluchu je obecně považována za extrémně vzácnou ve srovnání se sensorineurální nebo konduktivní sluchovou poruchou (Hampl 2013, s. 29)

1.1.3 Podle doby vzniku sluchového postižení

Sluchové postižení z hlediska doby vzniku můžeme rozdělit do dvou skupin: vrozené a získané. Vrozené sluchové postižení dítě získává ještě před narozením. Nejčastější příčiny sluchových postižení v tomto období jsou:

- infekce, jako jsou zarděnky nebo virus herpes simplex,
- předčasný porod,
- nízká porodní hmotnost,
- porodní poranění,
- užívání drog a alkoholu matky během těhotenství,
- cukrovka matky,
- žloutenka,
- vysoký krevní tlak během těhotenství,
- dítě nemá dostatek kyslíku (anoxie),
- genetika (Langer, Souralová, 2013, s. 57).

Získané sluchové postižení záleží také na období vzniku, a proto se dále dělí na vady prelingvální a postlingvální. Prelingvální ztráta sluchu nastává dříve, než se u dítěte vyvine řeč a jazyk, a je obvykle spojena s těžkou nebo hlubokou ztrátou sluchu. Sluchová porucha, která vznikla před ukončením ontogenetického vývoje řeči neumožňuje nebo omezuje spontánní osvojení mluveného jazyka. Tento typ sluchového postižení se

obvykle objevuje u novorozeneých dětí a kojenců do tří let, protože jejich jazykové dovednosti se dosud plně nevyvinuly (Horáková 2012, s. 35).

Postlingvální sluchové postižení – je taková ztráta sluchu, která nastává po vyvinutí řeči a jazyka, po 7. roce života dítěte. Může se objevit postupně nebo s náhlým nástupem ztráty sluchu. Přispívající faktory k tomuto problému mohou být způsobeny zdravotním problémem, jako je meningitida, užívání ototoxických léků, poranění mozku, vystavení hlasitému hluku nebo normálním procesem stárnutí (Lytovčenko 2018, s. 51). Postlingvální ztráta sluchu neovlivňuje komunikační dovednosti člověka. Jedinec však může pozorovat změny v tónu a modulaci svého hlasu.

1.2 Diagnostika sluchového postižení

Vyšetření sluchu je nejdůležitější součástí sluchové diagnostiky. Lidské ucho má složitou strukturu a příznivá práce všech jeho složek je základem normálního sluchu. Během diagnostického vyšetření odborníci provádějí speciální testování, na jehož základě je sestaven audiogram.

Výběr způsobů léčby a obnovení sluchu závisí na výsledcích diagnostiky a její včasnosti. Zásadní pro úspěšnou diagnostiku a rehabilitaci dětí se sluchovým postižením jsou důslednost, pečlivost a správnost diagnostických průzkumů s cílem stanovit stupeň a charakter poruchy sluchu, volbu taktiky příslušné léčby a rehabilitace identifikované patologie (Hudáková 2005, s. 32). V lékařské praxi se používá mnoho různých metod vyšetření sluchu u dětí, které pomáhají stanovit objektivní vědomosti o stavu sluchu vyšetřovaného. Všechny tyto metody lze rozdělit do dvou kategorií: objektivní a subjektivní.

Subjektivní audiometrie je základní typ diagnostiky sluchu dětí ve věku od 5 do 7 let, a také tato metoda testování se často provádí u dospělých. Subjektivní diagnostika sluchu je založena na odpovědích vyšetřovaného, který je subjektem průzkumu. Právě proto tato metoda má název „subjektivní“ (Hampel 2013, s. 38). Proto, že vyšetřovaný musí reagovat na zvuky stisknutím tlačítka, gestem nebo jiným činem, tj. behaviorálními reakcemi, subjektivní diagnostika se také nazývá behaviorální audiometrie. K nejčastěji používaným metodám subjektivní diagnostiky sluchu obvykle patří:

Vyšetření hlasitou řečí – levé a pravé ucho jsou zkoumány zvlášť. Vyšetřovaný se otočí uchem k lékaři. aby druhé ucho neslyšelo, využívá se Barányho ohlušovač (cca

60dB). Podstatou této metody je, že lékař řekne vyšetřovanému jedinci přirozeným hlasem slova, která by měl pacient opakovat. Je vždy zaznamenáno, kolik správných slov bylo reprodukováno. Prohlídka začíná vždy ve vzdálenosti 6 metrů od vyšetřovaného ucha, protože tato vzdálenost je považována za dostatečnou pro osobu bez vady sluchu. Pokud vyšetřovaný nemůže správně opakovat většinu slov z dané vzdálenosti, tato vzdálenost se zkrátí, dokud daná osoba nezačne správně opakovat slova. Snížení vzdálenosti signalizuje o sluchovém postižení (Lagner 2013, str, 42).

Vyšetření šepotem – provádí se stejně jako předchozí, pouze lékař již mluví šepotem ve vzdálenosti 4 metrů. Vyšetřovaný se otočí uchem k lékaři. druhé ucho pacient utne si prstem sám nebo za pomoci zdravotní sestry (Houdková 2003, s. 40).

Pomocí těchto dvou metod můžeme orientačně zjistit, jaký je rozdíl sluchové ztráty sluchu na levém a pravém uchu, a také stanovit předpokládaný stupeň sluchové ztráty. Výhodou vyšetření hlasitou řečí a šepotem je snadná proveditelnost, jednoduchost, materiální a finanční nenáročnost.

Vyšetření ladičkami – tyto testy se provádějí za účelem subjektivního posouzení sluchové ostrosti osoby. Tento test lze ve skutečnosti provést pomocí ladičích vidlic následujících frekvencí (254 Hz, 512 Hz a 1024 Hz). Ladička je mechanické zařízení, které dokáže reprodukovat čisté tóny. Vyšetření sluchu pomocí ladiček pomůže odlišit převodní a percepční poruchu (Šándorová 2003, s. 39). V současné fázi medicínského vývoje existuje mnoho diagnostických možností pomocí ladiček. Nejčastější jsou Schwabachova, Rinneho a Weberova zkoušky.

Tónová audiometrie je nejjednodušší, nejdostupnější a nejpřesnější metodou subjektivní diagnostiky sluchu. Během procedury jsou stanoveny sluchové prahy. Výsledky průzkumů jsou zaznamenány ve formě grafu-audiogramu. Kontrola sluchu se provádí pomocí speciálního zařízení-audiometru a sluchátek. Zvuk přenášený skrze ně prochází sluchovým kanálem, ušním bubínkem, sluchovou kostí, hlemýžděm, sluchovým nervem. Lékař pak provede vyšetření kostní vodivosti. V tomto případě zvuk do vnitřního ucha nejde vzduchem, ale přes temporální kost. Každé ucho je diagnostikováno střídavě. Výsledek je tvořen formou audiogramu. Odborník vypracuje lékařský posudek a poskytuje individuální doporučení pro sluchovou péči, pokud k tomu existují důvody (Lagner 2013, s. 49).

Objektivní vyšetření – hlavní výhodou této diagnostiky je, že pacient nemusí spolupracovat s lékařem. To znamená, že pomocí těchto metod lze diagnostikovat sluch již od narození, u malých dětí, a také u lidí s nějakým mentálním postižením nebo u lidí s PAS. Lékaři nejčastěji používají vyšetření otoakustických emisí, vyšetření evokovaných sluchových potenciálů a také impedanční audiometrie (Šándorová 2003, s. 43).

Vyšetření otoakustických emisí. Metoda je založena na zaznamenávání velmi slabých zvukových vibrací, které vyzařují nepoškozené vlasové buňky vnitřního ucha v reakci na akustické podněty. Používá se k objektivnímu posouzení sluchové funkce u dospělých a dětí, stejně jako u screeningu novorozenců. Podstatou je, že každé zdravé ucho v reakci na zvuk reaguje vibracemi buněk vnitřního ucha. Tato vibrace způsobuje vlastní, velmi slabý, specifický zvuk – otoakustickou emisi (zvláštní echo), která se objevuje, když dítě slyší. Tento zvuk lze zachytit pomocí speciálního zařízení (Pulda 1996, s. 59).

Vyšetření evokovaných sluchových potenciálů. Pomocí této metody průzkumu lze vysledovat stav struktur sluchového analyzátoru po celé jeho délce, od hlemýžďů až po sluchovou kůru mozku. Pacientovi jsou podávány zvukové podněty, které současně registrují elektroencefalogram. Speciální počítačové zpracování zaznamenaného elektroencefalogramu umožňuje zvýraznit odpovědi jednotlivých struktur sluchové dráhy a vyhodnotit jejich funkci. Používá se k objektivnímu stanovení prahů sluchu hlavně u malých dětí a k topické diagnostice (určení místa poškození) sluchového analyzátoru (Lytovčenko 2018, s. 44). Vyšetření se provádí během spánku nebo za klidného stavu dítěte. V průběhu procesu se podávají kliknutí, což jsou akustické podněty. To nám umožňuje definovat a stanovit evokované sluchové potenciály v mozku dítěte, určit diagnózu a v případě potřeby provést odbornou opravu sluchu.

Tympanometrie. Během vyšetření lze určit lokalizaci a typy sluchových poruch, stav středního ucha, sluchové trubice, hlemýžďů, sluchových a obličejových nervů. Provádí se měřením tlaku vzduchu ve vnějším sluchovém průchodu (tympanometrie) nebo za vznikem reflexních kontrakcí aspiračního svalu (akustická reflexometrie). Tympanometrie je metoda objektivního vyšetření stavu středního ucha (Lytovčenko 2018, s. 53). Tato bezbolestná manipulace se provádí pomocí speciálního zdravotnického zařízení – tympanometru, přiváděním vzduchu do vnějšího zvukovodu pacienta na chvíli. Vzduch se pak uvolní a přístroj vytiskne tympanogram-křivku pohyblivosti bubínku. Tympanogramy pro účely diagnostiky onemocnění ucha jsou rozděleny do několika typů.

1.3 Specifika dítěte se sluchovým postižením

1.3.1 Komunikace dětí se sluchovým postižením

Komunikace je proces interakce mezi lidmi, ve kterém dochází k výměně činností, informací, zkušeností, hodnot a dovedností, výsledků práce. Komunikace je nezbytným předpokladem pro organizaci společnosti, je organicky propojena s lidskou činností, odpovídá různým druhům činnosti a jeví se jako její předpoklad. Prostřednictvím schopnosti člověka komunikovat se vytvářejí a chápou spojení nezbytná pro činnost, díky nimž je jedinec vyučován a vzděláván, asimilován do různých forem sociální zkušenosti, odhalují se různé schopnosti člověka, jeho vnitřní svět je přístupný ostatním. Lidský život a činnost jsou nemožné bez rozhovorů a komunikace, které zajišťují organizaci a jednotu jednání jednotlivců a intelektuální a emocionálně-smyslovou interakci mezi nimi (Potměšil 2003, s. 66). Pro osoby se sluchovým postižením význam komunikace je neméně důležitý než u jiných lidí. Děti se sluchovým postižením mohou používat různé způsoby a prostředky komunikace. Záleží na potřebách každého konkrétního dítěte a postojích rodičů. Komunikace může být prováděna pomocí mluvené řeči, odezírání, znakového jazyka a neverbální komunikaci (Houdková 2003, s. 70, 71).

Komunikace s neslyšícími a dětmi se sluchovým postižením může být obtížná. Děti se sluchovým postižením mohou mít často určitý stupeň řečového a jazykového zpoždění. Existuje celá řada způsobů, jak pomoci dětem rozvíjet své řečové a jazykové dovednosti, ale jejich pokrok bude záviset na několika faktorech:

- jaké sluchové postižení má toto dítě,
- jaká jsou přání rodičů,
- jestli jeho rodiče jsou slyšící nebo ne,
- má dítě sluchadla nebo kochleární implantát,
- jaký typ školy dítě navštěvuje.

Pokud se dítě narodí v neslyšící rodině, je pravděpodobné, že komunikace v tomto případě probíhá pomocí znakového jazyka. V takových rodinách není obvykle prioritou integrace dítěte a učení se mluvené řeči. Neslyšící rodiče se zaměřují na školky a školy pro děti s postižením sluchu.

Naopak slyšící rodiče neslyšícího dítěte usilují o co největší integraci dítěte do běžných mateřských škol a základních škol. Snaží se vycvičit sluchové vnímání dítěte, pomoci mu zvyknout si na sluchadla nebo kochleární implantát, mají zájem udržovat

komunikaci a učit se znakovou řeč, navštěvují spolu s dítětem logopeda, a především se snaží rozvíjet mluvenou řeč. Cílem a touhou rodičů je zajistit, aby jejich dítě v plné míře se integrovalo do společnosti a mohlo chodit do běžné mateřské a pak i základní školy (Krahulcová 2014, s. 53).

Pro rodiče jak slyšící tak i neslyšící je to poměrně těžký a důležitý úkol – vybrat správný způsob komunikace pro jejich dítě. Je velmi důležité, aby rodiče měli dostatek informací pro srovnání výhod a nevýhod navrhované metody z hlediska komunikace dítěte. Osvědčená řešení založená na skutečných možnostech pro děti a celou rodinu. Je třeba uznat největší výhody komunikačních systémů pro děti se sluchovým postižením. Neexistuje žádný univerzální systém. Je důležité, aby každé narozené neslyšící dítě mělo co nejdříve spolehlivý komunikační systém.

Mluvená řeč. Řeč není vrozená schopnost, ale vyvíjí se v procesu vývoje dítěte od narození do konce života a slouží jako ukazatel jeho celkového rozvoje. Je zjištěno, že rozhodující pro vývoj řeči pro dítě jsou první 2-3 roky jeho života. Řečová aktivita dítěte se obvykle zvyšuje ve věku 2-3 let (Krahulcová 2014, s. 58-61).

Ztráta sluchu v raném věku ovlivňuje průběh mentálního vývoje dítěte a vede k řadě dalších poruch. Za prvé, sluchové postižení negativně ovlivňuje vývoj řeči dítěte, zabraňuje normální tvorbě verbálního myšlení, narušuje procesy poznávání životního prostředí. Existuje přímá závislost vývoje řeči na stupni ztráty sluchu. Při mírném poklesu sluchu jsou odchylky ve vývoji řeči zanedbatelné. Jsou poměrně snadno opravitelné. To dává dítěti možnost se úspěšně učit v běžných vzdělávacích institucích. Při významné ztrátě sluchu dochází k závažnějším poruchám ve vývoji řeči. Při závažném poškození sluchové funkce, při hluchotě, nezávislé zvládnutí řeči a vnímání řeči druhých se stává nemožným. Ve většině případů s hluchotou dítěte zůstávají některé sluchové vjemy, které mu umožňují vnímat hlasité zvuky, prostředí a jednotlivé zvuky řeči na krátkou vzdálenost. Bez speciálního výcviku se však řeč takového dítěte téměř nevyvíjí (Houdková 2003, s. 70). Nedokonalá sluchová funkce nejen znemožňuje nebo významně komplikuje vnímání zvukových signálů z prostředí, ale také negativně ovlivňuje schopnost rozlišit zvuky řeči podle jejich fyzických a akustických vlastností. Proces vytváření zvukových obrazů slov a jejich rozpoznávání se stává komplikovanějším. To zase narušuje správné vytváření spojení mezi zvukovými obrazy a odpovídajícími jevy reality, a proto jsou významy slov špatně absorbovány. Může být odhalena nepřesnost

vytvořených slovních významů, jejich nedostatečná diferenciacie, charakteristické rozšíření nebo zúžení významů a jejich zkomolení.

Existuje také kvantitativní nedostatek slovní zásoby. Špatné porozumění řeči – ústní i písemné, a to jak na úrovni jednotlivých slov, tak i frází, vět, textů. Špatné sluchové vnímání vám neumožňuje ovládat vlastní výslovnost a porozumět složení slov v řeči druhých. To určuje specifickou fonemických reprezentací v mysli dítěte. Existuje specifický nesprávný rytmický a intonační design řeči, který se projevuje nedodržením tázacích, vykřičnickových intonací, logických akcentů, monotónní výslovnosti. Právě proto aby se mluvená řeč stala hlavní formou komunikace dětí se sluchovým postižením, je nutné především pracovat na její tvorbě a vývoji co nejdříve. Tím se odrazí nástup gestomimického projevu. Začít učit dítě komunikovat s dospělými musíme ještě dříve, než dítě bude schopno pochopit slova a dát odpovědi (Jungwirthová 2015, s. 43-45).

Neverbální komunikace. Psychologové zjistili, že v procesu interakce lidí od 60 % do 80 % komunikace probíhá prostřednictvím neverbálních výrazových prostředků a pouze 20 %- 40 % informací je přenášeno prostřednictvím verbálních. Tyto údaje nutí přemýšlet o významu neverbální komunikace pro vzájemné porozumění lidí, věnovat zvláštní pozornost významu lidských gest a výrazů obličeje a také vyvolat touhu zvládnout umění interpretace tohoto zvláštního jazyka, kterým všichni mluvíme, aniž bychom si to uvědomovali (Krahulcová 2014, s. 65).

Zvláštností neverbální řeči je, že její detekce je způsobena impulsy našeho podvědomí a neschopnost předstírat tyto impulsy nám umožňuje důvěřovat tomuto jazyku více než obvyklému slovnímu komunikačnímu kanálu. Výměna pohledů, výrazy obličeje, jako jsou úsměvy a projevy nesouhlasu, překvapené obočí, živý nebo zastavený pohled, pohled s výrazem, souhlas nebo nesouhlas jsou příklady neverbální komunikace. Neverbální komunikace – je to systém znaků používaných pro přenos informací a je určený pro jeho úplnější pochopení, je nezávislý na psychických a sociálně-psychologických vlastnostech osobnosti, má poměrně jasné hodnoty.

Pokud má dítě dobře vyvinutou neverbální komunikaci, může to pomoci číst z výrazu obličeje a postoje těla druhých, pochopit jejich duševní stav. Pro děti se sluchovým postižením jsou gesta a mimika jedním z hlavních zdrojů informací až do okamžiku, kdy dítě zvládne jiný způsob komunikace. Často je to pro ně jediný způsob komunikace.

Znakový jazyk. V primitivní společnosti se lidé vzájemně dorozumívali pouze pomocí znakového jazyka. Tento druh komunikace dosud nezmizel, i když se velmi změnil. Znakový jazyk je speciální jazyk, které umožňuje označit celá slova i písmena abecedy specifickými gesty. Znakový jazyk se používá pro výměnu informací mezi lidmi se sluchovým postižením, tak i mezi lidmi bez postižení. Znakové jazyky nejsou ve svých schopnostech horší než zvukové jazyky, i když mají nižší sociální status (Lytovčenko 2018, s. 56).

Znakových jazyků je na světě tolik jako mluvených jazyků. Každý znakový jazyk je tvořen na základě kulturních tradic, historie a často se regionálně velmi liší. Proto i pro znakový jazyk jsou vlastní dialekty. Používání těchto jazyků umožnilo neslyšícím být uznáni jako inteligentní, vzdělaní lidé, kteří jsou schopni žít stejně plnohodnotně a se stejnou hodnotou jako každý jiný.

Dítě s těžkým sluchovým postižením ovládá mluvenou řeč pouze v podmínkách zvláštního učení a výchovy: neslyší řeči druhých, nemůže ji napodobit a bez zásahu slyšících dospělých zůstává nemluvicí. Neslyšící dítě je nuceno uchýlit se k gestům v kombinaci s expresivní mimikou obličeje, protože potřebuje komunikaci a snaží se navázat kontakt s blízkými (Roučková 2012, s. 25).

Zhruba od šestiměsíčního věku začínají děti, které se učí znakový jazyk, ho napodobovat a ukazují to, co vidí kolem sebe. Projevují své první znaky ve stejném věku, kdy děti, které se učí mluvené řeči, vyslovují své první slovo. Krátce před tím, než jim budou dva roky, začnou kombinovat své znaky ve dvou kombinacích znaků, jako je například „mám hlad“ nebo „chci spát“. Slovní zásoba dítěte začíná růst rychleji a ve dvou a půl letech se věty náhle stanou mnohem delšími a dítě začne používat složitější gramatiku. Naučí se vytvářet negativní věty pomocí znaků jako „NE“ a „NIC“. Začínají formulovat otázky a využívají prostor ve své komunikaci. Až do pěti let se většina základní gramatiky jazyků učí, i když to trvá ještě několik let, než se všechny aspekty jazyka naučí úplně. Učení se nové slovní zásoby však pokračuje po celý život (Lytovčenko 2018, s. 58-60).

