

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Ústav speciálně pedagogických studií

Bakalářská práce

Klára Pilárová

Strategie rozvoje mluvené řeči u dětí se sluchovým postižením

Olomouc 2022

Vedoucí práce: doc. Mgr. Jiří Langer, Ph.D.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci zpracovala samostatně pod odborným vedením doc. Mgr. Jiřího Langer, Ph.D. a uvedla jsem všechny použité podklady a literaturu.

Souhlasím, aby moje práce byla uložena na Univerzitě Palackého v Olomouci a zpřístupněna studijním účelům.

V Olomouci dne

Klára Pilárová

Poděkování

Děkuji svému vedoucímu panu doc. Mgr. Jiřímu Langerovi, Ph.D. za odborné vedení a vždy vstřícný přístup. Také děkuji všem respondentům, kteří se ochotně zúčastnili rozhovorů a v neposlední řadě svojí rodině, která mě po celou dobu studia podporovala.

V Olomouci dne

Klára Pilárová

Obsah

1	Sluchové postižení.....	6
1.1	Klasifikace a etiologie sluchových vad a poruch	7
1.2	Kompenzační pomůcky	9
2	Komunikace osob se sluchovým postižením	15
2.1	Komunikační systémy osob se sluchovým postižením	15
2.2	Zásady komunikace s dítětem se sluchovým postižením.....	19
3	Rozvoj mluvené řeči u dětí se sluchovým postižením.....	23
3.1	Význam sluchu pro rozvoj řeči	24
3.2	Ontogenický vývoj řeči	26
3.3	Mluvená řeč v komunikaci osob se sluchovým postižením.....	27
3.4	Sluchová výchova	28
3.5	Řečová výchova	30
	Praktická část	32
4	Formulace výzkumného problému a výzkumných otázek	32
4.1	Metodika řešení a charakteristika respondentů	32
5	Analýza a interpretace výzkumných dat	35
6	Diskuse	47
	Závěr.....	50
	Zdroje	51
	Anotace	54

ÚVOD

Sluch je v běžném životě nepostradatelným smyslem. Sluchem dokážeme rozlišit až 7000 různých zvuků a je nedílným prostředkem komunikace s okolím. Poslech hudby, komunikace s přáteli či rodinou, zvuky přírody, zvukové upozornění spotřebičů, zvonění ve škole nebo výstražná zvuková znamení na ulici. To vše se pro lidi bez sluchové vady zdá jako naprostá samozřejmost a nikdo ze slyšících si nedoveče ani představit, jaké to je o tyto zvukové podněty přijít, byť třeba jen částečně. Sluch je pro každého jedince důležitý už od narození. Je to prostředek, díky kterému jsme spojeni se světem. Vnímáme zvuky a přiměřeně na ně reagujeme, komunikujeme s okolím.

Komunikace je přímo spojená se schopností slyšet. Pro osoby s jakoukoliv sluchovou vadou je schopnost povídat si s ostatními, ptát se na věci, které je zajímají nebo domlouvat si důležité termíny, jistou překážkou, právě kvůli komunikační bariéře, která vzniká mezi slyšící a neslyšící populací. A proto je tak důležité dbát po vzniku sluchové vady na všechny důležité kroky, kterými se dá sluchové postižení eliminovat.

Není to však vždy jen a pouze o dovednosti mluvit, velkou roli hraje také ochota a empatie lidí, které máme kolem sebe. Pokud jsou lidé kolem ochotní pomoci, vždy se situace dá vyřešit a bariéra překročit. Mnohem jednodušší je však vystačit si sám a nespoléhat vždy na ochotu lidí, proto pokud je to možné, je snaha u jedince rozvinout mluvenou řeč v co možná největší možné míře.

Bakalářskou práci člením do čtyř kapitol. V první kapitole věnuji pozornost sluchovému postižení, jeho klasifikaci, etiologii a kompenzačním pomůckám. Druhá kapitola pojednává o komunikačních systémech a zásadách správné komunikace s osobami se sluchovým postižením, které je tak důležité dodržovat. Kapitola třetí je nejobsáhlejší a zároveň zaměřená nejvíce na problematiku mluvené řeči. Na to, jak probíhá její ontogenický vývoj, jak úzce souvisí se sluchem, jak může vypadat mluvená řeč u jedinců se sluchovým postižením a také se zmiňuji o sluchové a řečové výchově, jakožto dvou důležitých prvcích rozvoje mluvené řeči a sluchového vnímání. Praktickou část práce jsem zaměřila na rozhovory s logopedy a pedagogickými pracovníky. Tyto rozhovory mi pomohou dosáhnout stanovených cílů. Hlavními cíli bakalářské práce je zjistit, jaké aktivity se používají pro rozvoj mluvené řeči u dětí se sluchovým postižením a vymezení důležitých prvků v procesu rozvoje mluvené řeči.

1 Sluchové postižení

Sluchové postižení se obvykle hodnotí jako jedno z nejtěžších postižení člověka. Z terminologického hlediska je nutné odlišit pojmy sluchové postižení od poruchy sluchu. Termín porucha sluchu zahrnuje spíše zdravotnické hledisko, kde klasifikujeme vady sluchu podle doby jejich vzniku, velikosti a etiologie. Za to termín sluchové postižení je psychosociální dopad, který má sluchová vada na jedince. (Romančíková in Lechta, 2010)

Langer (in Valenta, 2014, s. 65) popisuje sluchové postižení následovně: *„Za sluchové postižení považujeme sociální důsledek takové ztráty sluchu, kterou již není možné plně kompenzovat technickými pomůckami, a která již tedy negativně ovlivňuje kvalitu života člověka.“* Autor dále zmiňuje, že sluchová vada má přímý dopad na rozvoj mluvené řeči, čímž dochází ke komunikační bariéře mezi slyšící a neslyšící společností a s tím související psychiku člověka, jeho mezilidské vztahy a problémy při získávání dostatečného sociálního a ekonomického statusu.

Osoby se sluchovým postižením představují jistou heterogenost, jež je dána hloubkou sluchové vady a dobou jejího vzniku, také mentálními dispozicemi jedince nebo způsobem komunikace užívaným pro interkulturní a intrakulturní komunikaci (Martinková in Jurkovičová a kol., 2010). Suralová navíc zmiňuje sociokulturní podmínky, v nichž probíhala časná i následná surdopedická intervence. (Suralová in Renotierová, 2003)

Horáková vymezuje dvě hlediska pojetí neslyšících dle Hrubého (1997) – první, medicínské hledisko pojednává o tom, že závisí zcela na kvalitě a kvantitě sluchového vjemu a toto je podstatné zejména z funkční stránky. Druhé, sociokulturní hledisko je o tom, jak se osoby se sluchovou vadou vnímají, jde zde o sebepochopení a sebepojetí. (Horáková, 2012) To vše ovlivňuje u každého jedince jinak to, jak se u něj rozvinula schopnost produkce mluvené řeči a sluchová percepce.

Právě sebepojetí, sebepochopení, a hlavně způsob komunikace dělí osoby se sluchovým postižením na dvě „skupiny“. Obecně na osoby se sluchovým postižením/neslyšící a Neslyšící s velkým N. Ne všichni neslyšící se totiž považují za osobu s postižením, ale spíše za součást jazykové a kulturní menšiny, jež používá svůj vlastní jazyk – znakový jazyk.

Pro komunitu Neslyšících je zcela zásadní způsob komunikace, kterou musí být znakový jazyk, jeho znalost a schopnost jeho užívání při komunikaci. Sluchová vada není nutnou podmínkou pro přijetí do komunity, protože kromě osob se sluchovou vadou mohou do

komunity patří i slyšící děti neslyšících rodičů nebo slyšící partneři / partnerky neslyšícího partnera / partnerky nebo uživatelé kochleárního implantátu. (Horáková, 2012)

Pro přijetí do komunity Neslyšících platí různá pravidla, která jedinec musí splňovat, a také se tam dodržují zvyky a tradice typické pro komunitu. Mezi zvyky patří projevy chování, které vycházejí ze způsobu komunikace, je to například upoutání pozornosti jemným dotekem na ruce, tykání, stálý oční kontakt, vstup do místnosti hned po zaklepaní, přímé vyjadřování, stolování nebo potlesk třepotem rukou. Většina těchto zvyků se u intaktní populace setkává s nepochopením, jsou však v souladu se znakovým jazykem, který vizualizuje zvukové podněty, na které by slyšící normálně reagoval sluchem. Mezi tradiční opakující se události patří například různé sportovní a kulturní akce Neslyšících, jako třeba společná setkávání v klubech a spolcích, plesy, zábavy, festivaly pantomimy, Deaflympiády apod. (Skákalová, 2011)

1.1 Klasifikace a etiologie sluchových vad a poruch

Když je jedinci diagnostikována sluchová vada, je také nutno přesně klasifikovat její charakter, aby mohl být správně zvolen způsob kompenzace a následná péče. Nejčastěji se uvádí následující klasifikace:

- Podle velikosti sluchové ztráty
- Podle místa vzniku vady
- Podle doby, kdy ke sluchové vadě došlo

Velikost sluchové ztráty znamená kvantitu zvukových vjemů, které je jedinec schopen vnímat z okolního prostředí. Intenzita vjemu, tedy to, jak doopravdy jedinec slyší daný zvuk, se rovná rozdílu mezi intenzitou zvuku a velikostí sluchové ztráty. (Langer in Valenta, 2014) Světová zdravotnická organizace (WHO) stanovila klasifikaci sluchových vad následovně (viz tab. 1).

Tab. 1 Klasifikace sluchových vad podle WHO (Horáková, 2012, s. 15)

Velikost ztráty sluchu podle WHO	Název kategorie ztráty sluchu
0–25 dB	Normální sluch
26–40 dB	Lehké poškození sluchu
41–60 dB	Střední poškození sluchu
61–80 dB	Těžké poškození sluchu
81 dB a více	Velmi těžké poškození sluchu až hluchota

Při nejmenší sluchové ztrátě je člověk schopen slyšet ty nejnižší zvuky, jako je lidský šepot, tikot hodinek apod. U lehké a střední ztráty má jedinec obtíže v porozumění ve hlučném prostředí a u těžké a velmi těžké vady je nutná kompenzace technickými pomůckami, aby jedinec vůbec porozuměl mluvené řeči – pokud tomu tak není, lze očekávat žádnou nebo velmi malou reakci na mluvenou hlasitou řeč a hlasité zvuky (hudba z reproduktoru, vysavač apod.) (Horáková, 2012). „*Hluchota pak představuje nejtěžší stupeň sluchového postižení, znemožňuje vnímání mluvené řeči i její přirozený vývoj a odkazuje tak člověka na vizuální způsob příjmu informací.*“ (Souralová, 2005 in Jurkovičová, 2010, s. 11)

Podle místa vzniku vady víme, zda došlo k vadě v zevním či středním uchu – takové vady jsou vady periferní nebo zda došlo k poruše ve vnitřním uchu či na vyšších etážích sluchové dráhy – takové vady jsou vady centrální (Hrubý, 1998). Vady periferní zahrnují vady převodní, kde je poškozena oblast středního ucha a narušena kvantita slyšení, percepční poruchy zasahují funkci vláskových buněk ve vnitřním uchu a v nervové části sluchové dráhy. Zde je narušena kvalita i kvantita slyšení a může dojít k úplné hluchotě. Vady smíšené jsou kombinací dvou zmíněných (Martinková, 2010). Centrální vady jsou komplikované defekty postihující korový a podkorový systém sluchových drah. (Šlapák in Souralová, 2005)

Z hlediska doby, kdy k vadě došlo v závislosti na vývoj řeči, dělíme vady na prelingvální a postlingvální. K prelingválnímu poškození sluchu došlo ještě před vývojem jazyka a mluvené řeči, tedy zpravidla do sedmi let v době, kdy nebyl ukončen základní vývoj řeči a nejsou fixované řečové projevy. Řeč se nerozvíjí spontánně. Pokud jedinec ohluchl postlingválně, tedy po ukončení vývoje řeči, má řečové projevy zafixované a nezanikají. Je však třeba zaměřit se na artikulační cvičení, protože důsledkem nedostatečné zpětné sluchové vazby vznikají změny v prozodii zvukového projevu. (Souralová, 2005)

Příčiny vzniku sluchové vady mohou být různé a dělí se podle doby, kdy vznikly na vrozené a získané. Vrozené vady se dělí na geneticky podmíněné a kongenitálně získané buď prenatálně nebo perinatálně. Nejčastější geneticky podmíněnou sluchovou vadou je mutace genu connexin 26, což je protein důležitý pro normální funkci vnitřního ucha. Může se projevovat izolovaně nebo společně s jinými vadami v syndromech (Horáková, 2012). Vady získané kongenitálně v prenatálním období vznikají působením negativních vlivů na plod zejména v 1. trimestru. Může to být například toxoplazmóza, RTG záření, virové infekce apod. Vady získané kongenitálně perinatálně (při porodu nebo bezprostředně po něm),

vznikají vlivem protahovaného porodu, klešťového porodu, nízké porodní váhy, asfyxie. Získané vady se odlišují tím, zda vznikly před fixací řeči (prelingválně) nebo až po její fixaci (postlingválně). (Lejska in Horáková, 2012)

1.2 Kompenzační pomůcky

Technické kompenzační pomůcky představují velkou pomoc v životě osob se sluchovým postižením. Umožňují jedinci vykompenzovat sluchovou vadu v co největší možné míře a tím umožnit recepci i produkci mluvené řeči. Tyto pomůcky představují množství elektroakustických přístrojů různých velikostí a funkcí, pro různé sluchové vady. Některé z nich dokážou pokrýt celé spektrum sluchových vad, od těch nejlehčích až po zbytky sluchu. Ne všem osobám se sluchovým postižením jsou tyto pomůcky schopny pomoci, a proto i pro osoby s úplnou hluchotou existují možnosti kompenzace.

„Hlavním cílem sluchových protetických pomůcek je zmenšit komunikační potíže a sociální izolaci sluchově postiženého jedince.“ (Hložek, 2012, s. 103). Nedoslychavost se může plíživě dostavovat i několik let, kdy si jí jedinec ani nemusí nejprve všimnout. Ze začátku se může projevat obtížemi v porozumění mluvené řeči v hlučném prostředí, později ve vážnějším případě i v tichém prostředí. U lehkých forem je jedinec schopen adaptovat se na prvotní snížení citlivosti sluchu, ale pouze do určité míry. Při zhoršených podmínkách sluchu se jedinec začíná „opírat“ o odezírání, chybějící sluchovou informaci doplňuje zraková, což vyžaduje zvýšenou činnost CNS. U dětí je třeba být obezřetnější, neboť při nezjištění vady sluchu vážně i správný vývoj řeči nebo se řeč může zhoršovat. Takové děti mohou být učitelem vyhodnoceny jako roztěkané a nepozorné (tamtéž).

