

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

BAKALÁŘSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM

2011 – 2014

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Petra Sekretová

Neslyšící dítě a jeho výchova v rodině

Praha 2014

Vedoucí bakalářské práce:

Mgr. Miroslava Kotvová

COMENIUS UNIVERSITY PRAGUE

BACHELOR COMBINED STUDIES

2011 - 2014

BACHELOR THESIS

Petra Sekretová

The deaf child and its upbringing in the family

Prague 2014

The bachelor Thesis Work Supervisor:

Mgr. Miroslava Kotvová

Prohlášení

Prohlašuji, že předložená bakalářská práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne 23. února 2014

Petra Sekretová

.....

Poděkování

Chtěla bych poděkovat Mgr. Miroslavě Kotvové za vedení této práce, její pomoc a cenné rady. Dále rodinným příslušníkům sluchově postižených dětí za jejich ochotu a nahlédnutí do jejich osobního života. Také bych chtěla poděkovat pedagogickým pracovnícům mateřské a základní školy, za poskytnutí informací o sluchově postižených žácích a pomoc při vyplňování dotazníku.

Anotace

Bakalářská práce se zabývá vývojem a výchovou dětí se sluchovým postižením. Jsou zde popsány druhy sluchových vad, dále vývoj a osobnost sluchově postiženého dítěte. V práci jsou popsány rozdíly mezi dětmi slyšícími a sluchově postiženými. Pozornost je věnována životu dítěte v rodině a školských zařízeních. Cílem práce je nahlédnout do života takto postižených dětí. Také informovat veřejnost o tom, že i sluchově postižení jedinci mají právo na normální život mezi slyšící společností. Na závěr práce jsou uvedeny kazuistiky dvou dětí různého věku, jejich života a překonávání dosavadních překážek.

Klíčové pojmy

Dítě, komunikace, metoda, nedoslýchavost, porucha, postižení, sluch, sluchové postižení, vývoj, znak,

Annotation

This bachelor thesis is about regressive development and upbringing of children with hearing impairments. There are described kinds of hearing defects, development and personality of deaf child. The thesis describes the differences between hearing and deaf children. Attention is devoted to the life of the child in the family and school facilities. The aim of the work is a peek into the life of affected children. This thesis also inform the public about the fact that even deaf individuals have a right to a normal life among the hearing society. At the conclusion of the work are listed two case reports of two children in different ages, of their life and overcoming existing barriers.

Key words

Communication, deafness, development, hearing, hearing impairments, child, impairment, method, sign

OBSAH

ÚVOD	8
1. PROBLEMATIKA JEDINCŮ SE SLUCHOVÝM POSTIŽENÍM	10
1.1 Sluchové vady a poruchy – základní vymezení	10
1.2 Osobnost sluchově postiženého	14
2. VÝVOJ DÍTĚTE	18
2.1 Vývoj dítěte se sluchovou vadou	20
2.2 Vývoj řeči	23
3. KOMUNIKAČNÍ PROSTŘEDKY	26
3.1 Orální komunikace.....	26
3.2 Znakový jazyk	28
4. PROBLÉMY VÝCHOVY NESLYŠÍCÍHO DÍTĚTE	31
5. SLUCHOVĚ POSTIŽENÉ DÍTĚ V RODINĚ	36
5.1 Role rodiny v životě dítěte.....	36
5.2 Funkce rodiny	37
5.3 Rodina se sluchově postiženým dítětem.....	39
6. KAZUISTIKA RODIN SE SLUCHOVĚ POSTIŽENÝMI	42
ZÁVĚR	48
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	49
SEZNAM PŘÍLOH	53

ÚVOD

„Jako neslyšící člověk jsem přesvědčen, že neúčinnější léčbou hluchoty není ani medicína, a nejsou to ani mechanická nebo elektronická zařízení či chirurgický zákrok, ale porozumění. A přitom, paradoxně, porozumění je zadarmo“.¹

Lidské smysly – zrak, sluch, chuť, čich a hmat – jsou jakýmsi tykadly centrálního nervového systému, jeho citlivým prodloužením, umožňujícím zachycovat vjemy a vysílat o nich signály do mozku, který je zpracovává a vyhodnocuje.