Slyšící děti z neslyšících rodin, které se učí jak znakové, tak mluvené řeči (například v případech, kdy jeden rodič používá znakový jazyk a druhý mluvenou řeč), procházejí stejnými fázemi a v prvních letech nevykazují žádnou preferenci mluvené řeči,

i když slyší. To ukazuje, že pro malé děti je jazyk jazykem, bez ohledu na to, zda je mluvený nebo znakový.

Prstová abeceda. Někdy lidé považují prstovou abecedu za znakový jazyk. Jedná se však o různé věci: zatímco prstová abeceda přenáší zvuky řeči (písmeno za písmenem), znakový jazyk představují celá slova. V současné době existuje více než 40 takových abeced na světě. Počet znaků v prstové abecedě závisí na počtu písmen v abecedě toho jazyka, ale ne vždy musí být stejný počet. Při komunikaci prstovou abecedou se děti při mluvení řídí pravidly písemné formy řeči. Každé písmeno je znázorněno určitou polohou prstů ruky. Používá se hlavně pro hláskování jmen, lidí, míst a věcí, které nemají své vlastní jedinečné znaky v ZJ. Také se běžně používá pro hláskování titulů knih a filmů, stejně jako podepisování značky různých položek. Písmena jsou psána dominantní rukou a zpravidla dlaní otočenou k divákovi. Při komunikaci pomocí prstové abecedy by ruka měla být na úrovni ramen. Písmena jsou psána stejnou rychlostí a pauza slouží jako oddělovač slov (Půlda 1996, s. 121). PA usnadňuje sluchu vizuální vnímání řeči, zejména těch zvuků, které jsou špatně čteny ze rtů. Prstová abeceda může být provedena dvěma způsoby: jednou nebo dvěma rukama. Jednoruční prstová abeceda je nejvíce používaným typem tohoto způsobu komunikace. Jednoruční prstovou abecedu používá většina lidí se sluchovým postižením v zemích, jako jsou USA, Francie, Německo, Itálie, Španělsko, atd. Lidé, kteří používají právě tento druh prstové abecedy, ji považují za pohodlnější, protože druhá ruka je volná pro jiné akce. Ale v zemích, jako je Velká Británie, Nový Zéland, Austrálie – lidé se sluchovým postižením používají dvouruční prstovou abecedu. Pro osoby se sluchovým postižením je jedním z nejdůležitějších nedostatků PA – neschopnost přenášet své pocity a emoce (Hudáková 2005, s. 85).

Odezírání (někdy nazývané čtení ze rtů) je schopnost porozumět řeči pečlivým sledováním pohybu rtů a jazyka a tváře mluvící osoby. Dokonce i od velmi mladého věku děti začínají rozpoznávat pohyby rtů známých slov. Neslyšící děti mají tendenci se přirozeně snažit číst ze rtů, když komunikují, a do jisté míry to děláme všichni – zejména v hlučných podmínkách. Odhaduje se, že pouze 30 % až 40 % zvuků řeči lze číst ze rtů i za nejlepších podmínek a obecně je zapotřebí více informací, aby bylo možné pochopit, o čem se jedná. Rychlost vnímání řeči ze rtů je v rozmezí 300-400 jednotek za minutu, což je zhruba polovina rychlosti čtení textů hlasateli rádia (Janotová 1999, s. 38-42). Existují některá pravidla, která je třeba zvážit, aby se dítěti se sluchovým postižením snadněji četlo ze rtů:

- umístěte se tak, aby dítě jasně vidělo vaši obličej,
- postarejte se o dobré osvětlení,
- ujistěte se, že sluchadla nebo jiné sluchové technologie fungují správně,
- nestůjte zády k jasnému světlu, může to způsobit, že obličejové rysy mohou být nezřetelné,
- vyslovujte slova jako obvykle, pomalá nebo příliš hlasitá řeč značně ztěžuje čtení ze rtů,
- snažte se příliš nehýbat, aby bylo snadnější sledovat vaše rty,
- ukažte na to, o čem mluvíte, a nestyďte se používat gesta k podpoře vaší komunikace,
- mluvte jeden po druhém,
- snižte hluk v pozadí,
- udržujte knír a vousy (pokud je máte) tak, aby nezakrývaly rty,
- snažte se nejíst a nežvýkat během rozhovoru,
- během rozhovoru nezakrývejte ústa (Janotová 1999, s. 41).

Proto, i když to může být důležitou dovedností pro děti se z sluchovým postižením. Aby dítě mělo dobré rozvinuté komunikační dovednosti nestačí spoléhat se jenom na odezírání. Je důležité si uvědomit, že zatímco vaše dítě stále rozvíjí řeč, může být pro něj těžší číst slova, která mu nejsou známá. Naučit dítě číst ze rtů je nutné co nejdříve. Každé neslyšící dítě poznává svět většinou vizuálně, tedy očima. Sleduje pohyb předmětů, tváří, rozlišuje barvy a sleduje náladu svých příbuzných. Takovým způsobem vidí i artikulaci rodičů, kteří se na něj obracejí.

Bilingvální komunikace. Bilingvální způsob komunikace znamená schopnost komunikovat ve dvou jazycích. Bilingvismus je poměrně častý jev v mnoha částech světa. Podle vědců je každý třetí člověk dvojjazyčný nebo vícejazyčný. Bilingvismus pozitivně ovlivňuje kognitivní funkce – zlepšuje paměť a pozornost člověka. Bilingvální komunikace také zpomaluje stárnutí mozku. (Mukšnáblová 2014, s. 55).

Proto je neméně důležité použití dvou jazyků najednou, jako například kombinace mluvené řeči a znakového jazyka, pro dítě se sluchovým postižením. Jejich společné použití je podřízeno jednotnému účelu – intenzivnímu kognitivnímu rozvoji, zajištění svobodné komunikace a pohodlnému zdraví dítěte se SP ve společnosti. Při bilingvistickém učení je proto důležité, že mluvená řeč pomáhá především ke schopnosti

čtení a psaní. Znakový jazyk může být jazykem každodenní komunikace dětí se sluchovou poruchou. Během výuky musí být ústní a znakový jazyk jasně vymezen, aby bylo dosaženo lepších výsledků (Kulbida 2019, s. 78). Oba jazyky mají stejný status a možnosti jejich využití se každým rokem zvyšují. Použití znakového jazyka v žádném případě nebrání rozvoji mluveného projevu, ale naopak –v mnoha případech přispívá k intelektuálnímu rozvoji neslyšících dětí. Proces bilingvistického učení se vyvíjí postupně. Děti zvyšují své jazykové schopnosti tím, že uplatňují své znalosti jazyka v nových a složitějších situacích a postupně zvyšují jeho složitost.

1.3.2 Kompenzační pomůcky

Sluchadlo. Dnes je sluchadlo skutečnou spásou pro mnoho lidí se sluchovým postižením. Při použití sluchadel nejsou obnoveny postižené struktury sluchového orgánu, ale dochází pouze k určité kompenzaci funkčního poškození sluchového systému. Použití sluchadla umožňuje vrátit osobě ztracenou příležitost slyšet svět, v případech, kdy jsou jiné metody léčby bezvýsledné. Z lékařského hlediska je sluchadlo protéza, která koriguje částečně ztracenou sluchovou funkci. Proto je sluchadlo produktem, který splňuje požadavky pro lékařské použití. Z technického hlediska je moderní sluchadlo elektroakustickým sluchovým zařízením pro individuální použití (Barešová, Hrubý 1999, s. 23-27).

Typy sluchadel, které nyní existují, umožňují zvolit přesně takovou možnost, která nejlépe vyhovuje specifčnosti problému, potřebám a způsobu použití. Při výběru konkrétního modelu sluchadla je třeba přistupovat co nejodpovědněji a pamatovat si, že je to zařízení pro individuální použití, které vyžaduje kvalifikovaný výběr a přizpůsobení. Podle typu zvukového vedení existují dva typy sluchadel: sluchadla na vzdušní a kostní vedení. Také jsou klasifikovány podle způsobu zpracování signálu – digitální a analogové. Obecně jsou druhy sluchadel definovány v závislosti na jejich funkcích a vlastnostech použití. Například v závislosti na místě nošení existují 4 druhy sluchadel: vnitřní (zvukovodová), závěsná, brýlová, kapesní (Havlík 2007, s. 25).

Vnitřní sluchadla. Takové sluchadlo je vloženo do zvukovodu (angl. In-The-Ear, zkratka ITE) a obvykle je vybráno na základě otisku provedeného foniatrem během konzultace. Vnitřní sluchadla se obvykle vyrábějí v různých tónech pokožky, aby se nenápadně spojily s vnějším uchem. Některé typy sluchadel přiléhají velmi hlubok do zvukovodu, a některé jsou blíže k vnějšímu uchu. Výhody vnitřních sluchadel: téměř

nepostřehnutelné, kompenzace sluchu až 100 dB, snadné použití, pomáhají mozku pochopit zvuky, zlepšení slyšitelnosti v hluku, reprodukce nízkých frekvencí. Nevýhody: nejsou určeny pro děti, nepohodlné pro osoby s omezenou pohyblivostí prstů, vyžadují častou údržbu, menší kapacita baterie, nereprodukuje vysoké frekvence (Kulbida 2014, s. 66).

Závěsná sluchadla. Tento typ sluchadel (angl. Behind-The-Ear, zkratka BTE) je umístěn za ušním boltcem jedince a speciálním hákem je zavěšen přes vnější část ucha. Závěsná sluchadla, na rozdíl od zvukovodových sluchadel, mohou kompenzovat všechny možné stupně SP a jsou vhodná pro lidi v jakémkoliv věku. Zvuk převedený na sluchadlo je směřován do ucha člověka se sluchovým postižením pomocí hadičky. Existuje také jiný druh tohoto typu sluchadla, který je označen zkratkou RITE, anglický – Receiver-In-The-Ear. Aby bylo možné zlepšit kvalitu zvuku a dát přístrojům RITE menší velikost, byl reproduktor (telefon/přijímač) umístěn na konci tenké průhledné trubice, která je vložena do ucha (Havlík 2007, s. 30).

Brýlová sluchadla. Existují dva různé typy brýlových sluchadel, které lze vybrat v závislosti na typu a úrovni ztráty sluchu a životním stylu člověka – se vzdušným a kostním přenosem zvuku. V každém z těchto dvou typů sluchadel je elektronika uložena v nožičce brýlí. Brýlová sluchadla jsou většinou používána lidmi s převodní poruchou sluchu. Dnes se nepoužívá často.

Kapesní sluchadla. Kapesní sluchadla jsou zařízení, kde jsou elektronické součástky umístěny v malé krabičce, která se nenosí na uchu ani v uchu, ale v kapse oblečení. V krabičce je umístěna elektronika, mikrofon, zesilovač (Havlík, 2007, s. 32). Je to jeden z nejstarších typů sluchadel. Mezi hlavními nevýhodami je poměrně velká velikost, a proto i velká nápadnost, omezení volného pohybu, zachycování různých rušivých zvuků z okolí. Dnes se také nepoužívá často.

Navzdory široké škále druhů sluchadel a dostupnosti informací o nich, si je nemůžete vybrat sami. Toto zařízení může výrazně zlepšit kvalitu života osoby s poruchami sluchu, ale pouze v případě správného výběru a profesionálního nastavení. Při výběru sluchadla je doporučeno obrátit se na odborníka, který po provedení podrobného vyšetření sluchu pomůže vybrat zařízení, které bude maximálně odpovídat konkrétnímu problému.

Kochleární implantát. V poslední době je jedním z moderních způsobů rehabilitace neslyšících s úplnou ztrátou sluchu kochleární implantace. Ve světě je již více než 20 tisíc neslyšících, kteří používají kochleární implantáty. Kochleární implantace je operace, při které se elektronické zařízení vloží do vnitřního ucha s cílem obnovit schopnost slyšet, pomocí přímé elektronické stimulace sluchových nervových vláken. Kochleární implantáty jsou v současné době jedinými zdravotnickými zařízeními schopnými obnovit funkčnost jednoho z pěti smyslových orgánů, takže mnoho lékařů je nazývá "technologickým zázrakem". Technologie vývoje kochleárního implantátu se vyvíjela po dobu 20 let prostřednictvím speciálního vědeckého výzkumu a vedla k vytvoření komplexního zařízení, přenáší podrobné informace prostřednictvím 22 kanálů, které stimulují nervová vlákna (Motejzíkova 2009, s. 41). Kochleární implantát se skládá z vnější části – zvukového procesoru a vnitřní části – kochleárního implantátu. Rozhodnutí o kochleární implantaci se provádí na základě diagnózy. Nesporným důkazem je oboustranná senzorická ztráta sluchu na úrovni nad 95 dB. Dítě plně získává schopnost komunikovat s ostatními lidmi. Mluvený projev se vyvíjí správně a naplno. Podle statistik dětí, které podstoupily operaci kochleární implantace ve věku do jednoho roku, během několika let zvládnou mluvenou řeč ve stejném objemu jako jejich vrstevníci. Ve stejném tempu pracují s aktivním a pasivním slovníkem, přirozeně se učí gramatice a později úspěšně vstupují do vysokých škol (Skákalova 2011, s. 34).

1.3.3 Osobnostní zvláštnosti

Sociální vývoj dítěte je mnohostranný proces, který zahrnuje asimilaci kulturních a morálních hodnot společnosti. Během tohoto procesu by se měly formovat osobnostní vlastnosti dítěte, rozvoj sebeuvědomění, povědomí o svém místě ve společnosti. Přítomnost sluchového postižení může výrazně ztěžovat sociální vývoj dětí (Slowík 2007, s.78).

Významný vliv na vývoj dítěte závisí na tom, zda toto sluchové postižení bylo vrozené nebo získané, a také jak závažná je tato ztráta sluchu. Při mírné ztrátě sluchu budou odchylky ve vývoji řeči malé. Jsou poměrně snadno opravitelné. To dává dítěti možnost úspěšně studovat v běžných vzdělávacích zařízeních. Při závažném porušení sluchové funkce, při hluchotě, samostatné zvládnutí řeči a vnímání řeči ostatních se pro jedince stává nemožným. V některých případech u neslyšícího dítěte zůstávají určité sluchové pocity, které mu dávají možnost vnímat hlasité zvuky z prostředí a jednotlivé

zvuky řeči v blízké vzdálenosti. Bez speciálního výcviku se však řeč takového dítěte téměř nevyvíjí. Neslyšící děti se neumí samy naučit mluvit. Děti, jejichž sluch je jen snížený, mohou samostatně zvětšovat slovní zásobu, ale stejně ji nemají stejně velkou, jako mají jejich vrstevníci bez sluchového postižení, a jejich výslovnost stále bude nedokonalá. Krauhulcová uvádí charakteristiku vývoje řeči, která záleží na stupni sluchového postižení, jestli jedinec má další postižení, věku dítěte a dosaženého stádia vývoje řeči, kdy sluchové postižení vzniklo, vnějších sociálních faktorů stimulačního rodinného prostředí z hlediska úspěšné nebo neúspěšné obousměrné komunikace, včasné diagnóze, rehabilitaci (Krauhulcová 2014, s. 70).

Vzhledem k tomu, že dítě se sluchovým postižením má poškozené nebo zcela chybějící akustické vnímání, všechny druhy vnímání se vyvíjejí jinak než u jejich vrstevníků, kteří nemají sluchové postižení. Pro děti předškolního věku, které mají sluchové postižení jsou charakteristické obtíže při porozumění okolních událostí, významu a motivaci chování dětí a dospělých, jejich pocitů, zvládnutí norem chování a formování morálních představ a pocitů. Snížení nebo ztráta sluchu u dítěte může vést ke zpomalení mentálního vývoje. To se projevuje zejména u dětí narozených se sluchovým postižením. Bez správné korekce se děti stávají podrážděnými, zranitelnými, uzavřenými, nejistými. Mají zvýšenou úzkost a vysoké riziko deprese.

Narušení funkcí sluchového vnímání vede ke zpomalení vývoje schopnosti napodobovat řeč a zvládnout ji. Obtížnost verbální komunikace je jednou z hlavních příčin vývojových poruch. Sluchové poruchy ztěžují vývoj dítěte, zhoršují kvalitu jeho učení a omezují rozvoj osobnosti, vedou k rychlé únavě, ztrátě energie. U dětí se sluchovým postižením jsou velice často motorické dovednosti rozvinuté méně, zatímco vizuální vnímání a vibrační citlivost jsou rozvinutější. Vzhledem k omezenosti sluchového vnímání mohou nastat (nebo již vznikly) negativní důsledky při formování kognitivní funkce osobnosti dítěte (Šedivá 2006, s. 47).

Myšlení dětí se sluchovým postižením se vyvíjí hlavně při práci s různými předměty, a pozorováním těchto předmětů. Pojmové myšlení u dětí se sluchovým postižením může být také omezeno kvůli zpožděnému vývoji mluvené řeči. Obvykle mají potíže se soustředěním, protože jsou často rozptylovány vizuálními podněty a zaměřují se spíše na detaily než na předmět jako celek. Poměrně často dochází k vyčerpání a únavě, kvůli zvýšené pozornosti ke všem vizuálním podnětům. Paměť těchto

děti obvykle funguje na mechanickém principu (Skákalová 2011, s. 89). Z tohoto důvodu mají děti se sluchovým postižením problémy s představivostí, pojmem abstrakce. Aby se předešlo takovým obtížím ve vývoji dítěte, je nutné již od raného věku rozvíjet řeč v jakékoli formě.

2 Předškolní vzdělávání dětí se sluchovým postižením

2.1 Speciálněpedagogická práce s dítětem se sluchovým postižením v předškolním věku

Jedním z hlavních cílů každého speciálního pedagoga je výchova a vzdělávání dítěte s jakýmkoli postižením, dosažení maximálně možného a všestranného rozvoje jedince a také dosáhnout jeho socializaci. Pedagog, který pracuje s dětmi se sluchovým postižením, by měl ve své práci používat moderní přístupy, metody, techniky, technologie, které budou zvyšovat efektivitu výuky a dovednosti u dětí. Nejdůležitějším principem je vzít v úvahu zvláštnosti dítěte se sluchovým postižením a dbát na to, aby získal informace v plném rozsahu: zvukové informace musí být nutně duplikovány vizuální (Bartonová, Vítková 2007, s. 29). Některé děti se sluchovým postižením mohou slyšet, ale vnímají jednotlivé zvuky zkresleně. V tomto případě je nutné mluvit trochu hlasitěji a ostřeji. Někdy stačí jen snížit výšku hlasu, protože dítě ztratilo schopnost vnímat vysoké frekvence.

Existují metody vzdělávání neslyšících dětí se sníženým sluchem, které jim umožňují rozvíjet mluvenou řeč a zlepšovat sluch, úspěšně se vzdělávat v běžných mateřských, základních, středních školách, získat vysokoškolské vzdělání. Například metoda AAK – způsob komunikace pro osoby se závažným postižením řeči, jazyka a psaní, při které se klade důraz na ostatní smysly jedince (Hájková, Strnadová 2010, s. 39). Metoda nahrazuje poruchy řeči a používá pomůcky pro rozvoj zrakového vnímání (obrázky, počítače, atd).

V odborné literatuře nejčastěji používané metody práce s dítětem se sluchovým postižením jsou:

- 1) metoda použití systému orální komunikace – každé nové slovo by si děti měly zapamatovat, jak v ústně, tak i vizuálně (odezírání, prstová abeceda),
- 2) metoda použití totální komunikace – používání všech možných forem komunikace,
- 3) metoda použití bilingvární komunikace – používání znakového jazyka a orální řeči (Janotová, Svobodová 1998, s. 41).

Pokud se jedná o děti se sluchovým postižením předškolního věku, některé z těchto metod nejsou vhodné, protože dítě ještě neumí psát a číst, nebo ještě není schopné

spojit si pohyby úst s významem mluvených slov. Děti se sp v tomto věku většinu informací vnímají prostřednictvím mimiky, gest a pohledů očí mluvícího člověka. Proto pedagog musí mluvit s dítětem pouze v případě přítomnosti zrakového kontaktu.

Podle Potměšila mezi základními principy výchovy dětí se suchovým postižením musí být efektivní komunikace s dítětem, pozitivně stimulující prostředí (rodina, MŠ), možnost volby dítěte, komunikativnost (schopnost umět naslouchat, nebát se mluvit o sobě, atd). Všechny tyto zásady by měly být uplatňovány současně a vzájemně se doplňovat (Potměšil 2003, s. 84-86).

