

**UNIVERZITA PALACKÉHO  
V OLOMOUCI**

**PEDAGOGICKÁ FAKULTA**

**Bakalářská práce**

**UNIVERZITA PALACKÉHO  
V OLOMOUCI**

**PEDAGOGICKÁ FAKULTA  
KATEDRA ANTROPOLOGIE A  
ZDRAVOVĚDY**

**Bakalářská práce**

Romana Indráková

**Sociálně zdravotní práce se zaměřením na vzdělávání**

SLUCHOVĚ POSTIŽENÍ JEDINCI A ŽIVOT S NIMI – ZAMĚŘENÍ NA MLADŠÍ A  
STARŠÍ ŠKOLNÍ VĚK

Olomouc 2013

Vedoucí práce: MUDr. Milada Bezděková, Ph.D.

Prohlášení autora: Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a podle zdrojů uvedených v příloze.

V Olomouci dne 5. 6. 2013

Poděkování: Děkuji MUDr. Miladě Bezděkové, Ph.D. za poskytnutí pomoci a rad při zpracování bakalářské práce. Rovněž děkuji PaedDr. Yvetě Odstrčilíkové za materiály a rady, které mi pomohly při psaní bakalářské práce.

## OBSAH

<b>ÚVOD</b> .....	<b>6</b>
<b>1 CÍLE A ÚKOLY PRÁCE</b> .....	<b>8</b>
<b>2 TEORETICKÉ POZNATKY</b> .....	<b>9</b>
<b>2.1 VČASNÁ DIAGNOSTIKA SLUCHOVÉHO POSTIŽENÍ</b> .....	<b>9</b>
2.1.1 VÝZNAM SLUCHU .....	11
2.1.2 ROZDĚLENÍ VAD SLUCHU .....	14
2.1.3 TYPY SLUCHOVÝCH VAD U DĚTÍ MLADŠÍHO A STARŠÍHO ŠKOLNÍHO VĚKU .....	19
<b>2.2 VLIV SLUCHOVÉHO POSTIŽENÍ NA PSYCHICKÉ FUNKCE</b> .....	<b>20</b>
<b>2.3 RODINA A NESLYŠÍCÍ DĚTI</b> .....	<b>22</b>
<b>2.4 VYŠETŘOVACÍ METODY</b> .....	<b>25</b>
<b>2.5 KOMUNIKACE SLUCHOVĚ POSTIŽENÝCH</b> .....	<b>27</b>
2.5.1 METODIKA ODEZÍRÁNÍ.....	28
2.5.2 ZNAKOVÝ JAZYK .....	30
2.5.3 PRSTOVÁ ABECEDA .....	31
<b>2.6 ŠKOLY A SPECIÁLNÍ ŠKOLY PRO SLUCHOVĚ POSTIŽENÉ</b> .....	<b>33</b>
2.6.1 MATEŘSKÁ ŠKOLA, ZÁKLADNÍ ŠKOLA A STŘEDNÍ ŠKOLA PRO SLUCHOVĚ POSTIŽENÉ VE VALAŠSKÉM MEZIRÍČÍ.....	37
<b>2.7 VÝCHOVNĚ VZDĚLÁVACÍ PROCES VE ŠKOLÁCH PRO SLUCHOVĚ POSTIŽENÉ DĚTI</b> .....	<b>40</b>
2.7.1 UČEBNÍ PLÁN, OSNOVY, OBSAH VZDĚLÁVÁNÍ VE ŠKOLÁCH PRO SLUCHOVĚ POSTIŽENÉ DĚTI..	41
<b>2.8 REHABILITACE SLUCHOVĚ POSTIŽENÉHO DÍTĚTE</b> .....	<b>45</b>
2.8.1 KOMPENZAČNÍ POMŮCKY .....	47
2.8.2 REEDUKACE SLUCHU .....	50
<b>2.9 INTEGRACE SLUCHOVĚ POSTIŽENÝCH DĚTÍ</b> .....	<b>52</b>
<b>3 METODIKA VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ</b> .....	<b>54</b>
3.1 INTERPRETACE VÝSLEDKŮ .....	55
3.2 SHRUTÍ VÝSLEDKŮ VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ .....	72
<b>ZÁVĚR</b> .....	<b>75</b>
<b>SOUHRN</b> .....	<b>76</b>
<b>SUMMARY</b> .....	<b>77</b>
<b>REFERENČNÍ SEZNAM</b> .....	<b>78</b>
<b>SEZNAM TABULEK</b> .....	<b>80</b>
<b>SEZNAM OBRÁZKŮ</b> .....	<b>80</b>
<b>ANOTACE</b> .....	<b>81</b>

## ÚVOD

Cílem práce je seznámit se s problematikou sluchově postižených dětí, s jejich životem mezi námi a s jejich možnostmi dorozumět se s ostatními. Ukážeme si také, jak je důležité utváření osobnosti těchto dětí, co musí prožívat, jak důsledky jejich handicapu pronikly do jejich nitra, jaký vliv má zmíněné pro jejich další život, pro jejich budoucnost (frpsp.cz).

Dalším pohledem je nastínění úlohy sluchu. Vstoupíme do světa dětí, které neslyší. Významy v tomto světě nejsou nesené zvukem, a ani nesené být nemohou. Přesto se ale oba světy, slyšící i neslyšící, potřebují dorozumět, potřebují spolu žít. Důležité je proto najít prostředky a způsoby, jak tyto rozdílnosti překonat.

*„Nejsem žádná menšina, jsem člověk. Patřím mezi homo sapiens.“ (Strnadová, 2001).*

Většina lidí si ztrátu sluchu nechce přiznat otevřeně. Je proto nutné, aby lidé s normálním sluchem pochopili, že ztráta sluchu je běžný problém, který může postihnout každého.

Postižení neslyšících bývá často podceňováno, reakce okolí nebývají vstřícné, přijetí nebývá přátelské. Někteří tvrdí, že sluchově postižení jsou méně inteligentní než slyšící.

*„Pro ohluchlého je velmi obtížné být mezi svými.“ (Tesárková, 2002).*

Sluch je pro život velmi důležitý. Jeho ztráta vzdaluje a izoluje od kvalit běžného života a představuje velký handicap, zejména pro děti, které svět teprve objevují. Učí se poznávat zvuky okolí, hlasy lidí, zvířat, zvuk věcí. A v neposlední řadě sluch souvisí s rozvojem vlastní řeči a možnostmi dosažení plnohodnotného vzdělání, které je důležité pro jejich pracovní uplatnění (INFO-zpravodaj, 2008).

Bakalářskou práci jsem rozdělila na dvě části, teoretickou a praktickou. Teoretická část hovoří o sluchovém postižení obecně, o včasné diagnostice sluchového postižení, o významu sluchu, typu sluchového postižení, vlivu postižení na rodinu, vyšetřovacích a komunikačních metodách, o vzdělávání a učebních osnovách, kompenzačních pomůckách a integraci takto postižených dětí mezi nás, slyšící.

Praktická část vychází z vlastního výzkumného šetření. Zabývá se problematikou dětí mladšího a staršího školního věku, jejich životem ve škole pro sluchově postižené, jejich spokojeností se školou, s pedagogy a s mimoškolními aktivitami.

Téma bakalářské práce, tedy Sluchově postižení jedinci a život s nimi – zaměření na mladší a starší školní věk, jsem si zvolila z několika důvodů. Jsem přesvědčená, že informovanost společnosti o sluchovém postižení není dostatečná. Dalším aspektem mého výběru bylo to, že již několik let žiji v okolí lidí, lidí různého věku a s různým stupněm sluchového postižení, a mám možnost sledovat a hodnotit, jak tito lidé mezi námi žijí a jak se k nim my, zdraví, chováme.

## 1 CÍLE A ÚKOLY PRÁCE

**Hlavní cílem** bakalářské práce bylo odpovědět na otázku, jak se žije sluchově postiženým dětem mezi námi, zdravými.

**Dílčí cíle:** pro splnění hlavního cíle bylo důležité zjistit dílčí cíle:

- zjistit, jestli sluchové postižení tyto děti omezuje nebo ne,
- zjistit, zda jsou děti spokojené ve škole a s pedagogy,
- ukázat, jak sluchově postižené děti tráví volný čas,
- odpovědět na otázku, jestli jim rodiče pomáhají s přípravou na vyučování, jestli vycházejí dobře se svými sourozenci a také jak se cítí mezi svými spolužáky.



## 2 TEORETICKÉ POZNATKY

### 2.1 Včasná diagnostika sluchového postižení

Na světě žije více než 500 milionů lidí se sluchovým postižením. Předpokládá se, že v roce 2015 tento počet dosáhne počtu 700 milionů. Hlavním důvodem tohoto nárůstu a potencionálním nebezpečím je nejen to, že jsme stále více vystaveni rostoucímu hluku, ale také hlasitá hudba, počítačové hry, a v neposlední řadě také zvukové hračky pro děti s příliš vysokým hlasovým nastavením. Počet prakticky a úplně hluchých bude větší také proto, že ohluchnout je možné v každém věku (lekari-online). V České republice žije asi 0,5 milionů nedoslýchavých a neslyšících. V roce 2001 při sčítání lidu usiloval Výbor pro sluchově postižené o zařazení sluchově postižených do sčítacích dotazníků, ale návrh nebyl schválen, protože šlo o moc osobní údaje (lekari-online). Zhruba 15.000 lidí se v České republice s poruchou sluchu narodilo nebo tuto vadu získalo v dětství. Výskyt sluchových vad u novorozenců je v rozmezí 6000 – 12000, z toho jeden novorozenec z tisíce má velmi vážnou sluchovou vadu. Většinou se jedná o předčasně narozené děti (zdraviamy.cz).

Úplně hluchých je přibližně 7 600, z toho asi 3 900 lidí žije s praktickou hluchotou (ztráta sluchu nad 90dB) a asi 3 700 lidí s hluchotou úplnou (ztráta sluchu nad 90dB). Nedoslýchavost postihuje z 50ti % děti a mladé lidi (AudioNika.cz).

Největší část osobnosti jedince, asi 85 %, se vytváří do šesti let věku. Sluchová vada je často diagnostikována později. Protože sluch významně ovlivňuje správný vývoj dítěte, je velmi důležité, aby byla případná sluchová porucha odhalena včas. Pro neslyšící dítě je největším problémem nedostatek času (nedoklubko.cz).

Hlavní zásadou proto je: Nečekat ani den a zkoušet (ruce.cz).

Díky včasné diagnostice sluchových vad už v novorozeneckém a kojeneckém věku se může začít co nejdříve s rehabilitací sluchu, která tak zlepší psychomotorický vývoj dítěte, zvýší jeho komunikační možnosti a umožní rozvoj řeči. K normálnímu rozvoji řeči je nezbytný sluch (Strnadová, 1998).

Jen málo lidí si uvědomuje, jak nezbytný je sluch a řeč k zařazení do společnosti. Bez sluchu a možnosti komunikace s lidmi se může člověk snadno ocitnout v sociální izolaci.

V České republice již je zákonem daný povinný **aktivní vyhledávací program** (tzv. screening) sluchových vad novorozenců. Jde o systém opatření u všech narozených dětí, který slouží k odhalení dětí s poruchou sluchu. Díky včasné diagnostice již v novorozeneckém věku se může zahájit co nejdříve rehabilitace sluchu, která tak zlepší psychomotorický vývoj dítěte, zvýší jeho komunikační schopnosti a umožní rozvoj řeči. Pozdní diagnostika může mít negativní dopad na vývoj řeči dítěte, a tím i na jeho psychický vývoj (AudioNika.cz).

Novorozenecký sluchový screening se provádí metodou **OAE** (otoakustických emisí). Vyšetření je velice rychlé a nenáročné, provádí se u novorozenců starých 2 -4 dny. Díky této metodě mají děti s vrozenou či získanou vadou sluchu či hluchotou šanci na co nejčasnější rehabilitaci sluchu, a tím i zařazení do slyšící společnosti (AudioNika.cz).

Rozpoznání sluchové vady je obtížné, pokud se nejedná o úplnou hluchotu, ale jen o nedoslýchavost. Jako první si toho všimnou rodiče nebo lékaři u dětí ve věku 2 – 3 let. Dítě je opožděné v řeči, špatně vyslovuje nebo „ zdánlivě“ neposlouchá, což souvisí se zhoršeným sluchem. Se svým podezřením se obvykle svěří pediatrovi, který dítě pošle na odborné vyšetření. Nikdy se nemá vyčkávat, jestli se stav dítětelepší. Pokud lékař diagnostikuje poškození sluchu, musí být dítě co nejdříve vybaveno vhodnými sluchadly, a musí být zahájena intenzivní rehabilitace (AudioNika.cz).

Součástí diagnostiky sluchového postižení by měl být popis, a to z hlediska hloubky, z hlediska vzniku a z hlediska příčiny. Vyšetření je důležité provádět zvolna, s přiměřenou intenzitou hlasu, ale bez přehnané artikulace. U některých testů je možné slovní instrukci zjednodušit nebo znázornit. Ve složitých případech, pokud jde o sluchovou poruchu v kombinaci s jiným postižením, jsme odkázáni pouze na pozorování a získávání informací od rodičů, učitelů a dalších odborníků. Veškeré výsledky vyšetření je třeba konzultovat (Holmanová, 2002).

### 2.1.1 VÝZNAM SLUCHU

Lidský život představuje činnost. Při každé činnosti se musí člověk orientovat v prostředí. Tato orientace se opírá v maximální míře o smyslový odraz okolního světa, který se uskutečňuje pomocí našich smyslových orgánů, a to především sluchu, hmatu a zraku. Člověk sluchem získává 60 % všech informací (aninka.cz).

Hlavní funkcí lidského sluchového ústrojí je slyšení řeči a vnímání hudby a zvuků. Důležitý je také ochranný efekt sluchu. Zvuky, které vnímáme, nás upozorní na možné nebezpečí. Sluch nám usnadňuje prostorovou orientaci. Dítě s vadou sluchu pak o toto vnímání přichází, ztrácí povědomou prostorovou orientaci a tím se snižuje i jeho pocit jistoty (aninka.cz).

Význam sluchu se často úplně opomíjí. Vnímání pomocí sluchu – **slyšení-**, je spolehlivým doplňkem vizuálního poznávání prostředí.

Jaké je to být hluchý, ptají se lidé. Pojem „hluchý“ nejde vysvětlit. Tito lidé prostě neslyší. Když vidí smích, pláč nebo rozčilení, probudí se v nich zvědavost. Slyšící od nich očekávají, že se budou taky smát nebo plakat. Chtějí, aby jim ukázali, jak jsou šťastní. Ale neví o tom, jak jim ve skutečnosti je (Krahulcová, 2004).

„Ne, ne, to je víc, než jen neslyšet.  
Je to jako být zlatou rybičkou ve skleněné kouli.  
Stále pozorující, co se kolem děje.  
A jak lidé okolo celou dobu mluví.  
Je to jako být mužem na vlastním ostrově.  
Mezi cizinci (Strnadová, 2001).

Každý pohyb vyvolává zvuky. Zvukem můžeme rozlišit i materiál, z něhož jsou vyrobeny předměty, nebo různé činnosti, jevy, události. Podle šířících se zvuků můžeme vnímat okolní svět výrazněji než zrakem. Zrakem vnímáme jen jeho jednotlivé části. Zvuky můžeme vnímat současně. Sluch nabývá důležitého významu v případech, kdy je nutno rychle reagovat na nenadálé změny prostředí. Prvními signály jsou právě zvuky.

Sluch slouží i k tomu, abychom se nemuseli často rozhlížet po svém okolí a zjišťovat změny v jeho částech, které právě zrakem nevnímáme. U neslyšících se ztráta sluchu kompenzuje větší aktivací nepoškozených smyslových analyzátorů. Ty se ovšem musejí rozvíjet (rodina.cz).

## **Jak sluch funguje?**

Sluchové ústrojí je naším nejcitlivějším smyslem. Je významným nástrojem komunikace spolu se zrakem.

Sluch slouží k vnímání zvuku, který vzniká kmitáním těles a je přenášen nejen vzduchem, ale i vodou nebo pevnými tělesy. Sluchové ústrojí (ucho – auris) se skládá ze tří oddílů: ze zevního, středního a vnitřního ucha (viz obrázek 1).

**Zevní ucho (auris externa)** je zevně patrná část sluchového aparátu. Je tvořeno ušním boltcem a zevním zvukovodem zakončeným bubínkem. Ušní boltec (auricula) vykazuje určité individuální odlišnosti. Podkladem je chrupavka pokrytá jemnou kůží. Dolní část tvoří lalůček ušní. Zevní zvukovod (meatus acusticus externus) je mírně zakřivená trubice navazující na ušní boltec. Podklad tvoří chrupavka, blíže k bubínku pak spánková kost. Mazové žlázy v kůži zevního zvukovodu produkují ušní maz (cerumen). Bubínek (membrána tympani) je oválná vazivová blána. Na vnitřní plochu bubínku je připojena rukojeť kladívka – první sluchové kůstky středouší (Mourek, 2012). Ušní boltec, zevní zvukovod a bubínek převádí zvuk ke střednímu uchu a mohou některé zvuky zesilovat.

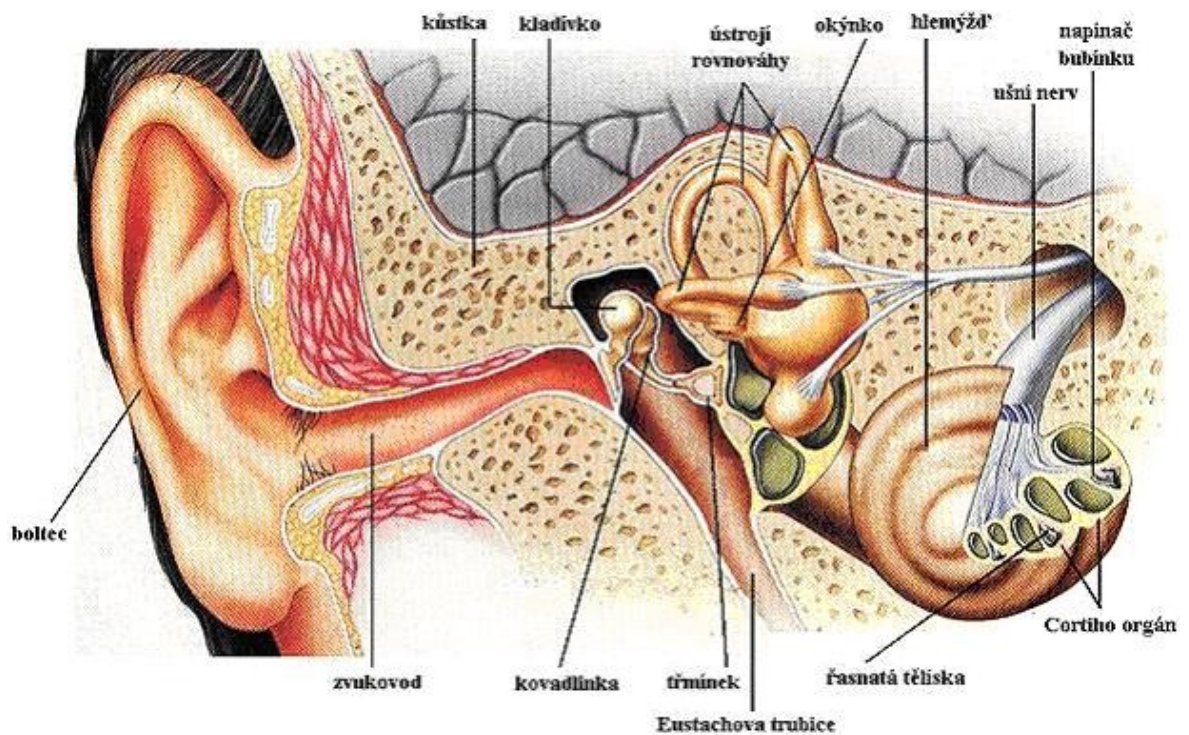
**Střední ucho (auris media)** leží ve středoušní dutině uvnitř spánkové kosti. Od zevního ucha je odděleno bubínkem. Skládá se z Eustachovy trubice a středoušních kůstek. Eustachova trubice (tuba auditiva – Eustachi) spojuje středouší s nosohltanem. Tato trubice se otevírá např. při zívání, polykání a žvýkání a vyrovnává tlak středouší s vnějším prostředím. Středoušní kůstky jsou tři: kladívko (malleus), kovádlíka (incus) a třmínek (stapes). Dále se zde nachází dva drobné svaly: třmínkový sval (m. stapedius) připojený ke třmínku a napínač bubínku (m. tensor tympani) upínající se na bubínek. Kontrakce těchto svalů fixuje sluchové kůstky a chrání tak střední a vnitřní ucho před poškozením sluchu hlukem (Mourek, 2012).