Všechny osoby s podezřením na nějakou vadu sluchu nebo osoby, které u sebe zaznamenaly zhoršené slyšení, by měly navštívit lékaře. Můžeme se ale setkat s dospělými jedinci, kteří budou technickou kompenzací odmítat, protože si zcela nechtějí připustit závažnost situace nebo mají strach, že tímto zviditelní svůj problém, což ovlivní postavení okolí k jejich osobě. Jsou tu i tací, kteří se setkali již s kompenzací, která nebyla úspěšná, a proto odmítají jakoukoli další pomoc. Toto je typické zejména u malých dětí, kde může nastat problém v nošení sluchadla kvůli jeho špatnému nastavení, pískání, nesprávnému výběru a nošení. Proto je konkrétně u dětí tak důležité, aby se na tuto oblast zaměřovali jen skuteční odborníci. (Havlík, a kol. 2012)

Možností kompenzace sluchu je celá řada. Já při popisu vybírám ty, které jsou podle mě nejdůležitější.

1.2.1 Pomůcky pro vnímání mluvené řeči

Sluchadla

Nejčastější a nejrozšířenější kompenzační pomůckou jsou právě sluchadla. Je to miniaturní elektroakustický zesilovač, který slouží k zesílení a modulaci sluchového vjemu (Horáková, 2012). Jejich včasná indikace je nezbytná pro rozvoj sluchové percepce a diskriminace, fonemického sluchu, myšlení, mluvené řeči apod. (Bendová, 2011). Sluchadla se vyrábí v mnoha tvarech i druzích a dokážou pokrýt celé spektrum sluchových vad, až po úplné zbytky sluchu. Je však nutné jisté zachované, využitelné zbytky sluchu mít. Lidem s úplnou hluchotou by tato kompenzace nepomohla. (Langer in Valenta, 2014) Sluchadla se dělí do tří kategorií, a to podle:

- Tvaru (konstrukčního provedení)
- Způsobu zpracování signálu
- Charakteru přenosu zvuku

Jak už jsem zmínila výše, někteří lidé nechtějí na svůj handicap upozorňovat, a tak je u výběru sluchadel zajímá kromě ceny ještě i velikost a provedení. Podle toho dělíme sluchadla na kapesní, závěsná, brýlová, nitroušní. (Hložek, 2012)

Kapesní sluchadla

Kapesní sluchadla mají podobu malé krabičky, ve které je zabudovaný mechanický systém sluchadla – mikrofon, zesilovač, napájecí zdroj. Sluchátko, které je zakončeno koncovkou individuálně vyráběnou každému jedinci podle velikosti a tvaru zvukovodu a boltce, je káblíkem spojeno s krabičkou (Jedlička, 2007). Horáková uvádí, že tato sluchadla byla dříve nejčastěji přidělována malým dětem okolo 1-2 let a starším osobám, které mají potíže s ovládním mnohem menšího závěsného sluchadla. (Horáková, 2012)

Závěsná sluchadla

Závěsná sluchadla jsou nejčastěji používána právě pro jejich jednoduchou ovladatelnost a schopnost pokrýt celou škálu velikostí sluchových vad, které je možné ještě korigovat, a to od lehkých vad až po zbytky sluchu či praktickou hluchotu (Horáková, 2012). Tento druh

sluchadel je relativně malé zařízení navržené do tvaru „rohličku“. Elektronická část, která zahrnuje reproduktor, baterii, vypínač, mikrofon, regulátor hlasitosti, přepínač programů a další, je celá uložena v pouzdře, které je zavěšené za uchem. Tato část je průsvitnou hadičkou spojena s koncovkou, která je individuálně vyrobena a umístěna do zvukovodu (Hložek, 2012). Závěsná sluchadla jsou užitečnou kompenzační pomůckou, avšak v hlučném prostředí nedostačující.

Nitroušní sluchadla

Nitroušní sluchadla se dělí na tři typy podle toho, do jaké části ucha se vkládají a jakou mají velikost. První, největší je sluchadlo **boltcové** neboli konchální, druhé sluchadlo **zvukovodové** a třetí je sluchadlo **kanálové** (neboli nitrozvukovodové). (Jedlička, 2007)

Kanálová sluchadla jsou tedy nejmenší ze tří výše uvedených. Jsou vložena hlouběji do zvukovodu. Malé provedení umožňuje pojmout malou baterii, což znamená její krátkou výdrž a častou výměnu. Kvůli své velikosti sluchadlo postrádá ovládací prvky čili hlasitost je nastavována automatickou sluchadla, případně je možné některá nastavovat dálkovým ovládáním.

Zvukovodová sluchadla jsou umístěna ve vchodu do zvukovodu. Velikostně jsou větší než sluchadla nitroušní, což také umožňuje pojmout větší baterii s větší výdrží a některé ovládací prvky například regulátor hlasitosti a přepínač programů. Ovládací prvky lze nastavovat ručně.

Konchální sluchadla jsou umístěna v boltci, ale pro svoji velikost se dnes už nevyrábějí. (Hložek, 2012)

Nitroušní sluchadla disponují jistými výhodami, ale i nevýhodami. Mezi pozitiva patří například: akustické vlastnosti boltce (akustické zesílení botce a jeho směrové vlastnosti), jsou malá, nenápadná, nepřekázejí při nošení brýlí, jsou odolnější proti vypadnutí a ztrátě. Mezi negativa můžeme řadit: zvýšená citlivost na vlhkost, náchylnost k znečištění ušním mazem, drobné ovládací prvky, nehodí se pro jedince s chronickými výtoky ze zvukovodu, ani pro velké sluchové ztráty. Nejsou doporučována dětem, a to kvůli neustále rostoucímu zvukovodu a lidem se sníženou funkcí jemné motoriky. (srov. Horáková 2012, Hložek 2012)

Kochleární implantát

Kochleární implantát je nitroušní elektronická smyslová náhrada, která má dvě části: Vnitřní část se implantuje přímo pod kůži za ušním boltcem. Tam je voperována cívka, z které vede svazek 22 elektrod přímo do hlemýždě ve vnitřním uchu. Vnější část má tvar závěsného sluchadla. V pouzdře za uchem je umístěn řečový procesor, který zpracovává a upravuje příchozí zvuky, dále mikrofon a na výstupu cívka, která je pomocí magnetu připevněna k cívce pod kůží. Právě kontaktem cívek dochází k přenosu elektrického signálu, přeneseného z řečového procesoru, který je veden do hlemýždě, kde elektrody dráždí nervová vlákna vedoucí až do sluchového nervu (Hložek, 2012). „*Díky tomuto se v nervových vlákních vytvářejí vzruchy, které jsou pak ve sluchových centrech vyhodnoceny jako sluchové vjemy.*“ (Horáková, 2012, s. 100)

Kochleární implantát je přidělován lidem ohluchlým kdykoliv během života nebo dětem, které se s oboustrannou hluchotou narodily nebo ji získaly před ukončením vývoje řeči, nejpozději však do 6 měsíců po ohluchnutí. (Svobodová, Martinková in Jurkovičová, 2010)

Pro výběr správného kandidáta platí přísná kritéria, mezi která patří nejen velikost a doba vzniku sluchové ztráty, ale také míra zodpovědnosti kandidáta i jeho rodiny, pro něž bude zásadní zapojit se do předoperační přípravy a zejména pomoci s pooperačním zotavováním a reedukací sluchu, která je klíčová pro správnou efektivitu implantace (Langer in Valenta, 2014). Každý zájemce je komplexně vyšetřen a sledován po dobu půl roku. Celková doba sledování a implantace by měla pojmout maximálně rok. Při posuzování je důležité znát audiologická (vyšetření OAE negativní, ztráta větší než 90 dB při vyšetření tónového audiogramu,...), logopedická (logopedická péče v místě bydliště, komunikační dovednosti dítěte), psychologická kritéria (mentální úroveň by měla umožnit naprogramování řečového procesoru a využití implantátu, dobrá prognóza rozvoje řeči, ochota rodičů spolupracovat,...), ale také důvody, které by mohly zamezit operačnímu zákroku, jako jsou časté záněty středouší, neprůchodnost hlemýždě a poškozený sluchový nerv. (Bendová, Jeřábková, Růžičková, 2006)

Indukční smyčky

Jsou užitečné hlavně ve vzdělávacím procesu. Indukční smyčky mají velký frekvenční rozsah a jsou kompatibilní s individuálními sluchadly uživatele. Indukční smyčka funguje tak, že mění analogový elektrický signál na elektromagnetické pole, které je zachycováno sluchadlem uvnitř celé plochy, která je ovinuta smyčkou (Hrubý in Souralová, Langer 2005) Smyčky se používají nejen ve školách pro sluchově postižené, ale také například v divadlech, kinech, kostelích, ale i doma při poslechu televize. Signál ze smyčky není zkreslován, a právě díky přepínačům na sluchadle si jedinec může zvolit, když například poslouchá televizi, zda chce slyšet zvuk pouze z TV, nebo slyšet i okolní zvuky.

FM systémy

Tzv. pojítka se skládají ze dvou částí – vysílačka a přijímač. Vysílačku si mluvčí umísťuje za opasek nebo do kapsy. Tato vysílačka je vybavena mikrofonom, který je připnutý ke klopi tak, aby byl co nejbližší ústům. Sluchově postižený má u sebe přijímač připevněn na hrudi, který je doplněn sluchátky s individuální tvarovkou, sluchadly nebo malou indukční smyčkou. Ke spojení těchto dvou částí můžeme využít infračervené záření nebo rádiové vysílání – FM pojítka (Souralová, Langer, 2005). Mezi výhody FM pojítek patří například to, že je lze použít i venku, v lese na vzdálenost 100 m. Jistou nevýhodou může být to, že je může odposlouchávat jakýkoliv majitel jakéhokoliv přijímače, který lze naladit na stejný kanál. Může jej rušit jiné pojítka pracující na stejném kmitočtu a v neposlední řadě jsou o něco dražší než pojítka s infračerveným přenosem. (Barešová, Hrubý, 1999)

1.3.2 Pomůcky v běžném životě

Signalizační pomůcky

Jsou součástí každodenního života neslyšících. Svými světelnými nebo vibračními signály nahrazují zvukový signál, na který běžně reaguje slyšící společnost. Mezi takové pomůcky se řadí například vibrační budík, signalizace domovního zvonku, signalizace zvonění telefonu, hodinky, indikátor pláče dítěte apod.

Komunikace na dálku

Pro komunikaci na dálku mohou nedoslýchaví používat psací telefony, mobilní telefony nebo počítače. Používat mohou tzv. zesílený telefon, který má dvě varianty, první speciální aparát nebo běžný telefon s adaptérem pro hlasitý poslech. (Křížová in Bendová, a kol., 2006) Pomocí internetu se mohou spojit přes různé sociální sítě webkamerou a pohodlně komunikovat znakovým jazykem. Počítače jsou tedy velkou pomůckou, a to nejen ve smyslu zprostředkování komunikace s ostatními, ale mají i jiné využití například pro výuku (výukové programy) nebo pro logopedickou intervenci pro zviditelňování řeči při nácviu výslovnosti a reedukaci sluchu. (Bendová, a kol., 2006)

1.3.3 Pomůcky usnadňující tvorbu hlasu, řeči

Tyto pomůcky jsou **indikátory**, **fonátory** a **vibrátory**. Indikátory hlásek umožňují **zviditelnit mluvenou řeč**, například sykavky, nazální hlásky, frekvenční rozsah hlasu. K přístrojům, které umožňují zviditelnit mluvenou řeč patří i přístroje schopny zprostředkovat vizuální záznam hlasitosti a kmitočtového složení mluvy – Speech Viewer – nahrazuje auditivní zpětnou vazbu. Tyto pomůcky jsou pro sluchově postiženého informací o přítomnosti zvuku, přítomnosti některých kmitočtů ve vyslovované hlásce, vzniku vibrací v určitém místě hlasového traktu, správné poloze a činnosti artikulačních orgánů při vyslovování jednotlivých hlásek (Hrubý in Suralová, 2005). Fonátory převádějí jakékoliv zvukové vjemy na vibrace (Suralová, 2005). Vibrátory jsou logopedická vibrační senzorio-motorická pomůcka, která slouží ke stimulaci rtů, jazyka, dolní čelisti, tváří, zubů a patra.

Mezi další logopedické pomůcky používané při logopedické intervenci řadíme: hudební nástroje, zvukové hračky, soubory obrázků a říkanek, metronom, špachtle, logopedické zrcadlo, indikátory hlásek, Visible speech apod. (Bendová, a kol., 2006)

2 Komunikace osob se sluchovým postižením

Komunikace je velmi široký pojem, pod kterým si můžeme představit mnoho situací a mnoho způsobů její realizace. Pro Slowíka (2010, s. 11) znamená komunikace „širokou škálu způsobů kontaktu mezi lidmi.“ Je velmi důležitá k naplnění základních lidských potřeb, zejména potřeby dorozumět se. Je to proces, při kterém je potřeba znalosti daného komunikačního systému všech zúčastněných, komunikační kompetence a neméně důležitá je ochota druhému porozumět.

„Komunikace má složku verbální (řečovou) a nonverbální. V nejranějším věku dítěte se uplatňuje především nonverbální komunikace. Komunikace je širším pojmem než řeč. Přesněji řeč je jedním z nástrojů komunikace. Nástrojem řeči jsou mluvené nebo znakové jazyky.“ (Houdková, 2005, s. 17)

Neverbální komunikace má významnou roli v komunikaci osob se sluchovým postižením. Její prvky, jako je **mimika**, která je přímo nositelem významů, je bohatší a výraznější než u slyšících a neslyšící tak může díky ní „číst“ a rozpoznávat neverbální projevy a zasadit je do kontextu. Stejně tak **haptika** a **proxemika** jsou mnohem intenzivnější. Závisí na tom, v jakém vztahu komunikující jsou, ale obecně dva komunikující neslyšící udržují menší odstup a udržují vyšší frekvenci dotyků. To vše kvůli dobrým podmínkám odezírání nebo upozornění na sebe pro začátek komunikace. K tomu, aby tyto významové prvky byly rozpoznány je třeba navázání a udržování zrakového kontaktu. *„Základním předpokladem jakékoli komunikace mezi jedinci se sluchovým postižením je navázaný zrakový kontakt.“* (Langer, 2013, s. 9)

2.1 Komunikační systémy osob se sluchovým postižením

Existuje několik způsobů, jakými se osoby se sluchovým postižením mohou dorozumívat mezi sebou, s většinou slyšící společností nebo si pomáhat v porozumění mluvené řeči vizualizací. Většina těchto systémů je zakotvena v zákoně č. 155/1998 Sb. o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepých osob. Zákon tyto systémy dělí na dvě skupiny, a to:

- Český znakový jazyk
- Komunikační systémy vycházející z českého znakového jazyka

Je ale třeba mít na paměti, že osoby se sluchovým postižením mohou komunikovat i mluvenou řečí, a proto ji do výčtu možností řadím též. Budu se jí v této kapitole věnovat pouze krátce. Ve třetí kapitole bude rozebrána podrobněji.