Narození postiženého dítěte je jednou z nejtěžších situací v životě, která může člověka potkat. Je to zkouška, na kterou nejsou rodiče vůbec připraveni. První poznání, že jejich dítě má vážné problémy a že bude jiné, působí jako šok, posléze následovaný frustrací, beznadějí a ztrátou jistoty. Rodiče nechápou, proč právě jejich dítě je jiné, kladou si otázku, zda s ním budou umět zacházet, zda vůbec zvládnou jeho výchovu.

Je – li u dítěte diagnostikována vada sluchu, bude celá situace o to složitější, protože zasáhne do zavedeného způsobu komunikace v rodině. Zatímco slyšící děti si osvojí jazyk přirozeně průběžným kontaktem s okolím, sluchově postižení jedinci mohou rozvinout své jazykové schopnosti pouze pomocí intenzivní péče. Někdy nestačí způsob komunikace pouze přizpůsobit, ale je třeba ho úplně změnit.

V úvodu této práce je věnována pozornost základním vymezením sluchových vad a poruch, jejich jednotlivé rozdělení a popis. V dalších kapitolách se porovnává vývoj a osobnost mezi slyšícími dětmi a dětmi se sluchovým postižením. Pozornost je zaměřena na rozdíly mezi dětmi od jejich útlého věku až po děti školou povinné. Je zde popsána osobnost dítěte se sluchovým postižením, jak vnímá své okolí, jeho vnitřní pocity a problémy a zdůvodnění těchto psychických poruch. Třetí kapitola je o komunikaci neslyšících, nahlédnutí do jejich řeči, ve které se orientují. Práce je zaměřena na sluchové postižení a to především u dětí. Je to zejména proto, že včasné odhalení vady pomůže

¹ GANNON, J.R. *Shattering silence throughout the world*. Příspěvek na 16 výročí mezinárodní konferenci, 16.7. 1979, Philadelphia, Pennsylvania.

dítěti zkvalitnit život a velmi se odrazí na jeho budoucí existenci ve společnosti slyšících. Závěrečná část práce se zabývá popisem dvou dětí se sluchovým postižením různého věku. Snaží se nahlédnout do jejich každodenního chodu života. Pochopit rodiče, kteří tyto děti vychovávají a snaží se jim dát tu nejlepší možnou péči.

Ztráta sluchu je nesporně zásadní změnou, zasahuje výrazně psychiku postiženého člověka a ovlivňuje kvalitu jeho života. To ovšem platí jen do té míry, do jaké to člověk sám připustí. A přitom lepším průvodcem než emoce jsou racionální úvahy.

1. PROBLEMATIKA JEDINCŮ SE SLUCHOVÝM POSTIŽENÍM

1.1 Sluchové vady a poruchy – základní vymezení

Zvuk se šíří vzduchem jako zvuková vlna zevním zvukovodem směrem k bubínku. Ten kopíruje svými kmity kmitání vzduchu, jeho pohyb se přenáší na středoušní kůstky a přes ně na oválné okénko vnitřního ucha. Podmínkou správného přenosu energie zvukového vlnění je volný zevní zvukovod a vzdušné středouší umožňující volný pohyb sluchových kůstek. Vzhledem k velké ploše bubínku a malé ploše oválného okénka se mění malá výchylka kmitů bubínku na větší výchylku kmitů oválného okénka, která je nutná pro rozkmitání nitroušní tekutiny.

Odhaduje se, že každý pátý občan trpí sluchovou vadou, mezi staršími lidmi nad 65 let každý druhý muž a každá třetí žena. Poruchy sluchu narušují komunikaci mezi lidmi, a jejich léčení proto má mimořádně velký význam a přesahuje činnost ORL lékařů. Počet špatně slyšících bude v budoucnu dále narůstat, protože délka života se prodlužuje a obyvatelstvo stárne, a protože se zvyšuje počet lidí, kteří jsou v zaměstnání, v bydlišti (dopravní hluk) nebo ve svém volném čase (diskotéky) nadměrně zatěžováni hlukem.