**Vnitřní ucho (auris interna)** je uloženo v kostěném labyrintu kosti skalní. Uvnitř je uložen labyrint blanitý, který je vyplněn čirou tekutinou – endolymfou, kolem které protéká perilymfa. Kostěný labyrint se skládá z předsíně, tří polokruhovitých kanálků a kostěného hlemýžďe. V tomto kostěném hlemýžďi (cochlea) leží hlemýžď blanitý (ductus cochlearis) – slepě zakončená trubička, která je stočená spirálovitě do závitů ve tvaru ulity (Mourek, 2012).

**Proces vnímání zvuku:** zvuk je zachycen ušním boltcem a zevním zvukovodem a přenesen na bubínek. Zvukem podmíněné jemné chvění bubínku je dále převedeno a zesíleno systémem pák tří středoušních kůstek. Třmínek rozkmitá membránu a kmity se přenesou do vnitřního ucha. Zde jsou kmity převedeny do perilymfy, dále do endolymfy a Cortiho orgánu, který je uložen v hlemýždi a slouží k přeměně zvukových vln na nervové impulzy vedené VIII. hlavovým nervem do mozku (Mourek, 2012).

Sluchová dráha je velice složitá a odpovídá složitosti sluchových informací. Většinou jsme schopni určit místo zdroje zvuku. K uchu, které je od zdroje zvuku relativně vzdálenější, dorazí zvuk s určitým časovým zpožděním a mírně oslaben. Tyto informace dokáže zpracovat mozek a zdroj zvuku lokalizovat (Merkunová, Orel, 2008).

Obrázek 1. Stavba ucha (Google Inc., 2010)



(helpnet.cz)

## 2.1.2 ROZDĚLENÍ VAD SLUCHU

U sluchových postižení rozlišujeme sluchové poruchy a sluchové vady.

**Sluchová porucha (hluchota)** - jde o sníženou nebo chybějící schopnost vnímat zvukové informace. Může být přechodná.

Na rozdíl od poruchy, **sluchová vada** je „ zhoršení“ sluchového prahu, které je trvalé, nemá tendenci se zlepšovat a zhoršení není možné ovlivnit žádnou léčbou (AudioNika.cz).

Děti mohou být hluchoněmé nebo ztratily sluch během života, následkem nemoci nebo úrazu.

**HLUCHONĚMOTA:** patří sem děti hluché od narození, které následkem toho zůstaly i němé. Nemohly se naučit mluvit přirozenou cestou, pomocí sluchu, protože ho postrádaly. Převodní a percepční aparát ucha může být poškozený nebo zničený, může být vyřazený a nezpůsobilý přijímat zvuk řeči a přeměnit je na nervový vzruch – tzv. ušní hluchota. U některých dětí je nález při vyšetření negativní, ale dítě i tak neslyší a nemluví. Porucha v tomto případě je na druhém konci sluchového analyzátoru, v příslušném místě mozkové kůry – tzv. mozková hluchota. Tyto děti bývají úplně hluché nebo slyší velmi málo – hřmění, pískání, ale i jiné zvuky, které nejsou schopné zpracovat do lidské řeči. Proto je nemohou napodobovat (AudioNika.cz).

K hluchoněmým dětem se dají zařadit i ty děti, které přišly o sluch před čtvrtým rokem života, i když už ovládají řeč přiměřenou věku. Jejich zvukové obrazy řeči se ještě neustálily, a proto při ztrátě sluchu den ode dne slábnou, řeč ustupuje do latentního (skrytého, bezpříznakového) stavu, a téměř mizí. Dítě zapomene mluvit (sancedetem.cz).

**POZDĚJŠÍ OHLUCHNUTÍ:** řadíme zde děti, které ohluchly po čtvrtém roce života.

Pokud dítě ohluchne mezi 4. – 6. rokem, i když už umělo mluvit a řeč byla dostatečně vyvinutá, je jeho sluchem získaná řeč ohrožená, protože zvukové vjemy jsou málo upevněné. Po přerušení zvukové cesty je každé nové upevnění cestou sluchu nemožné. Dítě čerpá ze starých zvukových vzpomínek, neslyší zvuky z okolí, a ani svoji vlastní řeč. Nemůže kvůli tomu kontrolovat správnost řeči, a jeho řeč se stává zpomalenou a nesrozumitelnou. Pokud dítě nedostane okamžitou pomoc, zapomene mluvit. Ale i tak se v tomto věku ohluchlé dítě liší od dítěte, které se již hluché narodilo (AudioNika.cz).

Pokud dítě ztratí sluch mezi 7. – 15. rokem, vliv hluchoty se na rozvoj řeči zmenšuje. V tomto věku má řeč hluboké kořeny, slovní vzpomínky jsou ustálené, řeč je pevná. V této době nahrazují vybudované znalosti – psaní a čtení – ztrátu sluchu (sancedetem.cz).

Ve školním věku je důležité sluchové postižení dítěte podněcovat v řeči, snažit se, aby nepřestávalo mluvit, je nutné řeč zachránit, a to pomocí zrakového vnímání řeči, to znamená odezíráním. To je most, který bezpečně spojí slyšící se sluchově postiženými. Odezírání řeči odstraňuje pocit méněcennosti (sancedetem.cz).

## ROZDĚLENÍ SLUCHOVÉHO POSTIŽENÍ Z HLEDISKA DOBY VZNIKU

Z hlediska dalšího vývoje dítěte je nejzávažnější vznik tohoto postižení v období před rozvojem řeči – v tzv. **období prelingválním**. Patří sem poruchy, které vznikly z genetických (dědičných) důvodů (AudioNika.cz).

Geneticky podmíněná sluchová vada může být zděděná v důsledku poškození jednoho nebo více genů, nebo přímo a nepřímo jako následek genetických vazeb, které postihují některé struktury potřebné pro správnou funkci ucha (např. rozštěp patra).

S rozvojem a funkcí sluchového orgánu souvisí asi 30 genů. Nejčastějším genem je gen pro-connexin 26 (google.cz).

Díky genetickému poradenství lze výskyt těchto sluchových vad snížit (aninka.cz).

Hluchota nebo těžká nedoslýchavost mohou být také součástí některých syndromů, tedy spojení hluchoty a dalších genetických vad jiných orgánů těla, jako je **Turnerův syndrom** -vrozené onemocnění, jehož podstatou je absence chromozomu X. Především u děvčat způsobuje ucpávání Eustachovy trubice a záněty středního ucha, které při častějším opakování mohou způsobit hluchotu (wikipedia.cz), nebo **syndrom Alportův** - dědičné onemocnění, při kterém je postižena funkce ledvinových glomerulů – progresivní hereditární nefridita = oboustranné poruchy sluchu a očí (Povýšil, Štejner, 2007).

Genetické vyšetření je velmi finančně náročné, proto je indikováno jen u těch dětí, kde je porucha sluchu prokázána.

Mezi další vady v **prelingválním** období patří vady sluchu získané během těhotenství (embryonální období), při porodu nebo těsně po porodu (období perinatální).

Nejcitlivějším obdobím ve vývoji sluchového orgánu u embrya je 20. den od početí. V této době je sluchový orgán ohrožen infekcemi matky, jako jsou spalničky, zarděnky, spála, podáváním léků nebo RTG zářením (sancedetem.cz).

Dalším problémem může být metabolické onemocnění matky (cukrovka – diabetes melitus), což může vést k předčasnému porodu. Riziková je i nízká porodní váha novorozence nebo Rh faktor, který je jiný u matky a jiný u dítěte, těžká novorozenecká žloutenka nebo apoxie (nedostatek přívodu kyslíku do tkání plodu (sancedetem.cz).

Těsně po porodu jsou rizikové faktory infekce plodu-( meningitida - zánět mozkových blan), apod.

K poruchám sluchu dochází také v době, kdy má již dítě vytvořeny základy řeči, tzv. období **postlingvální** (AudioNika.cz). Tyto poruchy vznikají většinou po prodělaných nemocech, především po infekčních nemocech mozku, po úrazech, na základě degenerativních onemocnění (otoskleróza – postižení spánkové kosti, tympanoskleróza – změna pojivové tkáně ve středouší s obsahem vápenatých solí). Tato onemocnění nemají až tak zásadní vliv na řečový rozvoj, i když může dojít k rozpadu řeči v případě, že je zasaženo sluchové i řečové centrum mozku současně (viz Tabulka 1).

**Tabulka 1. Přehled vybraných ušních onemocnění, která mají souvislost s poruchami sluchu**

Zevní ucho	Střední ucho	Vnitřní ucho
Zánět zevního zvukovodu (otitis externa)	Zánět středouší (otitis media acuta)	Virózy
Ušní maz (cerumen)	Zánět bubínku	Zhoršené prokrvení
	Chronické záněty středouší	Poškození spánkové kosti
		Imunitní onemocnění
		Menierova choroba

(helpnet.cz)



## ROZDĚLENÍ SLUCHOVÉHO POSTIŽENÍ Z HLEDISKA HLOUBKY

V rámci tohoto hlediska se sluchové poruchy měří tónovým audiometrem a je vyjádřena pomocí audiogramu. Rozdělení je označeno podle WHO (Světová zdravotnická organizace) a je uvedeno v následující tabulce (viz tabulka 2).

Tabulka 2. Stupně sluchových poruch

Stupeň sluchové poruchy	Odpovídající audiometrické ISO hodnoty	Projevy
0 – žádná porucha	25dB nebo lepší	Žádné nebo velmi lehké problémy se sluchem. Schopnost slyšet šepot.
1 – lehká porucha	26 -40dB	Schopnost slyšet a opakovat slova, která jsou mluvena normálním hlasem z 1 metru.
2 – střední porucha	41 -60dB	Schopnost slyšet a opakovat slova, která jsou mluvena hlasitou řečí z 1 metru.
3 – těžká porucha	61 -80dB	Schopnost slyšet nějaká slova, když jsou křičena do lepšího ucha.
4 – velmi těžká porucha, včetně hluchoty	81dB a větší	Neschopnost slyšet a porozumět dokonce hlasu, který je křičen.
Omezující sluchová porucha		Dospělí: 41dB a více Děti do 15let včetně: 31dB a více.

(logopedoline.cz)

## ROZDĚLENÍ SLUCHOVÝCH VAD PODLE PŘÍČINY VZNIKU

Vznik sluchových vad podle příčiny dělíme na percepční a převodní.

**PERCEPČNÍ** nedoslýchavost: jedná se nedostatečnou funkci vnitřního ucha nebo poruchu sluchového nervu. Sluchové ztráty neboli nedoslýchavost mohou vést až k hluchotě. Při těchto vadách dochází nejen ke snížení, ale i k podstatnému zkreslení sluchových vjemů. Takto postižené dítě může vnímat některé hluboké tóny, ale k porozumění řeči mu to nestačí. Nemá fonematický sluch (vnímání a přesné rozlišování významotvorných hlásek, jde o schopnost jemného sluchového rozlišování, kdy by dítě mělo zvládnout rozlišit sluchem rozdíly mezi správným a nesprávným zněním hlásky), slyší se sluchadly, ale nerozumí, nerozpozná hlásky. Jde tedy o praktickou hluchotu (sancedetem.cz).

Percepční sluchové postižení je nejzávažnějším sluchovým postižením, které znemožňuje rozlišování lidské řeči. Dítě nevnímá běžné zvuky a je přecitlivělé na hluk. Hluk mu působí bolest.

**PŘEVODNÍ** nedoslýchavost: jedná se o nejčastější sluchové postižení. Lidí s touto poruchou je v České republice asi 20x více než lidí plně neslyšících. Nevede k hluchotě. Tento typ je možné rozpoznat zkouškou: hodnotou kostního vedení zvuku. Je – li sluchový práh tohoto vedení vyšetřovaného dítěte v normálu, to je asi 40dB, jde o převodní vadu. Pokud je sluchový práh vyšší, jde o vadu percepční (sancedetem.cz).

Někdy může jít o kombinaci obou vad. V tomto případě jsou sluchové ztráty na každém uchu jiné (sancedetem.cz).

V dnešní době existuje vysoké procento dětí, u kterých nejsme schopni určit původ nebo důvod vzniku sluchové vady (sancedetem.cz).

## ROZDĚLENÍ SLUCHOVÉHO POSTIŽENÍ Z HLEDISKA SOCIÁLNÍHO A KULTURNÍHO

Postavení sluchově postižených ve společnosti lze charakterizovat také podle dalších hledisek a přístupů, a to podle přístupu **klinického**, kdy je sluchová porucha chápána jako handicap a je kompenzována sluchadly nebo kochleárním implantátem, a s jejich pomocí se rozvíjí i mluvená řeč, nebo podle přístupu **etnického**, kdy se sami sluchově postižení považují za menšinu. Označují se jako „Neslyšící“ (Deaf Culture). Mají svůj vlastní jazyk, společnou kulturu, tradice, apod. (neslysici.cz).

Sluchově postižení tvoří heterogenní skupinu. Všichni, kteří se s nimi setkávají, ať už rodiče, učitelé, lékaři nebo přátelé a příbuzní by měli zvážit, z jakého hlediska budou dítě hodnotit a hlavně by měli toto hledisko co nejdůkladněji popsat (neslysici.cz).

### 2.1.3 TYPY SLUCHOVÝCH VAD U DĚTÍ MLADŠÍHO A STARŠÍHO ŠKOLNÍHO VĚKU

Mezi děti mladšího a staršího školního věku patří děti, které ztratily sluch až po vytvoření řeči. Jsou to děti od šesti let do dvanácti a děti od dvanácti do patnácti roků. Důležitou roli zde hraje fakt, do jaké míry byly upevněny jejich mluvené návyky. Působí zde i další vlivy, jako prostředí, intelekt. Vývoj řeči je totiž velmi individuální. Od sedmi let je většinou vývoj řeči ukončen. Důležité je, aby si tyto děti udržovaly nebo rozšiřovaly svoji slovní zásobu. Ta bude v případě jejich postižení důležitá při odezírání (Holmanová, 2002).

Sluchová postižení vzniklá v tomto období (ohluchnutí) vznikají nejčastěji po prodělaných nemocech, důsledkem jiných onemocnění nebo následkem úrazu. Velkým problémem jsou degenerativní změny na vnitřním uchu nebo sluchovém nervu, vpáčení bubínku (zaléhání v uchu) a časté a silné otitidy -záněty středního ucha (sancedetem.cz).

K nejčastějším dětským chorobám patří infekční onemocnění. Jsou nebezpečné pro smyslové buňky ucha a pro sluchový nerv. Mezi tyto choroby patří zarděnky, spalničky a příušnice (anamneza.cz).

Viry mohou napadnout i vnitřní ucho, což vede k poruše sluchu. K bakteriálním infekcím, které mohou vést k poškození sluchu, patří záškrť, spála a zánět mozkových blan (anamneza.cz).

Vážnou příčinou poruch sluchu je hluk. Rozsah poškození je závislý na výši hladiny zvuku a době jeho působení. Poškození postihuje obě uši v přibližně stejném rozsahu a je nevratné (logopedoline.cz).

## 2.2 VLIV SLUCHOVÉHO POSTIŽENÍ NA PSYCHICKÉ FUNKCE

Z psychologického hlediska je sluchové postižení sensorickou deprivací, což znamená strádání v oblasti smyslových podnětů. Sluchově postižené dítě má omezenou část spektra, jímž může vnímat svět. Chybí mu zvukové podněty. Nedostatek vnímání a pochopení zvuků z okolí vede k ovlivnění rozvoje dítěte především v oblasti verbální inteligence, rozvoje řeči a v oblasti psychosociální (Holmanová, 2002).

Každé dítě se narodí s geneticky danými inteligenčními předpoklady, které se v rámci socializace rozvíjejí. U dítěte, které slyší, se verbální (slovní) i neverbální (názorová) složka rozvíjí rovnoměrně. Dítě, které neslyší, to má jinak. Neverbální složka se rozvíjí podle genetických předpokladů a verbální se opoždí (Holmanová, 2002).

Nejvíce je poznamenána řeč. Dítě už jako kojeneček reaguje na hlas matky a učí se rozumět slovům, která jsou v jeho okolí. Dokáže si určitý zvuk spojit s akcí, která bude následovat. U sluchově postiženého dítěte je tato možnost omezena. Dítě nechápe obsah ani zvukový význam mluveného slova. Zásadní je podávat rodině takto postiženého dítěte informace a podporovat ji v procesu přijetí tohoto problému (Holmanová, 2002).

Pro sluchově postižené dítě je důležité navázání kvalitního vztahu s matkou a nejbližšími příbuznými, a tím také s celou společností (Holmanová, 2002).

Další oblastí je sociální učení. Na takto postižené dítě se musí působit nejen výchovně, ale také mimovolně. Dítě musí být vystaveno určité situaci, při které získá nové zkušenosti a při jejich zvládnutí získá pocit uspokojení a radosti. Sluchově postižené dítě má díky nižším komunikačním dovednostem méně sociálních zkušeností. Jeho vnímání a chápání sociálních vztahů může být zkresleno. Z toho důvodu může být jeho porozumění okolnímu světu menší (Holmanová, 2002).

U sluchově postižených dětí lze vyzorovat některý ze symptomů, jako ADHD (lehká mozková dysfunkce), nebo hyperkinetický syndrom (poruchy emocí, afektů – Holmanová, 2002).

ADHD se nachází ve více případech u dětí slyšících rodičů, někdy se projeví i jiné poruchy, jako poruchy učení nebo vývojové poruchy řeči. Poruchy učení u sluchově postižených dětí mohou negativně ovlivňovat jejich rozvoj. Poměrně často se u těchto dětí objevují poruchy jako dyslexie (porucha čtení), dysgrafie (porucha grafického projevu) a

dyskalkulie (porucha počítání). Diagnostika těchto poruch je obtížná. Důležité u těchto poruch je zjistit, zda jde o poruchy čtení u dyslexie, nebo jestli jde o problém ve vnímání a pochopení slova. Dále pak hraje důležitou roli porucha pozornosti, kdy se dítě není schopno koncentrovat na daný úkol (Holmanová, 2002).