Vzhledem k poklesu nebo ztrátě sluchu se předškoláci rychleji unaví, pedagog musí zkrátit obsah a délku plnění úkolů. Pro efektivní pochopení informací při práci s dítětem s takovým postižením je důležité tyto informace neustále opakovat a poskytovat vizuální příklady pro lepší zapamatování. Aby bylo možné pomoci dítěti lépe porozumět významu ústní řeči, měl by se učitel vyhnout dlouhým větám a naopak používat krátké a jednoznačné. Pedagog by měl s dítětem denně provádět cvičení mluvené řeči (artikulační, dýchací, hlasové cvičení, cvičení fonetické rytmiky). Při práci s dítětem s takovým postižením by učitel měl znát úroveň ztráty sluchu každého ucha u dítěte, aby se během komunikace nacházel blíže k uchu s menší ztrátou sluchu. V předškolním věku si dítě začíná tvořit a zvyšovat slovní zásobu. Jedním z následujících úkolů pro pedagoga nebo speciálního pedagoga je přispět k co největšímu rozšíření slovní zásoby dítěte. Za tímto účelem musí učitel komentovat každý svůj pohyb, vše, co se děje kolem, a také paralelně s tím používat obrázky, rozvržení, mulage předmětu, o kterém se mluví (Potměšil 2003, s. 87-89).

Nejpoužívanější při práci s dětmi se sluchovým postižením je metoda názorně-demonstrační. Tuto metodu lze aplikovat jak při výuce nového materiálu, tak při jeho opakování. Při výuce nového materiálu metoda názorně-demonstrační je způsobem formování nových znalostí a při jeho opakování je způsobem procvičování znalostí. Tato metoda poskytuje zobrazení a vnímání dítětem předmětů, procesů a jevů v jejich symbolickém zobrazení (Potměšil 2003, s. 91).

Děti se sluchovým postižením se začínají brzy učit číst. Jeden z metodických přístupů v praxi učení čtení se nazývá globální čtení, čtení celých slov. K tomu pedagogové často používají cedule s názvy hraček, všech předmětů pro domácnost, nábytku, částí místnosti, jídel, výrobků a dalších věcí – vše, co je kolem toho dítěte.

Tabulky jsou umístěny na předmětech nebo v jejich blízkosti a ponechány tak, aby si je dítě lépe zapamatovalo, aby je mohlo použít, když bude potřeba (Kulbida 2019, s. 75-78). Během plnění různých úkolů dítě dostane tyto cedule na hračky, obrázky zobrazující různé předměty, znaky, atd. Tímto způsobem si dítě uvědomí, že všechno má svůj název – slova, která se liší délkou a složením. Nejprve si dítě pamatuje a rozlišuje tabulky obecně, globálně, v průběhu času začne přidělovat složky psaného slova – písmena, všimne si, že v různých slovech jsou stejná písmena (Roučková 2006, s. 94).

Veškerá práce pedagoga s dítětem se sluchovým postižením by měla odpovídat individuálnímu vzdělávacímu plánu dítěte, který určuje ŠPZ. Předškolní vzdělávání dětí se sluchovým postižením se nejvíce zaměřuje na rozvoj komunikačních schopností dítěte, zvětšení slovní zásoby.

2.2 Předškolní vzdělávání dětí se sluchovým postižením v České republice

Základním dokumentem, kterým se řídí všechny vzdělávací instituce České republiky, je **zákon č. 561/2004 Sb.** o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání. Znění platné pro rok 2022 (od 01. 01. 2022). Podle tohoto zákona *“Předškolní vzdělávání podporuje rozvoj osobnosti dítěte předškolního věku, podílí se na jeho zdravém citovém, rozumovém a tělesném rozvoji a na osvojení základních pravidel chování, základních životních hodnot a mezilidských vztahů. Předškolní vzdělávání vytváří základní předpoklady pro pokračování ve vzdělávání. Předškolní vzdělávání napomáhá vyrovnávat nerovnoměrnosti vývoje dětí před vstupem do základního vzdělávání a poskytuje speciálněpedagogickou péči dětem se speciálními vzdělávacími potřebami.”* Co se týče výchovy dětí předškolního věku se sluchovým postižením, ve školském zákoně je zakotveno, že děti, žáci a studenti se speciálními vzdělávacími potřebami mají právo na vzdělávání, jehož obsah, formy a metody odpovídají jejich vzdělávacím potřebám a možnostem, na vytvoření nezbytných podmínek, které toto vzdělávání umožní, a na poradenskou pomoc školy a školského poradenského zařízení“ (MŠMT, 2021).

Následující neméně důležité dokumenty a vyhlášky o předškolním vzdělávání jsou:

- **Vyhláška č. 271/2021 Sb.**, o předškolním vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů – zde jsou informace o podmínkách provozu mateřské školy, organizaci

mateřské školy, rozsahu povinného předškolního vzdělávání v mateřské škole, počtu přijatých dětí ve třídách mateřské školy, atd (MŠMT, 2021).

- **Vyhláška č. 27/2016 Sb.**, o vzdělávání žáků se speciálními potřebami a žáků nadaných, ve znění pozdějších předpisů – tato vyhláška je jednou z nejdůležitějších dokumentů, týkajících se výchovy a vzdělávání dětí se sluchovým postižením. Protože tady je zmíněná informace ohledně podpůrných opatření, individuálního vzdělávacího plánu, asistenta pedagoga, tlumočnicka českého znakového jazyka, atd. Podpůrná opatření byla vytvořena pro zlepšení kvality a podpory práce pedagoga a dítěte, které má speciální potřeby, mohou být provedeny úpravy struktury, obsahu, trvání vzdělávacího procesu. Tato podpůrná opatření jsou rozdělena podle objemu a obsahu do I.– V. stupně. I. stupeň podpůrných opatření je vždy nabízen a zajištěn školou. II. – V. stupeň podpůrných opatření nabízí a metodicky doprovází ve svém výkonu školské poradenské zařízení. Podpůrná opatření různých stupňů je možné mezi sebou kombinovat. Tato opatření také zahrnují speciální pomůcky, metody, postupy, poskytování pedagogickopsychologických služeb. Podle těchto opatření dítě se sluchovým postižením má individuální vzdělávací plán. Podle této vyhlášky mohou žáci se zdravotním postižením získat vzdělání ve formě individuální integrace, ve formě skupinové integrace, ve škole samostatně vytvořené pro žáky se zdravotním postižením nebo v kombinaci těchto forem. Individuální integrace v této vyhlášce je označovaná jako „vzdělávání žáka v běžné škole, nebo v případech hodných zvláštního zřetele ve speciální škole určené pro žáky s jiným druhem zdravotního postižení“ a skupinová integrace je označovaná jako „vzdělávání žáka ve třídě, oddělení nebo studijní skupině zřízené pro žáky se zdravotním postižením v běžné škole nebo ve speciální škole určené pro žáky s jiným druhem zdravotního postižení.“ (MŠMT, 2016).

- **Vyhláška č. 72/2005 Sb.**, o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, ve znění pozdějších předpisů – zde jsou informace o speciálních pedagogických centrech, pedagogicko-psychologických poradnách a jejich činnostech. Podle této vyhlášky je speciálněpedagogické centrum jedno ze školských poradenských zařízeních, který svým klientům poskytuje psychologické, speciální pedagogické a sociální služby. Hlavním cílem je pomoc dítěti s jakýmkoli zdravotním postižením na všech typech škol, a také poskytuje poradenskou činnost rodičům nebo zákonným zástupcům dítěte a pedagogickým pracovníkům. Tato centra mohou poskytovat pomoc pro různé typy zdravotního postižení nebo soustřeďují svoji činnost na konkrétní druh zdravotního postižení. Například, SPC pro jedince se sluchovým

postižením může poskytovat následující služby: speciálněpedagogická, psychologická diagnostika, diagnostika vlivu snížení sluchu na rozvoj komunikačních schopností a dovedností jedince, vyšetření sluchu, zjišťování speciálních vzdělávacích potřeb dětí se sluchovým postižením, podpůrných opatření, pomoc při výběru speciálněpedagogických a kompenzačních pomůcek, tvorba plánu péče, intervence, spolupracuje a poskytuje metodickou podporu školám, pedagogům a asistentům pedagoga, atd (MŠMT, 2021).

Pokud jde o předškolní vzdělávání v České republice, nelze nezmínit RVP. První verze RVP vznikla v České republice v roce 2001, později byl text upraven a již od roku 2007 je tento dokument považován za jeden z nejdůležitějších dokumentů ve všech školských institucích. Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání (RVP PV) určuje nejdůležitější požadavky, hlavní podmínky a pravidla pro výchovu a vzdělávání dětí předškolního věku. Tato pravidla platí pro pedagogickou činnost realizovanou ve vzdělávacích zařízeních: ve školách a sítích školských zařízení. Každá mateřská škola v České republice má samostatný **Školní vzdělávací program** (ŠVP), který vychází z kurikulárního dokumentu – RVP (Metodický portál RVP, 2022).

Kořátková uvádí, že Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání je “Pedagogický dokument, program, projekt či plán záměrného vzdělávacího působení stanovující cíle, obsah, podmínky a očekávané výsledky vzdělávání ” (Kořátková 2014, s. 256).

Tento pedagogický dokument pro předškolní vzdělávání určuje klíčové kompetence, co by dítě předškolního věku mělo zvládat, jaké dovednosti by mělo mít, a také definuje podmínky, které by každá mateřská škola měla zajistit pro dosažení všech výchovných a vzdělávacích cílů. Rámcový vzdělávací plán zdůrazňuje hlavní kompetence, které musí dítě zvládnout před nástupem do školy, což jsou komunikativní, sociální a personální kompetence, kompetence k učení, řešení problému (Metodický portál RVP, 2022).

V České republice mají děti se sluchovým postižením dvě možnosti výchovy a vzdělávání: v mateřských školách, zřízených podle §16 odst. 9 školského zákona pro děti se sluchovým postižením, nebo inkluzivní vzdělávání v běžných mateřských školách. Toto rozhodnutí obvykle dělají rodiče nebo zákonní zástupci dítěte. Často jejich rozhodnutí také závisí na tom, jestli oni také mají nebo nemají sluchové postižení. V tomto řešení rodičů podporuje speciálněpedagogické centrum nebo pedagogicko-

psychologická poradna. SPC nebo PPP na základě vyšetření sluchu dítěte může doporučit inkluzivní vzdělávání nebo naopak vzdělávání ve speciálním zařízení. To záleží na několika základních faktorech: jaká je ztráta sluchu, jaký komunikační systém preferuje dítě a jeho rodina, jestli toto dítě má prvky mluvené řeči a jestli má schopnost rozumět mluvené řeči. Rozhodujícím faktorem je zařízení, kde se dítě bude vychovávat a vzdělávat: jaký je kolektiv, jaké dovednosti a motivaci má pedagog, počet dětí ve třídě, přítomnost speciálních a didaktických pomůcek pro děti se sluchovým postižením. SPC, PPP spolupracují s mateřskou školou, ve které je dítě se sluchovým postižením. Při práci s dítětem se sluchovým postižením pedagog v běžné mateřské škole usiluje o rozvoj mluvené řeči dítěte. Pedagogové těchto mateřských škol by měli být dostatečně motivováni k výchově a vzdělávání dětí se sluchovým postižením.

Dítě se sluchovým postižením má svůj IVP, podle kterého pracuje třídní učitelka. Obvykle takové děti sedí co nejbližší k pedagogovi, rozsah jejich úkolů je snížen ve srovnání s ostatními dětmi ve třídě. Pedagogové nejčastěji používají vizuální vylepšení: když něco řeknou, mluvená řeč je vždy doplněna příslušnými obrázky, hračkami a podobně. Pro kvalitnější vzdělávání dětí se sluchovým postižením, pedagog musí zvolit vhodný komunikační systém, proto může být potřeba, aby pedagog uměl i základy znakového jazyka. Při integraci dítěte se sluchovým postižením do běžné MŠ, se ve třídě musí dodržovat určitá pravidla: dodržovat klid a řád, mluvit po jednom, pedagog musí výrazně artikulovat, udržovat zrakový kontakt. Obecně mateřské školy v České republice spolupracují s pedagogicko-psychologickou poradnou, speciálněpedagogickým centrem, která také usilují o co možná nejlepší a všestranný rozvoj dítěte se sluchovým postižením.

2.3 Předškolní vzdělávání dětí se sluchovým postižením na Ukrajině

Legislativa Ukrajiny o předškolním vzdělávání je založena na Ústavě Ukrajiny a skládá se ze zákona Ukrajiny č. 2145-VIII „O vzdělávání“ a zákona č. 2628-III „O předškolním vzdělávání“. Ve zákonu „O předškolním vzdělávání“ je zakotveno o zajištění nezbytných podmínek pro fungování a rozvoj systému předškolního vzdělávání, stanovení obsahu předškolního vzdělávání, zajištění práva dítěte na dostupnost a bezplatnost předškolního vzdělávání, struktura, organizace a klasifikace mateřských škol, metodické zajištění systému předškolního vzdělávání. Tento zákon také zahrnuje výchovu dětí s různými speciálními potřebami. Podle toho by měl být vzdělávací

proces přizpůsoben možnostem a potřebám tohoto dítěte (Verchovná Rada Ukrajiny, 2022).

Na Ukrajině předškolní zařízení mohou být soukromé nebo veřejné, a je několik základních typů:

- jesle – pro děti od dvou měsíců do tří let,
- mateřská škola – pro děti ve věku od tří do šesti (sedmi) let,
- mateřská škola s jeslemi – pro děti od dvou měsíců do šesti (sedmi) let,
- mateřská škola s jeslemi kompenzačního typu (speciální, lázenské) – pro děti od dvou měsíců do šesti (sedmi) let, kteří potřebují korekci fyzického a (nebo) mentálního vývoje, dlouhodobou léčbu a rehabilitaci podle svých osobních schopností,
- speciální mateřská škola – pro děti s postižením sluchovým, zrakovým, řečovým, pohybového aparátu, zpožděného mentálního vývoje,
- předškolní zařízení při léčebnách – pro děti s časnými projevy tuberkulózní infekce, malé formy tuberkulózy, chronických nespecifických onemocnění dýchacího systému, kardiovaskulárního, endokrinního systému, onemocnění trávicího systému, psychoneurologických onemocnění,
- mateřská škola s jeslemi kombinovaného typu – pro děti ve věku od dvou měsíců do šesti (sedmi) let, které mohou zahrnovat klasické, speciální třídy,
- centrum vývoje dítěte – jedná se o dětský klub pro děti ve věku od jednoho do šesti (sedmi) let. Pro děti jsou organizovány kurzy od raného vývoje a pro předškoláky existují samostatné skupiny, které je připravují na vstup do základní školy. Obvykle se kurzy konají 2-3 krát týdně a jejich délka trvá hodinu (Verchovná Rada Ukrajiny, 2022).

Kromě těchto předškolních zařízení existuje také „Inclusive Resource Center“ pro rodiče a jejich děti se speciálními potřebami – je to kombinace speciálněpedagogického centra a pedagogicko-psychologické poradny (Kulbida, 2019, s. 133). Hlavními úkoly tohoto centra je podpora rodičů dětí se speciálními potřebami, poskytování poradenství psychologa, logopeda, surdopedagoga, pediatra, rehabilitačního instruktora, školení rodičů o tom, jak komunikovat s dítětem, rozvíjet pozitivní sebevědomí dítěte, kreativitu

a provádění školení pro pedagogy v otázkách zajištění inkluzivního přístupu a spolupráce s rodiči, provádění komplexní psycho-pedagogické posouzení vývoje dítěte, zajištění systémového a kvalifikovaného doprovodu dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami. Tato centra pomáhají rodičům rozhodnout se, ve kterých vzdělávacích institucích by se mělo učit dítě se sluchovým postižením (Lytovchenko 2018, s. 94).

Stejně jako v České republice, na Ukrajině mají děti se sluchovým postižením možnost navštěvovat běžné anebo speciální mateřské školy. Aby dítě mohlo navštěvovat běžnou mateřskou školu, v těchto podpůrných centrech se rodiče obvykle dívají na připravenost mateřské školy pro výchovu a vzdělávání takového dítěte. Jedním z nejdůležitějších faktorů je přítomnost nebo nedostatek zkušeností a znalostí pedagogů při práci s dětmi se sluchovým postižením. Značný význam má preferovaný komunikační systém dítěte a jestli tato mateřská škola může používat takový komunikační systém ve svém výchovném procesu (Kulbida 2019, s. 139). Při výběru vzdělávací instituce také berou v úvahu přítomnost a porozumění mluvené řeči u dítěte. Další věc, která ovlivňuje rozhodnutí rodičů a pracovníků centra – je možnost mateřské školy regulovat počet dětí ve třídě, přítomnost a používání speciálních a didaktických pomůcek, vhodné pro sluchové postižení. Nejčastěji dítě se sluchovým postižením na Ukrajině může být zařazeno do běžné mateřské školy, pokud má sluchadlo nebo kochleární implantát.

EMPIRICKÁ ČÁST

3 Cíl práce

Hlavním cílem empirické části bakalářské práce je **popis připravenosti vybraných běžných mateřských škol pro vzdělávání dětí se sluchovým postižením v České Republice a na Ukrajině**. Dílčím cílem bylo popsat, jaké jsou shody a rozdíly v připravenosti vybraných běžných mateřských škol v České republice a na Ukrajině pro vzdělávání dětí se sluchovým postižením.

4 Průzkumné otázky

V rámci bakalářské práce byly formulovány následující průzkumné otázky:

- 1) Jaká je připravenost vybraných běžných mateřských škol v České republice na vzdělávání dětí se sluchovým postižením?
- 2) Jaká je připravenost vybraných běžných mateřských škol na Ukrajině na vzdělávání dětí se sluchovým postižením?
- 3) Jaké jsou shody a rozdíly v připravenosti vybraných běžných mateřských škol v České republice a na Ukrajině na vzdělávání dětí se sluchovým postižením?

5 Metody sběru dat

Abychom získali potřebné údaje pro psaní empirické části bakalářské práce, použili jsme kvantitativní metodu sběru dat pomocí dotazníku. Zejména, tento průzkum byl anonymní a respondenti (učitelky běžných mateřských škol ve vybraných městech České Republiky a Ukrajiny) odpovídali na otázky online formou prostřednictvím domény Google Form. Tento dotazník byl vytvořen v češtině a ukrajinštině.

Tato metoda průzkumu, jmenovitě dotazník, byla vybrána za účelem dosažení průzkumných cílů a odpovědí na otázky prostřednictvím získání více odpovědí od více respondentů. Další výhodou dotazníku je časová nenáročnost. Později se ukázalo, že zvolená metoda psaní empirické části byla správná, protože získání potřebných informací od zaměstnanců (ředitelé, pedagogové) běžných mateřských škol různých českých a ukrajinských měst trvalo dost dlouho. Následujícím důvodem výběru této metody byla fyzická nemožnost osobně získat potřebné informace z různých měst České republiky a Ukrajiny v důsledku pandemie COVID-19 a později i války na Ukrajině. I když tyto faktory nebudeme brát v potaz, tato metoda sběru dat byla vybrána ještě proto, že osobně navštívit školky různých měst těchto dvou států by trvalo hodně dlouho. Samozřejmě bylo

zváženo, že jako každá metoda, dotazník má své výhody i nevýhody. Jedním z hlavních nevýhod je, že neosobní sběr dat má určitá omezení, například, je třeba klást jednoznačné otázky, protože více vysvětlit jejich význam nebude možné. Také nemůžeme sledovat neverbální výrazy, které jsou zřejmé při osobním setkání a umožňují lepší pochopení jednotlivých výroků. Právě kvůli tomu mohou být získaná data nepřesná a některé detaily mohou být vynechány (Hendl, 2005, s. 27).