Zákonem je mimo jiné dáno, že osoby neslyšící či hluchoslepé mají právo na používání komunikačních systémů, na vzdělávání s využitím komunikačních systémů a na výuku komunikačních systémů neslyšících a hluchoslepých osob.

Český znakový jazyk

Zákon č. 423/2008 Sb. definuje český znakový jazyk následovně: „*Český znakový jazyk je přirozený a plnohodnotný komunikační systém tvořený specifickými vizuálně-pohybovými prostředky, tj. tvary rukou, jejich postavením a pohyby, mimikou pozicemi hlavy a horní části trupu. Český znakový jazyk má základní atributy jazyka, tj. znakovost, systémovost, dvojitě členění, produktivnost, svébytnost a historický rozměr, a je ustálen po stránce lexikální i gramatické.*“

Znakový jazyk se řadí mezi vizuálně-motorické komunikační systémy, disponuje vlastním slovníkem i gramatikou, není závislý na jazyku mluveném, a také se od něj odlišuje několika specifickými vlastnostmi, kterými jsou **klasifikátory** neboli zástupné znaky, **inkorporace** (vršení významů v jenom znaku), **znaky**: ukazovací, napodobovací, symbolické a specifické. (Macurová in Skákalová, 2011)

Skákalová (2011, s. 50) uvádí, že: „*Zj je produkován v trojrozměrném prostoru, nemá psanou podobu, lze jím vyjadřovat konkrétní a abstraktní obrazy, symbolizovat (mluvit o přítomnosti, minulosti a budoucnosti), lze ho rozložit na elementární části (analýzy vět, znaků – manuální: pozice rukou, poloha, pohyb, orientace; nemanuální: mimika obličeje a pohyby očí, hlavy, trupu. Zj se stále vyvíjí a je ovlivněn cizími jazyky, jeho užití se liší i v závislosti na podmínkách dané situace, profesní a zájmové výrazy, dětská řeč, generační rozdíly apod.*

Nejmenší významovou jednotkou znakového jazyka je znak, který má jak manuální, tak nemanuální složku. **Manuální složka** znamená místo, kde se znak ukazuje, tvar ruky, kterou je znak tvořen a pohybem, který je rukou prováděn. Mezi další komponenty manuální složky patří orientace dlaně, prstů, vzájemná poloha rukou a kontakt s tělem. **Nemanuální složka** je tvořena mimikou a gestikulací. Tvoří významnou část sdělení, protože právě tato složka může celý význam sdělení změnit. Obě složky se využívají simultánně díky trojrozměrnosti

prostoru, ve kterém jsou využívány – to je zásadní rozdíl mezi jazyky znakovými a mluvenými. (Macurová in Horáková, 2012)

Znakovaná čeština

Znakovaný český jazyk využívá gramatiky i slovosledu českého jazyka, ten je zároveň hlasitě nebo bezhlasně artikulován (Horáková, 2012). Jedná se o uměle vytvořený systém, který vznikl z iniciativy intaktní majoritní společnosti domluvit se s menšinou osob se sluchovým postižením. Při používání se užívá všech gramatických a syntaktických pravidel českého jazyka a namísto slov se používají znaky. (Martinková in Jurkovičová, 2010)

Prstová abeceda

Prstová abeceda, jinak také daktyl, daktylotika nebo daktilní abeceda je vizuálně-motorická komunikační forma, která využívá pozic prstů a poloh rukou k vyjádření grafické formy písmena. Umožňuje analýzu a syntézu slova, která je základem jazykového rozvoje. Dítě je tak schopno snadněji pochopit co to je slovo a lépe si zapamatovat jeho strukturu. (Krahulcová, 2002)

Používá se především k odhláskování cizích jmen, odborných termínů a slov, pro která neexistuje příslušný znak ve znakovém jazyce.

Rozlišujeme prstovou abecedu **jednoruční** a **dvouruční**. Dvouruční prstová abeceda je oblíbená hlavně u starších neslyšících, a to proto, že je srozumitelnější (nejen neslyšícím, ale také slyšící společnosti), protože se tvary prstů mnohem více podobají tvarům velkých písmen abecedy, její recepce i produkce je jednodušší. Výhodou jednoruční prstové abecedy je to, že je daleko rychlejší, nevýhodou je však podobnost některých znaků pro určitá písmena.

Pro komunikaci je důležité, aby znakující ruka nezakrývala obličej, aby se co nejlépe pohybovaly pouze prsty a dlaň, aby loket zůstal volně u těla a rameno bylo přirozeně svěšené. Není ideální střídání rukou. (Martinková in Jurkovičová, 2010)

Odezírání

Neopomenutelnou součástí života osob se sluchovým postižením je vizuální percepce mluvené řeči – odezírání.

„Odezírání hlásek, mluvené řeči a metajazykových prostředků reprezentuje přijímání informací zrakem a chápání jejich obsahu na základě pohybů mluvidel, mimiky obličeje, gestikulace rukou a celkových postojů těla, situačních faktorů a kontext obsahu mluveného.“
(Krahulcová, 2014, s. 221)

Zrakem přijímáme postavení faciálních obrazů neboli kinému. Kinémů je celkem jedenáct – čtyři pro samohlásky a sedm pro souhlásky. Jednomu kinému neodpovídá jeden, ale hned několik různých fonémů, a tak je někdy těžké je v mluvním projevu rozlišit (Krahulcová, 2014). Vizuální obraz hlásky vyslovované izolovaně se liší od toho, jak její vyslovení vypadá v kombinaci s dalšími hláskami do slov. Tomuto jevu se říká koartikulace hlásek (Langer, 2013). Odezírání obsahuje tři složky definující jeho úroveň (Solovjev, 1977 in Krahulcová, 2014):

- Zrakové vnímání řečových pohybů podporované oživením daných zrakových obrazů v paměti
- Opakování těchto pohybů v mysli přeneseně a oživení příslušných kinestetických obrazů v paměti
- Přijímání a přepracování přijímané informace a jejího pochopení

Odezírání jako takové je pouze nedokonalá složka komunikace, ke které je třeba usilovnému myšlení a jisté jazykové kompetence. K tomu, aby bylo porozumění z odezírání přesnější je potřeba přítomnost anticipace, tedy porozumění předem. Jedinec může pochopit obsah sdělovaného z kontextu, o kterém je dopředu obeznámen, z mimiky a gest mluvícího a znalosti obsahu sdělovaného, kontextem a danou společenskou situací. Schopnost dobře odezírat však nevyplývá z vrozené dovednosti, je třeba tuto činnost pravidelně a intenzivně cvičit. (Krahulcová, 2014)

Mluvený jazyk

Rozvoj mluvené řeči u osob se sluchovým postižením byl vždy předmětem dohadů, kdy jedna skupina lidí považovala rozvoj mluvené řeči za primární a jedinou správnou možnost,

jak naučit osoby se sluchovým postižením komunikovat, druhá skupina mezi nimi také samotné osoby s postižením sluchu preferovaly rozvoj manuálních komunikačních systémů, jako přirozený způsob jejich komunikace. Odborníci se zmiňují přímo o potřebě artikulované mluvy z důvodu sémantizace národního jazyka a následné dovednosti psát. Užívání většinové mluvené řeči rozhodně zkvalitňuje život osoby se sluchovým postižením, ale není výhradnou možností komunikace. (Krahulcová, 2002)

Dosažená úroveň mluvené řeči u dítěte se sluchovým postižením závisí, na několika faktorech (Krahulcová, 2001 in Langer 2013):

- Stupeň sluchového postižení a možné další přidružené postižení
- Stádium řeči před vznikem sluchové vady a věk jedince
- Sociální faktory rodinného prostředí z hlediska komunikace
- Doba diagnostiky a zahájení speciálněpedagogické péče

2.2 Zásady komunikace s dítětem se sluchovým postižením

Aby byla komunikace pro dítě se sluchovým postižením s okolím snazší, je třeba dodržovat jisté zásady, a to jak při komunikaci v běžném životě při denních situacích, tak například ve škole při vyučování. Podmínky pro komunikaci by se daly rozčlenit do dvou skupin. První skupina by mohla obsahovat takové kroky, týkající se spíše úpravy prostředí, ve kterém se komunikuje či vyučuje a druhá skupina by obsahovala kroky, které se týkají člověka jako komunikačního partnera. Langer (2013) tyto podmínky dělí na vnitřní a vnější.

Vliv prostředí

Kompenzační pomůcka

Velký dopad na kvalitu učení a sluchového vnímání má kompenzační pomůcka. Je nezbytné, aby dítě mělo správně seřízenou a velikosti vadě odpovídající kompenzační pomůcku. Žák by měl být seznámen se základní obsluhou sluchadla, tak aby byl schopen odstranit případné potíže. V této oblasti by měl být znalý i pedagog, v jehož třídě je žák se sluchovým postižením. (Bendová, 2011)

Individuální vzdělávací plán (IVP)

Speciálněpedagogické centrum sestaví dítěti plán vzdělávání, který koresponduje s jeho individuálními potřebami. Usnadní tak průchod vzdělávacím zařízením a slouží pedagogům,

jako opěrný bod pro práci se žákem. Součástí vzdělávacího plánu jsou i pravidelné návštěvy logopedie. (Bendová, 2011)

Umístění ve třídě

Žák by měl být usazen ve třídě tak, aby měl možnost vidět přímo na učitele a zároveň dobře viděl na spolužáky. Jako přijatelné místo se udává 3-4 lavice uprostřed, tak má žák možnost se rychle zorientovat po třídě, aniž by se musel příliš natáčet a zároveň může dobře odezírat od pedagoga. Dovolují-li to podmínky a rozmístění nábytku ve třídě, ideálním řešením je rozestavení lavic do tvaru podkovy. V takovém případě žák vidí úplně na všechny a značně to usnadní podmínky pro odezírávání a zorientování se ve třídě. Žák může mít možnost pohybovat se volně po třídě, aby mohl lépe odezírat od spolužáků. (Bendová, 2011)

Osvětlení

Míra světla je taktéž důležitá pro odezírávání. S osobou se sluchovým postižením bychom měli komunikovat tak, aby světlo odezírajícího neoslňovalo, nebyla příliš tma nebo intenzita světla nekolísala. Ve zhoršených světelných podmínkách se odezírá mnohem hůř. (Langer, 2013)

Akustické podmínky

Mnoho zvukových podnětů může působit rušivě na komunikaci, či výklad ve škole. Jsou to například hluky z ulice, zvuková odezva ve třídě na posouvání židlí, ozvěna apod. Všechny tyto nežádoucí zvuky mohou způsobovat ve sluchadle dítěte dozvuk, který se pak mísí s mluveným slovem učitele či spolužáků. Dítěti se sluchadlem tak může část sdělení uniknout. Je dobré vybavit třídy koberci či klimatizací (zamezí otvírání oken a zvuku z ulice), odhlučněné třídy, výukové materiály, plakáty apod. na zdech pro zamezení ozvěny atd. (Langer, 2013)

Další pomůcky

Kromě osobních kompenzačních pomůcek, jako jsou sluchadla, se využívá i jiných zařízení pro zkvalitnění příjmu informací. Takovými jsou například indukční smyčka rozmístěná ve třídě nebo FM pojítka. (Bendová, 2011)

Vliv osoby

Přijetí žáka

Komunikace mezi žáky je značně ovlivněna nevědomostí, neznalostí situace. Dle mého názoru je určitě důležité, aby pedagog informoval třídu o příchodu spolužáka se sluchovou vadou a vysvětlil, co jeho vada sluchu znamená a obnáší, jak se k takovému žákovi mají chovat, jak s ním komunikovat. Je-li třída informována, daleko lépe přijímají takové dítě bez předsudků a ostýchavosti.

Figura a pozadí

Pedagog může dítěti se SP usnadnit příjem informací i svým vzhledem. Odezírání může usnadnit zvýraznění rtů v případě žen, oholená tvář v případě muže. Co nejméně šperků a dalších výrazných elementů, které by mohly dítěti odvádět pozornost od odezírání či vnímání znaků. V případě, že učitel znakuje je vhodné, aby byl oblečen do tmavého oblečení, na tmavém podkladě lze lépe rozlišit znaky. (Bendová, 2011)

Zrakový kontakt

Před zahájením komunikace je nutné se ujistit, že nás žák vnímá. Stojíme v zorném poli žáka, udržujeme stálý zrakový kontakt. Jestliže je žák otočen zády, můžeme na sebe upozornit jemným dotekem pootevřenou dlaní na žakovu paži (od ramena po loket). V žádném případě bychom neměli přistupovat ze zadu a dotýkat se žáka na nepřípustná místa (hlava, záda, ...). Při výkladu bychom se neměli dívat zároveň do učebnice nebo se ukazovat z profilu. (srov. Bendová, 2011, Langer, 2013)

Unavitelnost žáka

Odezírání je velmi namáhavá činnost, kterou se žák rychle unaví. Je třeba střídat formy a metody výuky, typy aktivit, při kterých žák uleví očím. Pro žáka je také náročné udržet pozornost při odezírání, proto je dobré neměnit často a náhle téma hovoru. Dítě se nemusí okamžitě zorientovat, navíc většinu textu, kterého neodezře doplňuje z kontextu na základě znalostí. (Bendová, 2011)

Zajistit poznámky dítěti

Pedagog není schopen udržet se celou hodinu pouze před tabulí tak, aby se od něj dalo dobře odezírat, aby byl dobře slyšet. Žákovi mohou uniknout některé informace, které mu můžeme nahradit poznámkami dopředu předanými nebo mu udělit možnost kopírovat zápisy od spolužáka. (Bendová, 2011)

Kontrola

Aby byla komunikace úspěšná, je třeba se neustále ujišťovat, zda nám dítě rozumí kontrolními otázkami, rekapitulováním řečeného. Pro jistotu píšeme důležité informace na tabuli, dáváme je žákovi písemně nebo informujeme rodiče emailem. (Bendová, 2011)

Skákalová (2014) navíc uvádí prvky pomáhající zlepšení kvality komunikace, jako je přirozená mluva, výraznější artikulace, udržovat normální výšku hlasu tedy nekřičet, ani neslabikovat, používat slova a výrazy, které dítě zná. Když dítě nerozumí, tak sdělení zopakujeme případně použijeme gesta a znaky, ověříme porozumění otázkami a úkoly. Udržujeme optimální vzdálenost od obličeje dítěte 50-150 cm, obličeje obou komunikujících by měly být ve stejné výšce. Vysvětlené úkoly doplnit ukázkou pro lepší porozumění. Ve sděleních používat krátké věty, komentovat co dítě dělá a co se kolem něj děje (hlavně doma) a doplnit projev jednoznačnou mimikou a gestikulací.