Sluch je jedním z našich nejdůležitějších smyslů. Jeho postižení tvoří největší bariéru v komunikaci a odráží se do dalšího vývoje osobnosti. Tím, že je narušen i rozvoj řeči, dochází k vytváření špatných mezilidských vztahů (Holmanová, 2002).

Psychologické výzkumy ukazují, že působení objektivně stejného prostředí se projevuje jinak u normálních a jinak u postižených dětí. Jde o veškeré vlivy prostředí, které napomáhají formování chování dítěte, jeho poznávací i praktickou činnost. Patří sem informace získané bezprostředními vjemy a informace získané pomocí slyšeného a psaného slova. Pro přijímání těchto informací je nezbytná neporušenost sluchu (Krahulcová, 2004).

## 2.3 RODINA A NESLYŠÍCÍ DĚTI

Postižení sluchu dítěte je problémem pro celou rodinu a může změnit celý její život. Může způsobit změnu v tom, co rodina očekává, a změnit způsoby komunikace mezi jednotlivými rodinnými příslušníky. Rodiče jsou od nejtělejšího dětství základními vzory nejen pro celkový rozvoj dítěte, ale i pro rozvoj jeho sluchu a řeč (sancedetem.cz).

Hlavním úkolem je dětem pomáhat a poskytovat jim co nejvíce tvořivých a pozitivních zkušeností se zvukem a nasloucháním. Důležitý je přirozený přístup, a ten je možný jen v rodinném prostředí. Pouze doma má dítě množství příležitostí opakovat stejná slova a věty, kterým by mělo porozumět. Rituály, jako vstávání, jídlo nebo oblékání, se denně opakují (INFO zpravodaj, 2009).

Sluchově postiženému dítěti se informace musí poskytovat jiným způsobem než dítěti slyšícímu. Vyprávět si s ním, vysvětlovat mu, co se kolem něj děje. Tady ovšem nastává problém u slyšících rodičů, kteří nemají dostatečnou znalost znakového jazyka. Pokud má dítě vytvořen komunikační systém, není potřeba, aby na něj byly kladeny menší nároky, než na dítě zdravé. Pro sluchově postižené dítě je dobré rozvíjet přirozené kontakty s okolím. Dítě musíme podporovat v tom, aby věci zvládalo samo. Samozřejmě s přihlédnutím na jeho věk a schopnosti. Za každý úspěch ho musíme chválit. Tím se v dítěti buduje zdravé sebevědomí (Holmanová, 2002).

V jakém věku si je dítě schopné uvědomit svoje postižení?

Záleží to na situaci v rodině nebo na situaci prostředí, ve kterém žije. Většinou si tento handicap uvědomí při konfrontaci s okolím, ve školce nebo škole. Děti tento problém začínají nejvíce vnímat na konci 1. stupně základní školy. V době puberty pak bývají velmi citlivé. Proto, aby dítě tuto vadu přijalo, je důležité, jak jsou s tímto problémem smířeni rodiče. Pokud se nevyrovnají s tímto faktem, přenesou nejistotu i na dítě, a to tyto vzorce chování přijímá (Gong, 2009).

Když se sluchově postižené dítě narodí sluchově postiženým rodičům, situace při výchově je jednodušší. Komunikace bývá bezproblémová, protože všichni mají stejný dorozumivací prostředek, znakový jazyk. Ten je pro dítě jazykem přirozeným, ale i jazykem mateřským. Pokud se ale sluchově postižené dítě narodí do rodiny slyšící, která nemá žádné zkušenosti, stává se, že dítě nemá se svými rodiči žádný společný dorozumivací jazyk. Rodiče neví, že

jejich dítě neslyší. Ono vnímá jen pohyby úst. Dítě je v tomto případě bez funkčního dorozumivacího prostředku. Slyšící kojeneček vnímá, když na něho rodič mluví. Neslyšící má mnohem méně častý smyslový kontakt. Ten se omezuje pouze na to, co dítě vidí (neslyšící matka se snaží s neslyšícím dítětem udržovat mnohem více zrakový kontakt, častěji se ho dotýká, zajišťuje mu vyšší přísun podnětů). Komunikace s neslyšícím dítětem vyžaduje ze strany rodiče větší soustředění a větší úsilí. Již malé dítě sleduje obličej, který se nad ním sklání. Úsměvem odpovídá na úsměv rodiče, napodobuje pohyby mluvidel, vydává hlasy (Gong, 2009).

Jakmile se rodičům narodí neslyšící dítě, je to pro ně šok. Kladou si otázku, jak toto dítě budou vychovávat, jaký k němu mají volit přístup. Pro neslyšící dítě je nutné vybudovat si co nejdříve vzájemný komunikační systém, který musí být přístupný. Dítě musí mít osvojenou základní slovní zásobu, aby vědělo, co se po něm chce. Ono musí rozumět a rodiče musí rozumět jemu. Je důležité si s neslyšícím dítětem hodně povídat. Dítě neví, o čem se lidé v jeho okolí baví, neslyší zvuky (Gong, 2009).

Slyšící rodiče jsou z hluchoty svého dítěte hluboce nešťastní. Neslyšící rodiče mají z dítěte stejnou radost bez ohledu na jeho handicap.

Specialisté, jako pediatři, logopedi, foniatři, by se měli zaměřit především na pomoc těmto rodinám. Podávat rady, kontaktovat je se stejně postiženými rodinami, aby věděli, že se svým problémem nejsou sami (Gong, 2009).

Jaký vliv má sluchové postižení dítěte na sourozenecký vztah?

Zásadním problémem je to, že se veškerá péče a pozornost upíná na postižené dítě a zdravé dítě to vnímá negativně. Ovšem pro neslyšící dítě je přítomnost sourozence velkým přínosem. Dítě se lépe adaptuje na okolí, lépe komunikuje, je více samostatné, je schopné lépe žít v kolektivu. Slyšící sourozenec „táhne“ neslyšícího především při rozvoji řeči, je schopen mu tlumočit. Důležitá je společná rodinná komunikace. Dítě se sluchovým postižením bychom měli zapojit do hovoru a ze společných okamžiků jej nevylučovat. Pro sluchově postižené dítě je nejlepší, pokud je v rodině ještě další sluchově postižený sourozenec. Dítě nebývá tolik izolované, komunikuje stejnou řečí, mají společné kamarády a společné aktivity. Tato situace je pro dítě pozitivní (INFO zpravodaj, 2002).

Jestli se nám narodí zdravé nebo postižené dítě si většinou nevybíráme. Vše má své výhody a nevýhody. Závisí jen na nás, jak tyto nevýhody kompenzovat a výhod si cenit.

Naše děti se zrcadlí v našich rodičovských nejistotách, v naší nedůslednosti a výchovných chybách. A ty můžeme aktivně ovlivňovat a měnit (Jungwirthová , 2012).



## 2.4 VYŠETŘOVACÍ METODY

Péče poskytovaná postiženému dítěti a rodině ihned po zjištění poruchy je charakterizována jako komplex odborných psychologických, medicínských, speciálně pedagogických, rehabilitačních a sociálních služeb (Holmanová, 2002).

Rozpoznání sluchového postižení je obtížnější, pokud se nejedná o úplnou hluchotu nebo lehčí až středně těžkou nedoslýchavost. Orientační vyšetření sluchovou zkouškou u novorozenců a kojenců provádějí povinně pediatři. Hodnotí reakci dítěte na zvukové podněty. Zvuk by neměl být příliš hluboký, nesmí obsahovat vibrační složku. Dítě by nemělo vidět zdroj zvuku. Ten by měl být ve vzdálenosti přibližně půl až jeden metr od dítěte (lekari-online).

K vyšetřovacím metodám slouží jednoduchý dotazník, který se používá při pravidelných preventivních prohlídkách, kdy se zjišťuje, zda dítě rozumí šeptavé řeči (lekari-online).

V dnešní době se dále využívá **metoda otoakustických emisí (OAE)**, která se dá použít i u starších dětí v rámci včasné diagnostiky sluchových vad. Do ucha se vloží malá sonda, která vysílá zvuky a zároveň zaznamenává tzv. emise – zvukem ze sondy vzniklé „odpovědi“ zevních buněk hlemýžďe (vnitřního ucha). Emise mohou být na jedné straně výbavné, což svědčí o tom, že sluch je v pořádku. Na straně druhé výbavné nejsou. V tomto případě by mohlo o vadu sluchu jít. Pokud k vyvolání emisí nedojde, je nutné vyšetření během čtrnácti dnů opakovat. Příčinou této nevýbavnosti může být mazová zátka ve zvukovodu nebo změny kůstek ve středním uchu. V tomto případě je nutné provést další vyšetření, tympanometrii, vyšetření bubínku. Toto vyšetření je objektivní a provádí se na oddělení otorinolaringologickém. Jedná se o poddajnost bubínku, která je závislá na středouší (AudioNika.cz).

Jestliže dojde k podezření na poruchu sluchu vzniklou v hlemýždi, dítě je doporučeno na **vyšetření B E R A** – Brainstem Evoked Responses Audiometr. Při tomto vyšetření se zaznamenávají elektrické potencionály z mozku, které vzniknou jako odpověď mozku na zvukové signály přicházející z okolí. To znamená, že se do sluchátek dítěte přivedou tóny, na které mozek slyšícího reaguje určitou elektrickou aktivitou, které jsou zaznamenávány sondami na hlavě (AudioNika.cz).

Tato vyšetření trvají i několik hodin. Je při nich nutný klid a spolupráce pacienta. U malých dětí je vyžadován spánek nebo celková anestezie. Slouží především k prevenci. Díky těmto vyšetřovacím metodám mají děti s vrozenou nebo získanou vadou sluchu nebo hluchotou šanci na co nejrychlejší rehabilitaci, a s tím spojené zařazení do slyšící společnosti (AudioNika.cz).

## 2.5 KOMUNIKACE SLUCHOVĚ POSTIŽENÝCH

Komunikace je vrozená schopnost. Jedná se o přenos informací od jednoho subjektu ke druhému. Společensky žijící živočichové spolu komunikují, sdělují si určité informace, které jim usnadňují orientaci v prostředí a vzájemné interakce. Pro fungování společnosti, společenství a sociálních vztahů vůbec je komunikace nutnou podmínkou (Nakonečný, 1997).

Není možné nekomunikovat. Určité sdělení musíme vyjádřit slovy, ale také mimikou, gesty, chováním. Nejdůležitější a nezastupitelnou úlohu má jazyk. Od raného dětství jsme vybaveni vrozenou schopností si jazyk osvojovat ([logopedonline.cz](http://logopedonline.cz)).

Znalost jazyka nám zajistí chápání světa a rozvoj rozumových funkcí. Prostřednictvím jazyka se také upevňuje vztah mezi rodičem a dítětem.

Nebojme se komunikovat s neslyšícími dětmi, neodkládejme ani na chvíli budování jazyka. Pokusme se jako rodiče a vychovatelé vyrovnávat postižení dítěte právě zvýšenou komunikací z naší strany. Respektujme ale při tom individuální tempo dítěte, nechme se vést jím samotným ([poruchy-sluchu.zdrave.cz](http://poruchy-sluchu.zdrave.cz)).

Dítě, které neslyší od narození, nebo ztratilo sluch před spontánním vytvořením mluveného jazyka, se musí jazyk naučit umělou cestou za pomoci specializovaných logopedů. Využívá se k tomu zrakových a hmatových vjemů a pohybu. Je to velmi namáhavá práce jak pro logopedy, tak pro dítě a jeho rodinu. Tento proces probíhá po celou dobu školní docházky. Většinou se stává, že ani přes mnohaleté velké úsilí dítěte se mluvená řeč nepodaří vybudovat v takovém rozsahu, aby to neslyšícímu dítěti umožňovalo srozumitelné dorozumívání se se slyšícími ([poruchy-sluchu.zdrave.cz](http://poruchy-sluchu.zdrave.cz)).

Říkat o neslyšícím, že je hluchoněmý, je přežitkem. Jeho hlasové ústrojí je v pořádku. Jestliže neslyšící člověk nemluví, je to důsledek toho, že v určitém období svého dětství neslyšel lidskou řeč, proto ji nemohl napodobit, a nemohl se ani jazyk naučit.

Neslyšící dítě neví, co jsou hlásky, a jak zní, nedovede je vyslovit. Než se jednu jedinou hlásku naučí vyslovovat, trvá to dlouho. Nemůže si ani kontrolovat jeho zvukovou kvalitu. Náhražkou sluchu je mu zrak a hmat ([helpnet.cz](http://helpnet.cz)).

Když se naučí hlásky, musí se učit kombinovat je do slov. Musí se naučit, co slova znamenají. Neví, jak se jmenují předměty a jevy, které vidí kolem sebe. Odpověď na otázku „Jaké je to neslyšet?“ není pro děti, které neslyší od malička, jednoduchá. Neslyšící nemá kontrolu vlastního hlasu, proto je zvuková stránka jeho řeči pro slyšící lidi nezvyklá. Neslyšící dítě se sice učí mluvit, ale mnoho podrobností, důležitých pro lepší srozumitelnost řeči neznají. Mají pak pečlivě nacvičenou artikulaci, ale jejich čeština má neobvyklý akcent (helpnet.cz).

*„Pro hluchého je zvon bez zvuku, les bez šumu, pták bez zpěvu, hodinky bez tikání, potok bez bublání, vítr bez šumění, déšť bez pleskání, housle bez melodie“ (referaty.atlas.sk.).*

Specifické rysy neslyšících dětí mají svůj původ v poruše sluchu. Veškerý komplex odchylek nelze odvozovat jen z toho, že je omezen přístup zvukových vjemů. Sluch a řeč jsou funkce, které navzájem velmi úzce souvisejí. Porucha sluchu vede na jedné straně ke zpomalenému vývoji řeči, zatímco normální činnost sluchu je bezprostředně závislá na stupni vývoje řeči. Ukazuje se, že děti s částečnými poruchami sluchu, i když nejsou schopny vnímat zvukovou skladbu slova, se ujímají slov podle jejich významu, jestliže mu rozumějí a znají také jiná slova. Mají – li děti větší slovní zásobu, mají větší možnost vnímat řeč sluchem. Děti, které dovedou lépe mluvit, budí dojem, že také lépe slyší. Schopnost vyjadřovat se mluvenou řečí často kompenzuje poruchu sluchu natolik, že okolí sluchový defekt nepozoruje. U dětí, které ovládají mluvenou řeč, je to patrné jen v případech velmi těžkých sluchových vad (zdraviamy.cz).

### 2.5.1 METODIKA ODEZÍRÁNÍ

Odezírání lze charakterizovat jako schopnost rozumět hlasité řeči na základě zrakového vnímání – pohybu rtů, výrazu obličeje, mimiky a jiných pohybů souvisejících s mluvenou řečí (Holmanová, 2002).

Představa, že bychom někoho mohli naučit odezírat, je mylná. Každý se naučí odezírat sám. My můžeme pouze poskytnout rady, jak postupovat. Můžeme vytvořit podmínky k tréninku. Trénink odezíráání není jednorázová záležitost, je na celý život (spokojenedeti.cz).

Při postupné ztrátě části sluchu vyrovnává sluchové postižení zrakové vnímání. Jsou známy případy, kdy sluchově postižené dítě říká:“ *Nekřičte na mě, já vás slyším:*“

U těchto dětí je potřeba rozvíjet řeč po stránce zvukové i obsahové. Nezbytné je využívat zrakové vnímání, současně rozvíjet řeč a výslovnost, a zároveň učit odezírání (spokojenedeti.cz).

V horší situaci jsou děti, které o sluch přišly náhle, po úrazu nebo nemoci. I tyto děti mají ale možnost naučit se dobře odezírat (spokojenedeti.cz).

Při práci s neslyšícím dítětem musíme myslet na to, abychom jeho sluch reedukovali (znovu obnovili), musíme se především zabývat rozvíjením zrakového vnímání. Zrak je kompenzačním smyslem pro sluch, takže zrakové vnímání je kompenzací vnímání sluchového. Pokud je sluchové vnímání omezeno nebo znemožněno, musíme využít jiných smyslových cest k tomu, abychom dítěti přiblížili a pomohli pochopit okolní svět. To umožňuje právě zrakové vnímání jako dorozumívací prostředek pro sluchově postižené – odezírání (spokojenedeti.cz).

Vnímání zrakem může nahradit vnímání mluvené řeči sluchem neúplně. U ohluchlého dítěte musíme přejít k odezírání nenásilně, formou hry, aby začalo odezírat nenásilně, ale spontánně (Janotová, Svobodová, 1996).

V první řadě musíme začít rozvíjet jeho řeč, přimět dítě k tomu, aby sledovalo náš obličej. Náš obličej ovšem musí opravdu něco vyjadřovat – chválí, dává pokyn k souhlasu, mračí se. Dítě vnímá, slovo, které mu říkáme, sluchem (podle stupně sluchového postižení), dívá se na nás a má možnost si obsah slova ověřit na hračce nebo obrázku, který mu ukazujeme. Tím, že slovo budeme opakovat, dospějeme k tomu, že dítě začne odezírat (Janotová, 1991).

Pro odezírání je nutné, aby dítě mělo výborný zrak. Velký význam má také dobré osvětlení, vzdálenost osoby, která mluví s dítětem, řeč mluvící osoby.

*„Dítě má sluchadlo a učí se naslouchat, slyšet a sdružovat slyšený zvuk s vjemem či představou konkrétní osoby, předmětu nebo situace, tedy rozumět, aby mohlo samo mluvit. Dítě má sluchadlo a odezírá“* (Janotová, 1974).

U dítěte se sluchovým postižením není důležitá pouze řeč matky, ale celé domácí prostředí. Dítě dostává vzory k mluvení v domácím prostředí. Celá rodina se musí snažit o řečový

projev. Dítě se učí odezírat jména členů rodiny, názvy věcí ve svém okolí, o které má zájem. Pro takto připravené dítě může být odezírání významným dorozumívacím prostředkem (Sovák, 1987).

Mýty o odezírání: „Většina neslyšících umí odezírat.“ Nejvíce rozšířený omyl. Ztráta sluchu sama o sobě není zárukou, že někdo bude moci odezírat. Každý neslyšící se o to může snažit (helpnet.cz).

„Od narození neslyšící děti se mohou učit nová slova odezíráním.“ Slova, která děti neznají, se nemohou naučit odezírat (helpnet.cz).

### 2.5.2 ZNAKOVÝ JAZYK

U ohluchlých dětí se negativně projevuje chybějící sluchová zpětná vazba, protože neslyší postupně se objevující chyby ve své výslovnosti. Pokud není takovému dítěti soustavně poskytována speciální péče, mohou se tyto chyby i fixovat a později se obtížně odstraňují. Následky mohou být i trvalé. Neslyšící většinou vnímají zvýšenou pozornost okolí při použití znakové řeči. A to negativně. Za pohledy slyšících lidí mají tendenci vidět nejen zvědavost, ale i posměch (cktzj.com.).

Znaková řeč není univerzální. V různých zemích jsou různé znakové jazyky. Znaková zásoba se může lišit i v různých lokalitách téže země (zpravy.idnes.cz).

Každý znak se skládá z několika aspektů. Malou změnou jediného z nich může vzniknout znak s jiným významem. Znakový jazyk má svoji vlastní gramatiku, která není odvozena z žádného mluveného jazyka. I přes různost znaků se však neslyšící ze všech zemí navzájem dorozumí snadněji než se slyšícími ve vlastní zemi (zpravy.idnes.cz).