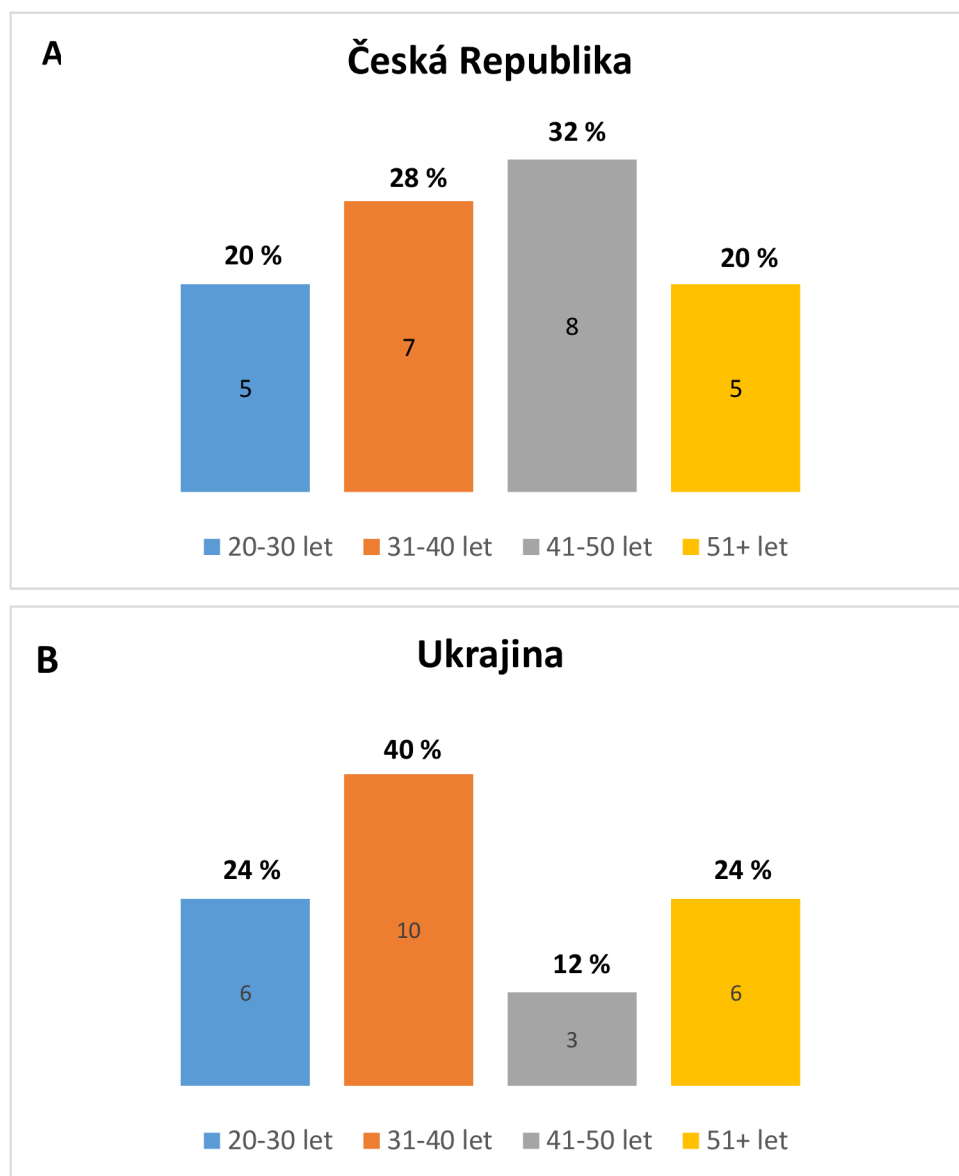
Celkem se do průzkumu zapojilo 50 respondentů, ze kterých 25 jsou pracovníci běžných mateřských škol ve vybraných městech České Republiky a 25 pedagogů jsou z ukrajinských MŠ. Na tento dotazník odpovídal jeden pedagog z každé oslovené mateřské školy. Dotazník se celkem skládal z 19 otázek, z toho 9 otevřených a 10 uzavřených. Otázky byly rozdělené na okruhy: základní informace o respondentech a o MŠ, ve kterých pracují (ot. č. 1. – 5.), informace o integrovaném dítěti (ot. č. 6. – 12.), v otázkách 13.–19. pedagogové popisovaly metody práce s integrovaným dítětem, používané pomůcky, způsob komunikace, úpravy v mateřských školách a vyjádřily svůj názor na vzdělávání dětí se sluchovým postižením v běžných mateřských školách.

6 Popis zkoumaného vzorku

Tento průzkum probíhal v říjnu 2021 až do ledna 2022. Celkem se do průzkumu zapojilo 50 respondentů, ze kterých 25 jsou pracovníci běžných mateřských škol ve vybraných městech České Republiky a 25 pedagogů jsou z ukrajinských MŠ. Na tento dotazník odpovídal jeden pedagog z každé oslovené mateřské školy. Tento dotazník byl zaslán pouze do běžné mateřské školy různých měst, kde jsou speciální mateřské školy pro děti se sluchovým postižením (například Praha, Brno), a také do měst, kde nejsou žádné speciální MŠ pro děti se SP (např. Pardubice, Jihlava, Jablonec nad Nisou). Stejným principem byl tento dotazník zaslán do ukrajinských běžných mateřských škol, byla vybrána města jako například Kyjev, Lvov – kde jsou speciální MŠ pro děti se sluchovým postižením, a města, kde nejsou žádné speciální mateřské školy pro děti se SP – Mukačevo, Žytomyr, Ternopil. Nejrychleji jsem dostala výsledky od většiny českých mateřských škol. Za měsíc od začátku průzkumu jsem měla všechny odpovědi respondentů z ČR, zatímco od pracovníků ukrajinských MŠ bylo jen 5 nebo 7 odpovědí z 25 zasláných. Abych získala potřebné množství informací pro svou bakalářskou práci, musela jsem tento dotazník pro ukrajinské pracovníky běžných mateřských poslat ještě jednou, do některé z nich bylo nutné volat a osobně požádat o vyplnění mého průzkumu.

Na začátku ledna 2022 již byly shromážděny a zpracovány všechny výsledky průzkumu. pedagogické praxe byla maximálně do 10 let.

Věk respondentů



Graf č. 1: Věk respondentů a) v ČR, b) na Ukrajině

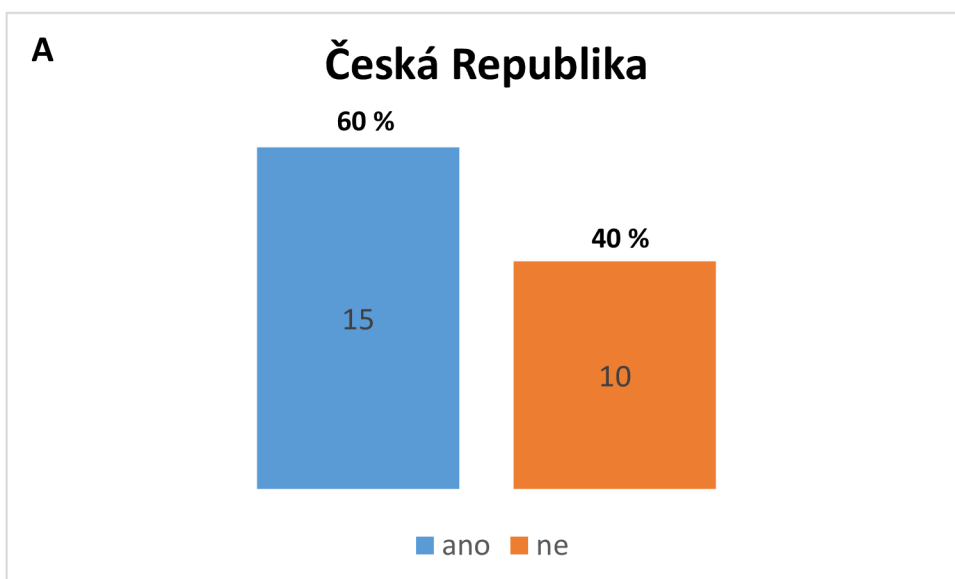
Komentář k grafu č. 1: Největší počet pedagogů z České Republiky, kteří se k tomuto průzkumu zapojily byly ve věku 41-50 let, což je 32 % ze všech dotazovaných v této zemi. Většina dotazovaných mezi ukrajinskými pedagogy byly ve věku 31-40 let, což dohromady zabírá 40 %. Relativně stejný počet českých (20 %) a ukrajinských (24 %) pedagogů ve věku 20-30 let odpověděly na položené otázky. V závislosti na věku respondentů se lišily odpovědi na otázku č. 2 ohledně délky pracovní zkušenosti. Respondenti, kterým bylo přes 50 let, měli délku pracovní zkušenosti více než 30 let. Ti,

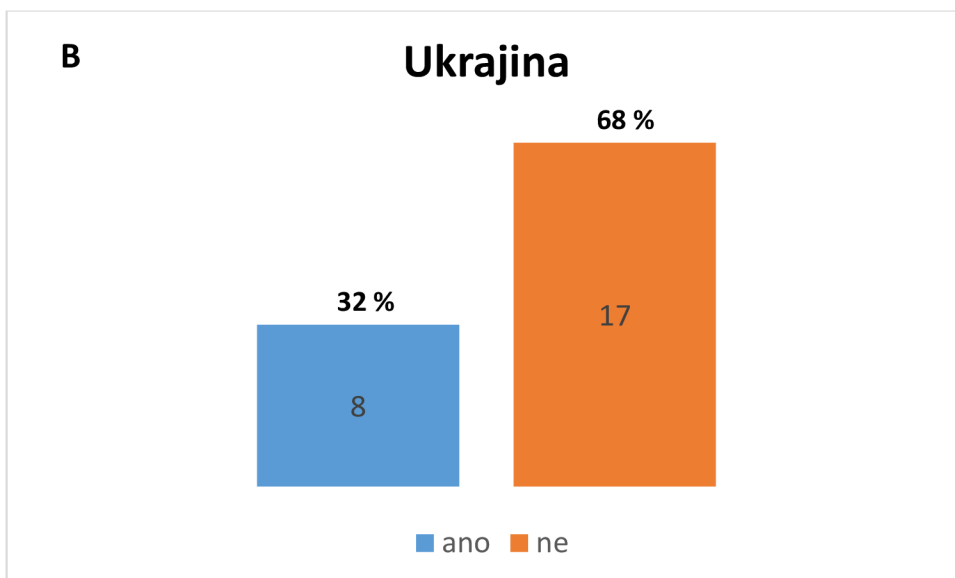
kteří byly ve věkové kategorii 41-50 let, měli délku pracovní zkušenosti 21-30 let, ve věkové kategorii 31-40 – 11-20 let praxe, nejmladší měli nejméně pracovních zkušeností, respektive do 10 let.

7 Výsledky průzkumu

Tato kapitola je věnována analýze a hodnocení provedeného průzkumu, jehož účastníky se staly 25 pedagogů běžných mateřských škol České republiky a 25 pedagogů ze stejných mateřských škol na Ukrajině. Odpovědi na jednotlivé otázky tohoto průzkumu jsou uvedeny níže a jsou prezentovány pomocí grafů a tabulek, a také jsou doplněny vlastní analýzou a odpovídajícími komentáři. Pořadí níže uvedených otázek nemusí odpovídat pořadí otázky v samotném dotazníku. V příloze této bakalářské práce bude také umístěn dotazník, který byl rozeslán respondentům.

Zkušenost pedagogů s dítětem se sluchovým postižením

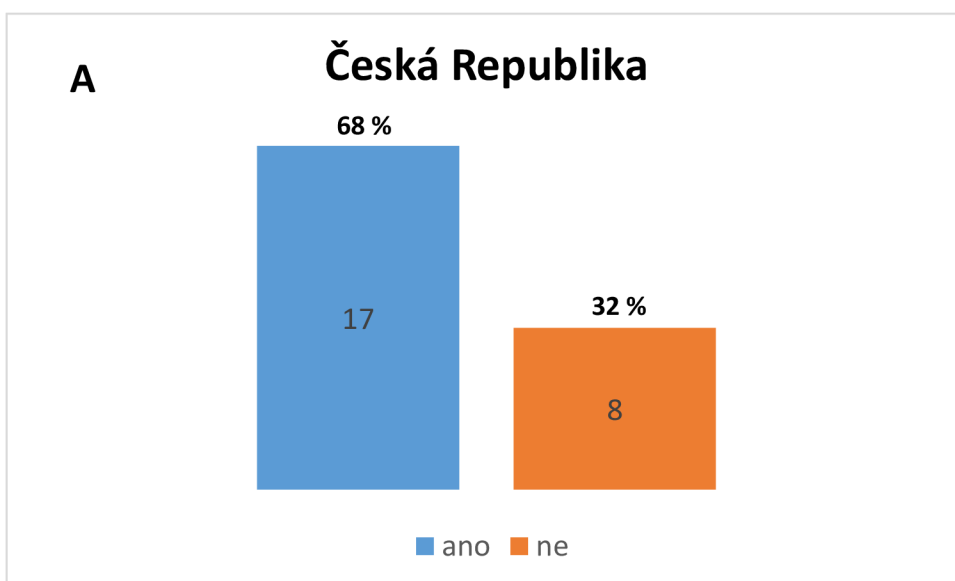


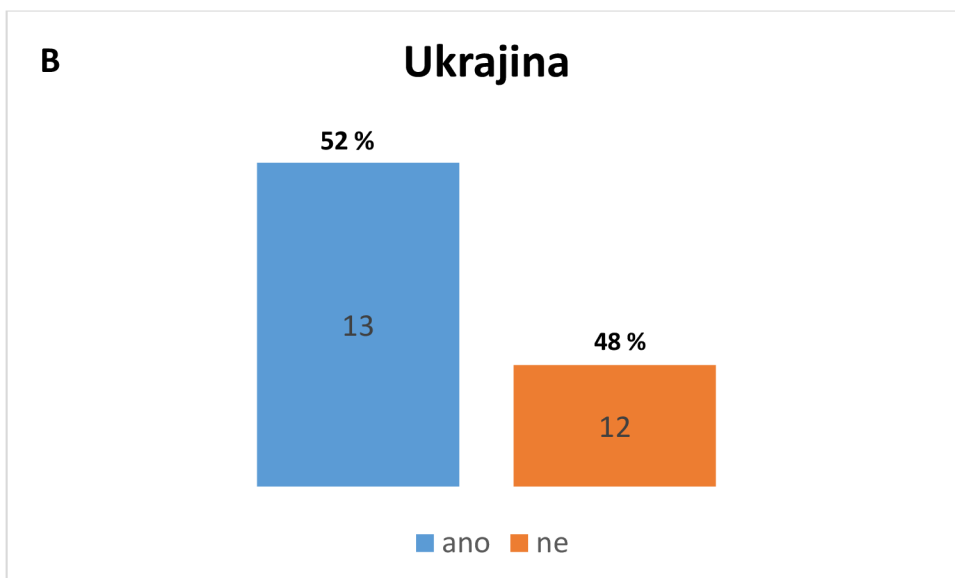


Graf č. 2: Zkušenost pedagogů s dítětem se SP a) v ČR, b) na Ukrajině

Komentář k grafu č. 2: Celkem 60 % respondentů z České Republiky odpověděli, že mají zkušenosti s dítětem se sluchovým postižením. Zcela opačné výsledky jsme obdrželi od dotazovaných ukrajinských pedagogů, z nichž pouze 32 % odpověděli, že mají zkušenosti s dítětem, které má sluchové postižení. Tento rozdíl je způsoben skutečností, že na Ukrajině jsou lidé se sluchovým postižením slabě integrováni do společnosti. Z velké části to souvisí se sovětským typem myšlení: v SSSR se všemožně snažili skrýt, že lidé, kteří jsou „jiní“ než většina, v zásadě neexistují. Právě proto, většina ukrajinců má stereotypy a neví, jak komunikovat s jedinci se SP.

Možnost přijetí dítěte se sluchovým postižením v oslovené mateřské škole

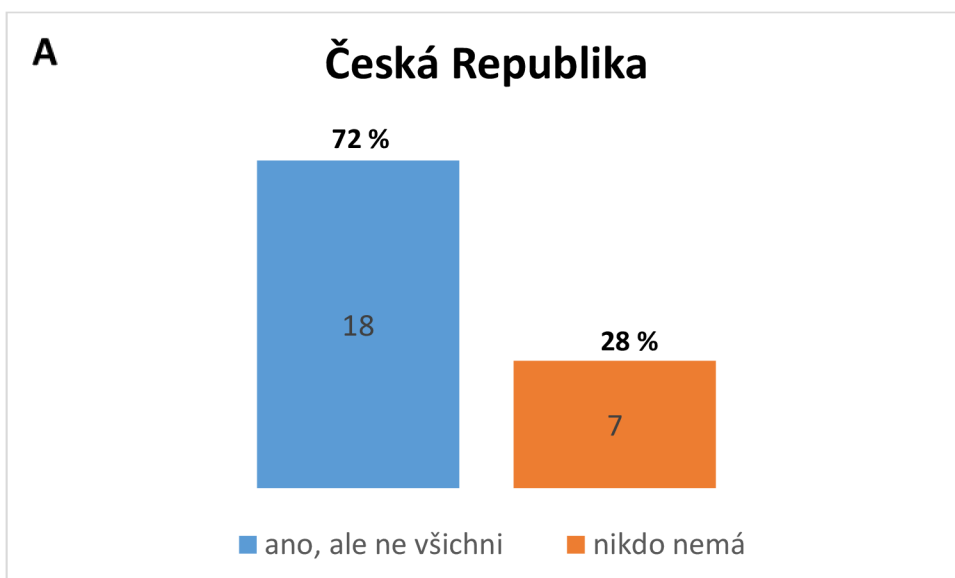


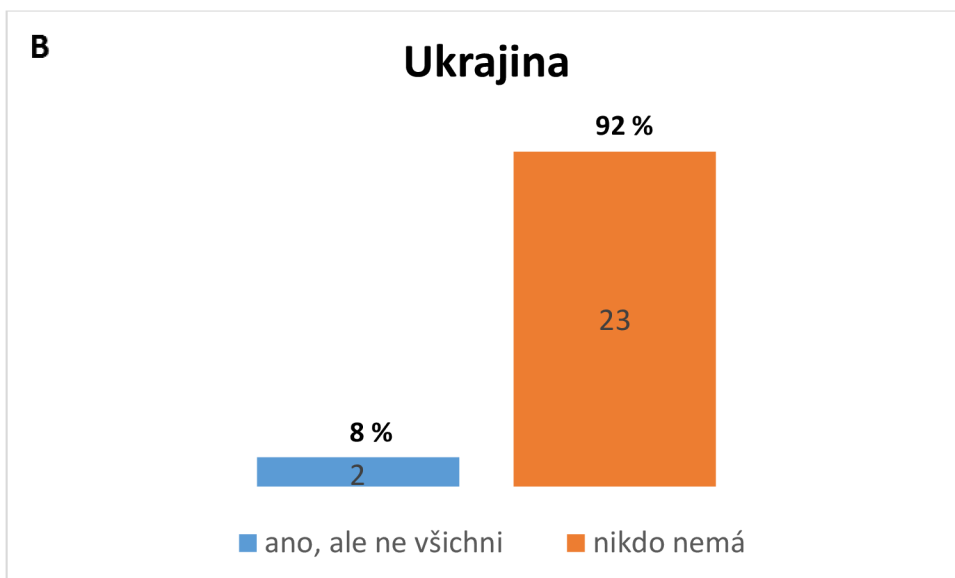


Graf č. 3: Možnost přijetí dítěte se sluchovým postižením v MŠ a) v ČR, b) na Ukrajině

Komentář k grafu č. 3: 17 z 25 dotazovaných běžných MŠ v ČR, což celkem stanoví 68 %, umožňují integraci dětí se sluchovým postižením. Pouze 8 mateřských škol odpovědělo na tuto otázku „ne“, protože v jejich městě už jsou speciální mateřské školy pro děti s tímto typem postižení (např. Praha, Brno). O něco více než polovina z 25 dotázaných ukrajinských mateřských škol odpověděla „ano“ na položenou otázku. To může svědčit pouze o tom, že na Ukrajině se teprve začíná rozvíjet „trend“ na integraci dětí s různými druhy postižení, včetně sluchových postižení, do společnosti.