3 Rozvoj mluvené řeči u dětí se sluchovým postižením

Mluvená řeč znamená pro většinu lidí přirozenou cestu vyjádření sebe sama, získávání a rozdávání informací, socializace. Mluvená řeč stimuluje naše základní lidské potřeby. U většiny lidí se vyvíjí přirozeně a spontánně, u jiných je třeba s jejím rozvojem pomoci. Ne všechny děti se sluchovým postižením mohou dosáhnout takové úrovně mluvené řeči tak, aby pomocí ní mohly komunikovat, v tom případě se volí výše zmíněné komunikační systémy. Je-li to však u jedince jen trochu možné, je primárním cílem u něj v co největší možné míře rozvinout právě mluvenou řeč. Je k tomu třeba neutuchající snahy a zájmu rodiny dítěte se sluchovým postižením, která by mu měla zajistit odbornou péči, vybrat vhodné vzdělávací zařízení, obstarat potřebnou kompenzační pomůcku, a hlavně aktivně pracovat na rozvoji řeči a schopnosti slyšet.

Samozřejmě, stěžejní je včasné odhalení sluchové vady a zahájení včasné rehabilitace, ale ne vždy dojde k odhalení sluchové vady již u novorozence. Tím může dojít k lehkému opoždění vývoje řeči, které je možné vykompenzovat právě technickou pomůckou, díky které se jedinci rozvíjí sluchové vnímání. To může trvat několik měsíců. Dítě se učí rozpoznat zvuky a upozornit na to, že něco slyší. V této úloze mají rodiče nezastupitelnou roli, kdy dítěti neustále dávají podněty nebo ho na ně upozorňují např. poklepaním si na ucho a otázkou „slyšíš?“, pokud chtějí upozornit na nějaký zvuk. Poté zdroj zvuku společně vyhledají. Tomuto jevu se říká **detekce** a jestliže ji má dítě zvládnutou, přechází se k **identifikaci**, tedy přiřazení zvuku ke zdroji. Následuje porozumění prvním slovům, kdy stejně jako u slyšících dětí, převládají citoslovce a slova zvukomalebná. Mohlo by se zdát, že dětem se sluchovou vadou déle trvá, než začnou aktivní slovní zásobu využívat, ale stejně je to i u slyšícího dítěte, kdy první rok života pouze pasivně přijímá zvukové podněty a slova a teprve potom dovede říct svoje první slovo. V době nástupu do školy by jedinec měl být nejlépe na úrovni svých vrstevníků. Výhodou pro dosažení je však intelekt, nadání pro řeč a snaha rodiny. (Jungwirthová, 2015)

Kromě snahy rodičů je podstatným článkem v celém procesu také logoped, jehož cílem je u dítěte rozvinout maximální možnou funkční komunikaci. Logoped vychází z komunikačního systému zvoleného rodiči a pracuje s dítětem dle jeho možností a schopností v závislosti na již dosažené úrovni řeči. Během logopedické intervence se zaměřuje na oblasti, které Horáková (2012) popisuje následovně:

1. Vyvození hlasu – formou hry a za pomoci různých pomůcek, jako jsou fonátory, či výukové počítačové programy (MENTIO hlas, Speech Viewer, ...) motivujeme dítě k hlasové produkci. Programy dokážou navozovat správnou polohu a modulaci hlasu.
2. Motorické schopnosti – logoped s dítětem procvičuje hrubou, jemnou i motoriku mluvidel jako nácvik pro artikulaci. Děje se tak během předartikulačních a artikulačních cvičení, fonačních a dechových cvičení.
3. Navázání zřetelného kontaktu – pro správný nácvik odezírání
4. Nácvik reakce na zvuk či hlas
5. Vyvozování hlásek – z onomatopoií (významových zvuků), přímé vyvozování zahrnující i ohmatávání hlasivek a výdechového proudu. Také pomocí substituce, kdy modifikujeme jinou hlásku pomocí čehož dosáhneme naší cílené. Mechanicky pomáháme dítěti špáchtlemi, sondami apod.

Přesto je stále role rodiny na prvním místě, kdy je neustále třeba s dítětem cvičit výslovnost nejlépe formou hry, zajistit mu potřebnou kompenzační pomůcku, být správným mluvním vzorem a zajistit funkční komunikaci od raného věku. (Horáková, 2012)

3.1 Význam sluchu pro rozvoj řeči

V kapitole zazní slovo „sluch“ a také slovo „slyšení“. Na první pohled významově podobná slova, když je však vložíme do různých kontextů, mohou změnit smysl. Například „Teď mě dobře poslouvej!“ znamená: „Dávej dobrý pozor!“ nebo „Tys mě neslyšel?“ může znamenat: „Tys mi nerozuměl?“. Tato slova se, jak je vidět, netýkají pouze funkčnosti sluchového analyzátoru, ale také složky duševní činnosti toho, jak zvukový podnět zpracujeme, jak pochopíme jeho význam, jak o něm začneme přemýšlet, jak ho vyhodnotíme apod. Právě to, jak zvuky zpracováváme (duševně) závisí na funkčnosti sluchového analyzátoru (SA) a naopak funkčnost SA souvisí s tím, jaké zvukové podněty máme již uložené v paměti, jakou slovní zásobou disponujeme, jak na zvuky dokážeme reagovat. (Pulda, Lejska, 1996)

Sluch je velmi významným smyslem, jehož cenu a potřebu si zcela nepřipouštíme, dokud ho máme v pořádku. Je to jediný smysl, který je aktivní nonstop, a to i během doby, kdy jsou všechny ostatní smysly a tělesné funkce utlumeny – např. při spánku. Jeho nenahraditelná funkce nám přináší spoustu podnětů, a to i takových, které si při běžném denním fungování neuvědomujeme, přesto se bez nich jen těžko obejdeme.

Jak již bylo řečeno, sluch je pro každého člověka nesmírně důležitý. Sluchové vjemy mají pro člověka informační charakter, díky kterému je jedinec schopen nejen navazovat sociální kontakty, ale je schopen i lepší orientace v prostoru, dokáže lépe vnímat polohy a pohyby vlastního těla, a také může vnímat zvuky varovné. (Skákalová, 2011)

Skákalová dále uvádí, že pomocí sluchu dochází k tzv. náhodnému učení. Toto náhodné učení vzniká zcela spontánně kdykoliv během života v jakékoliv situaci a je také důležité pro budoucí život jedince. Tím, jak sluchem vnímáme okolní dění se orientujeme v dané situaci a také jsme schopni prvky té dané scény využít ve svém budoucím životě, pokud se ocitneme v podobné situaci. Mimo jiné sluchem vnímáme neverbální řečové projevy, které jsou též velmi významné k pochopení situace. Jde o vokální projevy, jako jsou smích, vztek, pláč apod. nebo zvukové projevy, které jsou nositeli významu či celkový přednes nějakým způsobem doplňují. Může to být například významné pokašlání nebo bouchnutí dveřmi. (tamtéž)

Sluchem vnímáme všechny zvuky kolem sebe, aniž bychom si je všechny uvědomovali. Tato skutečnost tvoří zvukové pozadí, díky kterému se lépe orientujeme v prostoru, uvědomujeme si realitu kolem nás, což nám dodává pocit bezpečí. (Pulda, Lejska, 1996)

Z hlediska raného vývoje dítěte a všech jeho funkcí je sluch přirozeně nezbytným smyslem k naplnění základních potřeb (jistoty a bezpečí), rozvoji motoriky, a hlavně rozvoji řeči. V kojeneckém věku běžně dochází k hlasovým projevům dítěte v podobě broukání a křiku. U dítěte se sluchovým postižením však v důsledku absence sluchu dochází k monotónním projevům, které spolu s hrou s mluvidly ustávají právě kvůli nedostatečné či chybějící sluchové zpětné vazbě. V batolecím věku se absence sluchu projevuje v nedostatečném vývoji řeči markantněji, a to sníženou schopností socializace a zvýšenou mírou vzteku u dítěte. Výbuchy vzteku pokračují i do věku tří let, kdy jejich příčinou je nemožnost dorozumět se s okolím a porozumět mu. V předškolním období nedostatek sluchové percepce způsobuje omezený rozvoj myšlení a úroveň znalostí. (Skákalová, 2011)

A právě tím, dle mého nejdůležitějším, co nám sluch umožňuje, je možnost komunikace, dorozumívání se s okolím a percepce a produkce mluveného slova. Suralová (in Renotiérová, 2003, s. 172) uvádí, že: „*Normální funkce sluchového analyzátoru je nezbytným předpokladem pro rozvoj mluvené řeči*“. Pulda a Lejska (1996, s. 17) uvádí, že: „*Mezilidská komunikace je základní duševní potřebou každého člověka. Je-li tato komunikace*

ztížena nebo znemožněna, nutně se to projeví nepříznivými změnami v duševním životě – např. zvýšenou dráždivostí až nervozitou, pocity opuštěnosti a nepochopení atd.“

3.2 Ontogenický vývoj řeči

Jak již bylo mnohokrát řečeno v předchozích kapitolách, sluch a jeho zdravý vývoj je nezbytný pro správný vývoj řeči, který je zejména důležitý v prvních rocích života. Než však dítě začne mluvit, respektive používat nějaká slova, je třeba, aby prošlo několika vývojovými fázemi. Již v prenatálním období se plod setkává se zvukovými podněty, které na něj působí. Houdková (2005, s. 14) uvádí, že „do dělohy matky proniká 64 % z řeči ženy a 57 % z řeči muže.“ Vnitřní ucho plodu se vyvíjí kolem 12. týdne a kolem 20. týdne už je schopno reagovat na zvuky. (Kejklíčková, 2016)

Tak, jako je dobrá funkce sluchu důležitá pro správný vývoj řeči, tak je rozvoj řeči nezbytný pro rozvoj myšlení abstraktního, verbálního a dalších kognitivních funkcí. Na správném vývoji řeči se podílí nejen smyslové orgány, ale také individuální výkonnost nervové soustavy, podnětné prostředí jedince a společenské podmínky. (Houdková, 2005)

Z hlediska vývoje jedince se vývoj řeči situuje do několika období. Mluvíme zde o ontogenickém vývoji s myšlenou, že celkový vývoj jedince probíhá v pořádku. Za první milník se označuje období novorozeneckého křiku, kdy dítě reaguje na změny podmínek hned po narození, dále pak na všechny nelibosti a pocit hladu. Kolem 8.-10. týdne po narození přechází dítě z broukání do období žvatlání, kdy převažuje hra s mluvidly, přičemž dítě zapojuje sací svalstvo tedy jazyk, rty a patro. Vyvíjí se akusticko-fonační reflex a zvuky začínají být melodičtější. Období rozumění přichází kolem 8.-9. měsíce života dítěte. Nejedná se však o rozumění obsahu jako takového, ale o pochopení obsahu z hlediska melodie, zabarvení hlasu a tyto prvky si dítě osvojuje. Okolo 9. měsíce dítě napodobuje zvuky, ve 12. měsíci už napodobuje první slova. Ve zhruba dvou letech už slova spojuje do jednoduchých sdělení, zde dochází ke stadiu spontánní produkce ve větách. Ukončení vývoje řeči pak náleží cca 5.-6. roku života. (Jedlička, 2007)

Autor dále zmiňuje několik podmínek správného vývoje řeči. Mezi ně patří:

- „nepoškozená centrální nervová soustava;“
- „normální intelekt;“
- „normální sluch;“

- „vrozená míra nadání pro jazyk;“
- „adekvátní sociální prostředí“ (Jedlička, 2007, s. 94)

V případě sluchového postižení může dojít k jistému opoždění vývoje řeči nebo omezení vývoje řeči. Škodová zmiňuje opožděný vývoj řeči prostý v případě lehkého sluchového postižení, tedy opoždění řečového projevu projevující se ve všech jazykových rovinách nebo jen v některé z nich. Jedinec má převážně potíže v obsahové stránce řeči, malá slovní zásoba pasivní převyšuje aktivní, objevují se dysgramatismy apod. Při příznivých vnějších podmínkách však tyto potíže časem vymizí. K omezenému vývoji řeči dochází při těžších poruchách sluchu. Obsahová stránka řeči je narušena ve smyslu porozumění, mohou být narušeny modulační faktory řeči, jako je tempo, rytmus, melodie. Řeč je špatně srozumitelná, i když má dítě dostatečnou slovní zásobu, právě kvůli modulačním faktorům řeči. (Škodová, 2007)

3.3 Mluvená řeč v komunikaci osob se sluchovým postižením

„Řeč je nejdokonalejší pohybová aktivita vyskytující se v přírodě, je vlastní pouze lidskému rodu. Sluchově postižené dítě má při procesu osvojování řeči ztížené podmínky, primárně vyplývající z nedostačující funkce sluchu.“ (Vaněčková, 1996, s. 4)

Sluch nám umožňuje kontrolovat náš mluvní projev. V případě sluchového postižení dochází k absenci nebo omezení sluchových vjemů což zapříčiňuje změny v mluveném projevu osob se sluchovým postižením. Tento deficit se projevuje hlavně v narušení respirace, fonace a artikulace. (Horáková, 2011)

Souralová (2005) uvádí, že v oblasti respirace se jedná hlavně o špatnou koordinaci vdechu a výdechu, jeho časté přerušování nebo hlasité dýchání.

Fonace je přímo závislá na velikosti sluchové ztráty a době, kdy k ní došlo. Nedostatkem zpětné sluchové kontroly dochází ke změnám v mluvním projevu, které Böhme (1976 in Krahulcová, 2014) nazývá jako audiogenní dysfonie a mezi její projevy patří kolísání výšky a síly hlasu, změna barvy hlasu, monotónní hlasový projev a časté hlasové vady.

V přítomnosti sluchového postižení se artikulace nevyvíjí spontánně, ale je třeba dlouhodobé a intenzivní odborné péče. Výslovnost bývá velmi nápadná, namáhavá a nepřírozená. Výslovnost je také ovlivněna obtížemi ve fonaci a respiraci (Krahulcová, 2014) Samotné vyslovování izolovaných hlásek nebývá tak obtížné, jako jejich spojování do celků.