U českých neslyšících se odehrává významná změna znakového jazyka, především u mladší generace. Děti se odvracejí postupně od uměle vytvořené znakované češtiny. V minulosti sledovaly v televizi znakovou češtinu, dnes je to český znakový jazyk (zpravy.idnes.cz).

Český znakový jazyk vznikl přirozeně a nezávisle na češtině, znakovanou češtinu vytvořili slyšící. Oba systémy se vyjadřují pohyby rukou a mimikou. U českého znakového jazyka se ale více využívá prostor (zpravy.idnes.cz.).

Neslyšící používají většinou český znakový jazyk. Nedoslýchaví a ohluchlí potom znakovanou češtinu.

Neslyšící děti dnes vnímají znakovou češtinu místo znakového jazyka negativně. Český znakový jazyk se vyvíjí a mění. „*Jsmo si vědomi, že náš jazyk je plnohodnotný a už se jím nebojíme komunikovat navenek. Jedná se o 3D jazyk a jde o přirozený vývoj jazyka*“ (muzes.cz).

Od roku 1989 se neslyšící děti učí češtinu v psané formě a i český znakový jazyk (ruce.cz).

Právo na používání znakového jazyka v České republice zaručuje zákon o znakové řeči, neslyšící se ovšem setkávají s překážkami při jeho uplatňování. Celkový počet znaků v tomto jazyce nelze vyčíslit. Informovanost o jazyku neslyšících se zvyšuje, ale stále se objevuje mnoho narážek a nepochopení. Často se setkáváme s termínem znaková řeč, který zůstal v povědomí neslyšících příliš silně zakořeněn, ale dnes téměř neexistuje. Jeho využití je mylné. Jediným vhodným a správným termínem je Český znakový jazyk (Vysuček, 2010).

### 2.5.3 PRSTOVÁ ABECEDA

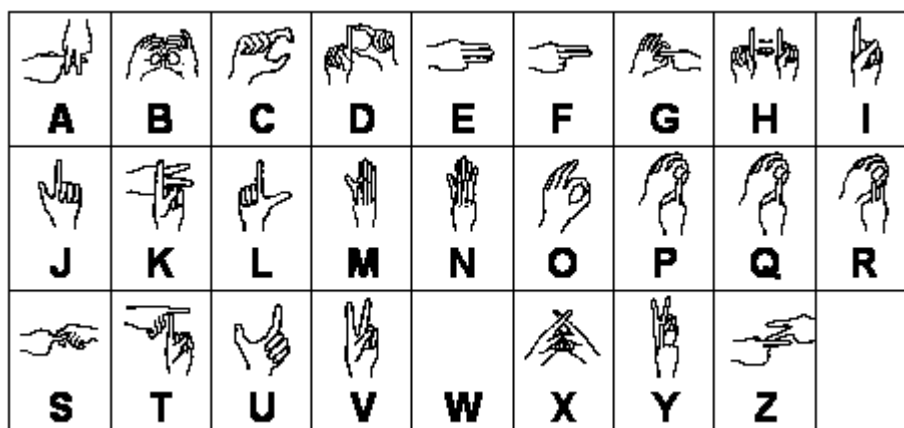
Prstová abeceda je vizuálně motorická, stejně jako znakový jazyk. Využívá ustáleného postavení prstů a dlaně jedné ruky k zobrazení jednotlivých písmen české abecedy. Pro její použití je nutná znalost mluveného jazyka. Je součástí znakového jazyka a totální komunikace, kde se využívá k odhláskování cizích slov, jmen, odborných termínů a pojmů, pro které nejsou dosud ustáleny znaky (ruce.cz).

Existuje jednoruční i dvouruční prstová abeceda, která se v jednotlivých zemích liší (ruce.cz).

Jednoruční prstová abeceda pochází ze Španělska. V České republice se používá převážně obouruční prstová abeceda. Jednoruční se používá spíše na Moravě (ruce.cz).

Za mezinárodní formu prstové abecedy je považována americká prstová abeceda (Fikejs, 2005). Rozhodl o tom v roce 1963 Kongres WFD – Světová rada Neslyšících. (viz obrázek 2 a 3).

Obrázek 2. Ukázka jednoruční prstové abecedy



(skautkostelec.cz)

Obrázek 3. Ukázka dvouruční prstové abecedy



(google.cz, 2013)



## 2.6 ŠKOLY A SPECIÁLNÍ ŠKOLY PRO SLUCHOVĚ POSTIŽENÉ

Nástup do školy představuje pro dítě i jeho rodinu velký zlom. Mnoho rodičů sluchově postižených dětí trápí otázka, zda se má dítě vzdělávat ve škole běžného typu nebo ve škole speciální pro sluchově postižené. Oba systémy mají své klady a zápory (google.cz).

Důležitá je školní zralost dítěte. Hodnotí se většinou tělesná, kognitivní, emoční a sociální vyspělost. U sluchově postižených dětí se často využívá možnosti odkladu školní docházky, což bývá v mnoha případech zbytečné (is.muni.cz).

O zařazení sluchově postiženého dítěte do běžné školy rozhoduje ředitel školy na návrh speciálně pedagogického centra. Pracovník tohoto centra musí provést důkladné pedagogicko-psychologické vyšetření, a po dohodě s rodiči navrhne alternativu školního začlenění (is.muni.cz).

Zařazení sluchově postiženého dítěte do školy je nejvhodnější co nejbliže rodině a bydlišti, aby nebylo vytrženo ze známého prostředí. Důležitá je ovšem také vzdělávací, a především sociální složka (is.muni.cz).

**U vzdělávání** jde o to, aby dítě bylo schopno přiměřené úpravy podmínek začlenit se a hlavně zvládat vyučování, umět pracovat společně s ostatními spolužáky. Dítěti musí být vytvořeny po dohodě s učiteli drobné úpravy učebního plánu. Dítě by se mělo aktivně zapojovat do vyučování, mělo by umět pracovat samostatně a mělo by vyučované látce rozumět. V některých případech funguje vzdělávací složka špatně. Dítě látku nepochopí, rodiče se mu musí věnovat i po školním vyučování více, a nezbývá jim prostor na další aktivity. Jindy je dítěti tolerováno více než ostatním dětem- je mu více odpouštěno, dostává lepší známky. To ale nesouvisí s poruchou sluchu. Dochází tak ke vzniku vzdělávacího deficitu (Holmanová, 2002).

**Sociální složka** představuje začlenění sluchově postiženého dítěte do kolektivu třídy. Navázání kamarádkých vztahů. I když se sluchově postižené dítě začlení dobře, může dojít k informačnímu deficitu. Dítě může získat pocit vyčlenění z kolektivu, protože si je vědomé určité odlišnosti. Je osamělé a dostává se do větší izolace než v kolektivu sluchově postižených (Holmanová, 2002).

Vliv na to, jak se může takto postižené dítě přizpůsobit podmínkám běžné školy mají i osobnostní faktory, jako je psychická odolnost, přiměřeně rozvinuté volní vlastnosti, ale také přístup školy a učitelů k takovému dítěti (Holmanová, 2002).

**Speciálně pedagogické centrum (SPC)**, sleduje úspěšnost postiženého dítěte a v případě potřeby navrhuje převedení dítěte do speciální školy pro sluchově postižené.

Někdy je možný i opačný postup. Dítě může navštěvovat speciální školu a po zvládnutí prvních ročníků může přejít do školy běžné (Holmanová, 2002).

**Speciální školy pro sluchově postižené děti** jsou speciální zařízení, kde se děti vyučují v mikrotřídách s maximálním počtem žáků 8 – 10. Přístup zde je individuální. Při výuce se využívá speciálních vizuálních pomůcek, počítačová technika a především internet, který je významným pomocníkem při komunikaci sluchově postižených.

(specialniskola.euweb.cz).

Učitelé mají speciálně pedagogické vzdělání. Součástí výuky jsou také logopedické hodiny a povinné hodiny komunikace ve znakovém jazyku. Školy pomáhají také při mimoškolních aktivitách (helpnet.cz).

Sluchově postižené děti mají stejně jako jinak postižené děti různé poruchy učení, poruchy řeči, které je z hlediska vzdělávání limitují. I tak mají právo na dosažení nejvyššího vzdělání v rámci svých možností. Dítěti by měl být stanoven **individuální plán** v určitém předmětu nebo i ve více předmětech. Mělo by projít školní docházkou bez zbytečných stresů a pocitů nedostatečnosti. V případě, že tomu tak není, může u něho dojít k sebepodceňování a k poruchám chování. Tento individuální plán je smlouvou mezi rodiči, školou a SPC o tom, jakým způsobem se bude žák učit (helpnet.cz).

Každá škola si vytváří na začátku školního roku svůj vlastní „školní vzdělávací program“, podle kterého probíhá vzdělávání sluchově postižených dvojím způsobem – podle běžných vzdělávacích programů a podle speciálního vzdělávacího programu (helpnet.cz).

### **Základní školy pro sluchově postižené s běžnými vzdělávacími programy**

Žáci navštěvující tyto školy plní některý z běžných vzdělávacích programů ZŠ. Výuka probíhá s důrazem na rozvoj řeči a pochopení psaného textu. Jsou zde většinou zařazovány děti nedoslýchavé, kterým porucha brání navštěvovat běžnou školu a těžce sluchově postižení žáci, jejichž rodiče chtějí, aby tuto školu navštěvovaly, a mají předpoklad, že

úspěšně zvládnou rozvinout orální komunikaci. Dále potom děti s kochleárním implantátem, které nejsou schopny integrace do běžné školy (google.cz).

### **Základní školy se speciálně upravenými vzdělávacími programy**

Žáci se zde učí podle speciálně upraveného programu, který se liší od běžného např. v tom, že žáci nemají povinný cizí jazyk a hudební výchovu. V předmětech jsou zohledněny jazykové možnosti dítěte. Využívá se tady znakový jazyk a žáci mají k dispozici speciální učebnice pro sluchově postižené. Škola, ale hlavně učitelé, musí přizpůsobit metodickou i obsahovou složku výuky individuálním potřebám dítěte. V poslední době se řeší vzdělávací potřeby dětí s více vadami. Učitelé již nemusí vynakládat nemalé úsilí a sami vymýšlet a experimentovat při rozvíjení schopností těchto dětí (google.cz).

Do roku 1990 se mohli absolventi základních škol pro sluchově postižené podle speciálních osnov vzdělávat dále jen v učebních oborech. Nyní mohou tyto žáci studovat na speciálních středních školách pro sluchově postižené a dosáhnout maturitního vzdělání (sancedetem.cz).

Součástí speciálních škol jsou **internáty**. Dítě v internátních podmínkách může být zpomaleno v celkovém vývoji. Dlouhodobým odloučením trpí. Pokud se dítě musí vzdělávat ve speciální škole se stejně nebo podobně postiženými dětmi, je potřeba jim zajistit alespoň mimoškolní pobyt mezi zdravými dětmi, se kterými si na sebe navzájem mohou zvyknout. Neslyšícím dětem nemohou nahradit zkušenost se slyšícími vrstevníky děti nedoslýchavé. Z praktických zkušeností vyplývá, že postižené děti se k sobě chovají hůře než děti zdravé k postiženým. Neslyšící dítě by však mezi slyšícími nemělo být osamocené, aby se necítilo být „jiné“ než ostatní, měly by to být spíše smíšené skupinky (helpnet.cz).

Názor, že si neslyšící dítě v internátních podmínkách lépe rozvine řeč nebo že se tam naučí lépe odezírat, je diskutabilní. Nemá-li dítě po ztrátě sluchu příležitost spontánního kontaktu se slyšícími, alespoň v mimoškolní době, netrénuje si odezírání ani výslovnost. Řeč, kterou mělo dítě vytvořenou, se právě v internátním zařízení může rozpadnout nebo podstatně zhoršit. Dítě v ústavu má málo příležitostí k normálnímu mluvení a ztrácí i artikulační obratnost mluvidel. Hlavním úkolem u sluchově postižených dětí je budovat řeč. U ohluchlých ji udržet a rozvíjet. Názory na výchovu neslyšících dětí se mohou u odborníků lišit. Děti potřebují vyrůstat mezi svými blízkými, nemohou mít rády ústav. Pro internátní

děti není dětství nikdy nejkrásnějším obdobím života. Ideální by bylo, aby děti měly možnost žít v rodinném prostředí, a to i v případě, že musí navštěvovat speciální školu. Stěhování do místa školy je sice pro celou rodinu velký zásah do životního stylu, ale pro vývoj neslyšícího dítěte je to nejlepší řešení (helpnet.cz).

Základním právem každého jedince je právo na vzdělání. Ne každé dítě ovšem vyniká, ať už schopnostmi, potřebami. Ne každé dítě je schopné svým obtížím čelit. V dnešní době je velký počet dětí, které mají určité problémy, jak psychické, tak zdravotní (zakonyonline.cz).

Dětí se zdravotním postižením je mnoho. Proto je důležité věnovat se jejich integraci do společnosti, jejich zařazení do běžných kol (sancedetem.cz).

**Přednosti a nevýhody při zařazování dítěte do běžné školy:** mezi hlavní přednosti zařazení postiženého dítěte do běžné školy patří to, že dítě má prokazatelně lepší školní, ale především řečové výkony, není izolováno od běžného života, proto se umí lépe vyrovnávat s každodenními potížemi, s nároky všedního života a je lépe připraveno na vstup do budoucnosti (sancedetem.cz).

#### **Nevýhody:**

sluchově postižené dítě potřebuje v běžné škole speciální přístup jak od spolužáků, tak od učitelů. Slyšící spolužáci, kteří většinou s postižením nejsou seznámeni, neví, jak se mají k tomuto dítěti chovat. Vnímají svět neslyšících jako něco „tajemného či zvláštního“, jako něco, do čeho nemůžou proniknout. Dítě neslyšící naopak stejně vnímá svět slyšících. Důležitým faktorem rodičů sluchově postiženého dítěte je to, že běžná škola je většinou v místě bydliště, ale speciální školy jsou od bydliště vzdálené. Dítě musí bydlet během týdne na internátě, což znamená odloučení od rodiny a narušení rozvoje přirozených citových, komunikačních a sociálních vztahů (sancedetem.cz).

### 2.6.1 MATEŘSKÁ ŠKOLA, ZÁKLADNÍ ŠKOLA A STŘEDNÍ ŠKOLA PRO SLUCHOVĚ POSTIŽENÉ VE VALAŠSKÉM MEZIŘÍČÍ

Podnět k založení ústavu pro hluchoněmé ve Valašském Meziříčí dal poslanec Karel Richter na schůzi zemského sněmu dne 17. 1.1906. Zemskému výboru bylo uloženo, aby byly přesně vedeny seznamy hluchoněmých, školou povinných dětí (val-mez.cz).

Valašskomeziříčský ústav byl původně určen pro 120 žáků z celé Moravy a Slezska, kteří mohli být vyučováni v osmi postupných ročnících.

Prvním ředitelem byl jmenován 13. 12. 1910 Antonín Shell. Na začátku ledna 1911 byla zahájena činnost nového ústavu. Prvními žáky bylo 11 chlapců a 15 dívek, rozdělených do dvou tříd. Hlavní vyučovací metodou byla metoda orální, která vycházela z nácviku izolovaných hlásek a slabik. Velká péče se věnovala rukodělné výchově (val-mez.cz).

V době 1. a 2. světové války byla budova ústavu poskytnuta armádě pro zraněné vojáky. V roce 1940 obsadila část objektu říšská armáda, v druhé části probíhalo vyučování. Ovšem od roku 1944 se přestalo vyučovat úplně. Obnova výuky nastala až v roce 1945 po odstranění všech škod (val-mez.cz).

V roce 1948 dostala škola nový název – **Základní škola pro neslyšící**, která byla zestátněna a výuka probíhala podle platných učebních osnov kombinovanou metodou, s využitím písma a přirozených posunků. Od září 1953 nesla škola podle nového školského zákona opět jiný název, a to Osmiletá střední škola pro hluchoněmé, kde se učilo orální metodou. Tehdejší ředitel Augustin Konečný se významně podílel na zpracování osnov českého jazyka, matematiky a dějepisu pro školy pro neslyšící. V roce 1976 se začala věnovat velká pozornost zvýšení kvality surdopedické práce. Ve vyučování se pracovalo orální metodou, zdůrazňovala se správná artikulace a srozumitelnost řeči, odezírání, čtení s porozuměním a reprodukce čteného textu. V srpnu 1981 začali učitelé spolupracovat při tvorbě celostátních učebních osnov pro základní školy a programů výchovné práce pro mateřské školy, také se podíleli na tvorbě nových učebnic. V této době bylo ve škole 110 žáků ve 14 třídách, 19 učitelů a 15 vychovatelů. V mateřské škole bylo 30 dětí a 6 učitelek. V roce 1987 bylo zřízeno středné odborné učiliště elektrotechnické. Po listopadu 1989 se změnila i zaběhnuté podmínky ve školství. Byl zvolen nový ředitel, škola, která byla do této doby řízena Krajským národním výborem v Ostravě, získala právní subjektivitu (val-mez.cz).

Dnes se škola jmenuje **Mateřská škola, základní škola a střední škola pro sluchově postižené ve Valašském Meziříčí** a od roku 1993 je řízena Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy (val-mez.cz).

Škola prošla mnoha rekonstrukcemi a velkou modernizací. Budova je zateplená, má novou kuchyň, prádelnu, kapli, venkovní átrium s pódiem, kašnu, nové garáže, parkoviště, učebnu zahradníků, skleníky, vnitřní i venkovní hřiště, tělocvičnu s posilovnou a novou budovu internátu (val-mez.cz).

Škola dosáhla mnoha pedagogických úspěchů. V roce 1990 bylo zřízeno **Speciální pedagogické centrum**, které se věnuje vzdělávání dětí od jednoho roku. Byly zřízeny 1. – 3. logopedické třídy, kde se vzdělávají žáci s vadami řeči. V roce 2003 byla navázána spolupráce s **Free-artem** v rámci projektu Evropské unie: Vzdělávání osob se zdravotním postižením I. A II. stupně. V letech 2004 – 2005 se škola zapojila do programu iniciativy Společenství EQUOL jako partner č. 1 v projektu "Pro plný život". Jedná se o celoživotní vzdělávání osob se zdravotním postižením. Škola byla také oceněna v počítačových soutěžích, ve výtvarných a sportovních soutěžích (val-mez.cz).

V roce 2006 byla škola zařazena mezi 100 nejlepších českých firem (banky, průmyslové podniky a další ziskové a neziskové organizace).

V roce 2011 oslavila tato škola 100 let svého trvání.

Dnes vypadá rozčlenění školy takto (val-mez.cz).

**Mateřská škola** má tři třídy. Dvě logopedické a jednu surdopedickou. S dětmi pracují tři logopedky a tři učitelky. Hlavním cílem je vytvářet podmínky k výchovně vzdělávacím činnostem, naučit děti základním dovednostem a schopnostem důležitým pro život, a zabezpečit kvalifikovanou péči ve specializovaných třídách. Vychovatelé zde vedou děti k tomu, aby cestou výchovy a vzdělávání ve skupině vrstevníků dovedly být samostatné, tvořivé, ohleduplné, a aby uměly pomoci druhým. Zároveň v dětech vytvářejí vztah k životnímu prostředí, cvičí vůli, respekt jeden k druhému, to, že žádné z dětí není horší jen proto, že něco neumí, že je jiné. Vytvářejí optimální podmínky k rozvoji osobnosti a k učení (val-mez.cz).