Speciálněpedagogické vzdělání pedagožů v oslovených MŠ

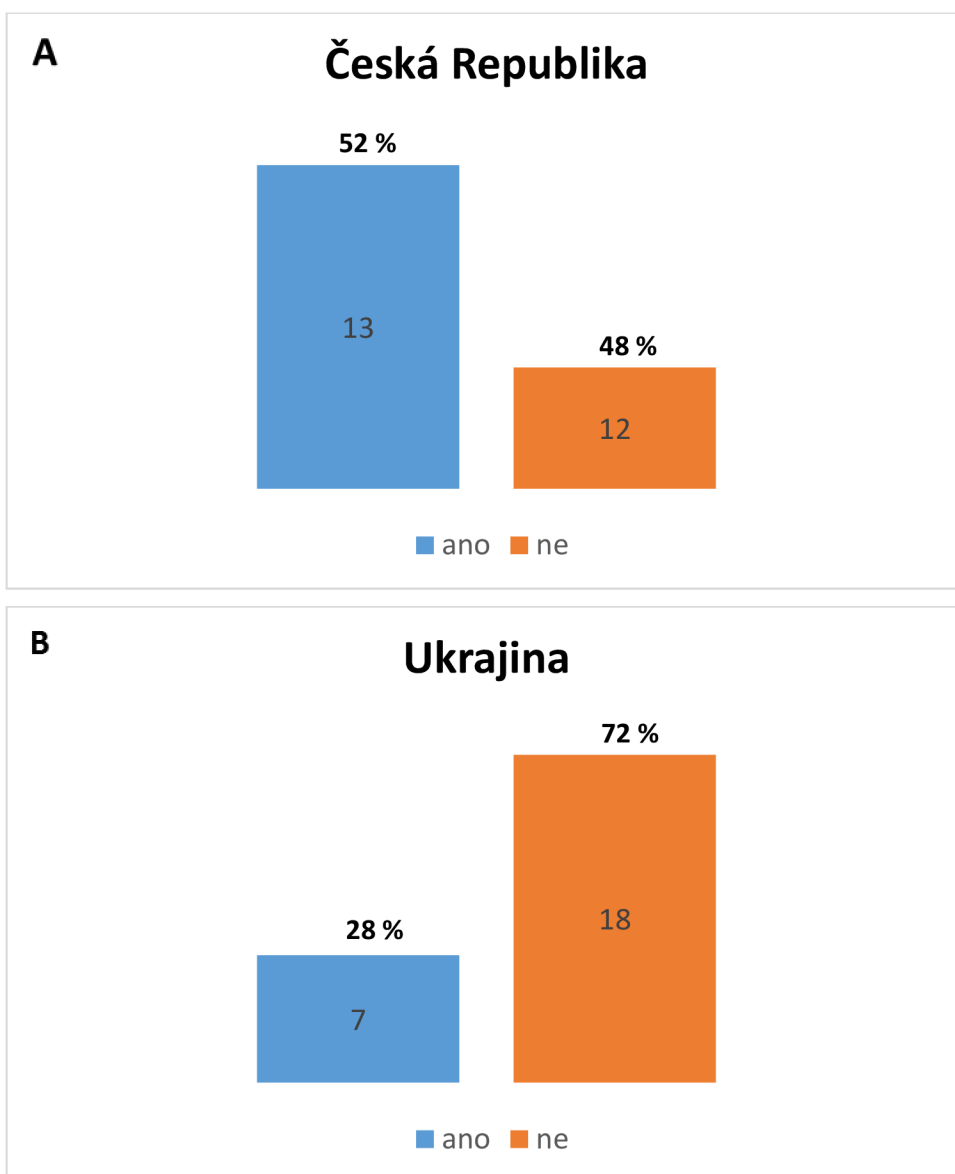




Graf č. 4: Přítomnost speciálněpedagogického vzdělání u zaměstnanců vybraných mš a) v ČR, b) na Ukrajině

Komentář k grafu č. 4: Profese speciálního pedagoga je poměrně mladá, protože speciální pedagogika jako samostatná disciplína vznikla až ve druhé polovině 20.století. Nicméně, význam speciálního pedagoga v moderní společnosti se zvyšuje, protože se zvyšuje i počet dětí s různými speciálními potřebami, a také se mění model vzdělávání těchto dětí – snaží se v maximální možné formě integrovat děti se speciálními potřebami do intaktní společnosti. Není proto divu, že 72 % dotazovaných v ČR odpověděli, že v mateřské škole, ve které pracují, je alespoň jeden speciální pedagog. Žádný z respondentů v této zemi nevybral navrženou odpověď „ano, všichni“, ale v běžných MŠ to není nutné. Úplně jiné byly výsledky na tuto otázku respondentů z Ukrajiny. Faktem je, že na Ukrajině obor speciální pedagogika se začal rozvíjet jako samostatná disciplína až po rozpadu Sovětského Svazu. Děti s jakýmkoliv postižením nebyly dříve integrovány do běžné společnosti, všechny byly ve speciálních zařízeních, nemocnicích, internátech. Vezmeme-li v úvahu výše uvedené, a to věk respondentů z ukrajinských MŠ, většina z nich byla ve věku více než 30 let. To vysvětluje, proč mezi respondenty tak malé množství má vzdělání speciálního pedagoga. Pouze 8 ze všech 25 dotazovaných odpovědělo, že v mateřské škole, kde v současné době pracují, je alespoň jeden speciální pedagog. Téměř všichni z 8 byli ve věku 20 až 30 let. Opět se potvrzuje, že jak inkluzivní výchova a vzdělávání, tak význam speciálního pedagoga se v tomto státě teprve začíná rozvíjet.

Aktuální přítomnost dítěte se sluchovým postižením v oslovené MŠ

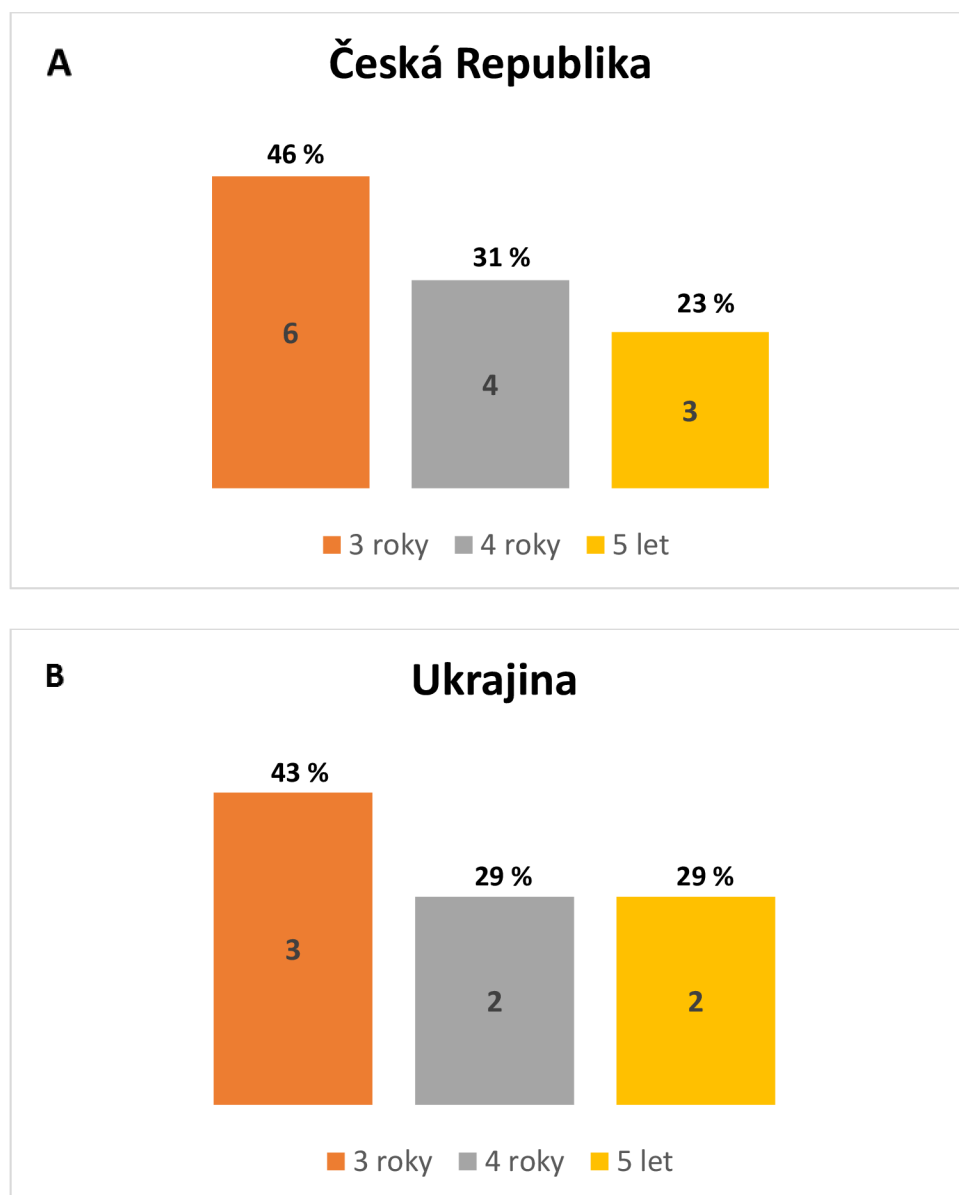


Graf č. 5: Současné integrované dítěte a) v ČR, b) na Ukrajině

Komentář k grafu č. 5: Výsledky průzkumu ukázaly, že z 25 dotázaných mateřských škol v České republice, ve 13 z nich jsou děti s jakýmkoli sluchovým postižením. Nejméně dětí se SP v běžných mateřských školách je v Praze (15 %) a v Brně (8 %). To lze vysvětlit tím, že v Praze jsou 4 speciální MŠ pro děti se sluchovým postižením, a v Brně jsou 2 takové mateřské školy. Nejvíce (31 %) dětí se sluchovým postižením v běžných mateřských školách podle výsledků průzkumu bylo v Pardubicích. Nejbližší MŠ pro děti se sluchovým postižením je ve městě Hradec Králové, což je 30 km od Pardubic. Stejný počet respondentů z Jablonce nad Nisou (23 %) a Jihlavy (23 %) odpověděli, že v mateřských školách, ve kterých pracují, jsou děti se sluchovým postižením. Nejbliže Jablonce nad Nisou je Liberec, kde je MŠ pro děti se sluchovým

postížením, což je poměrně blízko – 13 km. Nejbližší MS pro děti se sluchovým postížením nachází se v Brně, cesta z Jihlavy do Brna je až 90 km. V ukrajinských mateřských školách je situace skoro stejná. V těch městech, kde jsou speciální zařízení pro děti s tímto typem postížení, v běžných MŠ je velmi málo (Kyjev – 14 %) děti se sluchovým postížením nebo vůbec nikdo (Lvov – 0). Nicméně, města, kde nejsou žádné speciální zařízení pro děti se sluchovým postížením, nebo jsou tato zařízení dostatečně daleko – děti se SP navštěvují běžné mateřské školy (Mukačevo, Ternopil, Žytomyr).

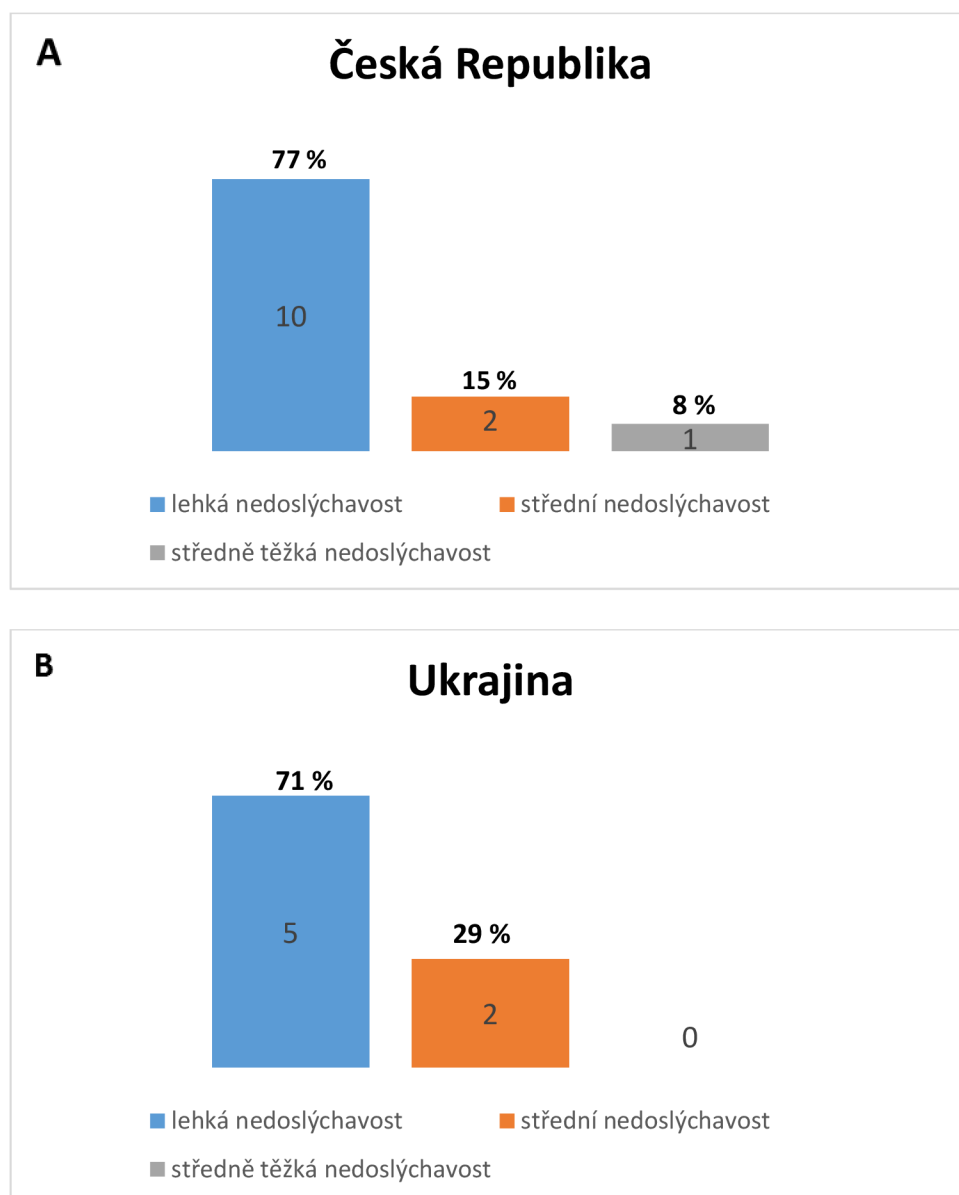
Věk dítěte se sluchovým postížením



Graf č. 6: Věk dítěte se SP a) v ČR, b) na Ukrajině

Komentář k grafu č. 6: Na tuto otázku odpovídali pouze ti respondenti, kteří na předchozí otázku odpověděli „ano“. Výsledky provedeného průzkumu ukázaly, že v českých mateřských školách je nejvíce tříletých dětí se sluchovým postižením. Podle odpovědí ukrajinských pedagogů, ze všech integrovaných dětí se sluchovým postižením ve vybraných mš byly 3 děti ve věku 3 roky, stejný počet dětí se SP ve věku 4 a 5 let.

Typ/stupeň nedoslýchavosti dítěte

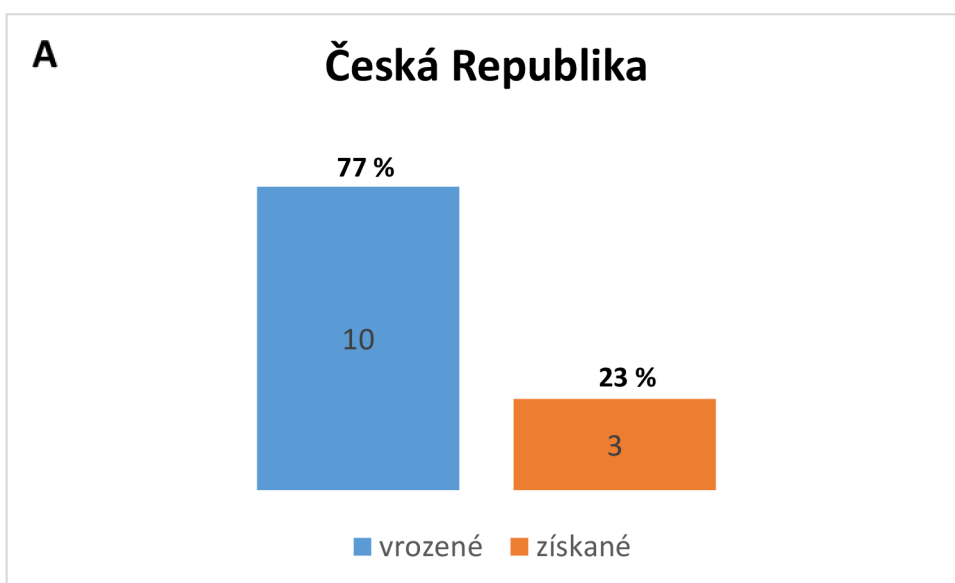


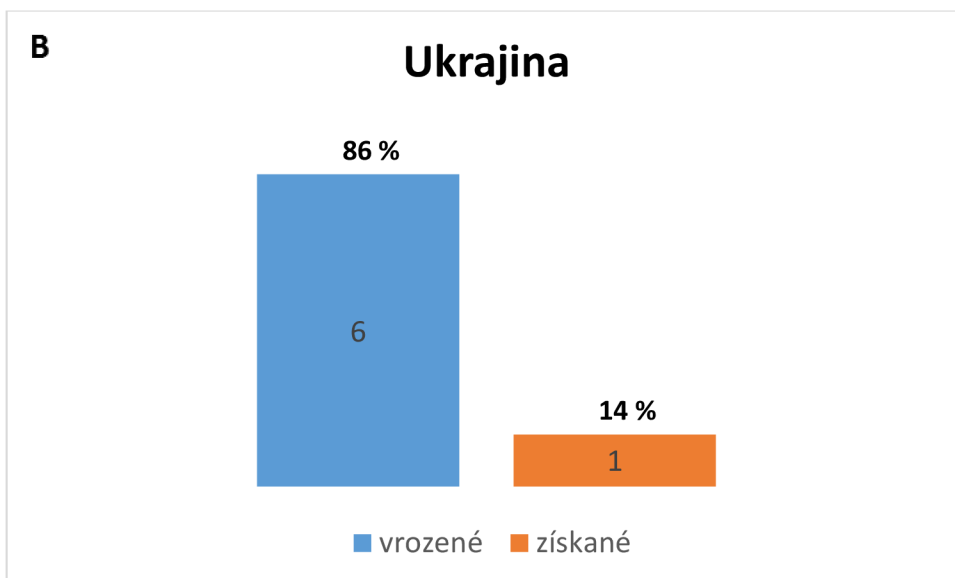
Graf č. 7: Typ/stupeň nedoslýchavosti dítěte a) v ČR, b) na Ukrajině

Komentář k grafu č. 7: Podle výsledků průzkumu, je vidět, že nejvíce dětí se sluchovým postižením navštěvujících běžné MŠ České republiky a Ukrajiny, mají lehkou nedoslýchavost. Dítě s lehkou ztrátou sluchu je obvykle schopno slyšet normální

řeč v klidném prostředí. Některé děti mohou mít větší potíže s rozpoznáváním zvuků při poslechu se spoustou šumu v pozadí. Dítě s mírnou ztrátou sluchu uslyší některé zvuky snadno, ale nemusí být nutně schopno slyšet všechny zvuky. Pokud dítě není blízko zdroje zvuku, může být pro ně obtížnější slyšet. To je důvod, proč většina dětí s tímto typem sluchového postižení může snadno navštěvovat běžné zařízení pro předškolní vzdělání. Adaptace u takových dětí je snadná a je poměrně často obtížné si všimnout, že vůbec existuje nějaký problém. Dítě se střední ztrátou sluchu při vysokých frekvencích nebude schopno správně slyšet většinu řeči, ale může bez problémů slyšet vrtulník na vzdálenost několika kilometrů. Na grafu č. 8 je vidět, že děti s tímto typem sluchového postižení je v běžných klasických školách méně, například mezi 13 českými MŠ jsou takové děti jen ve 2 MŠ. Stejný počet dětí se střední nedoslýchavostí navštěvuje ukrajinské školky. Pro dítě se středně těžkou ztrátou sluchu, které nemá sluchadlo je řeč neslyšitelná. I se sluchadlem může být řeč obtížně pochopitelná. Adaptace v běžných školách u takových dětí je velmi obtížná. Jen v jedné z 50-ti zkoumaných mateřských škol v České republice a na Ukrajině je dítě s tímto typem poruchy.