V souvislosti s tímto mluvíme o audiogenní dyslalii a kopholalii vyskytující se u postlingválně ohluchlých. Často se vyskytuje i audiogenní dysgramatismus, kdy jedinec nadužívá zbytečná slova, nechápe, jak správně tvořit věty, jak používat koncovky apod. (Krahulcová, 2003 in Horáková, 2012)

Rozdíly v mluvené řeči jsou také mezi jedinci s různým stupněm sluchového postižení. Například u jedinců nedoslýchavých je intenzita hlasu slabá a chybí mu přirozená rezonance (Horáková, 2012). Naopak u jedinců těžce sluchově postižených bývá hlas nepřirozený, chraptivý, drsný, moc vysoký nebo nízký. (Krahulcová, 2014)

3.4 Sluchová výchova

Jak sluchová, tak řečová výchova a odezírání patří mezi základní složky rehabilitace. Tyto složky spolu souvisí, dítě k nim není nuceno a jsou formovány do hry (Holmanová, 2002). Reedukace sluchu je zásadním krokem k rozvoji řeči. (Vaněčková, 1996)

Sluchová výchova využívá v první řadě zvuků řeči a zvuků okolních, které se dítě učí rozlišovat. Efektivní je používat různé zvukové hračky, sledovat, na jaké zvuky dítě reaguje, upozorňovat ho na zvuky v domácnosti, ukazovat zdroje zvuků. Součástí jsou i intenzivní sluchová cvičení, která rodič s dítětem provádí dle pokynů terapeuta. Jedním z úkolů je nacvičení podmíněné reakce na zvukový a hlasový podnět. (Neubauer, 2014)

Pro úspěšnou reedukaci sluchu je třeba všech již výše zmíněných kroků, jako je kvalitní kompenzační pomůcka, o kterou je řádně postaráno a dítěti vyhovuje; ideální komunikační vzdálenost asi dva metry a dobré akustické podmínky; logoped by měl mít výsledky z vyšetření sluchu dítěte, aby mohl přizpůsobit reedukační program dítěti na míru; informovanost o přítomnosti nebo nepřítomnosti jiné vady; a samozřejmě aktivní namotivovaná rodina, která pracuje s dítětem ve spolupráci všech zúčastněných odborníků. (Janotová, 1996)

Holmanová (2002) dělí sluchovou výchovu na dvě části, z nichž ta první se zaměřuje na sluchové zkušenosti doma v rodině, kdy s dítětem pracuje rodič na základě doporučení. Jedná se především o pozorování reakcí dítěte na zvuky, jaké jsou mu nelibé a naopak, na které zvuky reaguje. Dítě musí být neustále obklopeno zvukovými hračkami, rodiče ho musí upozorňovat na zvuky v domácnosti, na zdroje těch zvuků, mluvit na dítě a opakovat slova denních rituálů apod. Druhá část náleží terapeutovi, kdy se dítě učí podmíněné reakce na

zvukový a hlasový podnět. Je třeba vybírat takové aktivity a hračky, které dítě zajímají. Je ověřeno praxí, že dítě nejlépe detekuje, diferencuje a identifikuje jemu známé a zajímavé zvuky.

Detekce, diskriminace a identifikace jsou tři základní rehabilitační postupy. Každá z těchto částí má své místo v reedukačním procesu a je založena na několika různých cvičeních rozvíjející tu danou oblast.

Detekce „*schopnost reagovat na přítomnost či nepřítomnost zvuku. Dítě se učí reagovat na zvuk, věnovat mu pozornost a nereagovat v případě neexistence zvuku.*“ (Holmanová, 2007, s. 511)

Dítě se zde učí rozpoznávat například jeden zvuk z několika různých, spontánně se za zvukem otáčí, učí se podmíněně reagovat na zvuk, snaží se detekovat zvuky okolního prostředí, jména blízkých osob apod. Také se učí rozpoznávat pojmy *nic, málo, víc, dobře, moc*, což se hodí při nastavování kompenzační pomůcky. Je podstatné na dítě stále mluvit a upozorňovat ho na všechny okolní zvuky, využít denní rituály k opakování slov. (Holmanová, 2007)

Diskriminace „*schopnost vnímat podobnosti a rozdíly mezi dvěma či více zvukovými podněty. Dítě se učí věnovat pozornost rozdílům mezi dvěma a více zvuky a odlišně reagovat na odlišné zvuky.*“ (Holmanová, 2007, s. 512)

V této fázi se dítě učí rozlišovat rychle a pomalu se opakující zvuk, rozdíly v množném a jednotném čísle, krátký a dlouhý zvuk, vysoký a hluboký apod. Tady už dítě na zvuk umí reagovat, zaměřuje se spíše na jeho vlastnosti.

Identifikace „*schopnost označit řečový podnět, který dítě slyšelo, ukázáním nebo zopakováním.*“ (Holmanová, 2007, s. 512)

Dělí se na několik částí, z nichž každá obsahuje procvičování různých dovedností. Na začátku se dítě učí identifikovat názvy oblíbených předmětů, učí se základní hlásky. Později pracuje se zařazováním věcí do různých tematických skupin, podle barev, spojuje dvojice, které k sobě patří. Poté se učí reagovat na jména, na krátké věty s opakováním jednoho slova, později rozpoznává dvou a jednoslabičná slova, rozeznává mužský, ženský a dětský hlas a učí se základní pokyny. (Holmanová, 2007)

3.5 Řečová výchova

„Cílem řečové výchovy je dosažení srozumitelného mluveného projevu, recepce i produkce mluvené řeči, chápání mluvené řeči prostřednictvím vizuální percepce a vnímání a korekce mluvené řeči pomocí zachovalých zbytků sluchu.“ (Kučerová, 2008, s. 5 sec. cit. in Skákalová, 2011, s. 51)

Řečová výchova probíhá u každého jedince jinak v závislosti na jeho ztrátě sluchu, na míře a době, kdy k ní došlo a také osobnostních vlastnostech dané osoby. Jinak bude probíhat u jedinců nedoslýchavých, těžce sluchově postižených a u jedinců ohluchlých postlingválně. Kromě limitujících faktorů sluchového postižení je zde ještě jeden ovlivňující rehabilitaci řeči, a to nadání dítěte pro řeč. Ne všechny děti mají stejné nadání pro rozvoj řeči, přesto je dobré chuť mluvit podněcovat různými úkoly. Děti zajímající se o mluvený projev už od počátku žvatlají a pokoušejí se napodobovat mluvené projevy. U takových dětí je příznivá prognóza pro řečový rozvoj. (Holmanová, 2007)

Nedoslýchaví jedinci disponují alespoň nějakými zachovalými zbytky sluchu, proto je u nich rozvoj řeči zaměřen hlavně na korekci výslovnosti. Dle Souralové (2005) se jedná o korekci „některých konsonant, především sibilant, vibrant, afrikátů a tvrdopatrových Ť, Ď, Ň a obtížných hláskových spojení.“ Cílem řečové výchovy je modulování dynamiky řeči, tedy usměrnit fonační stránku řeči, sílu mluvního projevu, upravení hlasitosti projevu, který bývá tichý, což zapříčiňuje až nesrozumitelnost řeči. Nacvičuje se též intonace ve sdělení oznamovacím, tázacím, rozkazovacím a dalším. (tamtéž)

Osobám s těžkým sluchovým postižením chybí zcela sluchová zpětná vazba, a tak je u nich řečová výchova daleko složitější. Mnohdy nemají tušení, že řeč je doprovázena zvukem a jedinou možností, jak to zjistit je taktilně-vibrační vnímání na krku nebo hrudníku mluvící osoby. U vlastní artikulace se nejprve nacvičují konsonanty, sylaby a vokály prostřednictvím zraku a hmatu a poté následuje samotné vyvozování slov a modelace řečového projevu. Autorka dále uvádí, že součástí řečové výchovy je úprava dynamiky řečového projevu. (Souralová, 2005)

U postlingválně ohluchlých jedinců je třeba dbát na svůj mluvní projev a věnovat mu dostatečnou pozornost. Může se stát, že časem bude narušena dynamika řeči a její intonace. (tamtéž)

Jak již bylo zmíněno, během vývoje řeči se zaměřujeme na jednotlivé její složky, a to **obsahovou** (slovní zásoba a gramatika) a **zvukovou** (výslovnost, modulační faktory řeči). Vytváření výslovnosti je hlavně úkolem logopeda a následně rodičů dle instrukcí. Logoped se u dítěte snaží o správné vyvození hlásek správným umístěním mluvidel do žádoucí polohy. Cílem je také zpětná akustická vazba s využitím zbytků sluchu a vibračního vnímání. Rozvíjení modulačních faktorů řeči je podstatné pro plynulou a srozumitelnou řeč. Rozvoj slovní zásoby podporuje rozvoj myšlení, správnou stavbu vět a nabízí lepší komunikační schopnosti. Při nástupu do školy by děti se sluchovým postižením měly být téměř na úrovni jejich slyšících spolužáků. Rozvíjení gramatické stavby věty souvisí úzce se slovní zásobou a také je to jeden z nejobtížnějších cílů. U slyšících se tato dovednost rozvíjí spontánně, ale děti se sluchovou vadou si tuto dovednost musí osvojit spíše mechanicky pomocí jazykových cvičení, souvislého opakování a systematizací. Tím mohou dojít k automatizaci některých jazykových jevů a proces používání mluvené řeči je potom o něco snazší. (Vaněčková, 1996)

Praktická část

4 Formulace výzkumného problému a výzkumných otázek

Jako předmět zkoumání praktické části svojí bakalářské práce jsem zvolila problematiku rozvoje mluvené řeči u dětí se sluchovým postižením, která navazuje na teoretické vymezení a jejímiž **hlavními cíli** je:

- 1) Vymezit důležité prvky v procesu rozvoje mluvené řeči u dětí se sluchovým postižením z pohledu logopedů a pedagogů
- 2) Zjistit jaké aktivity jsou používané při rozvoji mluvené řeči u dětí se sluchovým postižením

K naplnění hlavních cílů jsem sestavila několik výzkumných otázek, na které budu hledat odpovědi ve zrealizovaných rozhovorech. **Výzkumné otázky** jsou následující:

- Jaký vliv má velikost sluchové vady na rozvoj mluvené řeči u dětí se sluchovým postižením?
- Co může mít dopad na rozvoj mluvené řeči u dětí se sluchovým postižením?
- Je lepší zvolit běžnou školu nebo školu pro sluchově postižené?
- Jak zásadní je role rodičů v procesu rozvoje mluvené řeči?
- Jak je možné rozvíjet mluvenou řeč u dětí se sluchovým postižením?

4.1 Metodika řešení a charakteristika respondentů

Téma bakalářské práce bylo zpracováno na základě **kvalitativního výzkumu**. Ten je dle Creswella (1998, s. 12 in Hendl, 2016, s. 46) definován jako „*proces hledání porozumění založený na různých metodologických tradicích zkoumání daného sociálního nebo lidského problému. Výzkumník vytváří komplexní, holistický obraz, analyzuje různé typy textů, informuje o názorech účastníků výzkumu a provádí zkoumání v přirozených podmínkách.*“

Výhodou kvalitativního výzkumu je jeho flexibilita pro určování výzkumných otázek, které výzkumník může doplňovat a modifikovat i v průběhu výzkumu podle charakteru nasbíraných dat (Hendl, 2016). Tato jeho vlastnost se mi hned osvědčila v průběhu získávání dat, kdy jsem hned několikrát změnila výzkumné otázky na základě zvolené metody šetření.

Jako metodu šetření jsem zvolila jednu z forem **interview**. Interview Miovský (2006) označuje za cílenou aktivitu prováděnou s jasným cílem a účelem. Tato metoda je zcela vedena tazatelem a dynamicky se vyvíjí v závislosti na odpovědích tázaného. Tazatel může výsledky interview zásadně ovlivnit svým vzezřením, chováním či výrazem obličeje. Velký vliv na výsledky může mít i pohlaví a věk obou účastníků rozhovoru. Autor interview dělí na tři stupně dle jeho charakteru:

- 1) Nestrukturované interview
- 2) Polostrukturované interview
- 3) Strukturované interview

Já jsem zvolila formu **polostrukturovaného interview**, protože umožňuje tazateli dostat se více do hloubky zkoumaného jevu. Své předem připravené otázky má možnost dovysvětlit a rozšířit o další a není povinen držet se přesně jejich pořadí. Pokud participant nemá zájem na jakoukoliv otázku odpovídat, nemusí. Tato varianta rozhovoru je velmi variabilní a umožňuje tazateli pružně se pohybovat v jím zkoumaných okruzích. (Hendl, 2016)

Hendl (2016) uvádí ve své knize hned několik zásad pro vedení interview. Tyto zásady však nejsou nijak dané, jsou pouze osvědčenými kroky při realizaci rozhovoru. Já proto vybírám ty, které se bezprostředně týkaly mého výzkumu.

- 1) Při rozhovoru klademe vždy jen jednu otázku
- 2) Otázky doplňujeme sondážními otázkami
- 3) Rozhovoru předchází důkladná příprava otázek a nácvik
- 4) Při přípravě se ujistíme, že otázky rozhovoru nejsou stejné jako výzkumné otázky
- 5) Otázky jsou formulované jasně
- 6) Respondentovi dáváme dostatek času na odpověď
- 7) Zohledňujeme časové možnosti dotazovaného
- 8) Po rozhovoru kompletujeme a kontrolujeme své poznámky, jejich kvalitu a úplnost

Zvláštní formou interview je tzv. **telefonické interview**, které jsem z limitních důvodů zvolila jako metodu získávání dat až na jeden případ, u kterého bylo možné využít běžný typ rozhovoru. Výhodou telefonického interview je to, že můžeme získat data i od respondentů, ke kterým bychom se z různých důvodů nedostali a nenese časovou náročnost. Nevýhodou

může být to, že nemáme možnost rozhovorem rozrušeného respondenta jakkoli uklidnit, nemáme možnost sledovat neverbální složku řeči a předcházet tak různým otázkám (Miovský, 2006). Vzhledem k tématu práce a výběru respondentů žádné z výše zmíněných rizik nehrozilo, a proto se i vzhledem k okolnostem jevila tato metoda jako ideální pro výzkum. Polostrukturované telefonické interview mi i přes většinovou absenci osobního kontaktu a možnosti pozorování umožnilo doplňovat otázky tam, kde to bylo nutné, a získat tím potřebná data.