**Základní škola** poskytuje péči dětem mladšího a staršího školního věku v oblasti výchovy a vzdělávání. Povinná školní docházka je zde desetiletá a probíhá ve třídách s počtem 8 -10 žáků. Tento počet je stanoven vyhláškou č. 73/2005 Sb. Na škole jsou vzdělávány děti s různým sluchovým postižením, to znamená od lehké ztráty sluchu až po těžkou, děti s kochleárními implantáty, děti s kombinovanými vadami, ale i s vývojovými vadami řeči a děti s poruchami učení. Cílem ZŠ je pomoci dětem se sluchovou vadou překonat komunikační překážky, vzdělávat se, dát dětem vzdělání podle jejich možností a schopností (val-mez.cz).

Výuka zde probíhá podle školního vzdělávacího programu „ **Otevřeme se světu**“. Žáci jsou vzděláváni podle metody „**totální komunikace**“ s upřednostňováním znakového jazyka s důrazem na mluvenou řeč a odezírání. Nové poznatky si děti osvojují znakem i slovem, graficky nebo výtvarně. Velká pozornost je věnována matematice a odborným předmětům. Speciální logopedická péče se provádí během celého vyučování. Od roku 2007 – 2008 byla pro děti od třetí třídy zahájena výuka anglického jazyka. Mezi další povinné předměty patří také znakový jazyk a informační a komunikační technologie (val-mez.cz).

Součástí ZŠ je také družina, která funguje v ranních i odpoledních hodinách, a navštěvují ji nejvíce děti první až třetí třídy. Záměrem je, aby děti mohly realizovat svůj volný čas v areálu školy a v návaznosti na školní vyučování (val-mez.cz).

Součástí **střední školy** jsou obory informační technologie, které končí maturitou, a učení obory elektrikář a zahradník, ukončeny závěrečnými zkouškami s výučním listem (val-mez.cz).

## 2.7 VÝCHOVNĚ VZDĚLÁVACÍ PROCES VE ŠKOLÁCH PRO SLUCHOVĚ POSTIŽENÉ DĚTI

Odborníci, rodiče i sami sluchově postižení na celém světě se ptají, jak to udělat, aby sluchová porucha co nejméně omezovala rozvoj sluchově postiženého, aby se lidé s toto poruchou co nejlépe začlenili do společnosti. I u nás se vedou dlouhé diskuze o tom, jakým způsobem sluchově postižené vzdělávat a jak jim pomoci navázat kvalitní vztahy s ostatními. Vzdělanost sluchově postižených je důležitá hodnota. Představuje nejen dosažení maturitního vysvědčení, ale získání kvalitních sociálních zkušeností a nezávislosti. Schopnost fungovat ve společnosti a pocity spokojenosti nejsou vždy přímo úměrné formálnímu vzdělání (Šedivá, 2008).

Právo na vzdělání pro každého je zakotveno v Listině základních práv a svobod, která je součástí Ústavy České republiky z roku 1992.

Pro vzdělávání žáků se sluchovým postižením se dlouho hledaly různé vzdělávací a komunikační modely, které by dětem vhodným přístupem zprostředkovaly informace. S vývojem medicíny dochází také k vývoji tzv. orálního přístupu, systému simultánní komunikace, a tzv. bilingválního vzdělávání (Macurová, 1998).

Bilingvální model vzdělávání sluchově postižených dětí v České republice je novinkou ve výchovně vzdělávacím programu. V tomto procesu jde o uznání znakového jazyka jako přirozeného jazyka lidí se sluchovým postižením (Macurová, 1998).

Zákon č. 171/1990 Sb. říká: „*Neslyšícím se zajišťuje právo na vzdělání v jejich jazyce s použitím znakového jazyka*“ (google.cz).

Sluchová vada je závažným postižením, a její důsledky nelze bagatelizovat. Sluchově postižený člověk se v životě setká s řadou problémů. Ne všechny ale souvisí se sluchem. Někdy jsou tito lidé nespokojení, vyžadují ohleduplnost od druhých. Základní snahou ve výchovně vzdělávacím procesu sluchově postižených je, aby toto postižení nelimitovalo rozvoj schopností člověka, a aby mohli sluchově postižení dosáhnout takového vzdělání, ke kterému mají motivační a volní předpoklady (sancedetem.cz).



Vzdělávání dětí se sluchovým postižením a se speciálními vzdělávacími potřebami se řídí zásadou, že vzdělávat postižené je běžné, pokud je to možné, a speciálně, pokud je to nutné (Bazalová, 2006).

Jak vlastně tyto děti vychovávat? Univerzální rada neexistuje, stejně jako u zdravého dítěte. Každé dítě je jedinečné. Ve výchově se vždy odrážejí postoje, hodnoty a vzorce chování. Výchova sluchově postiženého dítěte se neřídí jinými pravidly. Důležité je, abychom dítěti pomohli pochopit situaci a požadavky, které jsou na něho kladeny. Pro každé dítě je, důležitý určitý řád, který mu pomůže vyznat se ve světě a najít si v něm své místo (Prekopová, Matějček, 2008). Pokud je dítě v této socializaci omezeno pro své postižení, platí to dvojnásob. Výchova i vzdělávání sluchově postiženého dítěte stojí rodiče, ale i jejich učitele a vychovatele, hodně sil. Ale toto úsilí se projeví ve schopnosti těchto dětí vést „normální“ život v dospělosti (helpnet.cz).

### 2.7.1 UČEBNÍ PLÁN, OSNOVY, OBSAH VZDĚLÁVÁNÍ VE ŠKOLÁCH PRO SLUCHOVĚ POSTIŽENÉ DĚTI

Hlavním komunikačním systémem pro sluchově postižené děti je **znakový jazyk** (helpnet.cz).

V České republice jde hlavně o prstovou abecedu, při které si děti osvojují gramatiku.

V jiných předmětech se navíc používá sluchový trénink a rozvíjení mluvené řeči, což se doplňuje znaky, odezíráním, a to s pomocí počítačů, apod. (Šedivá, 2006).

Učivo se zaměřuje především na rozvoj znakové zásoby, později na písemnou formu jazyka. Při práci s textem se začíná od konverzace na dané téma. Potom si žáci čtou nový text, ve kterém podtrhávají nová slova, která učitel vysvětlí ve znakovém jazyce (imuni.cz).

Učitelé se v dnešní době potýkají s poměrně velkou dávkou volnosti, ale na druhé straně s vysokou mírou profesní zodpovědnosti. Střetávají se s problémem, jaké zvolit efektivní výukové metody, vhodné pomůcky a účinné výchovné přístupy. Úspěch mohou mít jenom ti, kteří si umí připustit své vlastní nedostatky (is.muni.cz).

Pro pedagoga je důležité, do jaké míry dokáže dítě rozlišit hlásky. Zda má nebo nemá fonemický (vnímání a přesné rozlišování významotvorných hlásek – foném) sluch. Při převodním typu nedoslýchavosti bývá fonemický sluch zachován, při percepční nedoslýchavosti je vnímání zvuků horší (google.cz).

Za hranici mezi těžkou nedoslýchavostí a praktickou hluchotou je považována schopnost porozumět mluvené řeči sluchovou cestou. Pedagog by měl vždy vědět, které dítě má zbytky sluchu, a které ne (google.cz).

Nástrojem porozumění a lidské vzájemnosti je řeč. Ve hře může dítě nalézt cestu, jak tvořivě překonávat překážky v životě nebo jak se vyrovnat s nepříjemnými pocity nebo situacemi. Žák se od počátku školní docházky učí podřizovat jiné než důvěrně známé autoritě rodiny, je vybízeno k tomu, aby přijal pravidla daná řádem školy. Dochází k částečným omezením, ale také k postupnému zpevnování v procesu socializace (google.cz).

Osobnost dítěte je působením školy rozvíjena.

Učební plán na speciálních školách pro děti se sluchovým postižením je desetiletý (helpnet.cz).

Vzdělávací obsah všech vzdělávacích oborů prvního období je rozdělen do 1. – 4. ročníku (to je 1. – 6. ročník) a do 7. – 10. ročníku ZŠ. Většinou bývá první a druhý ročník rozdělen do tří.

Hodiny se využívají následovně. Na prvním stupni ZŠ je to „Jazyk a jazyková komunikace. Tento předmět se využívá ve všech hodinách k výuce znakového jazyka (helpnet.cz).

Na 2. stupni ZŠ je osm hodin využito k výuce jazyka a jazykové komunikace, a to 4 hodiny českého jazyka a 4 hodiny znakového jazyka, 6 hodin k výuce vzdělávacích oborů „další cizí jazyk“ a 4 hodiny k výuce volitelného vyučovacího předmětu. Výuka jazyka a jazykové komunikace obsahuje výuku českého jazyka a literatury (helpnet.cz).

Vyučovací předmět Hudební dramatická výchova je speciální pro školy pro sluchově postižené. Doplňuje výchovu o prvky dramatické výchovy a o další činnosti směřující k rozvoji kompetencí sluchově postižených žáků. Další předměty jsou „Člověk a jeho

svět“, který zahrnuje předměty jako je prvouka, přírodopis a vlastivěda, „Výchova ke zdraví“, matematika, počítačové technologie, tělesná výchova (helpnet.cz).

Mezi nejdůležitější vzdělávací předměty patří speciální logopedická péče. Jde o předmět speciálně pedagogický. Obsahem výuky je individuální pomoc při odstraňování komunikačních nedostatků žáků s těžkým sluchovým postižením. Nepíše se na vysvědčení a vyučuje ho odborný logoped (helpnet.cz).

Pro neslyšící dítě je těžké zjistit, jak mluví, když se neslyší. Proto v dnešní době existují moderní počítačové programy pro logopedy. Říká se jim „speech viewer“ (speciální logopedický program na podporu rozvoje řeči se zpětnou sluchovou a zrakovou vazbou, který pomáhá opticky sledovat řeč. Poskytuje dětem dobré služby. Jejich snahu při nácviu řeči nahrazuje, alespoň z části, zábavnou hrou. Dítě mluví do mikrofonu a na obrazovce před ním se objeví obrázky. Pohyb figurek a obrázků je řízen dětským hlasem (is.imuni.cz).

Pro neslyšící dítě je důležitá literatura, knihy, které mají pro tyto děti nesmírně velkou roli. Zvláště pro ohluchlé děti jsou knihy dobrodiním. Pokud umí číst, vytvoří mu učitelé pro četbu podmínky, pomůžou mu s výběrem, snaží se mu vysvětlit nová slova. Pro děti, které se mluvenou řeč nenaučily, jsou ale napsaná slova neznámá. Proto potřebují speciální pomoc učitele. Nestačí mu jen zvládnout abecedu, ale naučit se hlavně jazyk. Dobré knihy mají velký vliv na správný vývoj osobnosti dítěte. Umožní mu rozvíjet a udržet slovní řeč, poznávat kulturu slyšících vrstevníků, získávat nové informace. Obohacuje jeho citový život a rozvíjí inteligenci. Pomocí je možné se i sebevzdělávat (google.cz).

Na motivaci dítěte a na jeho vztah ke škole má významný vliv osobnost učitele, pokud dítě cítí, že ho má učitel rád, snaží se mu samo dělat radost, lépe plní jeho požadavky, a učitel může snadněji zvládat jeho handicap. U postižených dětí by se nemělo střídat mnoho různých učitelů. Výhodou je, když učitel zná své žáky dlouho a dobře. Ví, co od kterého může čekat, a co které dítě potřebuje. Zná i slovní zásobu jednotlivých žáků, což je důležité hlavně u nelingválně neslyšících dětí, co je učitel nenaučí, to děti neznají (Holmanová, 2002).

Ve speciálních školách pro sluchově postižené se používají k výuce tyto komunikační přístupy: orálně auditivní, bilingvální a metoda totální komunikace.

## **Orálně auditivní metoda**

je to metoda, která vychází z klinického postoje ke sluchovému postižení, a to z toho, že porucha sluchu by měla být co nejdříve zjištěna a kompenzována kvalitními pomůckami, aby dítě mohlo maximálně využít zbytky sluchu. Nejdůležitějšími složkami jsou sluchová výuka, odezírání a řečová výchova. Výhodou je, že se dítě učí jazyk většinové společnosti, ve které žije. Naopak nevýhodou to, že tato metoda není univerzálně použitelná pro všechny sluchově postižené děti, protože ne všechny jsou schopné dosáhnout takového rozvoje řeči, aby postačovala jako plnohodnotný komunikační systém. Tento přístup zastávají a propagují logopedi, jako je W. Estabrooks, B. Bertram, u nás potom N. Janotová a M. Sovák (Holmanová, 2005).

**Bilingvální metoda** - obecně jde o schopnost ovládat současně dva jazyky na úrovni porozumění, mluvení, psaní a čtení. U neslyšících je to znalost a používání znakového jazyka a mluveného jazyka země, ve které žijí. Vzdělávání těchto dětí vychází z názoru, že sluchově postižený by měl nejdříve zvládnout znakový jazyk jako jazyk mateřský, a až potom jazyk druhý (sancedetem.cz).

**Metoda totální komunikace** – vychází z myšlenky, že ke komunikaci sluchově postižených je třeba využít všech prostředků. Tato metoda získala na popularitě v osmdesátých a devadesátých letech minulého století. Cílem bylo rozvíjet řeč, znakový jazyk i další pomocné systémy, jako je prstová abeceda nebo odezírání, současně. Tato metoda se používá ve všech speciálních školách pro sluchově postižené děti (sancedetem.cz).

Názory pedagogů, jakou metodu budou při výuce používat, se liší. Záleží na tom, v jaké třídě učitel učí. Pokud má děti neslyšící a nedoslýchavé, děti s kochleárními implantáty i děti slyšící, používají metodu totální komunikace, to znamená, že mluví a zároveň znakují. Pokud učí děti jen neslyšící, používají pouze znakový jazyk (gong, 2009).

Každá metoda má své výhody i nevýhody. V našich podmínkách nelze používat výhradně jednu vyučovací metodu ve třídě. Musíme přihlížet k rozmanitosti sluchových vad ve třídě, přistupovat individuálně k jednotlivým žákům a brát v úvahu jejich komunikační možnosti (gong, 2009).

## 2.8 REHABILITACE SLUCHOVĚ POSTIŽENÉHO DÍTĚTE

Narození sluchově postiženého dítěte je zkouškou pro všechny členy rodiny. Proto se první pohovory týkající se rehabilitační práce zahajují s rodiči, kteří se nejdříve musí seznámit s různými metodami, protože na nich záleží, který rehabilitační přístup si pro dítě vyberou. Je možné, aby se naučili znakový jazyk a s dítětem tímto jazykem komunikovali. Důležité je ze začátku rehabilitace používat znakový jazyk jako pomocnou metodu a zároveň dítě učit mluvit. Proto některá pracoviště upřednostňují bilingvální metodu. Na jiných pracovištích se používá metoda orálně auditivní, u nás propagovaná N. Janotovou. Hlavní zásadou je při ní využití zbytků sluchu a vedení dítěte k řeči. Tento přístup je v praxi velmi úspěšný. Dítě, u kterého je tato metoda prováděna, se může s pomocí sluchadel nebo kochleárního implantátu rychleji naučit vnímat zvuky, naučí se slyšet slova, rozumět otázkám a odpovídat na ně. Jejich řeč je pro posluchače srozumitelnější. Orálně auditivní metoda se řídí přirozenými vývojovými vzorci rozvoje slyšení, řeči, jazyka, poznání a komunikace (Holmanová, 2002).

Děti se sluchovým postižením potřebují pomoc a podporu k tomu, aby zapojily poslech do celého rozvoje osobnosti. Nezbytné je proto podporovat sluchové vnímání a řečový rozvoj prostřednictvím individuálního provádění rehabilitace (Holmanová, 2002).

Činnost prováděná logopedem je návodem k opakování podobné činnosti doma. Logoped poskytuje dětem i rodičům povzbuzení, a vedení nutné k tomu, aby děti dělaly pokroky s ohledem na věk a svoje schopnosti. Pokud se pokroky nedostavují, je nutné, aby terapeut doporučil rodičům takovou rehabilitační metodu, aby dítěti pomohla v komunikačních dovednostech, ale i v celkovém rozvoji. Proto je důležité průběžné posuzování a hodnocení vývoje dítěte ve všech oblastech. Cílem orálně auditivní metody je dostatečně přizpůsobený a integrovaný člověk, který využívá poslech a mluvení k úspěšné komunikaci s ostatními doma, ve škole, ve společnosti (Holmanová, 2002).

Na úspěšnou rehabilitaci má vliv mnoho faktorů. Každá rodina a každé dítě je jiné. Proto jsou pokroky závislé na těchto podmínkách:

- věk, kdy byla sluchová vada diagnostikována,
- věk, kdy byla zahájena rehabilitace,
- věk, kdy dítě dostalo sluchadla,

- příčina sluchového postižení – vada vrozená nebo získaná
- typ a stupeň postižení – převodní nebo percepční
- účinnost sluchadel
- nadání dítěte pro řeč
- zdravotní stav, povahové vlastnosti, inteligence, psychika, celková vyspělost
- vliv rodiny
- schopnosti a dovednosti logopeda (Holmanová, 2002).

Nepříznivě může rehabilitaci ovlivnit přítomnost Syndromu LMD – lehká mozková dysfunkce (Holmanová, 2002).

Nejdůležitější a hlavní složkou rehabilitace je sluchová výchova, odezírání a řečová výchova. Tyto tři složky spolu neodmyslitelně souvisejí a vzájemně se prolínají. K dítěti se musí přistupovat klidně a bez nucení k práci. K podpoře celkového rozvoje, ale hlavně k rozvíjení sluchového vnímání a rozvoji komunikace využíváme všechny schopnosti a dovednosti dítěte (Holmanová, 2002).

**Sluchová výchova** – než rehabilitace začne, je nutné dítě vybavit vhodnými a spolehlivými sluchadly, která dítěti přinesou dostatečné množství sluchových podnětů a informací. Dítě by mělo sluchadla používat alespoň půl roku, abychom mohli posoudit, že pouze sluchadla řečovému vývoji dítěte nestačí, a můžeme uvažovat o použití kochleárního implantátu. Celodenní používání sluchadla při i nejmenším zbytku sluchu je bezpodmínečné (Holmanová, 2002).

**Odezírání** – odezírání je schopnost přirozená, ale vyžaduje určité nadání které je třeba rozvíjet. Všechny děti nemají stejné vlohy pro odezírání. Při odezírání používáme běžné denní rituály, používáme stejná slova. Dítě při tom vnímá nejen pohyby mluvidel mluvící osoby, ale i výraz jeho obličeje a gestikulaci rukou. Pro dobré odezírání je vhodné vyšetřit zrak dítěte. Při rehabilitaci provádíme různé druhy zrakových cvičení, která jsou v knihách, ale i v našem běžném životě. Důležitý je přirozený přístup, protože odezírání je důležitým prostředkem dorozumívání. Doplnuje vnímání sluchové a je nezbytné v případě, kdy dítě odloží sluchadla, např. při koupání (Holmanová, 2002).

**Řečová výchova** – je propojena s oběma předešlými složkami rehabilitace, a stejně jako pro ně i pro tuto složku platí, že musí probíhat přirozeně a musí vycházet z potřeb dítěte.

Na dítě se musí mluvit co nejčastěji, slova se musí mnohem více opakovat, musíme mluvit jasně, srozumitelně, ne příliš rychle. Mluvíme o tom, co dítě zajímá, v celých větách a gramaticky správně. Nepoužíváme zdobněliny a potřebné slovo ve větě zdůrazníme, např. zesílením hlasu nebo opakováním (Holmanová, 2002).