Sluchové postižení toho dítěte podle doby vzniku

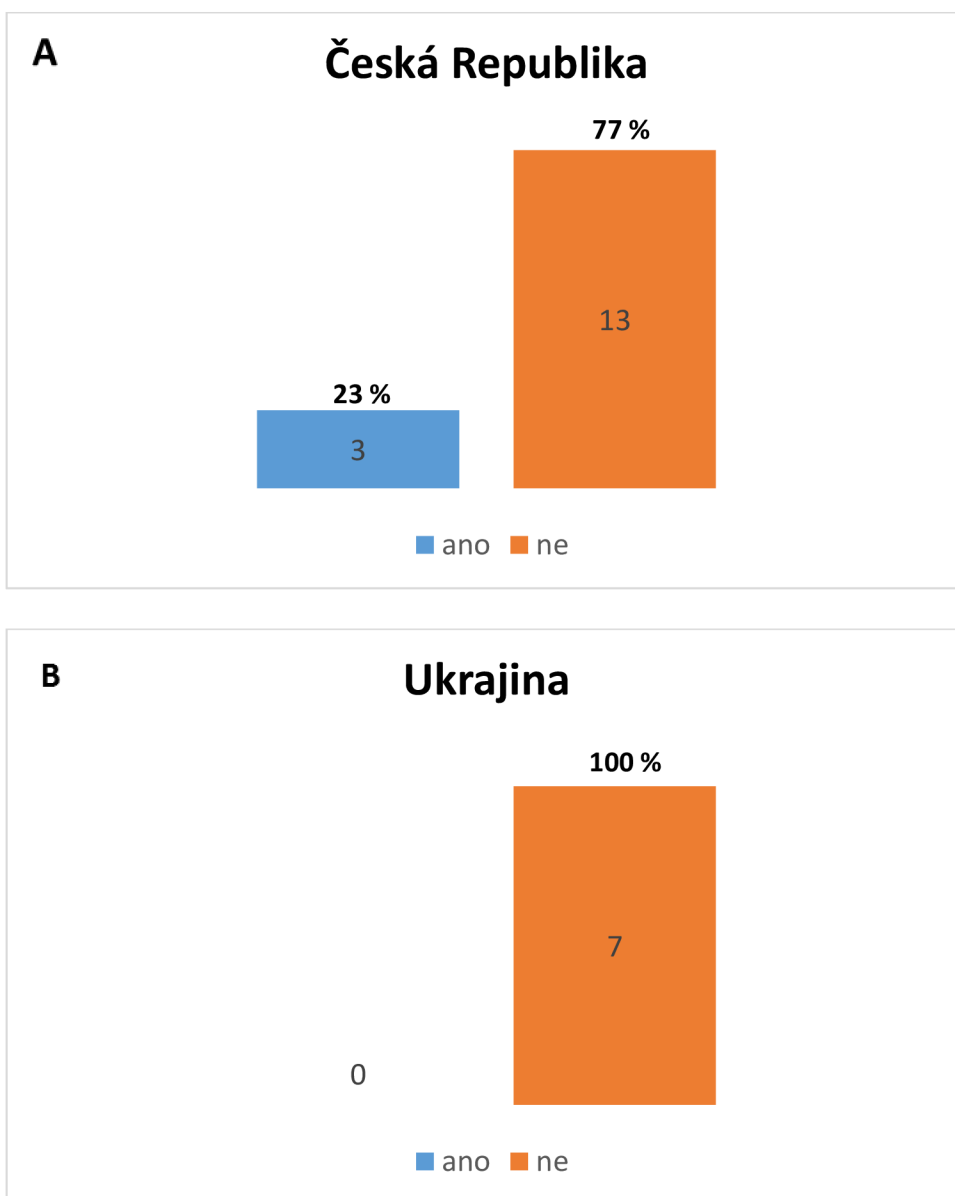




Graf č. 8: Typ SP a) v ČR, b) na Ukrajině

Komentář k grafu č. 8: Ze všech odpovědí je zřejmé, že nejvíce dětí, které navštěvují dotazované MŠ, jen 3 ze 13 dětí (v MŠ ČR) měly získané sluchové postižení. Také téměř podobné výsledky jsme obdrželi od respondentů z Ukrajiny. Pouze v jedné z 25 dotazovaných ukrajinských mateřských škol bylo dítě se získanou formou sluchového postižení. Z toho můžeme usoudit, že častěji se děti narodí se sluchovým postižením, než toto postižení získají.

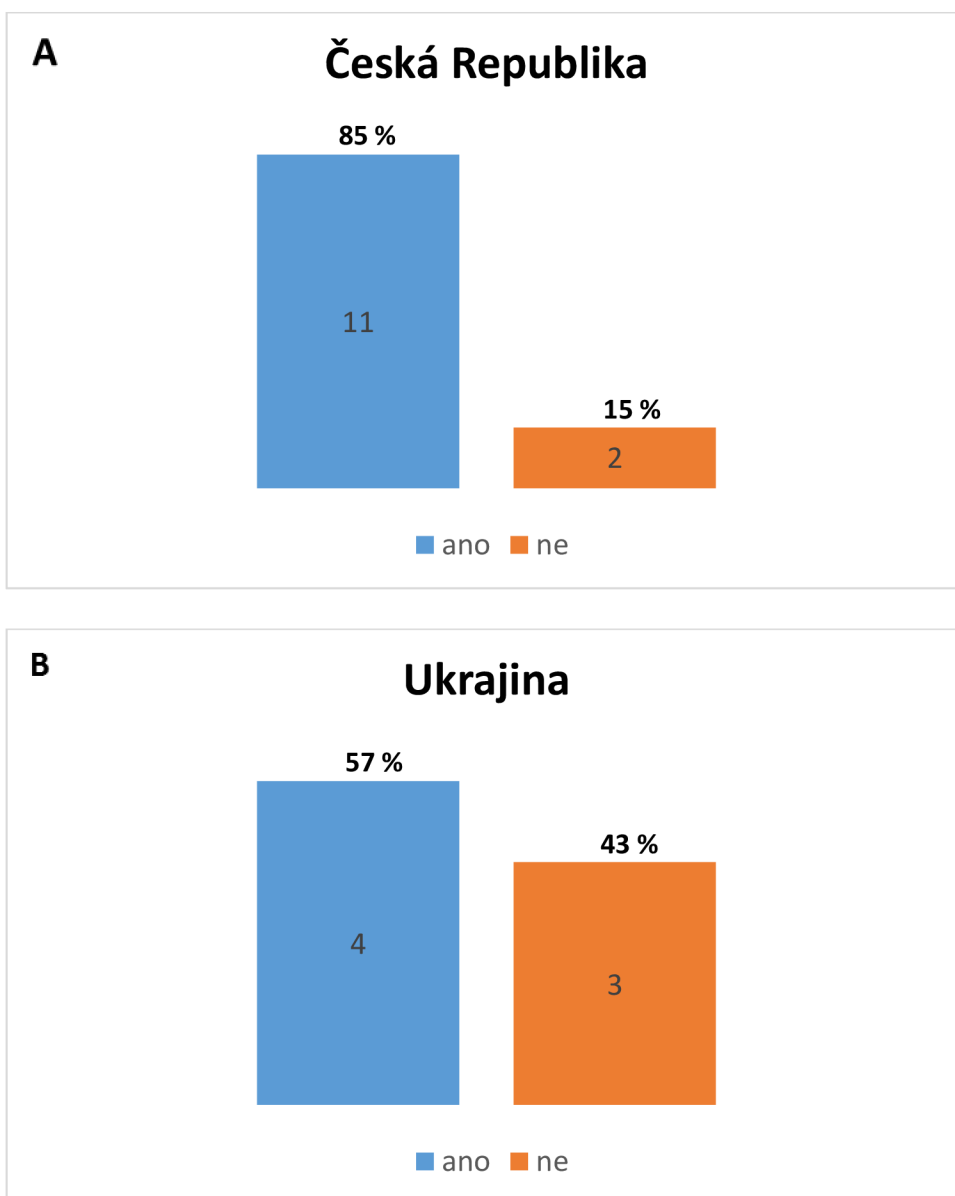
Přítomnost sluchového postižení u rodičů toho dítěte



Graf č. 9: Existence SP u rodičů a) v ČR, b) na Ukrajině

Komentář k grafu č. 9: Naprostá většina dětí se sluchovým postižením, které navštěvují české MŠ, nemá rodiče se sluchovým postižením. Poněkud odlišné jsou odpovědi ukrajinských pedagogů. Ani jedno ze sedmi dětí se sluchovým postižením nemá rodiče se stejným postižením. To lze vysvětlit tím, že lidé se sluchovým postižením na Ukrajině nejsou zvyklí na integraci do společnosti, a proto i jejich děti navštěvují speciální zařízení pro lidi se stejnými poruchami. Pokud provedeme analýzu těchto a předchozích údajů, můžeme říci, že se většina těchto dětí narodila s postižením sluchu v rodině, kde rodiče nemají žádné SP.

Aktuální využívání kompenzačních pomůcek u dítěte se sluchovým postižením



Graf č. 10: Aktuální využívání kompenzačních pomůcek u dítěte se sluchovým postižením a) v ČR, b) na Ukrajině

Komentář k grafu č. 10: Z těchto grafů je vidět, že v českých MŠ téměř všechny děti se sluchovým postižením používají kompenzační pomůcky. Zatímco v ukrajinských školách pouze polovina dětí se sluchovým postižením používá kompenzační pomůcky. Téměř všichni, kteří odpověděli na tuto otázku „ne“, zvolili v otázce „Jaký typ sluchového postižení toto dítě má?“ variantu „lehká nedoslýchavost“. Jednou ze základních podmínek přijetí do běžné mateřské školy dítěte se sluchovým postižením je použití sluchadla nebo kochleárního implantátu. Výsledky provedeného průzkumu ukazují, že pouze 4 ze 7 dětí se sluchovým postižením používají sluchadlo nebo mají

kochleární implantát. Lze předpokládat, že u ostatních 3 dětí s poruchou sluchu je pouze naplánováno použití sluchadla nebo provedení kochleární implantace.

Typ používané kompenzační pomůcky

Tabulka č. 1: Druh kompenzační pomůcky

Druh kompenzační pomůcky	ČR	Ukrajina
Sluchadlo	10	4
Kochleární implantát	1	0

Komentář k tabulce č. 1: Na tuto otázku odpovídali pouze ti respondenti, kteří na předchozí otázku odpověděli „ano“ – tedy 11 pedagogů z českých mateřských škol a 4 z ukrajinských. Z toho vyplývá, že 91 % dětí se SP z českých MŠ jako kompenzační pomůcku používají sluchadla, a jenom 1 dítě, což činí 9 % má kochleární implantát. Z této tabulky, můžeme vidět, že 100 % dětí se sluchovým postižením, které používají kompenzační pomůcky, mají sluchadla. Variantu „kochleární imlantát“ zvolili pouze pedagogové z českých mateřských škol, kteří na otázku „Jaký typ sluchového postižení toto dítě má?“ zvolili variantu „středně-těžká nedoslýchavost“. Jak již bylo uvedeno v kapitole 1.1.1, tento stupeň sluchového postižení výrazně ovlivňuje život a vývoj dítěte. Bez kompenzačních pomůcek toto dítě může mít zpožděný vývoj řeči, mentální vývoj, problémy s komunikací, a obecně se dítě nebude schopno integrovat a přizpůsobit se společnosti. Proto kochleární implantát je v tomto případě velmi správným řešením.

Forma komunikace dítěte se sluchovým postižením

Tabulka č. 2: Forma komunikace dítěte se SP v ČR, a na Ukrajině

ČR	Ukrajina
Mluvená řeč – 10	Mluvená řeč – 5
Orální komunikace – 1	Mluvená řeč + odezírání – 2
Mluvená řeč + odezírání – 2	

Komentář k tabulce č. 2: Na tuto otázku nebyly nabízeny žádné možnosti odpovědi, respondenti sami měli popsat typ komunikace konkrétního dítěte. Tabulka č. 2 zobrazuje všechny odpovědi respondentů. Vzhledem k tomu, že většina dětí z těchto dotazovaných mateřských škol mají lehkou nedoslýchavost, pro ně je obvyklým způsobem komunikace s ostatními dětmi nebo pedagogy právě mluvená řeč. Když na tuto otázku odpovídali pedagogové z českých mateřských škol, nejčastěji poukazovali na to, že děti bez problémů komunikují s ostatními dětmi, přičemž v porozumění mezi sebou nemají téměř žádnou bariéru. Stejně tak při komunikaci s pedagogy, ale u některých dětí si pedagogové všimli odezírání, když bylo kolem dost hlučno. Jenom jeden pedagog z vybraných českých MŠ, v této otázce odpověděl, že dítě používá „orální způsob komunikace, a to právě kombinace mluvené řeči a znakového jazyka“. Porovnáním těchto odpovědí s předchozími, se ukázalo, že někdo z rodičů tohoto dítěte také má sluchové postižení. Je pravděpodobné, že toto dítě doma používá znakový jazyk jako hlavní v komunikaci s rodiči. Tento pedagog také poznamenal, že vzhledem k tomu, že ostatní děti neovládají znakový jazyk, někdy dochází k nedorozuměním mezi nimi a dítětem se sluchovým postižením. Respondenti z Ukrajiny také nejčastěji poukazovali na mluvenou řeč jako na hlavní typ komunikace dětí se sluchovým postižením, které navštěvují tato zařízení pro předškolní vzdělávání.

Úpravy v mateřských školách pro vzdělávání dítěte se sluchovým postižením

Tabulka č. 3: Úpravy v MŠ České Republiky a Ukrajiny

ČR	Ukrajina
Žádné – 6	Žádné – 3
IVP – 11	IVP – 12
Kompenzační pomůcky – 7	Kompenzační pomůcky – 8
Úprava počtů dětí ve třídě – 2	Úprava počtů dětí ve třídě – 1
	Příprava pedagogů – 2

Komentář k tabulce č. 3: Na tuto otázku odpovídali všichni účastníci dotazníku, kteří na otázku „Umožňuje-li MŠ, ve které v současné době pracujete, integrovat dítě se sluchovým postižením?“ zvolili odpověď „ano“, bez ohledu na to zda je v současné době

u nich integrované dítě se SP, nebo ne. Celkem na tuto otázku odpovědělo 17 respondentů z ČR a 13 respondentů z Ukrajiny. Na položenou otázku mohli účastníci dotazníku dát několik odpovědí, proto jsme dohromady obdrželi 52 odpovědí, po 26 z každé země. 6 z 17 oslovených MŠ České republiky nebudou provádět žádné úpravy před nástupem dítěte se sluchovým postižením. Převážná část respondentů z této země napsala, že před nástupem tohoto dítěte bude potřeba zpracovat individuální vzdělávací plán a zakoupit různé didaktické, technické a jiné pomůcky pro výchovu a vzdělávání jedince s tímto typem postižení. Dva pracovníci mateřských škol odpověděli, že aby umožnili přijetí dítěte se sluchovým postižením do jejich zařízení, musí se snížit počet dětí ve třídě. Odpovědi, které jsme dostali od ukrajinských pedagogů, byly poměrně podobné jako odpovědi jejich kolegů z České republiky. Také zdůraznili, že jednou z nejdůležitějších změn by měl být IVP. Jak již bylo několikrát zmíněno úroveň integrace lidí s jakýmkoli postižením do běžné společnosti v Ukrajině je zatím výrazně nižší než v zemích Evropy. Proto mezi všemi odpověďmi byla jedna, která se lišila od ostatních – osobní příprava pro práci s dítětem se SP. Pedagogové, kteří dali tuto odpověď, napsali, že před příchodem takového dítěte se osobně museli naučit nebo si zopakovat, jaké metody a techniky by měly být použity při práci s dítětem se sluchovým postižením.

Problémy při integraci dítěte se sluchovým postižením do MŠ

Výsledky: Po zpracování všech odpovědí na tuto otázku lze dospět k závěru, že téměř bez problémů proběhla integrace dětí se sluchovým postižením do vybraných běžných mateřských škol jak v České republice, tak na Ukrajině. Nejčastěji vznikaly problémy při integraci dítěte se sluchovým postižením na Ukrajině. Dvě zaměstnankyně vybraných mateřských škol z Ukrajiny se podělily o to, že při integraci dětí se sluchovým postižením do jejich školky vznikly některé problematické situace. Pro integraci tohoto dítěte, mateřská škola byla nucena snížit počet dětí ve třídě. Někdo z rodičů se kvůli tomu rozhořčil a byl proti tomu, aby dítě se sluchovým postižením navštěvovalo školku spolu s jejich dětmi. To potvrzuje myšlenku týkající se postoje Ukrajinců k inkluzivnímu vzdělávání. Problém, který nejčastěji vznikal v MŠ při integraci dítěte se SP, se týkal nedorozumění mezi integrovaným dítětem a ostatními dětmi. Vzhledem k tomu, že dítě používalo kombinaci mluvené řeči a znakového jazyka, mnoho dětí zpočátku vůbec nerozumělo ničemu, proto se snažily komunikovat s integrovaným dítětem méně. Další problém se vyskytl na Ukrajině během integrace dítěte se sp do běžné mateřské školky – pedagog neměl žádné zkušenosti a potřebné znalosti pro práci s takovým dítětem.

Vzhledem k nedostatku znalostí a zkušeností pedagoga bylo dítě zapsáno do jiné třídy, kde byl pedagog se zkušenostmi s tímto typem poruchy, ale děti v této třídě byly téměř o dva roky starší než integrované dítě.

Jak mateřská škola umožňuje adaptace dítěte se sluchovým postižením?

Výsledky: Na otázku č. 16 odpovídali všichni respondenti, MŠ ve kterých pracují, umožňují integraci dětí se sluchovým postižením, tedy 17 českých a 13 ukrajinských pedagogů, což v součtu nám dalo 30 odpovědí. Tato otázka byla otevřenou formou odpovědi. Níže jsou uvedeny odpovědi (1. až 17. respondenti z ČR, 18-30 z Ukrajiny).

Respondent č. 1: *„Důležitou je spolupráce s rodiči dítěte, pak je nutné seznámit se s ostatními dětmi, snažit se pro něj zajistit komfort.“*

Respondent č. 2: *„Dítě může nejprve zůstat ve školce ne celý den, ale pouze dopoledne, dokud si na to nezvykne. V prvních týdnech dítěte ve školce je důležité ho zapojit do kolektivu, například to může být formou hry. Hlavní je klidná, láskyplná atmosféra a ne nutit dítě, protože první dny v mateřské škole jsou pro dítěte vždy stresující.“*

Respondent č. 3: *„Aby si dítě co nejdříve zvyklo na naši školku, snažíme se mu ukázat, jak je to u nás veselé, zajímavé, krásné. V teplých obdobích roku chodíme častěji na hřiště, protože při procházce se děti snadněji seznamují, mohou si hrát.“*

Respondent č. 4: *„Nejprve je třeba navázat kontakt s dítětem, pak mu postupně ukázat, co ve školce je, pomoci poznat a seznámit se s ostatními dětmi. Vzhledem k tomu, že toto dítě má sluchové postižení, při práci s ním zohledňujeme individuální potřeby.“*

Respondent č. 5: *„Před příchodem dítěte s jakýmkoliv poruchami, vyprávím ostatním dětem, že k nám přijde nový kluk/holčička, která má například sluchové postižení. Když jsou ostatní děti připraveny, pomáhají integrovanému dítěti lépe se přizpůsobit. Sami se snaží s tímto dítětem seznámit, ukazují různé hračky a tak dále“.*

Respondent č. 6: *„Snažíme se dítě nepřetěžovat. V prvních 3-4 týdnech se dítě musí rozkoukat, jak to u nás tady je. Vzhledem k jeho specifickým potřebám přizpůsobujeme rozsah práce jeho možností.“*

Respondent č. 7: *„Nejdůležitější je odstranit psycho-emocionální napětí dítěte. Pro toto se používá cokoliv, například hračky, zajímavé příběhy, pohádky, atd, v závislosti na situaci.“*

Respondent č. 8: *„Pro nás je důležitý komfort každého dítěte. Proto se na začátku snažíme dát dítěti pocit bezpečí, aby se cítil jako doma. Dítě s sebou může přinést oblíbenou hračku nebo jiné obvyklé věci. Vše možným způsobem ukazujeme dítěti, že jsme tady rádi a že ho máme rádi.“*

Respondent č. 9: *„Důležitým aspektem je dobrá spolupráce rodičů s pedagogickým kolektivem. Ale v počáteční fázi adaptace dítěte je nutné udělat vše, aby nemělo strach. V rámci naší mateřské školy občas provádíme různá divadelní představení, kde se vyprávějí různé pohádky. Obvykle se děti radují z takového setkání a pak se těší, až se vrátí do naší školky.“*

Respondent č. 10: *„Aby si dítě se sluchovým postižením zvyklo na denní režim v naší školce, snažíme se ho na začátku příliš nezatěžovat a také pro lepší pochopení vizualizujeme celý materiál. Například při studiu nějakého tématu vždy používáme obrázky, při čtení pohádek také používáme různé ilustrace.“*

Respondent č. 11: *„Zábavnou a herní formou začleňujeme dítě do kolektivu a snažíme se snížit stres a psycho-emocionální napětí dítěte.“*

Respondent č. 12: *„Nenutíme dítě k žádným aktivitám, dáváme dítěti vlastní prostor a čas, aby si integrované dítě mohlo v klidu zvyknout na nové prostředí.“*