Pro výzkum jsem oslovila šest osob z řad logopedů a pedagogických pracovníků, kteří již v minulosti měli nebo mají aktuální zkušenost s dětmi se sluchovým postižením. Jednalo se o pět žen a jednoho muže ve věku od třiceti do šedesáti let. Z toho dvě logopedky. Jeden učitel běžné základní školy, který má ve třídě v rámci integrace tři děti se sluchovým postižením a dvě speciální pedagožky. Rozhovory probíhaly ve čtyřech případech telefonicky, v jednom případě probíhal rozhovor osobně v práci respondenta. Každý rozhovor trval přibližně čtyřicet minut podle toho, jak moc velké zkušenosti každý respondent měl a každý byl realizován spíše v odpoledních a večerních hodinách podle jednotlivých časových možností každého z nich. Pro rozhovory jsem připravila dvě skupiny otázek, jednu pro logopedy a speciálněpedagogické pracovníky a druhou pro pedagoga běžné základní školy z toho důvodu, abych mohla otázky lépe přizpůsobit předpokládaným zkušenostem respondenta.

5 Analýza a interpretace výzkumných dat

Rozhovory jsem přepsala z mluveného slova do psané podoby a následně upravila tzv. **redukci prvního řádu** pro lepší přehlednost při následné analýze dat. „*Cílem této operace je učinit přepis plynulejším a usnadnit analytickou práci s ním. Redukcí prvního řádu rozumíme proces transformace plné (doslovné) transkripce záznamu interview nebo ohniskových skupin do plynulejší podoby, vhodnější pro další analytickou práci.*“ (Miovský, 2006, s. 209-210) Autor má tak možnost vynechat všechny části rozhovoru, které pro jeho výzkum nejsou relevantní.

Analýza shromážděných dat polostrukturovaného rozhovoru

V následující analýze vždy předvedu otázku rozhovorů (O1 – O14), které jsem dělala s logopedy a speciálněpedagogickými pracovníky a pod ní vypíšu parafrázované odpovědi všech respondentů, které budu označovat jako R1, R2, R3, R4. Otázky pro logopedy jsou složeny i z doplňujících otázek, které vyplynuly z rozhovoru, proto jsou některé otázky obsáhlejší a na první pohled nedodržují zásadu kladení otázek dle Hendla, které jsem zaznamenala výše, a to hned první – při rozhovoru klademe vždy jen jednu otázku. Po tomto bude následovat výčet otázek (O1 – O17) a odpovědi respondenta R5, kterému byly sestaveny jiné otázky v závislosti na jeho zaměstnání.

Rozhovory s logopedy, speciálněpedagogickými pracovníky

O1: Setkáváte se s dětmi se SP často? S jakými velikostmi sluchové ztráty a kompenzacemi nejčastěji?

R1: „*Poměrně málo. Většinou jsou to různé vady kompenzované sluchadly.*“

R2: „*Ve školce jsem se zatím setkala s jedním dítětem se SP, které mělo vadu kompenzovanou sluchadly.*“

R3: „*Moc často ne a pokud ano, jde o různé velikosti sluchové ztráty.*“

R4: „*Ano, pracuji v MŠ pro SP. Máme zde děti od lehké nedoslýchavosti až po závažné poškození sluchu. Většinou sluchadla a kochleární implantáty (jedno i oboustranné).*“

Všechny respondentky vypověděly, že se se SP moc často nesetkávají a když, tak je kompenzované sluchadly nebo implantátem. Pouze jedna se s dětmi se SP setkává denně. Tato otázka byla zařazena, aby měl čtenář představu o následujících odpovědích.

O2: Co podle Vašich zkušeností, má zásadní vliv na rozvoj mluvené řeči u dětí se SP?

R1: „*naprosto zásadní je denní nácvik v běžných činnostech, který má pevně v rukou rodina. To je dobré pro rozvoj slovní zásoby, která se nejlépe nacvičuje na oblíbených věcech dítěte.*“

R2: „*Včasná diagnostika, stupeň postižení, zda jsou rodiče slyšící nebo ne, komunikační systém, jednotnost zvoleného systému u všech osob, které s dítětem přijdou do styku, potřeba dítěte komunikovat, osobnost dítěte, intelekt, volní vlastnosti, spolupráce rodičů a práce s jejich dítětem.*“

R3: „*Včasná diagnostika, stupeň postižení, zda dítě pochází z rodiny, kde jsou rodiče se SP nebo slyšící, jaký komunikační systém je zvolen od raného věku, potřeba dítěte komunikovat, osobnost dítěte a jeho intelekt.*“

R4: „*Včasná intervence, spolupráce lékařů a všech odborníků, také speciálních pedagogů, logopedů. Speciálně pedagogická péče, rodinná péče. Záleží i na velikosti SP, době, kdy k němu došlo, diagnostice, věku, rodinném zázemí...*“

Zde se respondentky většinou shodly, že zásadní je rozhodně včasnost, propojenost všech odborníků s rodiči, domácí péče a trénink s dítětem, dále velikost a doba vzniku SP, zvolený komunikační systém, osobnost a intelekt dítěte.

O3: Jsou děti, které k Vám dochází, z rodin, kde se SP vyskytuje často nebo je to ojedinělé? Pokud jsou z takových rodin, pomáháte s výběrem komunikačního systému?

R1: „*Děti, které ke mně dochází mají slyšící rodiče a sourozence, proto se většinou rozhodují pro orální způsob komunikace. Jeden chlapec s oboustrannou KI nejprve používal znaky k orální komunikaci.*“

R2: „*V té jedné rodině, se kterou mám zkušenost byli všichni bez SP, bohužel rodina byla velmi laxní v přístupu ke svému dítěti a zázemí bylo velice nepodnětné. Dítě jsme pro vstup do ZŠ připravovali pomocí VOKS a ZJ.*“

R3: „*Z mých zkušeností převažují děti z rodin se SP. Dítě již přichází s určitým komunikačním systémem. U dětí neslyšících, kde oba rodiče jsou také SP je nejčastějším komunikačním systémem znakový jazyk. Komunikační systém volíme na základě schopností, možností a intelektu dítěte.*“

R4: „Je to tak 50 na 50. Vzhledem k tomu, že se v naší MŠ primárně používá orální metoda komunikace, neslyšící i slyšící rodiče si přejí, aby dítě bylo vzděláváno právě orální metodou, dále zde mohou pokračovat na zš, sou, gymnázium.“

Z těchto odpovědí vyplynulo, že záleží na tom, jakou vzdělávací metodu používá vzdělávací zařízení a zda jsou rodiče slyšící nebo ne. Ve všech případech se respondentky shodly, že se i u neslyšících rodičů často setkávají s preferencí mluvené řeči u dítěte. Skoro nikdy však rodiči nepomáhají s výběrem, protože dítě už většinou s nějakým systémem přichází.

O4: Můžete popsat, jak probíhá rozvoj mluvené řeči u dětí se SP?

R1: „nejprve si prostudují zprávy od lékařů, abych věděla, jakou má ztrátu a jaké jsou doporučení. S dítětem potom začínám vyšetřením, kdy zjistím jeho úroveň porozumění řeči, jestli se vyskytují dysgramatismy a zda používá znaky nebo řeč. Nejprve se zaměřuji na rozvoj slovní zásoby a porozumění až poté se věnujeme vyvozování a fixaci hlásek. Vždy je důležitý i přístup rodiny, volba a přístup vzdělávacího zařízení a vhodná kompenzace.“

R2: „Vždy hravou formou. Nejčastěji ukazování, vysvětlování, vždy říct název věci, na kterou se ukazuje. Důležitá je motivace dítěte, dát mu čas, často opakovat, fixovat nové pojmy. Poznatky propojovat a doplňovat znakem. Nejdůležitější je, aby dítě pochopilo, že komunikace je k dorozumění a tuto potřebu vždy podpořit.“

R3: „V nejranějším věku probíhá rozvoj řeči v rodině. Využívá se hlavně nonverbálních prostředků a zároveň se dítě vede k poznání, že ke komunikace je mluvená řeč. V MŠ řeč rozvíjíme při běžných činnostech a individuální logopedické péči. Využíváme hravou formu, dechová cvičení, fonační a artikulační cvičení. Rozvíjíme oromotoriku. Při vyvozování hlásek využíváme hmat, kdy si dítě uvědomí výdechový proud, vibrace apod.“

R4: „Dítě absolvuje vstupní diagnostické vyšetření v SPC, jež je součástí školy, s těmito pracovníky pracují předškolní děti během celého školního roku, mladší děti mají v péči logopedové školy. SPC a logopedové spolupracují s pedagogy na rozvoji dítěte. Jelikož vyučujeme pouze orální metodou, tak ZJ nevyužíváme, pouze okrajově, vše je prezentováno orálně a nápodobou.“

Odpovědi respondentek se většinou lišily, avšak jejich odpovědi vytvořily jasný vhled do toho, jak to v praxi zhruba funguje. Odpovědi se lišily i v tom, zda zrovna šlo o logopedku či pedagožku. Z odpovědí však vyplývá, že nejdříve je třeba se zaměřit na rozvoj slovní zásoby a obsahu, na to, jaké mluvní dovednosti vůbec dítě má, vést dítě ke komunikaci formou her, neustále podněcovat mluvenou řeč a podporovat ji názorem, využívání nápodoby, provádět dechová, fonační a artikulační cvičení a denní nácvik v rodině.

O5: Můžete prosím popsat, jak probíhá rozvoj mluvené řeči u nedoslýchavých? V oblasti korekce výslovnosti, dynamiky řeči, síly projevu, hlasitosti a intonace? Jaké metody nebo hry se používají?

R1: *„Je dobré ukazovat intonaci rukou a modulovat podle toho. Používám obrázky – moc hlasitě, hlasitě, málo hlasitě, neslyším a akorát. Zase se začíná v rozvoji u obsahu a slovní zásoby. To trénuji na konkrétních oblastech (domácí zvířata, ovoce apod.). Dítě se učí přiřadit pojem k věci, učí se slovo opakovat třeba pomocí onomatopoií. Sluchové vnímání trénujeme pomocí zvukových hraček a nástrojů.“*

R2: *„Využívat zbytky sluchu a spolupracovat s logopedem.“*

R3: *„Využívám zbytky sluchu.“*

R4: *„Používáme mluvenou řeč, odezírání, poznávání známých zvuků, prostorové slyšení apod. Důležitá přímá práce s logopedem.“*

Většina respondentek by postupovala tak, jak bylo vše popsáno v předchozí otázce. Rozhodně využívat zbytků sluchu, podporovat odezírání, spolupracovat s logopedem.

O6: Můžete to stejné popsat v případě dítěte s těžkým sluchovým postižením? Jakými metodami se rozvíjí řeč u něj? Jaké pomůcky se používají apod.?

R1: *„U takových dětí je nejlepší způsob totální komunikace. Zjistíme nakolik potřebuje dítě odezírání, nakolik obrázky a znaky a podle toho se pak s dítětem dál pracuje.“*

R2: *„Nemám praktické znalosti.“*

R3: *„Postupuji stejně, jak jsem řekla v otázce č. 4.“*

R4: „*Spíše nápodobou.*“

Tři respondentky nemají žádné zkušenosti s těžkým SP. Jedna zmiňuje princip totální komunikace, na kterém se nejlépe pozná, která forma komunikace dítěti nejvíce vyhovuje. Dále je zmíněna nápodoba a postup stejný jako u nedoslýchavého.

O7: Co když se na SP přijde až po ukončeném vývoji řeči? Je možné pak u dítěte ještě mluvenou řeč vyvinout nebo se přechází na alternativní způsoby komunikace?

R1: „*Rozvinou jde, ale v tomto případě je už vnímána jako druhý jazyk. to, jak se u takového jedince řeč vyvíjí záleží i na kompenzačních pomůckách. Mám velmi dobrou zkušenost s dítětem s KI, u kterého se pak mluvená řeč vyvinula velmi rychle, zatímco se sluchadly se uchylovat spíše ke znakům.*“

R2: „*Opravdu nemám zkušenost. Zase záleží na tom, jak moc podnětné prostředí je kolem dítěte a jak se o něj stará rodina, jestli cvičí, navštěvují logopeda apod.*“

R3: „*Opět záleží na jednotlivci, jeho zázemí. Samozřejmě je to mnohem složitější než v raném věku.*“

R4: „*Záleží na potenciálu dítěte, na přítomnosti dalšího postižení, nadání pro řeč, účinnosti kompenzační pomůcky, motivaci rodiny a logopedické péči.*“

Respondentky zmiňují často potenciál dítěte, přítomnost dalšího postižení, nadání pro řeč, rodinné zázemí. Je zde i zmínka o kompenzačních pomůckách, díky kterým se povedlo rozvinout mluvenou řeč, protože se stihlo přijít na to, že sluchadla nevyhovovala a dítě se uchylovalo spíše ke znakům.

O8: Jaké metody pro: A) rozvoj řeči, B) rozvoj sluchového vnímání?

R1: „*Nejčastěji doplňování verbální komunikace znakem, znak do řeči, stačí vyznakovat jen klíčové slovo. Obrázkové knížky, pexesa na rozvoj slovní zásoby na každou oblast. Tablety moc nepoužívám, občas program MENTIO. Dle mého názoru je toho všude moc a dítě se SP se pak méně soustředí na hlasový projev.*“

R2: „*Obrázky, hry, upravené knížky, vlastní výroba pomůcek, pohyb s hlasovými projevy, rytmické cvičení, hudební nástroje, písničky s pohybem, vše a vždy formou hry, vše nenásilně, děti si ani neuvědomí, že se něco učí.*“

R3: „*Rytmizace, pohyb doprovázený hlasovými projevy, doprovod hudebními nástroji, rytmické básničky, písničky s pohybem apod.*“

R4: „*Poznávání zdroje zvuku (ruch města, dopravních prostředků, audio nahrávky různých zvuků, praktické činnosti – trhání papíru, zvonek, cinkání sklenicí apod. pro poznávání intenzity zvuku například zeslabování a zesilování nahrávky – děti ukazují intenzitu rozevřením paží, hra na hudební nástroje. Sluchová pexesa, rytmizace, bubínek, dupání, tleskání, dramtizace, pantomima apod. Individuální práce s dítětem, třeba série tematických obrázků, dítě odezírá a hledá správný, a stále a stále si povídáme. Samozřejmě se cvičí celková motorika a zrakové vnímání.*“

Spojovacím znakem ve všech čtyřech výpovědích je hra. Důležité je podněcovat v dítěti pocit, že nejde o učení se, ale o hru.

O9: Jaké se Vám osvědčily v praxi jako neúčinnější?

R1: „*Znak do řeči.*“

R2: „*Ty již zmíněné v předchozí otázce.*“

R3: „*Nemám žádné vybrané, podle mě je nejdůležitější vždy motivace dítěte a do ničeho ho nenutit, vše provádět formou hry.*“

R4: „*Ty, které zmiňuji v předchozí otázce.*“

Z výpovědí vyplývá, že respondentky v předchozí otázce zmiňovaly zároveň ty nejpoužívanější metody a cvičení. Znovu je zmíněna motivace a forma hry. Navíc je zde ještě znak do řeči, který logopedka uznává, jako velmi účinný nástroj ve své praxi.