Odborníci v oblasti výchovy se sluchovým postižením souhlasí s tím, že žádná metoda určená k rozvoji komunikačních schopností a dovedností nemůže vyhovovat individuálním potřebám všech neslyšících a těžce nedoslýchavých dětí. Zvolit rehabilitační metodu mají právo a povinnost jen a jen rodiče. Musí jim být ovšem poskytnuta dostatečná míra informací o všech možnostech výchovy a vzdělávání jejich dítěte (Holmanová, 2002).

### 2.8.1 KOMPENZAČNÍ POMŮCKY

Tyto pomůcky jsou nedílnou součástí života dětí se sluchovým postižením. Patří sem:

- sluchadla,
- kochleární implantát,
- logopedické pomůcky,
- počítače,
- různé budíky, hodinky, mobilní telefony ( [pomuckyproneslysici.cz](http://pomuckyproneslysici.cz)).

Základní podmínkou pro zlepšení sluchu neslyšících dětí jsou **sluchadla** (viz obrázek 4). Princip u využití sluchadel je nutnost dopravit zvuk k bubínku. Neustále se měnící poslechové prostředí pro každodenní život dětských uživatelů sluchadel představují velké nároky na soustředěnost a schopnost rozumět jednotlivým zvukům, zejména řeči. Při výběru kvalitního a spolehlivého sluchadla je proto důležité, jaké nároky by mělo splňovat. Z hlediska technického volíme sluchadla digitální, založená na bezdrátové technologii. Z hlediska funkčnosti potom sluchadla, která umožní lepší srozumitelnost řeči. Sluchadla musí mít propojení s TV, rádiem, mobilním telefonem. Důležité je také přesnost nastavení sluchadla. Sluchadlo, které je používáno déle než 5 let, je technologicky zastaralé a uživateli nemůže přinést kvalitativně lepší užitek (AudioNika.cz).

Výsledky studií ukazují, že jednotlivci, kteří byli od raného dětství vyučováni pomocí aktivního užívání sluchadel, jsou skutečně samostatnými, mluvícími členy společnosti (Holmanová, 2002).

Obrázek 4. Typy sluchadel



(helpnet.cz).

**Sluchadla mohou být:**

- mikrozávěsná se sluchátkem do zvukovodu,
- zvukovodová „ do ucha“ všech rozměrů,
- supervýkonná závěsná,
- standardní závěsná,



- kapesní,
- vibrační brýlová,
- k potlačení tinitu (AudioNika.cz).

**Závěsná sluchadla:** jsou zavěšená za uchem, za uchem je schovaná elektronika s baterií, odkud vede tenká průhledná hadička do zvukovodu, zajišťující hladký přenos zpracovaného zvuku (AudioNika.cz).

**Zvukovodová sluchadla:** vyrábějí se na míru uživatele dle přesného otisku tvaru jeho zvukovodu. Jsou menší než závěsná sluchadla a nejsou téměř vidět.

Další pomůckou je **kochleární implantát** (viz obrázek 5). V české republice se zvyšuje počet dětí s kochleárním implantátem. Jde o neuroprotézu. Implantát je složený ze svazku elektrod, řečového procesoru a mikrofону. Umožňuje vyvolávat zvukové vjemy a dítě si je musí zpracovat. Operace stojí přes jeden milión korun a je hrazena zdravotními pojišťovnami. Je osvědčenou a bezpečnou pomůckou k rehabilitaci pacientů s těžkým sluchovým postižením, kterým ke sluchovému vnímání obvyklá sluchadla dostatečně nepomáhají. Jedná se o komplexní proces, který při rehabilitaci vyžaduje dlouhodobé úsilí a využívá dovedností mnoha odborníků (AudioNika.cz).

**Kochleární implantát** neboli nitroušní implantát je funkční smyslová náhrada, která neslyšícím přináší sluchové vjemy přímou elektrickou stimulací sluchového nervu uvnitř hlemýždě vnitřního ucha (AudioNika).

Pro které děti je kochleární implantát určen? Především pro děti ohluchlé po zánětu centrálního nervového systému (meningitidě, virózách, apod.). Implantace se provádí obvykle po půl roce od stanovení diagnózy. Dále pro děti, které se narodily s oboustranným těžkým postižením sluchu, a kde ani rehabilitace s použitím sluchadel neumožní rozvoj řeči. V tomto případě se implantace provádí mezi druhým a čtvrtým rokem věku, nejpozději do šesti let (AudioNika.cz).

Použití systému je nevhodné v případech hluchoty způsobené poruchou sluchového nervu, při chronickém zánětu středouší a při nálezu anatomické abnormality hlemýžďe při zobrazovacích vyšetřeních vnitřního ucha.

Pokud dítě s kochleárním implantátem dobře rehabilituje, dosáhne optimálních výsledků a bude z něho šťastné dítě (AudioNika.cz).

Obrázek 5. Kochleární implantát



(helpnet.cz).

### 2.8.2 REEDUKACE SLUCHU

**Reedukace sluchu** je souhrn speciálně pedagogických postupů, jimiž se zlepšuje a zdokonaluje výkonnost v oblasti postižené funkce. Pokud je tedy poškozená sluchová funkce, snažíme se výchovnými metodami zlepšit slyšení (Janotová, Svobodová, 1996).

*„ Při reedukaci vycházíme a při vlastní práci s dětmi respektujeme i další zásady, že totiž nejde jen o pouhou diferenciaci jednotlivých elementů řeči, ale o složitou činnost*

*rozpoznávání celých zvukových celků řeči. Dále přihlížíme ke komplexnosti smyslového vnímání k vedoucí úloze druhé signální soustavy“ (Sovák, 1978).*

Ohluchlé dítě má zažitý zvukový svět. Ví o existenci různých zvuků, ví o kráse hudby, dokáže si vědomě různé zvuky představovat. Cvičení případných zbytků sluchu se nazývá reedukace sluchu (Janotová, Svobodová, 1996).

Dítě, které je hluché od narození, které nemělo možnost slyšet zvuky, si je představit nedokáže. Proto je zapotřebí těmto dětem existenci zvuků vysvětlovat. Pro někoho, kdo zvuky nikdy neslyšel, je toto vysvětlování těžké. Neslyšící dítě si neumí ani představit, co je to šeptání. Pokud od narození neslyšící dítě vnímá alespoň hlubší zvuky s pomocí sluchadel, musíme s ním trénovat a hravou formou mu některé zvuky přiblížit a přiřadit k různým zdrojům, jako např. jedoucí auto nebo štěkající pes.

Rozvíjení sluchového vnímání, případně zbytků sluchu, se nazývá **edukace sluchu**. Nejde totiž o znovunabývání sluchu, ale o rozvíjení schopnosti nové. U každého dítěte jsou výsledky edukace jiné. U některého jedince se může rozvinout lepší schopnost sluchového vnímání, u jiného ne (Janotová, 1974).

*„Při práci se sluchově postiženým dítětem si musíme uvědomit, že i toto dítě se musí učit naslouchat, slyšet a sdružovat slyšený zvuk s vjemem a představou konkrétní osoby, předmětu nebo situace, tedy rozumět, aby mohlo začít mluvit.“* Tuto zásadu musíme respektovat VŽDY (Janotová, 1974).

## 2.9 INTEGRACE SLUCHOVĚ POSTIŽENÝCH DĚTÍ

**Integrace** je naprosté zapojení jedince do společnosti s minimálními potížemi. Je to dlouhodobý a náročný proces, a to právě u zdravotně znevýhodněných jedinců (google.cz).

Pojem integrace je vnímán jako jeden ze stupňů socializace. Lze ji chápat jako stav spolužití postižených a nepostižených při přijatelné nízké míře konfliktnosti těchto skupin.

Sluchově postižené dítě má problém se zařazením do kolektivu, s komunikací s lidmi. To vše je pro dítě stresující. Jejich integrace je složitá. Důležitá je především podpora výuky znakového jazyka. Cílem integrace by mělo být dosažení maximální míry socializace podle individuálních potřeb dítěte. Začleňování by mělo začít co nejdříve. Dítě by mělo mít čas a příležitost k adaptaci (INFO zpravodaj, 2007).

Nejvýznamnějším faktorem při integraci sluchově postižených je stupeň jejich postižení. Nejúspěšnější je u dětí nedoslýchavých, naopak nejproblematičtější u dětí zcela neslyšících (Novosad, 1998).

Integrace dětí se sluchovým postižením do škol běžného typu je velmi významnou alternativou současného speciálního školství a význam neustále stoupá. Důležité je si uvědomit, že se pohybujeme v podmínkách současného školství, které stále vycházejí z diferenciaci zdravotního stavu žáků, a důsledkem toho je dělení na základních školách pro „normální“ žáky a speciální pro žáky se zdravotním postižením. Právě díky této organizaci školství se ve společnosti vytvářejí podmínky pro handicap a bariéry. Člověk s funkčním postižením (tedy s postižením somatickým, smyslovým, mentálním nebo postižením komunikačních funkcí) je dán svou existencí, ale to, zda bude handicapován, tedy znevýhodněn ve všech nebo některých oblastech lidského života, závisí na postojích a praktických krocích společnosti, ve které žije. Znamená to, že skutečný handicap se rozvíjí až tehdy, kdy se nemůže adekvátně vzdělávat, a následně nemá možnost využívat svých schopností. Narušení nebo dokonce nevytvoření adekvátních sociálních vztahů, dysfunkce v sociální oblasti, izolovanost i poruchy vyváženosti a zralosti osobnosti jsou tím, co sluchový handicap navozuje a provází (Novosad, 1998).

Proto je důležité usilovat o to, aby se společně vzdělávaly děti zdravé i zdravotně nebo sociálně postižené. Úspěch procesu integrace je však podmíněn přístupem společnosti.

Lidé si uvědomují, že každý člověk je individualita, pro niž je charakteristická určitá škála schopností, možností a potřeb ( Karolinum UK, 1998).

Motivy rodičů, proč dítě se sluchovým postižením integrovat, jsou dány především dostupností školy. Základními dokumenty, které podmínky pro integraci upravily, byla směrnice MŠMT č. j. 13 710/ 2001 k integraci dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami do škol z roku 2002, a školský zákon č. 561/2004 Sb..

To, že se dítě během školní docházky bezproblémově integruje, neznamená, že má vyhráno. Problém může nastat později, při socializaci (sociologický pojem, který označuje proces, během kterého se jedinec začleňuje do společnosti) a enkulturaci (součást socializačního procesu, během něhož se původně neutrální a nekulturní novorozenec stane integrační součástí společnosti, jejíž kulturu přijímá). Sluchově postižení, kteří byli vzděláváni v integrovaných podmínkách, nemohou, i přes svůj handicap a maximální úsilí, vést normální život. Mohou mít ztížené podmínky při komunikaci (tma, hlasité okolí), a díky tomu se u nich mohou projevit komunikační obtíže. Nastává u nich problém vrátit se do komunity neslyšících, protože neznají znakový jazyk (INFO zpravodaj, 2007).

Díky pokrokům civilizace žijeme stále déle, ale také ve stále rušnějším světě. To obojí se projevuje také na našem sluchovém ústrojí. Na ztrátu sluchu se sice neumírá, ale to neznamená, že pro postižené a jejich blízké není vážným problémem (INFO zpravodaj, 2007).

### 3 METODIKA VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

Výzkumné šetření jsem prováděla v období října a listopadu 2012. V rámci odborné praxe jsem měla možnost navštívit speciální školu pro sluchově postižené a mohla jsem se seznámit s životem sluchově postižených dětí, s jejich názory na pedagogy, na mimoškolní aktivity, na život na internátě, na možnosti komunikace jak ve škole, tak v domácím prostředí. Pro nás slyšící je důležité uvědomit si, jak se těmto dětem žije, jak se vyvíjí jejich osobnost. Cílem nebylo jen sledování žáků, ale i prostředí, které je obklopuje.

Výsledkem výzkumného šetření bylo zpracování případových studií – kazuistik. O jednotlivých žácích jsem se snažila získat co nejvíce informací, aby zpracované kazuistiky byly co nejpřesnější. Pro kazuistickou metodu je důležité znát údaje z předchozího životního období, to, jak se dítě vyvíjelo a jaký je jeho zdravotní a psychický stav nyní.

Výzkumnou část jsem zahájila tím, že jsem si prostudovala odbornou literaturu, která se k problematice vztahuje. Nejvíce informací jsem získala z INFO Zpravodaje, z časopisu Gong, z knihy od J. Holmanové – Raná péče o děti se sluchovým postižením. Měla jsem také možnost nahlédnout do školních spisů, které obsahují záznamy o dětech od narození, jejich školní výsledky, výpisy z vysvědčení, záznamy o lékařských a psychologických vyšetřeních. S nahlédnutím do těchto spisů musel souhlasit ředitel školy i rodiče vybraných dětí. Při výzkumu jsem spolupracovala se školní psycholožkou a s logopedkou a pracovníci speciálně pedagogického centra, která mě seznámila s provozem a školním řádem školy i s ostatními zaměstnanci. Všichni byli vstřícní a ochotní se mnou spolupracovat. Pro pochopení problematiky sluchového postižení jsem osobně navštívila firmu AudioNika ve Valašském Meziříčí, která se zabývá výrobou kompenzačních pomůcek pro sluchově postižené, poradenskou činností a také spoluprací s foniatry, speciálními pedagogy a logopedy. Při své práci bývají zaměstnanci při zavádění nového výrobku do praxe přítomni screeningových vyšetření dětí, které se provádí v rámci včasné diagnostiky sluchového postižení.

Účastnila jsem se vyučování ve dvou surdopedických třídách (třídy pro děti se sluchovým postižením), v první a šesté. Při práci ve vyučování jsem sledovala vyučovací metody a metody komunikační, a to jak mezi dětmi a učitelem, tak mezi dětmi samotnými. Při práci s mladšími dětmi jsem asistovala při chystání pomůcek na vyučování. S ostatními žáky, kteří se účastnili výzkumu, jsem se setkávala o přestávkách nebo po vyučování ve školní družině a při mimoškolní činnosti. S komunikací mi pomáhal tlumočnick do znakové řeči nebo u mladších dětí rodiče, kteří si děti přišli vyzvednout po vyučování.

Výzkum jsem prováděla ve svém volném čase a v době řádné dovolené.

### **3.1 Interpretace výsledků**

Výzkumný vzorek tvořilo osm žáků různého věku s různým stupněm sluchového postižení, šest chlapců a dvě dívky. Žáky mi pomohla vybrat školní psycholožka. Všechny děti se mnou byly ochotné spolupracovat. S pomocí sociální pracovnice školy jsem oslovila také rodiče těchto žáků. Tři matky s rozhovorem souhlasily, se třemi jsem hovořila krátce telefonicky a dva rodiče odmítli z důvodu pracovní zaneprázdněnosti.

## **Kazuistika 1.**

**T. N.** – chlapec, 7 roků, navštěvuje 1. třídu základní školy.

Narozen v roce 2005.

Těhotenství matky probíhalo až do dvacátého šestého týdne bez problémů. V této době ale byl matce diagnostikován diabetes mellitus II. typu (cukrovka). Ve 32. Týdnu těhotenství došlo k předčasnému porodu. Chlapec měl problémy s dýcháním a projevoval známky celkové nezralosti. Měl také problémy s přijímáním potravy. Byl umístěn do inkubátoru. Ve věku pěti měsíců byl chlapec propuštěn do domácí péče. Protože byl opožděn v hybnosti, rodiče s ním hodně cvičili, především formou Vojtovy metody (soubor cvičebních technik používaných k léčbě tělesných a psychických poruch). Toto cvičení je velice vysilující nejen pro dítě, ale také pro rodiče. Díky tomu si nevšimli, že chlapec nereaguje na jejich hlasy. Ve věku 1,5 roku chlapec vydával pouze určité skřeky. Proto navštívili dětského lékaře, který ji doporučil ihned podstoupit otorinolaryngologické vyšetření. Toto vyšetření prokázalo ztrátu sluchu na obou uších, téměř praktickou hluchotu. Příčinou byla právě neúplná vyzrálost chlapce při porodu. Začal používat sluchadla a rodičům byla doporučena návštěva speciálně pedagogického centra. Rodiče zde dostali informace, jak se mají k synovi chovat, ale především, jak s ním mají komunikovat. S dítětem SPC navštěvovali pravidelně jednou týdně. Tím, že syn používal sluchadla, získal alespoň základ mluvené řeči.

V pěti letech začal chlapec navštěvovat mateřskou školu pro sluchově postižené. V této době byla rodičům nabídnuta možnost voperování kochleárního implantátu jejich synovi. Rodiče po vyslechnutí kladů a záporů této operace souhlasili. Chlapec začal být více aktivní, začal vnímat zvuky, což dával hlasitě najevo. Slyšel, ale stále moc nemluvil. Časem si na implantát zvyknul, více se na zvuky soustředil. Začal také více komunikovat.

V sedmi letech přestoupil do 1. třídy základní školy pro sluchově postižené. Ve škole je moc spokojený, má rád matematiku, a když má menší problémy s hybností levé nohy, rád cvičí. Třídní učitelka je s jeho přístupem k vyučování spokojená.



Po vyučování chodí rád do školní družiny, kde si nejraději hraje s kostkami. Po družině si ho vyzvedávají rodiče nebo starší sourozenci. Žádné kroužky zatím nenavštěvuje.

Chlapec žije v úplné rodině, oba rodiče jsou zaměstnaní. Má dva starší sourozence, bratry ve věku 15 a 17 let. Ani jeden sluchově postižený není. Postiženého bratra berou jako zdravého, pomáhají mu s učením, rodičům s jeho výchovou. Věci, kterým nerozumí, mu ochotně vysvětlí.

Rodině nehrozí sociální vyloučení, protože má díky zaměstnání obou rodičů stálý příjem. Se všemi dětmi chodí hodně do společnosti, kolektivu se nestrání.

#### **Rozhovor s chlapcem:**

**S kým bydlíš?** S rodiči a dvěma bratry.

**Jsi spokojený se školou?** Ano.

**Jsi spokojený s komunikací s učiteli?** Nevím.

**Který předmět máš nejraději?** Matematiku.

**Jak trávíš volný čas?** Nevím.

#### **Rozhovor s matkou:**

**Jste spokojená s přístupem pedagogů k dítěti?** Syn je ve škole zatím krátce, ale myslím si, že třídní učitelka je hodná a snaží se s námi rodiči komunikovat.

**Chodí vaše dítě rádo do školy?** Ano.

**Považujete hodnocení vašeho dítěte za spravedlivé?** Zatím neví, je začátek školního roku a děti si teprve na školu zvykají.

**Jste spokojená s volnočasovou aktivitou dítěte v rámci školy?** Nevím, zatím žádný kroužek nenavštěvuje.

#### **Rozhovor s třídní učitelkou:**

**Jak jste s přístupem chlapce ke škole spokojená?** Zatím se poznáváme, ale bude záležet na nás obou, jak naše spolupráce bude pokračovat. Chlapec se snaží dobře komunikovat, mezi spolužáky je oblíbený, zadané úkoly plní.

#### **Kazuistika 2.**

**R. J.** – chlapec, 7 roků, navštěvuje 1. třídu základní školy pro sluchově postižené.

Narozen v roce 2006.

Těhotenství matky probíhalo bez komplikací. Porod ve 40 týdnu, spontánní. Chlapec se vyvíjel normálně.