Respondent č. 13: *„Doporučujeme, aby rodiče nechali dítě ve školce nejprve několik hodin, s nejmenšími dětmi v prvních dnech může být matka, aby nedošlo k poškození psychiky dítěte takovými změnami.“*

Respondent č. 14: *„U nás se často konají dny otevřených dveří, kdy děti se svými rodiči mohou navštívit naši školku, vidět různé prostory mateřské školky, děti si mohou pohrát a seznámit se se svými vrstevníky a učitelkami.“*

Respondent č. 15: *„Na začátku adaptace dítěte na mateřskou školu doporučujeme navštěvovat školku pravidelně, ale na kratší úseky. Stačí 1-2 hodiny, ale je důležité, aby během této doby dítě mělo možnost pracovat, hrát si, komunikovat s ostatními, a ne jen*

sedět někde zvlášť. Potom lze tyto úseky zvětšovat na celé dopoledne, a časem i na celý den.“

Respondent č. 16: *„Před příchodem každého dítěte do mateřské školy provádíme konzultaci s rodiči ohledně adaptaci dítěte.“*

Respondent č. 17: *„Přispíváme k tomu, aby se dítě co možná nejvíce zapojilo do kolektivu.“*

Respondent č. 18: *„U každého dítěte probíhá adaptační fáze jinak, takže především pro každé dítě je třeba najít individuální přístup.“*

Respondent č. 19: *„Aby se dítě co nejrychleji přizpůsobilo změnám, je nutné s ním navázat kontakt. Věnuji mu dostatečnou lásku, pozornost, aby se necítilo osamocené.“*

Respondent č. 20: *„Spolupracujeme s rodiči, zohledňujeme všechny speciální vlastnosti a potřeby dítěte. Pomáháme dětem seznámit se s naší mateřskou školou, pomocí různých společných her přispíváme k zapojení dítěte do kolektivu, jeho navazování kontaktů s vrstevníky.“*

Respondent č. 21: *„Během dne otevřených dveří, rodiče s dětmi mohou navštívit naše zařízení, seznámit se se vším, děti mají možnost na krátký čas (1 hodinu) zůstat ve třídě spolu s ostatními dětmi. Dítě se tak může rychleji přizpůsobit novým změnám kolem něj.“*

Respondent č. 22: *„Měsíc před příchodem k nám se určitě setkáváme a konzultujeme s rodiči. Doporučujeme rodičům, aby během této doby začali učit dítě do stejného denního režimu jako ve školce – dítě by se mělo probudit, snídat, obědvat, jít spát přibližně ve stejnou dobu jako děti ve školce.“*

Respondent č. 23: *„Pro dítě se sluchovým postižením jsme vytvořili co nejpohodlnější atmosféru. Před jeho příchodem se ostatní děti seznámily s tím, že existují děti, které mají nějakou ztrátu sluchu. Děti si uvědomily, že lepší pro integrované dítě by bylo, kdyby ve třídě nebyly příliš hlučné. Když k nám dítě přišlo, mělo vlastní prostor, připravené různé didaktické pomůcky, které by mohly zaujmout.“*

Respondent č. 24: *„Především se staráme o emocionální stav dítěte. Snažíme se dítě nepřetěžovat. Zábavnou a herní formou začleňujeme dítě do kolektivu.“*

Respondent č. 25: „Aby si dítě se sluchovým postižením zvyklo na denní režim v naší školce, nemutíme dítě k žádným aktivitám, dáváme dítěti vlastní prostor a čas. Ukazujeme mu svou podporu, laskavost a péči.“

Respondent č. 26: „Dítě může nejprve zůstat ve školce ne celý den, ale pouze dopoledne, dokud si na to nezvykne, hlavně aby to bylo pravidelně.“

Respondent č. 27: „Protože první týdny ve školce je pro mnoho dětí dost silný stres, používáme trpělivý, klidný a dobrý přístup a snažíme se vysvětlit dítěti situaci, nabízíme mu nějakou zajímavou aktivitu pro sebe nebo spolu s ostatními dětmi.“

Respondent č. 28: „Před příchodem dítěte do naší školky jsme se zeptali rodičů na zvyky dítěte, jeho chování doma, preference, individuální vlastnosti, abychom vytvořili co nejvíce podobné a pohodlné podmínky.“

Respondent č. 29: „Spolupráce s rodinou dítěte, nabízíme různé zábavné činnosti, vždy používáme laskavý přístup. Pomáháme dětem seznámit se s naší mateřskou školou, pomocí různých společných her přispíváme k zapojení dítěte do kolektivu.“

Respondent č. 30: „Volíme individuální přístup ke každému dítěti.“

Vzhledem k výše uvedenému je vidět, že všichni pedagogové v první řadě vzali v úvahu psycho-emocionální stav dítěte v procesu adaptace na mateřskou školu. Také většina zvolených MŠ považuje za důležité spolupracovat s rodiči dítěte, vzít v úvahu všechny jeho vlastnosti a podporovat zapojení integrovaného dítěte do kolektivu.

Používané metody

Tabulka č. 4: Používané metody v MŠ České Republiky a Ukrajiny

Česká Republika		Ukrajina	
Varianta	Počet odpovědí	Varianta	Počet odpovědí
AAK	11	AAK	8
dechová cvičení	8	dechová cvičení	8
hry zaměřené na rozvoj detekce	12	hry zaměřené na rozvoj detekce	6

hry zaměřené na rozvoj sluchové pozornosti a paměti	5	hry zaměřené na rozvoj sluchové pozornosti a paměti	5
hry zaměřené na rozvoj jiných smyslů	6	hry zaměřené na rozvoj jiných smyslů	3
hry zaměřené na rozvoj orientaci v prostoru	0	hry zaměřené na rozvoj orientaci v prostoru	3
monologické metody	0	monologické metody	9
slovní dialogické metody	5	slovní dialogické metody	7
názornost	9	názornost	10
stimulace rytmických aktivit	8	stimulace rytmických aktivit	6
stimulace mluvení	5	stimulace mluvení	3

Komentář k tabulce č. 4: Na tuto otázku respondenti měli možnost dát několik odpovědí. Celkový počet odpovědí se tak zvýšil na 137 – z toho 69 od českých pedagogů a 68 od ukrajinských pracovníků mateřských škol. Uvedená tabulka ukazuje, jaké metody a na co nejvíce kladou důraz při práci s dětmi se sluchovým postižením pracovníci vybraných školek těchto dvou zemí. Nejčastěji respondenti vybírali možnosti hry zaměřené na rozvoj detekce (rozpoznávání zdroje zvuku), názornost, stimulace rytmických aktivit, stimulace mluvení.

Používané pomůcky

Tabulka č. 5: Používané pomůcky v MŠ České Republiky a Ukrajiny

Varianta	Počet odpovědí z ČR	Počet odpovědí z Ukrajiny
aplikace v tabletu	9	2
bzučák	10	0
foukací větrník	5	0
foukadlo	6	3
hračky reagující na zvuky	7	1
různé hudební nástroje	17	11

knížky	9	9
kvalitní nahrávky řečových zvuků (CD, atd.)	11	7
logopedické kostky	6	1
logopedické zrcadlo	4	5
multimediální hry	5	0
obrázkové karty	11	12
omalovánky a domalovánky	14	7
ozvučené hračky	13	6
pexeso na různé téma	14	13
pracovní listy a sešity	13	13
sluchové pexeso	16	0
speciální sady obrázků pro správnou výslovnost	12	5
zvukové tuby	6	0

Komentář k tabulce č. 5: Na otázku č. 18 odpovídali všichni respondenti, MŠ ve kterých pracují, umožňují integraci dětí se sluchovým postižením, tedy 17 českých a 13 ukrajinských pedagogů. Na tuto otázku nebylo možné zvolit odpověď, respondenti museli sami napsat alespoň 2 speciální pomůcky, které užívají nebo budou užívat při práci s jedincem se sluchovým postižením. Proto se celkový počet odpovědí zvýšil na 277 (182 odpovědi poskytlí čeští pedagogové a 95 ukrajinští). Respondenti z České republiky nám nabídli více než 25 variant speciálních pomůcek, které jsme sjednotili do 19 kategorií. Každý z těchto respondentů odpověděl „hudební nástroje“, také velmi často se objevovaly varianty „sluchové pexeso“, „omalovánky a domalovánky“, „pexeso na různé téma“ atd. Ukrajinští pedagogové nám nabídli méně variant speciálních pomůcek, které při práci s takovým dítětem využívají nebo budou využívat. Z této tabulky můžeme vidět, že na Ukrajině ve většině případů používají takové pomůcky, které jsou poměrně často používány při výchově dětí bez jakéhokoli postižení. Z těchto zjištění lze usuzovat, že běžné školky v ČR jsou lépe vybaveny různými speciálními pomůckami pro děti se sluchovým postižením než stejné školky na Ukrajině. I přes menší vybavenost speciálními pomůckami na Ukrajině je ale dobré, že pedagogové umějí používat běžné

pomůcky podle potřeb dítěte se sluchovým postižením. Ale je docela zařazující, že ukrajinské pedagogické pracovníky neuvádějí běžné didaktické pomůcky, jako například bzučák, který se používá při výchově a vzdělávání dětí bez jakýchkoliv postižení.

Názor respondentů na vzdělávání dětí se sluchovým postižením v běžných MŠ

Výsledky: Na tuto otázku odpověděli všichni dotazovaní respondenti (celkem 50). Všichni dotazovaní pracovníci českých mateřských škol považují integraci dětí se sluchovým postižením za přínosnou. Respondenti, kteří dali kladnou odpověď, se shodli v tom, že díky integraci dítěte se sluchovým postižením se může naučit lépe komunikovat a spolupracovat s ostatními, zapojit se do společnosti, bude se rychleji rozvíjet, nebude samo, i děti bez jakýchkoliv poruch si mohou zvyknout na to, že ve společnosti existují lidé s různými postiženími, naučí se komunikovat a spolupracovat s nimi. Mezi pětadvaceti vybranými pedagogy z Ukrajiny, se vyskytly 4 pracovníci, kteří nepovažují integraci dítěte se sluchovým postižením do běžných školek za přínosnou. Svůj názor zdůvodnili tím, že integrace lidí s jakýmkoli poruchami není na Ukrajině tak rozvinutá, a i když takové dítě bude navštěvovat běžnou mateřskou školu, stejně pak půjde do speciální školy. Jedna respondentka z Ukrajiny také zdůraznila, že speciální zařízení mohou nabídnout lepší vzdělávání, zjednodušit život dítěte a jeho rodiny tím, že dítě nebude „s postižením“ samo ve společnosti – vedle budou ostatní lidé se sluchovým postižením.

8 Naplnění cílů a zodpovězení průzkumných otázek

Klíčovým cílem celé bakalářské práce bylo popsat připravenost ve vybraných mateřských školách běžného typu pro vzdělávání dětí s jakýmkoli sluchovým postižením ve dvou zemích, a to Česká republika a Ukrajina. Cíl byl dosažen pomocí provedeného průzkumu, do kterého se zapojilo 50 pedagogů z vybraných mateřských škol běžného typu z různých měst v těchto dvou zemích.

Důležitými faktory, na jejichž základě bylo provedeno hodnocení připravenosti vybraných běžných mateřských škol jsou zkušenosti a dovednosti pedagogů v oblasti vzdělávání dětí se sluchovým postižením, materiální vybavenost těchto škol (výběr didaktických a speciálních pomůcek pro rozvoj a vzdělávání dětí se SP), flexibilita těchto MŠ v připravenosti pro vzdělávání dětí s různými typy potřeb, schopnost vybraných MŠ přispívat k adaptaci dítěte, metody práce s dítětem se sluchovým postižením. Provedený průzkum dal možnost porovnat připravenost mateřských škol pro vzdělávání dětí se sluchovým postižením v České republice a na Ukrajině, díky čemuž byl dosažen dílčí cíl této bakalářské práce. Výsledky jsou zobrazeny v kapitole č. 7.

Průzkumná otázka č. 1: Jaká je připravenost vybraných běžných mateřských škol v České republice na vzdělávání dětí se sluchovým postižením?

Podle výsledků daného průzkumu, můžeme říct, že běžné mateřské školy v České republice jsou dostatečně připravené pro vzdělávání dětí se sluchovým postižením. Společnost České republiky prosazuje trend inkluzivního vzdělávání. V běžných vzdělávacích školách, mateřských školách je stále více možné najít dítě s jakýmkoli postižením, včetně sluchového. Potvrzením toho jsou výsledky provedeného průzkumu. Z pětadvaceti dotazovaných mateřských škol běžného typu v České republice bylo třináct MŠ, ve kterých jsou děti se sluchovým postižením. V osmnácti vybraných mateřských školách v této zemi byl alespoň jeden pedagog se speciálněpedagogickým vzděláním. A to může svědčit o tom, že pedagog se speciálněpedagogickým vzděláním má alespoň znalosti o práci a výchově dítěte s takovými speciálními potřebami. Podle výsledků tohoto průzkumu mezi 25 běžnými mateřskými školami byli pedagogové, kteří mohou při komunikaci s dítětem se sluchovým postižením používat různé metody. To je další pozitivní faktor, který svědčí o připravenosti mateřských škol ČR pro výchovu a vzdělávání dětí se sluchovým postižením. Více rozmanitých odpovědí na otázku, která se týkala metod a technik, které ve své práci používají respondenti s dětmi, které mají

sluchové postižení – bylo právě od českých pedagogů. To bylo také s následující otázkou, která se týkala používání speciálních a didaktických pomůcek pro rozvoj, výchovu a vzdělávání dětí se sluchovým postižením. Všichni respondenti uváděli, že v mateřských školách, ve kterých pracují, se při integraci dítěte téměř neobjevily žádné komplikace ani problémy. Dalším pozitivním faktorem, který také naznačuje dobrou přípravu mateřských škol, byly názory dotazovaných na inkluzivní vzdělávání. Všichni dotazovaní pracovníci českých mateřských škol považují integraci dětí se sluchovým postižením za přínosnou. Respondenti, kteří dali kladnou odpověď, se shodli v tom, že díky integraci dítěte se sluchovým postižením se může naučit lépe komunikovat a spolupracovat s ostatními, zapojí se do společnosti, bude se rychleji rozvíjet, nebude samo, i děti bez jakýchkoliv poruch si mohou zvyknout na to, že ve společnosti existují lidé s různými postiženími, naučí se komunikovat a spolupracovat s nimi.

Průzkumná otázka č. 2: Jaká je připravenost vybraných běžných mateřských škol pro vzdělávání dětí se sluchovým postižením na Ukrajině?

Podle výsledků průzkumu mají ukrajinské mateřské školy běžného typu nižší úroveň připravenosti pro vzdělávání dětí se sluchovým postižením. V této bakalářské práci bylo již několikrát zmíněno, že inkluzivní vzdělávání na Ukrajině se začalo rozvíjet jen před 15-20 lety. Výsledky provedeného průzkumu ukázaly, že sedm z dvaceti pěti dotazovaných běžných mateřských škol v různých městech Ukrajiny má děti se sluchovým postižením. To je téměř poloviční počet výsledků ve srovnání s českými MŠ. Podle výsledků průzkumu mělo sedm běžných mateřských škol na Ukrajině dítě se sluchovým postižením. Pouze ve dvou z nich byli pedagogové se speciálněpedagogickým vzděláním. Samozřejmě, abyste mohli pracovat v klasické mateřské škole, nemusíte mít Speciálněpedagogické vzdělání. Aby však bylo možné vzdělávat a vychovávat dítě se sluchovým postižením, je nutné mít o tom určité znalosti. Respondenti z Ukrajiny občas poukazovali na to, že pro přijetí dítěte do jejich mateřské školy se museli připravit (absolvovat kurz, přečíst si spoustu literatury týkající se sluchového postižení a všeho, co s ním souvisí). To lze také považovat za pozitivní faktor připravenosti MŠ na Ukrajině. Ale navzdory chybějícího speciálněpedagogického vzdělávání, ukrajinští pedagogové používají téměř stejné metody při práci s dětmi se sluchovým postižením. Ukrajinské klasické mateřské školy nejsou tak dobře vybaveny různými didaktickými materiály a speciálními pomůckami pro rozvoj sluchového vnímání. Stát poskytuje materiální vybavení mateřské školy, ale někdy to nestačí a všechno kupují rodiče dětí, které

navštěvují tuto mateřskou školu. Poměrně je vidět rozdělení mezi postojem k inkluzivnímu vzdělávání „starší generace“ a mladých pedagogů. Na poslední otázku v dotazníku, několik ukrajinských pedagogů, kteří před tím uvedli svůj věk (51+), nepodporují inkluzivní vzdělávání a myslí si, že děti s jakýmkoli postižením se lépe učí ve zvláštních zařízeních. Podle výsledků provedeného průzkumu je možné vidět, že připravenost ukrajinských mateřských škol pro vzdělávání dětí se sluchovým postižením je horší ve srovnání s mateřskými školami stejného typu v evropské zemi – České republice.

Průzkumná otázka č. 3: Jaké jsou shody a rozdíly v připravenosti vybraných běžných mateřských škol v České republice a na Ukrajině na vzdělávání dětí se sluchovým postižením?

Čeští i ukrajinští pedagogové mateřských škol běžného typu, se při integraci dítěte se sluchovým postižením snaží přispět k jeho co největšímu rozvoji, přijetí do společnosti intaktních dětí. Mnoho respondentů z obou zemí odpovědělo, že mateřské školy ve kterých pracují, poskytují možnost „zkušební“ návštěvy dítěte v této mateřské škole. Při porovnání odpovědí na otázku, týkající se adaptace dítěte, u všech dotazovaných pedagogů vybraných mateřských škol, je vidět, že většina z nich používá podobné principy. Hlavním faktorem pro ně je psycho-emoční stav dítěte. Mnoho podobností lze pozorovat také prostřednictvím metod a technik, které pedagogové vybraných běžných mateřských škol ve dvou zemích používají při práci s dětmi se sluchovým postižením. Velký počet dotazovaných pedagogů při práci s dětmi se sluchovým postižením si myslí, že pro lepší vývoj dítěte by měly být použity augmentativní a alternativní komunikace, duplikace ústní řeči prostřednictvím názornosti, hudební nástroje. Čeští a ukrajinští pedagogové se shodli na tom, že dítě se sluchovým postižením v běžné mateřské škole bude potřebovat individuální vzdělávací plán, který mu poskytne každá tato MŠ.

Protože inkluzivní vzdělávání v České republice je mnohem populárnější než na Ukrajině, jsou čeští pedagogové zkušenější v práci s dětmi s určitými poruchami. V této evropské zemi speciálně pedagogické vzdělání může mít vychovatel, který pracuje v běžné MŠ, v ukrajinských vybraných běžných MŠ podle výsledků dotazníku, takoví pedagogové byli pouze dva. Jak již bylo zmíněno, ukrajinské klasické mateřské školy nejsou tak dobře vybaveny různými didaktickými materiály a speciálními pomůckami pro rozvoj sluchového vnímání, na rozdíl od českých. České běžné MŠ jsou připraveny snížit

počet dětí ve třídách, aby tam bylo možné integrovat dítě se sluchovým postižením. Většina dotázaných stejných mateřských škol na Ukrajině nebude snižovat počet dětí ve třídách, aby tam bylo možné integrovat dítě, které má sluchové postižení. A v některých mateřských školách, které jsou připraveny snížit počet dětí ve třídách, se objevily problémy s nespokojeností rodičů, jak sdílela jedna respondentka z Ukrajiny. Jednou z důležitých podmínek pro přijetí dítěte se SP do běžné MŠ na Ukrajině je, aby dítě mělo sluchadlo nebo kochleární implatát, v ČR to není podmínkou, všechno se řeší individuálně s ředitelkou MŠ a rodiči dítěte.

9 Diskuze

Klíčovým pro danou bakalářskou práci bylo získat odpovědi na 3 průzkumné otázky, které jsou v rámci této práce zformulované: Jaká je připravenost vybraných běžných mateřských škol v České republice na vzdělávání dětí se sluchovým postižením?, Jaká je připravenost vybraných běžných mateřských škol pro vzdělávání dětí se sluchovým postižením na Ukrajině?, Jaké jsou shody a rozdíly v připravenosti vybraných běžných mateřských škol v České republice a na Ukrajině na vzdělávání dětí se sluchovým postižením? Tato kapitola je věnovaná porovnání výsledků naší bakalářské práce s výsledky jiných autorů, kteří také zkoumali problematiku připravenosti MŠ pro vzdělávání dětí se sluchovým postižením. Porovnání připravenosti běžných mateřských škol pro vzdělávání dětí se sluchovým postižením v ČR a na Ukrajině dosud ještě nebylo zkoumáno, proto naše výsledky porovnáváme s výsledky na podobné téma.