O10: Je rodinné zázemí a domácí prostředí zásadní pro správný rozvoj mluvené řeči?

R1: „*Rozhodně. Práce v rodině je zcela zásadní. Je třeba, aby rodiče pracovali s dětmi denně, procvičovali řeč v běžných činnostech.*“

R2: „Je zásadní.“

R3: „Není zásadní, ale je důležité.“

R4: „Pokud jsou rodiče dítěte slyšící, tak může být rozvoj mluvení řeči jednodušší, protože neslyšící rodič nemá možnost, jak u dítěte rozvíjet mluvenou řeč.“

V podstatě všichni zde vypověděli, že domácí zázemí, podnětnost domácího prostředí a snaha a práce rodičů s dětmi je naprosto zásadní a bez její participace by se dítě jen těžko správně rozvíjelo. Jedna respondentka zmínila, že „není zásadní, ale je důležité.“ Odpověď vyplývá z toho, že nezávisí pouze na rodině, ale i na přístupu školského zařízení a toho, kde dítě tráví čas jinde než v rodině.

O11: Co si myslíte o integraci SP dítěte do běžné školy?

R1: „Záleží na tom, jak moc velká sluchová ztráta se u dítěte vyskytuje. Jsem určitě pro integraci. Integrovaným dětem se dle mého názoru pak úplně jinak žije ve společnosti, když jsou do ní zařazeni takhle od mala.“

R2: „Záleží na stupni postižení, schopnosti dítěte zvládnout ji, přidružené problémy a na rodinném zázemí.“

R3: „Domnívám se, že kromě stupně postižení je důležitá i osobnost dítěte a jeho rodinné zázemí.“

R4: „Myslím si, že někdy může být dobrou volbou, ale ne vždy. Záleží na dítěti (věk, stupeň postižení sluchu, schopnost využívat kompenzační pomůcky, zralost a připravenost, porozumění řeči – odezírání apod.), spolupráci rodiny, připravenosti školy a pedagogů na takového žáka, spolupráci a doporučení odborníků apod.“

Respondentky se shodly na tom, že jsou pro integraci, ale ne za každou cenu a ve všech případech. Podle nich závisí na osobnostních vlastnostech dítěte, velikosti sluchové ztráty. Je zmíněno i pozitivum integrace pro lepší začlenění do společnosti ale také důležitý předpoklad připravenosti pedagogů běžných škol na dítě se sluchovým postižením.

O12: Myslíte si, že je pobyt dítěte se SP mezi vrstevníky bez SP prospívající pro jeho rozvoj mluvené řeči nebo to může mít i negativní dopad?

R1: „Spíše pozitivní, rychleji se zapojí.“

R2: „Je to velmi individuální. Záleží i na tom, co už jsem řekla (stupeň postižení, přidružené problémy, zázemí apod.), samozřejmě to může mít i negativní dopad. Důležitá je i práce s kolektivem dítěte a záleží i na osobnosti učitele.“

R3: „Myslím si, že je to opět individuální a záleží ti na osobnosti dítěte.“

R4: „Setkávání slyšících a neslyšících může být pozitivní i negativní, právě pokud je dítě se SP ve skupině slyšících, může to mít pozitivní vliv na mluvenou řeč, protože se „musí“ snažit komunikovat mluvenou řečí a dále jí rozvíjet. Protože ve skupině stejně neslyšících tuto možnost nemá. Zároveň je důležitý i přístup slyšících k neslyšícímu (jak se chovají, aby ho např. nezesměšňovali za to, že mluví „jinak“), aby se neslyšící nebál promluvit.“

Zda je pobyt osob se SP mezi slyšícími pozitivní nebo negativní vyšlo nerozhodně. Závisí to na osobnosti jak osoby se SP, tak i slyšícího. Může to mít pozitivní přínos, pokud je slyšící společnost dostatečně informována a chová se slušně. Vzájemně se mohou obě skupiny obohatit.

O13: Jste nějak spojeni se školami, do kterých se integruje dítě se SP? Informujete učitele o zásadách komunikace apod.?

R1: „Já mám zájem, ale školy samy o sobě nás takto neoslovují. Většinou přijdou sami rodiče s tím, že by chtěli nějaký „návod“ pro učitele, nějaké základní informace a rady.“

R2: „Ne.“

R3: „Ne.“

R4: „Za svoji praxi jsem se s integrací nesečkala osobně.“

Žádná z respondentek se nezapojila do něčeho takového. Ze strany jedné byl projev zájem, ale podle jejích slov se učitele sami neinformují, většinou mají zájem rodiče, kteří jsou jako prostředníci mezi pedagogy a logopedy.

O14: Co byste doporučila z dlouhodobého hlediska rodičům/pedagogům, aby u dítěte probíhal rozvoj mluvené řeči v normě?

R1: „*Rodičům: Rozhodně včasnost, okamžitě začít s dítětem pracovat, i když ještě není ve školce, tak začít navštěvovat logopeda. Zaměřit se na obsah, na rozvoj slovní zásoby a na porozumění ze všeho nejdřív, formální stránku můžeme řešit až potom. Včasná, vhodná kompenzace. Rodičů, bych doporučila nebát se znakovky nebo AAK, vysvětlit jim o co jde a rozhodně to zakomponovat je-li to nutné. Učitelům: Naučit se alespoň pár základních znaků, to může dítěti velmi pomoci. Naučit se zásady odezírání. Zjistit si, jak rozestavět třídu i při aktivitách, aby dítě na všechny dobře vidělo apod.*“

R2: „*Co nejdříve podchytit SP, úzká spolupráce všech zainteresovaných odborníků, podstoupení potřebných vyšetření, každodenní práce s dítětem, nutnost pochopení práce s dítětem rodiči, podporovat jakoukoli snahu dítěte o komunikaci, vést ke komunikaci všemi dostupnými prostředky, využívat názorové prostředky k podpoře rozvoje řeči respektovat osobnost dítěte.*“

R3: „*Podchytit SP co nejdříve, úzká spolupráce s odborníky a vzdělávacími institucemi. Samozřejmě každodenní práce s dítětem. Vést dítě ke komunikaci všemi dostupnými prostředky. Využívat názorné prostředky komunikace k podpoře rozvoje řeči. Podporovat snahu dítěte ke komunikaci. Respektovat osobnost dítěte.*“

R4: „*Vzájemně spolupracovat – rodina, pedagogové, logopedi, odborníci, lékaři, speciální pedagogové.*“

Jako klíčová se zde jeví úzká provázanost mezi rodiči a všemi odborníky, každodenní nácvik, včasně podchycená sluchová vada, správně zvolené a hlavně využívané kompenzační pomůcky, vedení dítěte ke komunikaci mluvenou řečí, nebát se i AAK nebo ZJ, dopřát dítěti to, co opravdu potřebuje a co je pro něj nejvhodnější. Pedagogové by si měli před příchodem žáka se SP zjistit něco o základech komunikace a naučit se alespoň pár základních znaků, je-li to potřeba.

Rozhovor s pedagogem běžné školy

O1: Jak dlouho působíte v praxi?

R5: „*Ve školství 30 let, 3 roky jsem pracoval ve speciální škole pro poruchy chování a učení, ale toto je má první zkušenost se SP. Dostal jsem je jako prvňáky a nyní je to pět let, co je učím.*“

O2: Máte nějakou předešlou zkušenost s dětmi se sluchovým postižením?

R5: „*Ne.*“

O3: Jaký máte názor na integraci sluchově postiženého dítěte do běžné třídy?

R5: „*Pokud má dítě v pořádku intelekt, tak s tím nemám problém. Taky záleží hodně na rodině, jak se o dítě stará. Ta se sama rozhodne, kam ho dát. Z mojí zkušenosti střídali ti rodiče školu pro SP s normální školkou a pak se rozhodovali, když měl jít do školy, co mu víc vyhovuje.*“

O4: Kolik dětí se sluchovým postižením máte nyní ve třídě?

R5: „*Dvě, jedno s KI a druhé by mělo nosit sluchadla, ale nenosí je.*“

O5: Co podle Vás a Vašich zkušeností může mít přímý vliv na rozvoj mluvené řeči u dětí se sluchovým postižením?

R5: „*Rodina, je třeba hodně číst dítěti (zkušenost dítěte ze třídy, dítě s KI rádo čte, miluje knížky, dítě to chytne a samo pak chce číst, čte s porozuměním, dokáže předvídat v textu), včasné odhalení vady a používaná, správně nastavená pomůcka.*“

O6: Jak si myslíte, že jako pedagogický pracovník můžete přispět k lepšímu rozvoji mluvené řeči?

R5: „*Správný mluvní vzor, u těch menších dětí mluvit i možná přehnaně artikulovat.*“

O7: Jsou děti se SP, které máte ve třídě z rodin, kde se SP vyskytuje? Pokud ano, jaké sledujete rozdíly mezi takovými dětmi a dětmi se SP, v jejichž rodinách se SP nevyskytuje?

R5: „*Ne.*“

O8: Informoval/a jste před příchodem žáka se SP zbytek třídy o žákovi, jeho úlevách, potřebách apod.?

R5: „*Děti se znaly už ze školky, takže jsem nemusel. Jen je občas třeba vyřešit nějaké začínající spory, podchytit je hned v začátku a vše vysvětlit ohledně toho sluchového postižení.*“

O9: Jak jste se připravoval na přítomnost žáka se SP?

R5: „*Byla to i první třída a první zkušenost se SP, byl jsem postaven před hotovou věc, měl jsem k tomu respekt, chodil jsem do školky za ním do té speciální, celé předškolní období. Učitele nejsou na toto připraveni nic jsem nevěděl. Znaky jsem se neučil ani zásady, nic.*“

O10: Myslíte si, že docházka do běžné třídy pozitivně ovlivňuje jejich vývoj mluvené řeči a proč?

R5: „*Určitě, a nejen ho to ovlivňuje, ale i on je pro ostatní přínosem.*“

O11: Doplnují děti se SP ve Vaší třídě mluvenou řeč o vizuomotorické prvky komunikace?

R5: „*Jen mluvená řeč.*“

O12: Nabízíte v rámci školy logopedickou podporu?

R5: „*Děti s vážnějšími poruchami dochází k odborníkovi svému, jinak máme školní logopedku, která jednou týdně vede „kroužek“, rodiče se na to často spoléhají že to stačí a pak mají pocit, že už nemusí nic dělat nebo nikam jinam chodit, ale to nestačí.*“

O13: Používáte v rámci výuky nějaké programy na rozvoj řeči?

R5: „*Ne.*“

O14: Používáte nějaké pomůcky pro zlepšení kvality příjmu mluvené řeči (indukční smyčka...)?

R5: „*Ne.*“

O15: Jaké metody pro rozvoj mluvené řeči používáte u dětí se SP?

R5: „*Já se nijak zvláště nechovám jen k těm dvěma, já mám ke všem dětem úplně stejný přístup. Od toho, aby jim někdo pomohl je tam asistentka, ta jim občas i něco přetlumočí, když nerozumí, ale nic zvláštního. Občas s nimi strávím víc individuálního času, když něčemu nerozumí.*“

O16: V jaké pozici je rodina v rámci rozvoje mluvené řeči u dítěte se SP?

R5: *„No rodina je základ. Jakmile nepracuje s dítětem, tak je to špatné. My ve škole nemáme prostor pro to se mu tolik věnovat, a hlavně ani moc přesné znalosti, aby se vše naučil, jak má, to musí cvičit hlavně doma a chodit na logopedii, kde jim vše poradí k té řeči. Taky je důležitá provázanost rodiny se školou, aby rodina komunikovala, udržovala pravidelný kontakt a konzultovali ten stav dítěte, co a jak.“*

O17: Využíváte povah různých předmětů k nácviku například sluchového vnímání (hudební výchova, tělocvik) nebo motorické dovednosti (hry v tělesné výchově) apod.?

R5: *„Spíš tak normálně, klasický hry, v hudebce třeba něco na rytmus pomocí hudebních nástrojů, nebo hry na čápa ale jinak nic zvláštního.“*

Z celého rozhovoru s pedagogem běžné základní školy vyplynulo, že zcela závisí na práci rodičů s dětmi a na propojenosti rodiny a školy, zvláště pokud se jedná o dítě se sluchovým postižením. Dle jeho slov na nic takového není většina pedagogů připravená a řádně proškolená. Sám k jeho žákům se SP přistupuje stejně tak, jako je zbytku třídy. U jednoho z nich je kvalitní domácí průprava a není tak třeba se mu speciálně věnovat víc než ostatním dětem. Druhý žák se SP je naprostý opak, kdy žije v nepodnětném prostředí, kompenzační pomůcky nenosí a ani moc nechodí do školy. Rodiče jsou zcela laxní v přístupu ke svému dítěti a jde to znát i na jeho dovednostech. Škola neposkytuje nadstandardní služby pro rozvoj řeči, a do výuky nejsou zavedeny aktivity směřující speciálně na rozvoj nějakých oblastí žáků se SP.

6 Diskuse

Následné zodpovězení výzkumných otázek (VO), na které jsem získala odpovědi v rozhovorech, by mělo naplnit hlavní cíle práce. Výzkumný proces byl však značně limitován nečekaným odmítnutím respondentů a nutností rychle najít nové. Značným limitem metody interview jak běžného, tak telefonického je také to, že se musíte spoléhat na lidi, kteří nemusejí přijít na schůzku nebo zvednout telefon. Myslím však, že i přes limity práce jsem při rozhovorech narazila na oblasti, které by byly vhodné jako témata do další závěrečné práce, a to například problematika integrace osob se sluchovým postižením do běžné školy z pohledu pedagogů běžných škol, která mi během rozhovoru přišla lehce znepokojivá z pohledu respondenta číslo pět. Práce by mohla sloužit jako jakýsi průvodce po základních krocích práce se žákem se sluchovým postižením pro pedagogy běžných škol.

VO1: Jaký vliv má velikost sluchové vady na rozvoj mluvené řeči u dětí se sluchovým postižením?

Z rozhovorů vyplynulo, dle zkušeností všech zúčastněných, že velikost sluchové vady má sice vliv na rozvoj mluvené řeči, ale její následný rozvoj je závislý na mnoha faktorech, které ho mohou zásadně ovlivnit. Není potom výjimkou, když dítě s těžkou sluchovou vadou, které má dobré zázemí, podnětné prostředí, rodiče, kteří s ním pravidelně, denně a při každé činnosti cvičí mluvenou řeč, sluchové vnímání apod., má dobře vykompenzovanou vadu sluchu, nakonec mluvenou řeč zvládá lépe než dítě s lehčí sluchovou vadou, jež žije v nepodnětném prostředí bez dobré kompenzace sluchové vady.