Ve třech měsících si rodiče všimli, že chlapec nereaguje na hlasitější zvuky. Proto navštívili dětského lékaře, který je odeslal na ušní vyšetření. Zde mu bylo provedeno vyšetření BERA (používá se ke stanovení sluchového prahu především u novorozenců a kojenců, a slouží k určení, zda jsou vhodnými kandidáty na zavedení kochleárního implantátu). Diagnóza zněla oboustranná ztráta sluchu. Chlapec dostal v sedmi měsících první sluchadla, rodiče s ním začali navštěvovat SPC a účastnili se rehabilitací. Sami začali navštěvovat kurzy znakového jazyka. Ve dvou letech byl chlapci voperován kochleární implantát. Rodiče i speciální pedagožka si všimli, že začíná reagovat na jejich hlasy. Několik týdnů po operaci začal vyslovovat první slova. Nejdříve jen pár, ale po několika

měsících jich bylo asi 200. Začal dělat to, co po něm matka chtěla, třeba podal hračku nebo hrnek na čaj. Začal žít životem zdravého dítěte. Komunikoval bez odezírání.

Ve čtyřech letech rodičům pracovnice SPC navrhla, aby dítě umístili do běžné mateřské školy, protože byl na dobré komunikační úrovni. Ve školce byl spokojený, s dětmi si rozuměl, komunikoval bez problémů.

V šesti letech nastoupil do první třídy běžné základní školy, ale děti ve třídě ho nepřijaly. Chlapec se bez přátel cítil sám a odstrčený, což se projevilo na jeho chování. Proto po ukončení první třídy přestoupil do první třídy základní školy pro sluchově postižené. Je v kolektivu dětí s různým sluchovým postižením, ale je spokojený. Má moc rád třídní učitelku, která se mu věnuje, protože ví, čím si prošel, a nechce, aby na školu a učitele zanevřel. Nejraději má matematiku a tělesnou a dramatickou výchovu. Po vyučování navštěvuje školní družinu, kde si kreslí a rád si také prohlíží obrázkové knihy, protože zatím neumí číst.

Rodina chlapce je úplná, otec pracuje, matka je na rodičovské dovolené s o čtyři roky mladší dcerou, která je zdravá. Chlapec se o ni moc rád stará.

Sociální integrace rodině nehrozí, protože žije normálním životem s běžnými problémy. Jsou rádi, že přistoupili k zavedení kochleárního implantátu, protože si myslí, že to jejich život usnadnilo.

### **Rozhovor s chlapcem:**

**S kým bydlíš?** S rodiči a malou sestřičkou.

**Jsi spokojený se školou?** Teď už ano, a mám moc rád naši paní učitelku. Je moc hodná.

**Jsi spokojený s komunikací s učiteli?** Nevím.

**Který předmět máš nejraději?** Rád počítám a taky mám rád tělocvik a dramatickou výchovu.

**Jak trávíš volný čas?** Pomáhám hlídat mladší sestru a rád si prohlížím obrázky v knížkách.

#### **Rozhovor s matkou:**

**Jste spokojená s přístupem pedagogů k dítěti?** Protože mám možnost srovnávat pedagogy v běžné škole, do které syn chodil, jsem moc spokojená. Syn má velice hodnou třídní učitelku, která se mu věnuje i ve svém volnu, a snaží se mu ukázat, že škola může být i zábavná.

**Chodí vaše dítě do školy rádo?** Ano.

**Považujete hodnocení vašeho dítěte za spravedlivé?** Nevím, zatím žádnou známku nedostal, ale je hodnocený červeným nebo černým puntíkem. Zatím má jen ty červené, tak si myslím, že hodnocení je správné.

**Jste spokojená s volnočasovou aktivitou dítěte v rámci školy?** Nevím, svoje volno tráví doma s námi.

#### **Rozhovor s třídní učitelkou:**

**Jak jste spokojena s přístupem chlapce ke škole?** Jsem velmi spokojená, chlapec se aktivně zapojuje do vyučování, někdy se stane, že mě poprosí o domácí úkol navíc.

#### **Kazuistika 3.**

**D. I.** – dívka, 12 roků, navštěvuje šestou třídu základní školy pro sluchově postižené.

Narozena v roce 2000.

Těhotenství matky probíhalo bez problémů, trvalo 39 týdnů, porod byl spontánní, dítě se narodilo zdravé.

Od věku jednoho roku mívala dívka časté otitidy (záněty středního ucha). Ve čtyřech letech musela také podstoupit operaci středního ucha, protože došlo k poškození i okolní kosti. To mělo za následek oboustrannou ztrátu sluchu. V této době měla již rozvinutou řeč. Po zjištění úplné hluchoty byl dívce voperován kochleární implantát. Dívka slyšela dobře, ale pomáhala si i odezíráním.

Mateřskou školu nenavštěvovala, starala se o ni babička.

V sedmi letech nastoupila do první třídy základní školy pro sluchově postižené.

Nyní navštěvuje šestou třídu. Je velice spokojená, ve třídě má dvě nejlepší kamarádky. Z předmětů ji nejvíce baví dramatická výchova a vlastivěda. Učitelé s ní problémy nemají. Po vyučování chodí do tělocvičny, kde ráda hraje volejbal. Implantát ji při hře nevadí, ani ji neomezuje.

Žije v úplné rodině, oba rodiče jsou zaměstnaní. Má mladšího sourozence, který postižený není. Bratrovi je šest let. K sestře se chová normálně, v jejím postižení nevidí problém. Komunikují spolu mluvenou řečí, pouze pokud je v okolí větší hluk, má dívka problémy s porozuměním a začne odezírat.

#### **Rozhovor s dívkou:**

**S kým bydlíš?** S rodiči a bratrem.

**Jsi spokojená se školou?** Ano, jsem moc spokojená. Mám tady hodně stejně postižených kamarádek.

**Jsi spokojená s komunikací s učiteli?** Mám implantát, takže jim rozumím dobře, a myslím si, že i oni rozumějí mně.

**Který předmět máš nejraději?** Vlastivědu a dramatickou výchovu.

**Jak trávíš volný čas?** Hraju volejbal, i když rodiče mají strach, abych se neuhodila do hlavy.

## **Rozhovor s matkou:**

**Jste spokojená s přístupem pedagogů k dítěti?** Ano.

**Chodí vaše dítě rádo do školy?** Myslím si, že ano.

**Považujete hodnocení vašeho dítěte za spravedlivé?** Doufám, že ano.

**Jste spokojena s volnočasovou aktivitou dítěte v rámci školy?** Ano. Dcera ráda hraje volejbal ve školní tělocvičně. Jen mám strach, aby si neublížila.

## **Kazuistika 4.**

**N. S.** – chlapec, 13 let, žák sedmé třídy základní školy pro sluchově postižené.

Narozen v roce 1999.

Těhotenství matky probíhalo normálně, porod byl v termínu, spontánní, chlapec se narodil zdravý. Vyvíjel se normálně. Ve čtyřech letech při hře na hřišti upadl na tvrdý podklad, došlo ke zlomenině lebky a k následnému ohluchnutí. Po úrazu došlo také k poruše pozornosti. Po několika operacích a dlouhé rekonvalescenci začal používat sluchadla.

V šesti letech nastoupil do mateřské školy pro sluchově postižené, kde nekomunikoval. S pomocí pedagoga a logopedky se tento problém časem zlepšil.

V sedmi letech začal chodit do první třídy základní školy pro sluchově postižené. Nejraději měl hodiny českého jazyka a čtení. V závislosti na těchto vyučovacích hodinách se mu začala vybavovat slova, která znal před ohluchnutím.

Nyní navštěvuje sedmou třídu. Se svými spolužáky i s učiteli komunikuje ve znakovém jazyku, používá sluchadla. Bývá hodně nemocný. Ve škole ho baví angličtina a informatika.

Po vyučování tráví čas v počítačové učebně a využívá tak možnost domluvit se pomocí internetu i se slyšícími jedinci.

Chlapec žije v úplné rodině, oba rodiče jsou zaměstnaní. Má o dva roky staršího sourozence – bratra, který je zdravý. Svého mladšího postiženého sourozence ve všem podporuje. Když je nemocný, snaží se být s ním, pomáhá mu s učením. V době volna s ním hraje fotbal nebo se spolu dívají na filmy. Pokud něčemu chlapec nerozumí, vysvětlí to. Umí používat znakový jazyk.

I když se v rodině veškerá péče a zájem upíná na postiženého syna, starší syn ví, že je také důležitý, protože je vzorem pro toho mladšího.

#### **Rozhovor s chlapcem:**

**S kým bydlíš?** S rodiči a starším bratrem.

**Jsi spokojený se školou?** Ano. Líbí se mi tady.

**Jsi spokojený s komunikací s učiteli?** Bývám hodně nemocný, takže zameškávám hodně učiva. Znakuju, ale někdy mám pocit, že mi učitel nerozumí. Možná, že spíš nechce rozumět, protože já neumím novou látku a on si třeba myslí, že mu nerozumím já.

**Který předmět máš nejraději?** Anglický jazyk a informatiku.

**Jak trávíš volný čas?** Brouzdáním po internetu. Můžu tady komunikovat i se slyšícími lidmi a nikomu moje postižení nevadí. Jen si musím dát pozor, abych psal bez chyb.

## **Kazuistika 5.**

**J. S.** - dívka, 16 let, chodí do 9 třídy základní školy pro sluchově postižené.

Narozena v roce 1996.

Těhotenství matky bylo problematické. Matka v pátém měsíci těhotenství prodělala těžký zánět mozkových blan a bylo jí doporučeno, aby těhotenství ukončila, že se jí může narodit postižené dítě. Matka nesouhlasila. Porod proběhl ve 35. týdnu těhotenství, byl těžký, klešťový. Dívka měla problémy s dýcháním, měla poškozený zrak, byla jí zjištěna lehká mozková dysfunkce a oboustranná ztráta sluchu. Dívka byla několik týdnů v inkubátoru na novorozeneckém oddělení nemocnice. Po propuštění do domácí péče rodiče postižení dítěte neunesli. Otec rodinu opustil a matka umístila dítě do kojeneckého ústavu, protože by pro svůj nízký věk a žádné finanční zajištění péči nezvládla. I když byla dívka celkově opožděná ve vývoji, díky péči zdravotních sester a lékařů v kojeneckém ústavu se její vývoj zlepšil. Ve dvou a půl letech dostala první sluchadla a postupně se také začala učit znakový jazyk. Protože se její vývoj zlepšoval, mohla být ve třech letech umístěna do náhradní rodiny. Rodiče se jí celodenně věnovali, začali s ní navštěvovat SPC, hodně si s ní hráli a hlavně povídali, nestranili se ani společnosti, matka s ní pravidelně navštěvovala dětské centrum, kde si mohla hrát se stejně starými dětmi, které její postižení nevnímaly. Matka s ní byla do sedmi roků doma.

V sedmi letech začala chodit dívka do první třídy základní školy pro sluchově postižené, což bylo výhodné pro ni i pro rodiče. Oni pro ni nemuseli dojíždět a ona nemusela bydlet na internátě.

Protože byla zvyklá být mezi dětmi, třídní kolektiv jí nevadil. Nebyla ovšem zvyklá být někde sama bez rodičů. To byl ze začátku školní docházky problém. Přestala komunikovat. Proto začala docházet ke školní psycholožce, díky jejíž péči si dívka na samostatnost zvykla. Rodičům bylo doporučeno, aby dívka po vyučování chodila do školní družiny, aby si na odloučení zvykla ještě lépe. Po nějaké době si našla kamarády, které má doposud.

Nyní chodí do 9 třídy. I přes svůj handicap (lehká mozková dysfunkce = nerovnoměrný vývoj některých intelektových schopností) má nejraději matematiku a výtvarnou výchovu.



V matematice se jí moc nedaří, ale jí to nevadí. Je ráda, když se jí podaří něco vypočítat. Kreslením zase dokáže vyjádřit to, co neumí říct slovně.

Dívka začíná přemýšlet o tom, co by chtěla po škole dělat. Ráda by se stala zahradnicí. Protože ví, že je adoptovaná, ráda by si založila vlastní rodinu a měla alespoň tři děti. Rodiče i učitelé věří, že se jí její přání splní.

Dívka žije v úplné rodině. Oba rodiče jsou zaměstnaní, dceři věnují veškerý volný čas. Dívka je jedináček.

#### **Rozhovor s dívkou:**

**S kým bydlíš?** S rodiči. Sourozence nemám.

**Jsi spokojená se školou?** Ano. Sice mi nejdou některé předměty, ale jiné zase ano.

**Jsi spokojená s komunikací s učiteli?** Jsem, vycházíme spolu dobře a vzájemně si rozumíme.

**Který předmět máš nejraději?** Matematiku a výtvarnou výchovu.

**Jak trávíš volný čas?** Ráda chodím do našich školních skleníků a dívám se, jak krásně rostou květiny, které zasadili studenti našeho učiliště. Ráda bych se taky stala zahradnicí.

#### **Rozhovor s matkou:**

**Jste spokojená s přístupem pedagogů k dítěti?** Podle toho, jak o nich mluví dcera, je přístup kladný.

**Chodí vaše dcera ráda do školy?** Předpokládám, že ano.

**Považujete hodnocení vašeho dítěte za spravedlivé?** Asi ano. Neumím to posoudit.

**Jste spokojená s volnočasovou aktivitou vašeho dítěte v rámci školy?** Dcera žádný kroužek nenavštěvuje, ale vím, že ráda chodí do místního zahradnictví. Má ráda květiny.

### **Kazuistika 6.**

**Z. N.** – chlapec, 16 let, žák 9 třídy základní školy pro sluchově postižené.

Narozen v roce 1996.

Těhotenství matky bylo komplikované, měla problém s donošením plodu. Chlapec byl po porodu křížený. Matka je sluchově postižená a používá sluchadla. Z důvodu genetické dispozice byl chlapci druhý den po porodu proveden screening na odhalení sluchového postižení. Zjištěna byla oboustranná ztráta sluchu. Začal používat sluchadla. Otec je zdravý. Po porodu a zjištění postižení u syna rodinu opustil. Matka ho vychovávala sama.

Ve čtyřech letech syna musela matka – samoživitelka nastoupit do zaměstnání. Proto umístila syna do mateřské školy pro sluchově postižené. Chlapec byl ve školce velice neklidný. Díky přístupu učitelů se velmi brzy adaptoval a do školky chodil rád.

Základní školu začal navštěvovat v sedmi letech. Učení mu moc nešlo, neměl rád žádný předmět. Do školní družiny nechodil, protože matka pracovala pouze na částečný úvazek a mohla si ho ihned po vyučování brát domů.

Nyní chodí do deváté třídy. Používá stále sluchadla, znakuje a odezírá. Komunikuje na přijatelné úrovni, ale při větším hluku nerozumí. Ve škole ho nejvíce baví tělesná a pracovní výchova. Po vyučování chodí do tělocvičny, kde hraje s ostatními spolužáky florbal. Má hodně rád učitele pracovní výchovy, který se mu věnuje i mimo školní vyučování. Chlapec má talent pro práci se dřevem, proto by se po absolvování desáté třídy chtěl stát stolařem nebo truhlářem. Všichni ho v jeho snu podporují. Rodina je dnes úplná, matka si našla sluchově postiženého přítele, který s nimi začal žít ve společné domácnosti. Oba začali pracovat v chráněné dílně. Chlapec ho má rád. Vzájemně si pomáhají.

Těžký život této rodiny mohl vést k jejich sociálnímu vyloučení. Chlapec žil jen s matkou, oba s těžkým sluchovým postižením, s jedním nízkým příjmem. Dnes je rodina úplná, syn si našel kamarády a všichni společně chodí do společnosti, na výstavy, na procházky, do divadla.

#### **Rozhovor s chlapcem:**

**S kým bydlíš?** Do nedávna jsem bydlel jen s mamkou, ale ona si našla přítele, který bydlí taky s námi.

**Jsi spokojený se školou?** Teď už ano. Akorát nemám rád hluk o přestávkách.

**Jsi spokojený s komunikací s učiteli?** Asi ano. Nejraději se bavím s učitelem pracovní výchovy. Ten mi moc pomáhá.

**Který předmět máš nejraději?** Pracovní výchovu a tělocvik.

**Jak trávíš volný čas?** Chodím do dílen, do tělocvičny. S rodiči chodíme do kina. Baví mě odezírat při sledování filmů, ale musí být české.

#### **Rozhovor s matkou:**

**Jste spokojená s přístupem pedagogů k dítěti?** Syn ze začátku nástupu do školy nechtěl komunikovat, měl i jiné problémy. Třídní učitelka mi vždy, když nastal nějaký problém, zavolala a vše jsme spolu vyřešily. Myslím, že přístup v této škole k dětem je výborný.

**Chodí vaše dítě rádo do školy?** Doufám, že ano.

**Považujete hodnocení vašeho dítěte za spravedlivé?** Ano, v rámci jeho i mých možností.

**Jste spokojena s volnočasovými aktivitami vašeho dítěte v rámci školy?** Víím, že syn se mimo vyučování věnuje práci se dřevem ve školních dílnách. Při tomto rozhovoru jsem využila pomoci tlumočnicka do znakového jazyka, protože matka je sluchově postižená.

### **Kazuistika 7.**

**K. L.** – dívka, 14 let, žákyně 7 třídy základní školy pro sluchově postižené.

Narozena v roce 1998.

Těhotenství matky bez problémů, dívka se narodila ve 41. týdnu těhotenství, porod byl spontánní, dítě se narodilo zdravé. Dívka se až do dvou roků vyvíjela normálně. Rodiče, starší manželé, si až v tomto věku všimli, že dítě nereaguje na zavolání, na tlesknutí. Dítě ani nemluví. Rodiče si mysleli, že na mluvení má čas. Po návštěvě lékaře a následném ušním vyšetření byly u dívky zjištěny oboustranné zbytky sluchu. Dívka začala používat sluchadla, ale protože neměla žádný komunikační základ, řeč se nerozvíjela. Rodiče nevěděli, jak s dcerou mají komunikovat. Neměli žádné informace, jak postupovat při výchově sluchově postiženého dítěte. Ve čtyřech letech dívky navštívili školu pro sluchově postižené, která se nachází v místě jejich bydliště, a se svými starostmi se svěřili. Okamžitě jim bylo doporučeno psychologické vyšetření a pravidelné návštěvy SPC. Při psychologickém vyšetření bylo zjištěno, že dívka je velice inteligentní a psychomotoricky vyspělá. Uměla odezírat, ale komunikovat nechtěla. Návštěvami psychologa a logopeda se její komunikační schopnosti zlepšily natolik, že mohla v sedmi letech začít navštěvovat první třídu základní školy pro sluchově postižené.

V 1. třídě jí byl vzhledem ke slabší komunikaci stanoven individuální plán výuky, kdy byl největší důraz kladen na čtení, čímž se rozvíjela i řeč.

Nyní navštěvuje sedmou třídu. Je velice nadaná. Ovládá matematiku, český jazyk. Po vyučování chodí do počítačové učebny, kde se sama učí anglický jazyk. Po ukončení základní školy by ráda pokračovala ve studiu na gymnáziu pro sluchově postižené. Jednou

by se ráda stala učitelkou stejně postižených dětí. V kolektivu spolužáků je oblíbená, snaží se pomáhat slabším spolužákům.

Dívka žije v úplné rodině, otec je již ve starobním důchodu, matka je zaměstnaná. Sourozence nemá.

Rodič i lékaři uvažují o tom, že by dívce voperovali kochleární implantát, díky němuž by lépe využila své inteligence a znalostí v dalším životě.