Vybrané běžné mateřské školy těchto dvou zemí byly porovnány na základě znalostí a dovedností učitelek, materiální vybavenosti těchto škol, používané metody práce s dítětem se sluchovým postižením, jak každá MŠ přispívá k adaptaci dítěte se sluchovým postižením, schopnost těchto MŠ používat různé opatření, které může potřebovat toto dítě. Na základě provedeného průzkumu jsme zjistili, že běžné mateřské školy v České republice jsou lépe připravené pro vzdělávání dětí se sluchovým postižením, než ukrajinské mateřské školy stejného typu. Čeští pedagogové jsou zkušenější, a v práci s dítětem se sluchovým postižením používají více různých kompenzačních, rehabilitačních metod. Všichni dotazovaní pracovníci českých mateřských škol považují integraci dětí se sluchovým postižením za přínosnou. Podobnou problematikou se zabývala Hana Příbylová, která zjišťovala jaká je připravenost mateřských škol pro vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami. Výsledky této bakalářské práce a práce Příbylové, ukazují, že ne všichni pedagogové pracující s dětmi se speciálními potřebami, včetně dětí se sluchovým postižením, mají speciálněpedagogické vzdělání. Autorka považuje, že při práci s dítětem se zdravotním postižením pedagog musí mít odborné znalosti v tomto oboru (Příbylová 2015).

Výsledky průzkumu této bakalářské práce ukazují, že vybrané běžné mateřské školy v České republice jsou lépe vybavené různými didaktickými a speciálními pomůckami pro vzdělávání dětí se sluchovým postižením, než stejné mateřské školy na Ukrajině, ale i přesto lze říct, že běžné mateřské školy těchto dvou zemí nemají úplně

zajištěné materiální vybavení. Příbylová ve své práci také uvádí, že „*mateřské školy nejvíce bojují s nedostatkem financí*“ (Příbylová 2015, s. 115). Samozřejmě musíme říci, že práce Příbylové práce byla napsána před 7 lety, od té doby došlo k mnoha změnám, zejména od roku 2016 v legislativě došlo ke změnám ohledně podpory inkluzivního vzdělávání ve školství. Podobnou problematikou se také zabývá Michaela Sládková. Ve své práci porovnává přístup učitelů k dítěti se sluchovým postižením v běžné a speciální mateřské škole. Ve své práci autorka dokazuje, že i když se jedná o běžnou mateřskou školu nebo speciální, při práci s dítětem se sluchovým postižením je vždy nutné vzít v úvahu zvláštní potřeby každého dítěte, a používat individuální přístup (Sládková 2017). Pedagogické pracovníky běžných a speciálních MŠ při práci s dítětem se sluchovým postižením používají skoro stejné metody. Respondenti, kteří odpovídali na dotazník v rámci naší bakalářské práce, také uvádějí, že při práci s dítětem se sluchovým postižením používají metody názorně-demonstrační, AAK, provádějí různé hry zaměřené na rozvoj detekce, na rozvoj sluchové pozornosti a paměti, na rozvoj orientaci v prostoru.

10 Doporučení pro praxi

Mnoho různých vědců a studentů se zabývalo problematikou sluchového postižení, výchovou a vzděláváním dětí s takovým porušením, možnosti integrace v České republice atd. Dosud však nebylo provedeno srovnání vzdělávání dětí se sluchovým postižením v běžných mateřských školách České republiky a ve stejných mateřských školách na Ukrajině.

Znalosti a dovednosti pedagogů. Aby pedagogové mohli poskytovat kvalitní vzdělání dětem se sluchovým postižením, musí mít dostačující znalosti problematiky sluchového postižení. Proto před nástupem dítěte s takovým postižením do běžné mateřské školy, pokud pedagog nemá speciálněpedagogické vzdělání, by bylo vhodné absolvovat kurzy ohledně práce s dětmi se sluchovým postižením. Je nutné spolupracovat s místními podpůrnými středisky (SPC, PPP), logopedy, surdopedy a rodiči dítěte.

Materiální vybavenost. Aby bylo možné vytvořit lepší podmínky a možnosti kvalitního vzdělávání dítěte se sluchovým postižením, musí být i běžné mateřské školy dostatečně vybaveny různými speciálními pomůckami pro děti se sluchovým postižením, například: indukční smyčka, různé zesilovače, multimediální hry, hračky reagující na zvuky vibrační podložky a deky. Mateřská škola musí zajistit, aby dítě se sluchovým postižením bylo vybaveno vším potřebným pro jeho vývoj a výchovu.

Opatření v mateřských školách. Pokud v běžné mateřské škole je dítěte se sluchovým postižením, je nutně snížit počet dětí ve třídě. Někteří respondenti jak z ČR, tak i z Ukrajiny, odpověděli, že se nesnižoval počet dětí ve třídách po nástupu dítěte se sluchovým postižením. Také by bylo vhodné zajistit, aby mateřskou školu navštěvoval logoped, supdoped a provádět konzultace rodiny tohoto dítěte s odborníky.

Jak již bylo několikrát zmíněno, inkluzivní vzdělávání ve vyspělých zemích světa získává ve společnosti stále větší význam. Podle výsledků průzkumu provedeného v rámci tvorby této bakalářské práce je kvalita inkluzivního vzdělávání v České republice výrazně lepší než v Ukrajině. To ale neznamená, že by například Česká republika měla zůstat na této úrovni inkluzivního vzdělávání a nezlepšovat se. Vždy a ve všem je potřeba zlepšovat znalosti, dovednosti, neustále se rozvíjet .

V souvislosti s politickými událostmi na Ukrajině ze dne 24. února 2022 roku je nyní v České republice mnoho ukrajinských dětí, včetně dětí se sluchovým postižením,

protože lidé se speciálními potřebami se nejvíce snažili dostat do bezpečí. Tato bakalářská práce může pomoci českým speciálním pedagogům, vychovatelům, učitelům nahlédnout a pochopit, jak probíhá výuka a výchova těchto dětí v jejich zemi. Mohou to použít k vytvoření podobných podmínek pro dítě, nebo naopak k vytvoření podmínek odlišných pro toto dítě, ale mnohem účinnějších pro další komplexní vývoj dítěte se sluchovým postižením.

Závěr

Tato bakalářská práce se zabývala zjišťováním připravenosti vybraných mateřských škol běžného typu a jejich pracovníků pro vzdělávání dětí se sluchovým postižením v České republice a na Ukrajině. Jak již bylo několikrát zmíněno, klíčovým cílem této bakalářské práce bylo popsat připravenost mateřských škol pro vzdělávání dětí se sluchovým postižením v České republice a na Ukrajině, dalším cílem bylo popsat jaké jsou shody a rozdíly v připravenosti vybraných běžných mateřských škol v České republice a na Ukrajině na vzdělávání dětí se sluchovým postižením.

Tohoto cíle bylo dosaženo pomocí dvou částí bakalářské práce. Pro dosažení lepšího pochopení a porozumění problematice sluchového postižení, v teoretické části byli vymezené základní pojmy, týkající se sluchového postižení. Na začátku byla popsána klasifikace samotného sluchového postižení. Protože sluchové postižení lze vnímat z různých pohledů. V této bakalářské práci bylo toto postižení popsáno podle stupně ztráty SP, podle jeho doby a místa vzniku. Dále v teoretické části byly popsány hlavní metody diagnostiky sluchových poruch. Některé stupně ztráty sluchu lze zlepšit, proto je potřeba používat kompenzační pomůcky. Tato bakalářská práce zahrnuje podkapitolu, která stručně popisuje dva základní druhy kompenzačních pomůcek pro sluchové postižení: sluchadla a kochleární implantát. Jak již bylo zmíněno, schopnost mluvit a porozumět ústní řeči mají pro vývoj dítěte velmi důležitý význam. Způsobům komunikace dítěte se sluchovým postižením byla věnována jedna z dalších podkapitol. Neméně důležitou je kapitola teoretické části bakalářské práce, která popisovala předškolní vzdělávání dítěte se sluchovým postižením v České republice a na Ukrajině.

Empirická část bakalářské práce se věnovala průzkumu, který byl proveden formou dotazníku. Do tohoto průzkumu bylo zapojeno 50 pracovníků běžných mateřských škol z pěti českých měst a pěti ukrajinských. Výsledky tohoto průzkumu byly vyhodnoceny a zobrazeny formou grafů a tabulek a také byly odpovídajícím způsobem popsány. Připravenost vybraných mateřských škol běžného typu byla hodnocená na základě zkušeností a dovedností pedagogů v oblasti vzdělávání dětí se sluchovým postižením, materiální vybaveností těchto škol (výběr didaktických a speciálních pomůcek pro rozvoj a vzdělávání dětí se SP), schopnosti těchto MŠ používat různé opatření, které může potřebovat osoba s tímto druhem postižení, schopnosti vybraných

MŠ přispívát k lepší adaptaci dítěte, metody a techniky práce s dítětem se sluchovým postižením, názor pracovníků vybraných MŠ na inkluzivní vzdělávání.

Výsledky průzkumu prokázaly, že úroveň připravenosti běžných českých mateřských škol pro vzdělávání dětí se sluchovým postižením je výrazně lepší a kvalitnější, než v mateřských školách stejného typu na Ukrajině. Ten rozdíl lze vysvětlit tím, že Česká republika je součástí Evropské Unie, a proto je více rozvinutý stát ve všech aspektech v porovnání s Ukrajinou, kde se teprve začínají oddělovat z postsovětského systému a způsobu myšlení. Výsledky provedeného průzkumu ukázaly, že v ČR i v běžných mateřských školách jsou pedagogové, kteří mají speciální pedagogické vzdělání. A to znamená, že tito lidé mají více znalostí a zkušeností v práci s dětmi se specifickými potřebami, včetně sluchového postižení. Z toho vyplývá, že model výchovy v těchto zemích může být podobný, ale úroveň je velmi odlišná. Samozřejmě, jak v České republice, tak na Ukrajině, existují speciální mateřské školy pro děti se sluchovým postižením. Jak ukázaly výsledky průzkumu, v těch městech, kde existují takové instituce, v běžných MŠ bylo méně dětí se sluchovým postižením. To lze vysvětlit tím, že rodiče těchto dětí častěji dávají přednost speciálním vzdělávacím zařízením, protože si myslí, že to tam pro jejich děti bude lepší, a co je nejdůležitější, že zaměstnanci tohoto zařízení mají více znalostí a zkušeností v této problematice. České vybrané MŠ jsou lépe vybavení různými speciálními a didaktickými pomůckami pro rozvoj dítěte se sluchovým postižením. Ale české a ukrajinské pedagogové ve své práci s integrovaným dítětem se SP používají podobné metody a techniky. Hlavním nedostatkem připravenosti ukrajinských školek pro výchovu a vzdělávání dětí se sluchovým postižením je nedostatečné znalosti a malé zkušenosti pedagogů s takovými dětmi.

Věříme, že tato bakalářská práce splnila svůj cíl a poskytla adekvátní informace vztahující se k připravenosti mateřských škol běžného typu pro vzdělávání dětí se sluchovým postižením v dvou různých zemích – v České republice a na Ukrajině.

Seznam použité literatury

- BAREŠOVÁ, J., HRUBÝ, J., 1999. *Didaktické a technické pomůcky pro sluchově postižené v MŠ a ZŠ*. 1. vyd. Praha: Septima. ISBN 80-7216-105-9.
- BARTOŇOVÁ, M., VÍTKOVÁ, M., 2007. *Strategie ve vzdělávání dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami: texty k distančnímu vzdělávání*. 2. vyd. Brno: Paido. ISBN 80-7315-158-42.
- HÁJKOVÁ, V., STRNADOVÁ, I., 2010. *Inkluzivní vzdělávání*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3070-7.
- HAMPL, I., 2013. *Surdopedie*. Ostrava. ISBN 978-80-7464-327-9.
- HAVLÍK, R., 2007. *Sluchadlová propedeutika*. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů. ISBN 57-859-07.
- HENDL, J., 2005. *Kvalitativní výzkum – základní metody a aplikace*. Praha : Portál. ISBN: 978-80-7367-485-4.
- HORÁKOVÁ, R., 2012. *Sluchové postižení: úvod do surdopedie*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0084-0.
- HOUDKOVÁ, Z., 2003. *Sluchové postižení u dětí: komplexní péče*. Praha: Triton. ISBN 8072546236.
- HUDÁKOVÁ, A., 2005. *Ve světě sluchového postižení*. 1. vyd. Praha: FRPSP. ISBN 80-86792-27-7.
- JANOTOVÁ, N., 1999. *Odezírání u sluchově postižených*. 1. vyd. Praha: Septima. ISBN 80-7216-82-6.
- JANOTOVÁ, N., SVOBODOVÁ, K., 1998. *Integrace sluchově postiženého dítěte v mateřské a základní škole*. 2. vyd. Praha: Septima. ISBN 80-7216-050-8.
- JUNGWIRTHOVÁ, I., 2015. *Dítě se sluchovým postižením v MŠ a ZŠ*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0944-7.
- KRAHULCOVÁ, B., 2014. *Komunikační systémy sluchově postižených*. Praha: Beakra. ISBN 978-80-903863-2-7.
- KOŤÁTKOVÁ, S., 2014. *Dítě a mateřská škola: co by měli rodiče znát, učitelé respektovat a rozvíjet*. 2. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4435-3.

- KROUPOVÁ, K., 2016. *Slovník speciálněpedagogické terminologie: vybrané pojmy*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5264-8.
- KULBIDA, S., 2019. *Vzdělávání dětí se sluchovým postižením*. Kharkiv: Ranok. ISBN 978-617-09-6046-7.
- LANGER, J., 2013. *Základy surdopedie*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého. ISBN: 978-80-244-3702-6.
- LANGER, J., SOURALOVÁ, E., 2013. *Výchova a vzdělávání osob se sluchovým postižením*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-3701-9.
- LYTOVCHENKO, S., ŽUK, V., 2018. *Dítě se sluchovým porušením*. 1. vyd. Kharkiv. ISBN 978-617-09-3799-5.
- MOTEJZÍKOVÁ, J., 2009. *Kochleární implantáty: rady a zkušenosti*. Praha: Federace rodičů a přátel sluchově postižených. ISBN 978-80-86792-23-1.
- MUKNŠNÁBLOVÁ, M., 2014. *Péče o dítě s postižením sluchu*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5034-7.
- MŠMT 72/2005 Sb. Vyhláška o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních. [online]. [vid. 15. 08. 2022]. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/vyklad-vyhlasiky-c-72-2005-sb-o-poskytovani-poradenskych>
- MŠMT 271/2021 vyhláška o předškolním vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů. [online]. [vid. 15. 08. 2022]. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/file/43486/>
- MŠMT 27/2016 vyhláška o vzdělávání žáků se speciálními potřebami a žáků nadaných, ve znění pozdějších předpisů. [online]. [vid. 15. 08. 2022]. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/dokumenty-3/vyhlasika-c-27-2016-sb-o-vzdelavani-zaku-se-specialnimi>
- MŠMT Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon). [online]. [vid. 15. 08. 2022]. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/dokumenty/skolsky-zakon-ve-zneni-ucinnem-ode-dne-1-2-2022>
- POTMĚŠIL, M., 1999. *Úvodní stati k výchově a vzdělání sluchově postižených*. Praha: Fortuna. ISBN 807168715.

- POTMĚŠIL, M., 2003. *Čtení k surdopedii*. Olomouc: UP PdF. ISBN 8024407663.
- PŘIBYLOVÁ, H., 2015. *Přípravenost mateřských škol na vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami*. Diplomová práce. Univerzita Hradec Králové: Pedagogická fakulta. [online]. [vid. 26. 11. 2022]. Dostupné z: <https://theses.cz/id/n6pl8x/STAG78313.pdf>
- PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E., MAREŠ, J., 2009. *Pedagogický slovník*. 6. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-647-6.
- PULDA, M., 1992. *Surdopedie se zaměřením na raný a předškolní věk*. Brno: Masarykova univerzita v Brně. ISBN 8021004762.
- PULDA, M., 1996. *Včasná sluchově-řečová výchova malých sluchově postižených dětí*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 80-210-1296-X.
- ROUČKOVÁ, J., 2006. *Cvičení a hry pro děti se sluchovým postižením. Praktické návody a důležité informace*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7367-158-1.
- ROUČKOVÁ, J., 2012. *Práce s žáky se sluchovým postižením. Metodická příručka*. Praha: Magistrát hlavního města Prahy. [online]. [vid. 06. 09. 2022]. Dostupné z: <https://docplayer.cz/72390933-Prace-s-zaky-se-sluhovym-postizenim.html>
- RVP. [online]. [vid. 06. 09. 2022]. Dostupné z: <https://rvp.cz/>
- ŠÁNDOROVÁ, Z., 2003. *Vybrané kapitoly z komprehenzivní surdopedie*. Hradec Králové: Gaudeamus. ISBN 80-7041-605-X.
- ŠEDIVÁ, Z., 2006. *Psychologie sluchově postižených v praxi*. Praha: Septima. ISBN 8072162322.
- SKÁKALOVÁ, T., 2011. *Uvedení do problematiky sluchového postižení*. Hradec Králové: Gaudeamus. ISBN 97874350986.
- SLÁDKOVÁ, M., 2017. *Přístup učitelů k dítěti se sluchovým postižením v běžné a speciální mateřské škole*. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. [online]. [vid. 02. 11. 2022]. Dostupné z: <https://theses.cz/id/gi87k9/21217411>
- SLOWÍK, J., 2007. *Speciální pedagogika*. Vyd. 1. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1733-3.

VALENTA, M., 2015. *Slovník speciální pedagogiky*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0937-9.

Zákon Ukrajiny č. 2145-VIII „O vzdělávání“. [online]. [vid. 15. 08. 2022]. Dostupné z: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2145-19#Text>

Zákon Ukrajiny č. 2628-III [online]. [vid. 15. 08. 2022]. Dostupné z: „O předškolním vzdělávání“. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2628-14#Text>

WHO. [online]. [vid. 27. 08. 2022]. Dostupné z: www.who.int

Seznam příloh

Příloha č. 1 – Dotazník	79
--------------------------------------	-----------

Příloha č. 1 – Dotazník

1. Váš věk:

- 20-30
- 31-40
- 41-50
- 51+

2. Jak dlouho pracujete v MŠ?

- 1-10 let
- 11-20 let
- 21-30 let
- 31+ let

3. Máte zkušenosti s dítětem se sluchovým postižením?

- ano
- ne

4. Umožňuje-li MŠ, ve které v současné době pracujete, integrovat dítě se sluchovým postižením? (Pokud odpovíte ne, přeskočte na otázku č. 14)

- ano
- ne

5. Máte Vy nebo někdo z Vašich zaměstnanců speciální pedagogické vzdělání nebo znalosti v práci s dětmi se sluchovým postižením?

- ano, všichni
- ano, ale ne všichni
- nikdo nemá

6. Navštěvuje nyní MŠ, ve které pracujete, dítě s jakýmkoli sluchovým postižením?

- ano
- ne

7. Pokud ano, kolik je tomu dítěti let?

Vaše odpověď _____

8. Jaký typ sluchového postižení má toto dítě?

Vaše odpověď _____

9. Toto sluchové postižení je:

- získané
- vrozené

10. Má někdo z rodičů dítěte sluchové postižení?

ano

ne

11. Používá toto dítě kompenzační pomůcky?

ano

ne

12. Pokud ano, jakou pomůcku používá toto dítě?

Vaše odpověď _____

13. Jakou formu komunikace používá toto dítě se slyšícími dětmi a pedagogy?

Vaše odpověď _____

14. Jaké změny byste museli uskutečnit nebo již jste uskutečnili před zařazením dítěte se SP do Vašeho zařízení?

Vaše odpověď _____

15. Vznikly nějaké problémy při integraci dítěte se sluchovým postižením do Vaší školky? Pokud ano, uveďte příklad.

Vaše odpověď

16. Jak mateřská škola, ve které pracujete, umožňuje lepší adaptace dítěte se sluchovým postižením?

Vaše odpověď

17. Jaké metody práce používáte nebo byste používali při vzdělávání tohoto dítěte? Napište alespoň 2 metody práce s dítětem se sluchovým postižením?

Vaše odpověď

18. Jaké pomůcky byste používali nebo používáte při práci s tímto dítětem ?

Vaše odpověď

19. Je podle vás integrace dětí s SP do klasických školek přínosná? Proč?

Vaše odpověď