VO2: Co může mít dopad na rozvoj mluvené řeči u dětí se sluchovým postižením?

Rozvoj mluvené řeči může být zásadně ovlivněn velikostí sluchové vady, dobou, kdy k ní došlo a dobou, kdy byla diagnostikována. Jestliže není vada dobře vykompenzována a dítě neslyší dobře, jeho vývoj mluvené řeči stagnuje nebo se zastavuje a dítě se uchyluje spíše ke znakům. Je proto nutný každodenní nácvik v běžných činnostech. Závisí také na tom, zda dítě pochází z rodiny, kde jsou neslyšící rodiče, nebo právě naopak. V prvním případě je rozvoj mluvené řeči (pokud si ho zvolí) ztížen tím, že rodiče s dítětem nemohou orálně komunikovat, je třeba, aby tuto aktivitu vykonával někdo jiný z rodiny, aby s mluvenou řečí dítě nepřicházelo do kontaktu pouze ve škole, to by mohlo zpomalovat celý proces. Samozřejmě mezi další faktory patří, správný mluvní vzor, podnětné prostředí, intelekt dítěte

a jeho potřeba komunikovat – není na škodu se ze začátku věnovat i znakům, dítě pak samo začne vyžadovat mluvenou řeč, pokud jí bude dostatečně obklopeno.

VO3: Je lepší zvolit běžnou školu nebo školu pro sluchově postižené?

Většina respondentů je pro integraci, avšak upozorňují na to, že ne v každém případě je to nutné a vhodné. Pokud se jedná o děti s lehčími sluchovými vadami, kompenzované pomůckou a dobrým intelektem, je integrace do běžné školy zcela na místě. Může to mít mnoho výhod pro rozvoj mluvené řeči, například nutnost vyjadřovat se mluvenou řečí, protože všichni okolo tak mluví, kdežto ve škole pro SP by dítě nebylo tolik podněcováno k orální komunikaci ze strany spolužáků. Pokud se jedná o těžší vady, respondenti spíše nedoporučují začlenění do běžné školy. Musí se také myslet na fakt, že většina škol není na integraci takového žáka připravená materiálně ani znalostmi. Jde samozřejmě o individuální přístup každého pedagoga, k dítěti a to, jak je schopen se dítěti se SP věnovat. Záleží samozřejmě i na kolektivu spolužáků, kteří by nemuseli být ochotni akceptovat svého spolužáka a značně mu pobyt ve škole ztížit kvůli jeho „odlišnosti“.

VO4: Jak zásadní je role rodičů v procesu rozvoje mluvené řeči?

Role rodičů se vyjevila jako naprosto zásadní. Dle odpovědí všech respondentů je podstatné, aby s dítětem procvičovali sluchové vnímání, rozvíjeli mluvenou řeč, komunikovali se školou a odborníky a drželi se postupů a rad. Většina práce je právě na rodičích i v případě, že dítě navštěvuje školu pro SP, je potřeba dítě připravovat na následující školní dny, tak aby se mohlo plně zapojit do všech aktivit a mělo z nich maximální prožitek. Nestací pouze logopedická péče ve škole, přestože si to někteří rodiče myslí. Všichni respondenti se setkali s dětmi, kde rodičovská role nespĺňovala tyto požadavky a rozvoj celkových dovedností dítěte byl ve srovnání s jiným dítětem se SP markantně horší.

VO5: Jakým způsobem je možné rozvíjet mluvenou řeč u dětí se sluchovým postižením?

Všechny aktivity určené pro rozvoj mluvené řeči by měly probíhat formou hry nebo by se měly zaměřovat na oblíbené hračky/věci dítěte tak, aby z toho nemělo pocit učení, ale zábavy. Podstatná je totiž motivace dítěte k tomu se něco naučit zábavnou formou. Důležité je neustálé opakování, ukazovat na věci a pojmenovávat je při běžných činnostech, fixovat nové pojmy a poznatky propojovat a doplňovat znakem. V raném věku se využívá nonverbálních prostředků. Pro korigování výdechového proudu je možné využívat bublifuky, foukání brčkem do vody, foukání na perličko. Pro sluchové vnímání lze využít kolektivní hry jako jsou

slepá bába nebo na schovávanou se zvuky. Lze využít i hry tichá pošta, ta je však náramně náročná na sluch, dítě si u ní však může procvičit odezírání. Nápodobu lze trénovat při hraní, stavění stavebnic, napodobování výrazů tváře, hra „Kuba řekl“ kdy dítě po nás opakuje různé pohyby. Oromotoriku můžeme nacvičovat před zrcadlem špulením rtů, vyplazováním jazyka, olizováním rtů kolem dokola, hra na čertíka, na kočičku apod.

Závěr

Hlavními cíli této práce bylo vymezit důležité prvky v procesu rozvoje mluvené řeči u dětí se sluchovým postižením z pohledu logopedů a pedagogů a zjistit, jaké aktivity jsou používány při rozvoji mluvené řeči u dětí se sluchovým postižením. Tyto dva cíle byly naplněny zodpovězením výzkumných otázek, které byly sestaveny tak, aby co nejpřesněji popsaly jak prvky procesu rozvoje mluvené řeči, tak aktivity podstatné pro rozvoj mluvené řeči.

V teoretické části práce jsem se zabývala sluchovým postižením obecně, jeho klasifikací a etiologií, krátce jsem shrnula podle mě nejdůležitější kompenzační pomůcky a možnosti komunikace s osobami se sluchovým postižením. Vymezila jsem zásady komunikace a nejvíce prostoru jsem věnovala kapitole zabývající se rozvojem mluvené řeči u dětí se sluchovým postižením, ve které jsem vymezila důležitou spojitost mezi sluchem a řečí, ontogenetický vývoj mluvené řeči, jak probíhá a jak potom mluvená řeč může vypadat v přítomnosti sluchového postižení. Dvě kapitoly jsem také věnovala sluchové a řečové výchově, která je zásadní pro rozvoj mluvené řeči a správného sluchového vnímání.

V praktické části byly metodou interview zodpovězeny dvě skupiny otázek, jedna pro logopedy a speciálněpedagogické pracovníky a druhá pro učitele běžné školy. Na základě odpovědí respondentů jsem mohla odpovědět na výzkumné otázky, které mě dovedly ke splnění stanovených cílů bakalářské práce. Ukázalo se, že respondenti se nijak zásadně nerozházeli v názorech, spíše se prolínáním stejných odpovědí obohacených o to, co každý z nich řekl navíc, vytvořil docela ucelený obraz toho, co se ve vztahu k rozvoji mluvené řeči u dětí se sluchovým postižením jeví jako důležité z pohledu odborníků z praxe. Také v rámci popisu rozvoje mluvené řeči jsem byla seznámena s různými aktivitami podporující tento proces, a proto je i druhý cíl naplněn. Tato práce by mohla sloužit pedagogům běžných škol jako taková příručka, ve které mohou zjistit základní informace ke sluchovému postižení, zásadám komunikace s dětmi se sluchovým postižením a načerpat inspiraci pro práci s takovými dětmi.

Jako zajímavé se mi jeví odpovědi na otázky ohledně názoru na integraci všech zúčastněných a na rady logopedů a speciálních pedagogů pro rodiče a pedagogy běžných škol. Dle mého by problematika integrace dětí se sluchovým postižením do běžných škol a připravenost či nepřipravenost pedagogů na takové děti byla zajímavým podnětem pro další zpracování.

Zdroje

- BAREŠOVÁ, Jana, Jaroslav HRUBÝ. 1999. *Didaktické a technické pomůcky pro sluchově postižené v MŠ a ZŠ*. Praha: Septima. ISBN 80-7216-105-9.
- BENDOVÁ, Petra, Kateřina JEŘÁBKOVÁ, Veronika RŮŽIČKOVÁ. 2006. *Kompenzační pomůcky pro osoby se specifickými potřebami*. Olomouc: Univerzita Palackého. ISBN 80-244-1436-8.
- BENDOVÁ, Petra. 2011. *Dítě s narušenou komunikační schopností ve škole*. Praha: Grada Publishing, a.s. ISBN 978-80-247-3853-6.
- HENDL, Jan. 2016. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0982-9.
- HLOŽEK, Zdeněk. 2012. *Základy audiologie pro speciální pedagogy*. Olomouc: Univerzita Palackého. ISBN 978-80-244-3436-0.
- HOLMANOVÁ, Jitka. 2002. *Raná péče o dítě se sluchovým postižením*. Praha: Septima. ISBN 80-7216-162-8.
- HORÁKOVÁ, Radka. 2012. *Sluchové postižení úvod do surdopedie*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0084-0.
- HOUDKOVÁ, Zuzana. 2005. *Sluchové postižení u dětí – komplexní péče*. Praha: Triton. ISBN 80-7254-623-6.
- JANOTOVÁ, Naděžda. 1999. *Odezírání sluchově postižených*. Praha: Septima. ISBN 80-7216-82-6.
- JANOTOVÁ, Naděžda. 1996. *Reedukace sluchu sluchově postižených dětí v předškolním věku*. Praha: Septima. ISBN 80-85801-90-6.
- JURKOVIČOVÁ, Petra a kol. 2010. *Komunikace a lidé se smyslovým postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého. ISBN 978-80-244-2649-5.
- KEJKLÍČKOVÁ, Ilona. 2016. *Vady řeči u dětí*. Praha: Grada publishing, a.s. ISBN 978-80-247-3941-0.
- KRAHULCOVÁ, Beáta. 2002. *Komunikace sluchově postižených*. Praha: Nakladatelství Karolinum. ISBN 80-246-0329-2.

- KUTÁLKOVÁ, Dana. 2009. *Průvodce vývojem dětské řeči: logopedická prevence*. Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-598-7.
- LANGER, Jiří. 2013. *Komunikace osob se sluchovým postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého. ISBN 978-80-244-3674-6.
- MIOVSKÝ, Michal. 2006. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada Publishing. ISBN 80-247-1362-4.
- NEUBAUER, Karel. 2014. *Logopedie a surdologopedie*. Hradec Králové: Gaudeamus. ISBN 978-80-7435-500-4.
- PULDA, Miloš, Mojmír LEJSKA. 1996. *Jak žít se sluchovou vadou*. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví. ISBN 80-7013-226-4.
- RENOTIÉROVÁ, Marie, Libuše LUDÍKOVÁ a kol. 2003. *Speciální pedagogika*. Olomouc: Univerzita Palackého. ISBN 80-244-0646-2.
- ROUČKOVÁ, Jarmila. 2006. *Cvičení a hry pro děti se sluchovým postižením*. Praha: Portál. ISBN 80-7367-158-1.
- SKÁKALOVÁ, Tereza. 2011. *Uvedení do problematiky sluchového postižení*. Hradec Králové: Gaudeamus. ISBN 978-80-7435-098-6.
- SLOWÍK, Josef. 2010. *Komunikace s lidmi s postižením*. Vyd. 1. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-691-9.
- SOURALOVÁ, Eva, Jiří LANGER. 2005. *Surdopedie*. Olomouc: Univerzita Palackého. ISBN 80-244-1084-2.
- ŠKODOVÁ, Eva, Ivan JEDLIČKA a kol. 2007. *Klinická logopedie*. Vyd. 2. Praha: Portál, ISBN 978-80-7367-340-6.
- TARSCIOVÁ, Darina. 2005. *Komunikačný systém sluchovo postihnutých a spôsoby prekonávania ich komunikačnej bariéry*. Bratislava: Sapiencia. ISBN 80-969112-7-9.
- VALENTA, Milan a kol. 2014. *Přehled speciální pedagogiky*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0602-6.
- VANĚČKOVÁ, Vlasta. 1996. *Výchova řeči sluchově postižených dětí v předškolním věku*. Praha: Septima. ISBN 80-85801-83-3.

Zákon č. 155/1998 Sb. o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepých osob. [online]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1998-155>

Úplné znění č. 423/2008 Sb. úplné znění zákona č. 155/1998., o znakové řeči a o změně dalších zákonů, jak vyplývá ze změn provedených zákonem č. 384/2008 Sb. [online]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1998-155>

Anotace

Jméno a příjmení:	Klára Pilárová
Katedra nebo ústav:	Ústav speciálněpedagogických studií
Vedoucí práce:	doc. Mgr. Jiří Langer, Ph.D.
Rok obhajoby:	2022

Název práce:	Strategie rozvoje mluvené řeči u dětí se sluchovým postižením.
Název v angličtině:	Strategies for the development of spoken language in children with hearing impairment.
Anotace práce:	<p>Bakalářská práce se zabývá strategií rozvoje mluvené řeči u dětí se sluchovým postižením. Práce je členěna do dvou částí, a to teoretické a praktické.</p> <p>V teoretické části je popsána klasifikace a etiologie sluchových vad, dále možnosti kompenzace, možnosti a zásady komunikace s osobami se SP. Nejobsáhlejší kapitola se zabývá rozvojem mluvené řeči, tedy mluvenou řečí osob se SP, její ontogenezí, sluchovou a řečovou výchovou a je zde zmíněno i jaký má sluch význam pro řeč.</p> <p>Praktická část je věnována kvalitativnímu výzkumu v němž je telefonický rozhovor využit jako výzkumná metoda. Práce má dva cíle. První cíl: vymezit důležité prvky v procesu rozvoje mluvené řeči u dětí se sluchovým postižením z pohledu logopedů a pedagogů. Druhý cíl: zjistit, jaké aktivity se používají při rozvoji řeči.</p>
Klíčová slova:	Sluchové postižení, mluvená řeč, rozvoj mluvené řeči.
Anotace v angličtině:	<p>The bachelor thesis deals with strategy of spoken language development in children with hearing impairment. The work is divided into two parts, theoretical and practical.</p> <p>The theoretical part describes the classification and etiology of hearing impairment, compensation options, options, and principles of communication with people with hearing impairment. The most comprehensive chapter deals with the development of spoken language of people with hearing impairment, it is ontogenesis,</p>

	<p>auditory and speech education and mentions the importance of hearing for speech.</p> <p>The practical part is devoted to qualitative research in which is used telephone interview as research method. The bachelor's thesis has two goals. The first goal is to define important elements in the process of speech development in children with hearing impairment from the perspective of speech therapist and teachers. The second goal is to find out what activities are used in speech development.</p>
Klíčová slova v angličtině:	Hearing impairment, spoken language, development of spoken language.
Přílohy vázané v práci:	-
Rozsah práce:	55 stran
Jazyk práce:	Český jazyk