#### **Rozhovor s dívkou:**

**S kým bydlíš?** S rodiči, jsem jedináček.

**Jsi spokojená se školou?** Ano, velmi. Škola mě moc baví a ráda bych studovala dále.

**Jsi spokojená s komunikací s učiteli?** Ano, určitě.

**Který předmět máš nejraději?** Mám ráda matematiku, český jazyk.

**Jak trávíš volný čas?** Většinou na počítači. Snažím se totiž sama zdokonalovat v angličtině.

#### **Rozhovor s matkou:**

**Jste spokojená s přístupem pedagogů k dítěti?** Ano, jsem velmi ráda, že navštěvuje tuto školu.

**Chodí vaše dítě rádo do školy?** Myslím si, že ano.

**Považujete hodnocení vašeho dítěte za spravedlivé?** Ano.

**Jste spokojena s volnočasovými aktivitami dítěte v rámci školy?** Víím, že dcera chodí po vyučování do počítačové učebny. Jinak o jiných aktivitách nemá přehled.

## **Rozhovor s třídní učitelkou:**

**Jak jste spokojená s přístupem dívky ke škole?** Tato dívka je velmi nadaná a inteligentní. I když její rodiče přišli na její postižení pozdě, dnes je, co se týká školy, na vysoké úrovni. Víím, že chce pokračovat ve studiu na gymnáziu, což jí moc přejí. Zaslouží si to.

## **Kazuistika 8.**

**B. L.** – chlapec, 14 roků, žák 7. třídy základní školy pro sluchově postižené.

Narozen v roce 1998.

Těhotenství matky probíhalo s komplikacemi. Matka pro svůj věk podstoupila amniocentézu (vyšetření plodové vody), při kterém bylo zjištěno postižení. Matka si dítě chtěla ponechat. K porodu došlo v termínu, byl proveden císařský řez. Chlapec měl vícečetná postižení – tělesné, mentální, vadu zraku a vadu sluchu. Protože si rodiče nevěděli rady s výchovou postiženého dítěte, navštívili psychologicko pedagogickou poradnu a následně speciálně pedagogické centrum ve škole pro sluchově postižené děti. S pomocí sluchadel se začal učit jednoduchá slova. Chlapec není zvyklý na kolektiv, proto bylo rodičům doporučeno, aby začal navštěvovat mateřskou školu. Ve školce nekomunikoval a stranil se kolektivu dětí.

Po nástupu do první třídy mu byl přidělen osobní asistent, s jehož pomocí se začal školním podmínkám přizpůsobovat.

V sedmi letech začal chodit do první třídy. Vzhledem k jeho vážným postižením měl k dispozici také asistenta pedagoga.

Nyní je v sedmé třídě, pohybuje se na invalidním vozíku. I přes svá postižení učivo na druhém stupni zvládá. Nejraději má dramatickou výchovu. Ve třídě, kterou chlapec navštěvuje, je deset žáků, ale pouze tento chlapec s více handicapem. Učitelé si ale zájem o učivo i jeho chování pochvalují. Po vyučování chodí chlapec do tělocvičny. I když se pohybuje na invalidním vozíku, snaží se posilovat a se spolužáky hraje florbal. Spolužáci ho mají rádi a snaží se mu pomoci.

Rodina je úplná, chlapec je jedináček. Rodiče se rozhodli, že další dítě mít nebudou, že se budou věnovat všemi silami tomuto dítěti. Protože i nyní využívají pomoci osobního asistenta, můžou oba rodiče chodit do zaměstnání, a tím rodinu finančně zajistit.

Chlapec má moc rád přírodu a zvířata, proto s ním rodiče často jezdí do zoologické zahrady.

Na doporučení psychologa uvažují rodiče o tom, že synovi pořídí asistenčního psa.

### **Rozhovor s chlapcem:**

**S kým bydlíš?** S rodiči.

**Jsi spokojený se školou?** Nevím, někdy ano, někdy ne. To podle toho, jak se mi daří zvládnout učivo.

**Jsi spokojený s komunikací s učiteli?** Nevím.

**Který předmět máš nejraději?** Dramatickou výchovu, někdy i tělocvik, ale nemůžu moc cvičit.

**Jak trávíš volný čas?** Chodím do tělocvičny, někdy si s rukama zahraju florbal, i když na vozíku.

### **Rozhovor s matkou:**

**Jste spokojená s přístupem pedagogů k dítěti?** Ano, jsem.

**Chodí vaše dítě rádo do školy?** Snad ano.

**Považujete hodnocení vašeho dítěte za spravedlivé?** Myslím si, že ano. Vzhledem k jeho postižení ani lepší být nemůže.

**Jste spokojena s volnočasovými aktivitami dítěte v rámci školy?** Syn si moc aktivit dovolit nemůže. Takže nemůžu odpovědět kladně ani záporně. Víím, že je spokojený v tělocvičně.

### 3.2 Shrnutí výsledků výzkumného šetření

Z výzkumného šetření jsem zjistila, že problematika sluchového postižení je velice složitá a je individuální záležitostí. Každé dítě, které se výzkumného šetření účastnilo, se na své postižení dívá jinak. První dva chlapci, prvňáčci, ještě neví, co jejich postižení znamená. Vědí, že neslyší, ale svůj postoj k životu zatím neumějí popsat. Ve škole i v rodině jsou spokojení.

U starších dětí je to už složitější.

**Dívka D. I.** – na první pohled milá a sympatická dívka. Hned se se mnou přivítala a byla ráda, že si se mnou může popovídat. Komunikace mezi námi byla výborná, vzájemně jsme si rozuměly. O sluch přišla v době, kdy již ovládala mluvenou řeč. Po voperování kochleárního implantátu neměla s komunikací problém, ale umí i znakovat a odezírat. Ve třídě je oblíbená, ráda se učí a také sportuje. Rodiče i mladší bratr ji berou jako zdravé dítě. Protože umí díky implantátu dobře komunikovat, má kamarády i mezi slyšícími dětmi. Jediné, co ráda nemá, je velký hluk.

**Chlapec N. S.** – při setkání na mě působil nervózně a roztěkaně. Přisuzovala jsem to tomu, že měl jako malý vážný úraz hlavy. Právě po něm ohluchl, a dále mu byla zjištěna porucha pozornosti (chlapec je neklidný, a hlavně nemá rád hluk ve svém okolí). Od školní psycholožky víím, že je důležité se mu hodně věnovat. Důležitá je motivace a pravidelnost v zadávání úkolů. Chlapec si to sám uvědomuje, a když nastane např. doba obědu, rád na to všechny upozorní. Bývá často nemocný. Díky tomu ztrácí častý kontakt se svými spolužáky. Má rád počítače. Rád si dopisuje s jinými dětmi a získává tak nové informace.



Rodina si na jeho postižení zvykla hlavně díky jeho staršímu bratrovi, který je pro něho vzorem a ve všem mu pomáhá.

**Dívka J. S.** – můj první dojem byl, že dívka působila velmi klidně. Rozhovoru se nemohla dočkat. Má lehkou mozkovou dysfunkci, ale zvládá vše, co její vrstevníci. Je jedináček. Proto má ve škole hodně kamarádů. Ve škole jí nejde matematika, ale i tak má tento předmět nejraději. Má moc ráda květiny, proto by se chtěla stát zahradnicí. O tom, že je adoptovaná, ví, ale se svými rodiči je spokojená. Ví, že ji mají rádi a snaží se pro ni udělat vše. Díky jejich péči se také naučila mluvit tak, aby jí bylo alespoň trochu rozumět.

**Chlapec Z. N.** – už v prvním okamžiku mi byl chlapec sympatický. Usmíval se. Od psychologů jsem věděla, že má problém se zapojením se do kolektivu, protože vyrůstal jen s matkou, která ho chránila před ostatními. Proto mě překvapil jeho přístup ke mně. Moc rád pracuje se dřevem, proto se náš rozhovor uskutečnil ve školní dílně, kam chodí po vyučování. Přítomna byla i jeho matka, která je také sluchově postižená, a tlumočnicko do znakového jazyka, který mi pomáhal s komunikací. Chlapec používá sluchadla, ale umí znakovat i odezírat. Právě proto, že je jeho matka sluchově postižená, neměla problém s komunikací se svým synem. Vše ho naučila, a to jí také pomohlo při jeho výchově. Nyní žije v úplné rodině s matkou a jejím přítelem, který mu nahrazuje otce.

**Dívka K. L.** – působila na mě zakřiknutým dojmem. Musela jsem se jí představit, řekla jsem jí, že jsem také studentka. To ji rozesmálo, protože jsem již starší. Ale také nám to usnadnilo komunikaci. Dívka je jedinou dcerou svých rodičů. Jsou už starší. Pro svoji dceru by udělali všechno, ale mají o ni strach. Dívka je jednou z nejnadanějších dětí ve škole. Učitelé tvrdí, že je upřímná a přátelská. Má ráda děti. Proto po vyučování chodí do školní družiny a pomáhá s mladšími dětmi. Ve škole ji baví všechny předměty. Po základní škole by chtěla pokračovat ve studiu na gymnáziu a potom se stát učitelkou. Třídní učitelka i rodiče ji v tomto snu podporují. Rodiče jen trápí myšlenka, že kdyby si i přes svoji péči a

lásku o dceru všimli dříve jejího postižení, mohla dnes žít plnohodnotným životem bez omezení.

**Chlapec T. D.** – chlapec má vícečetné postižení. Na setkání se mnou přijel na invalidním vozíku, se silnými brýlemi na očích a v doprovodu svého osobního asistenta. Usmíval se, ale cítila jsem z něho určitý odstup. Věděla jsem, že měl dříve chlapec problémy se začleněním do kolektivu cizích lidí, ale právě s pomocí asistenta si postupně zvyknul. Chvíli jsme si museli všichni povídat, aby chlapec získal důvěru. Když začal chodit do školy, měl strach, že se mu budou děti smát kvůli jeho postižení. Ale děti ve třídě ho přijali dobře, rády by se s ním kamarádily. Protože má více postižení, má také problémy s učením, ale do školy chodí rád. Je jedináček, ale rodiče se mu velmi věnují.

Výsledky výzkumného šetření ukázaly, že do doby, než rodiče získali informace o této problematice, postižení dítěte omezovalo celou rodinu. V okamžiku, kdy věděli, jak se k dítěti chovat, snažili se situaci řešit. Výzkumným šetřením bylo zjištěno, že děti se sluchovým postižením jsou spokojené jak s životem mezi námi, tak i v rodinném a školním prostředí, a postižení je neomezuje.

Pro slyšící rodiče je velice těžké smířit se s tím, že mají sluchově postižené dítě. Pro sluchově postižené rodiče je to jednodušší, protože umí s dítětem komunikovat, a to jim usnadňuje výchovu.

Rodiče, se kterými jsem měla možnost mluvit, se s problémem postižení svého dítěte dokázali vyrovnat. Někteří se naučili znakový jazyk, aby mohli s dětmi komunikovat, jiní souhlasili s tím, že nechají dítěti voperovat kochleární implantát. Všichni zúčastnění rodiče se smířili s faktem, že musí život přizpůsobit postiženému dítěti.

## ZÁVĚR

Cílem bakalářské práce bylo zjistit, jak mezi námi žijí jedinci se sluchovým postižením, a to především děti mladšího a staršího školního věku.

Teoretická část hovoří o sluchovém postižení obecně, o tom, jaké jsou funkce sluchu, o včasné diagnostice sluchových postižení u dětí, o tom, co ztráta sluchu obnáší, co znamená pro ty, kteří touto poruchou trpí. Důležité bylo informovat nás zdravé o problémech života těchto dětí, ale nejen jich. Také jejich rodinných příslušníků a blízkých. Práce se také zabývá vzděláváním dětí se sluchovým postižením v našem školství, rehabilitací, vhodnými a u nás dostupnými komunikačními metodami a kompenzačními pomůckami a integrací těchto dětí do společnosti.

Praktická část vychází přímo z mého osobního výzkumu. Zabývá se problematikou života dětí mladšího a staršího školního věku ve škole pro sluchově postižené ve Zlínském kraji, stupněm jejich postižení, jejich spokojeností se studiem, se školou, s přístupem pedagogů, ale také názorem rodičů na život dětí ve škole i mimo školní vyučování. Snažila jsem se zhodnotit názory dětí, rodičů i pedagogických pracovníků na úspěšnost školní péče, na schopnosti sluchově postižených dětí komunikovat s ostatními, zjistit, jak se takto postiženým dětem mezi námi žije.

## SOUHRN

Bakalářská práce se zabývá problematikou sluchově postižených dětí mladšího a staršího školního věku, možnostmi komunikace, formami výuky, vzděláváním těchto dětí, způsoby rehabilitace a integrací mezi zdravé děti. Důležitou otázkou tvoří metody vzdělávání ve školách pro sluchově postižené a jejich klady a zápory.

Na výzkumné části jsem spolupracovala s žáky, rodiči a pedagogy ve škole pro sluchově postižené ve Zlínském kraji, kde jsem zjišťovala spokojenost dětí s životem ve škole, s přístupem učitelů, se spokojeností rodičů s životem jejich dětí ve škole a s možností využití volného času.

**Klíčová slova:** sluch, poruchy a vady sluchu, diagnostika, vyšetřovací metody, komunikace sluchově postižených, odezírání, školy pro sluchově postižené, vzdělávání sluchově postižených, integrace, kompenzační pomůcky.

## SUMMARY

This thesis deals with the hearing impaired children of primary school age and older, communication, forms of teaching, education of children, methods of rehabilitation and integration among healthy children. An important question is made methods of education in schools for the hearing impaired and their pros and cons.

On the research project, I worked with pupils, parents and teachers in kindergarten, primary school and secondary school for the hearing impaired in the Wallachian Mezirící, where I examined the life satisfaction of children at school, with teachers' attitudes, parents' satisfaction with their children's lives at school and leisure opportunities.

Keywords: hearing disorders, hearing disorders, diagnosis, examination methods, communication deaf, lip-reading, schools for the hearing impaired, deaf education, integration, mobility aids.

## REFERENČNÍ SEZNAM

1. BAZALOVÁ, B. 2006. Brno: *Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami*. MU, ISBN 80-210-3971
2. HOLMANOVÁ, J. 2002. Praha: *Raná péče o děti se sluchovým postižením*. Septima, s.6 –7, 8 -10, 12, 17, ISBN 80-7216-162-8
3. INFO zpravodaj. 1999. Praha: *Zkušenosti rodičů*, FRPSP
4. INFO zpravodaj. 2004. Praha: *Slovo psychologa – sourozenecké vztahy*, FRPSP
5. JANOTA, O. 2008. Malvern: *Neslyšící děti*. ISBN 978-80-86702-45-2
6. JANOTOVÁ, N. 1996. Praha: *Reedukace sluchu sluchově postižených dětí v předškolním věku*. Septima, s. 5, ISBN 80-8580-906
7. JANOTOVÁ, N., SVOBODOVÁ, K.. 1996. Praha: *Integrace sluchově postiženého dítěte v MŠ a ZŠ*, 1. Vydání. Septima, s. 9, 10, ISBN 80-85801-81-7
8. JUNGWIRTOVÁ, I., 2012. Praha: *Jak se nám žije se sluchově postiženými sourozenci*, INFO zpravodaj, Středisko rané péče Tamtam.
9. KRAHULCOVÁ. B., 2001. Praha: *Komunikace sluchově postižených*. Karolinum, ISBN 80-246-0329-2
10. NAKONEČNÝ, M., 1997. Praha: *Motivace lidského chování*, Academia, ISBN 80-200-0592-7.
11. POTMĚŠIL, M., 2007. Praha: *Sluchově postižení a sebereflexe*, Karolinum, ISBN 978-80246-13000
12. STRNADOVÁ, V., 1995. Praha: *Jaké je to neslyšet?*, Česká unie neslyšících
13. STRNADOVÁ, V., 1998. Praha: *Hádej, co říkám*, časopis Gong, ISSN 0323-0732

## INTERNETOVÉ ZDROJE

1. <http://anamneza.cz/Priusnice-parotitis-epidemica/nemoc/146>
2. <http://aninka.estranky.cz/clanky/neco-malo-o-sluchu-vyznam-sluchu.html>
3. <http://kochlear.cz/html/pomucky.php>
4. <http://logopedonline.cz/vady-sluchu/vady-a-poruchy-sluchu.html>
5. <http://nedoklubko.cz/2013/06/12/deti-se-rodí-predcasne-proc-nevime-ale-bojujeme-3/>
6. <http://ruce.cz/neslyšící/zaklady#zaklady>
7. <http://www.atlas.sk>

8. <http://www.audionika.cz/stranka/jak-na-sluchovy-screening>
9. <http://www.cktjz.com-znakovy-jazyk-a-komunikace-s-neslysicimi>
10. <http://www.dakota.skautkostelec.cz>
11. <http://www.frpsp.cz/cs-CZ/o-nas.html>
12. <http://www.frpsp.cz/cs-cz/uvod.html>
13. <http://www.google.cz>
14. <http://www.helpnet.cz/sluchove-postizeni>
15. <http://www.is.muni.cz>
16. <http://www.lekari-online.cz/orl-otorinolaryngologie/zakroky/casna-diagnostika-vad-sluchu-u-novorozencu-a-kojencu>
17. <http://www.muzes.cz/o-nas/>
18. <http://www.neslysici.cz/?sid=c780811987df5a2a04c40ce534e31e8b>
19. <http://www.poruchy-sluchu.zdrave.cz/spokojenedeti.cz>
20. <http://www.rodina.cz/rubrika/zdravi>
21. <http://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/deti-se-zdravotnim-postizenim/vzdelavani-deti-se-specialnimi-potrebami/vzdelavani-deti-se-sluhovym-postizenim.shtml>
22. <http://www.specialniskola.euweb.cz>
23. <http://www.spokojenedeti.cz/specialni-pedagogika>
24. <http://zakonyonline.cz>
25. <http://zdraviamy.cz/modules/?r=advice/index/>

## SEZNAM TABULEK

Tabulka 1. Přehled ušních onemocnění, která mají souvislost s poruchami sluchu.....	16
Tabulka 2. Stupně sluchových poruch.....	17

## SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1. Stavba ucha (Google Inc., 2010).....	13
Obrázek 2. Ukázka jednoruční prstové abecedy.....	32
Obrázek 3. Ukázka dvouruční prstové abecedy.....	32
Obrázek 4. Typy sluchadel .....	48
Obrázek 5. Kochleární implantát .....	50



## ANOTACE

Jméno a příjmení:	Romana Indráková
Katedra:	Pedagogická
Vedoucí práce:	MUDr. Bezděková Milada, Ph. D.
Rok obhajoby:	2013

Název práce:	Sluchově postižení jedinci a život s nimi – zaměření na mladší a starší školní věk
Název v angličtině:	Hearing-impaired individuals and life with them - focus on younger and older school age
Anotace práce:	Práce se zabývá problémem sluchově postižených dětí, výukou a vzděláváním, formami rehabilitace, integrací těchto dětí.
Klíčová slova:	Sluchová vada, sluchová porucha, diagnostika, školní zařízení, kompenzační pomůcky
Anotace v angličtině:	The work deals with the problem of hearing impaired children, teaching and learning, forms of rehabilitation, integration of these children.
Klíčová slova v angličtině:	Hearing impairment, hearing loss, diagnosis, school equipment, mobility aids
Přílohy vázané v práci:	
Rozsah práce:	81 stran
Jazyk práce:	Česky