Sluch je jedním ze dvou smyslů, který je v mezilidské komunikaci nezastupitelný. Podle některých autorů přijímá člověk více informací sluchem než zrakem. Je pravda, že ucho zachycuje a zpracovává zvukové podněty neustále, vjemy nelze přirozenou cestou přerušit, jako např. u zraku zavřením očí. K normálnímu rozvoji řeči je sluch nezbytný.

Sluchové poruchy lze dělit podle místa postižení, míry poškození sluchu a doby vzniku. Je – li postižení sluchu trvalé, nemluvíme o poruše, ale o vadě sluchu.

Sluchové poruchy, od nedoslýchavosti až k hluchotě, jsou různého stupně a různého typu.²

²OHNESORG, Karel. *Fonetika pro logopedy*. 2. vyd. Praha: Univerzita Karlova, Praha, 1985. ISBN 60-124-84. str.22

Rozdělení podle místa postižení:

Porucha periferní – léze je umístěna v zevním, středním, vnitřním uchu nebo na sluchovém nervu. Poruchy periferní se dělí na převodní (konduktivní), percepční (senzoneurální) a smíšené (kombinované). Jsou označovány jako nedoslýchavost a hluchota.

Porucha centrální – léze je lokalizována na sluchové dráze od kochleárních jader výše v prodloužené míše.

Převodní poruchy sluchu

Vznikají poškozením zevního nebo středního ucha. Příkladem je mazová zátka ve zvukovodu, atrézie (nevyvinutí) zevního zvukovodu, cizí těleso ve zvukovodu, zánět zvukovodu a bubínku, akutní či chronický zánět středního ucha, traumatická nebo pozánětlivá perforace bubínku, destrukce středoušních kůstek (úraz), porucha ventilace Eustachovy trubice se vznikem nevzdušného středouší a vpáčeného bubínku (např. na podkladě zvětšení nosní mandle u dětí anebo opakovaných katarů nosohltanu), poranění středoušní dutiny, nádor ve středouší, fixace středoušních kůstek při přestavbě struktury kosti u otosklerózy, vrozené vady středouší.

Převodní poruchy mají charakter „zalehnutí“ ucha postihují většinou rovnoměrně všechny tóny nebo je převaha postižení v hlubších frekvencích. Převodní poruchy sluchu jsou ty, jejichž příčina je v zevním nebo středním uchu. Převodní se jim říká proto, že je při nich poškozen nebo zcela znemožněn převod zvuků do vnitřního ucha. Často jsou spojeny i bolestí v uchu nebo výtokem z něj. Ztráta sluchu obvykle nepřesahuje 60 dB, takže zvuky hlasitější tyto lidé slyšet mohou. U převodních poruch bývá nejčastěji příčinou obstrukce čili ucpání zvukovodu, zejména nahromaděním ušního mazu a jeho ztuhnutím v pevnou mazovou látku, která brání zvuku proniknout k bubínku. Druhou nejčastější příčinou bývá akutní zánět středního ucha. V podstatě jde o běžné onemocnění (zejména v dětském věku), které se většinou vyhojí bez jakýchkoli následků. Nicméně u častých, opakovaných zánětů může dojít k zjizvení středoušních struktur a vztažení bubínku do středouší, což způsobí trvalou sluchovou vadu.

Percepční poruchy sluchu

Percepční poruchy sluchu vznikají postižením vnitřního ucha nebo sluchového nervu. Podle toho se dělí na kochleární (nitroušní) a retrokochleární. Příkladem percepční poruchy je stařecká nedoslýchavost poškození sluchu nadměrným hlukem náhle či chronicky, postižení sluchu jako komplikace některých infekčních onemocnění, vliv ototoxických látek včetně léků, vrozené syndromy a sdružené vady na podkladě genetické poruchy, Meniérova choroba doprovázená i šelestem a poruchami rovnováhy, nádory sluchového nervu. Percepční poruchy jsou až na výjimky charakteristické větším poklesem sluchu v oblasti vysokých tónů, hluboké tóny jsou vnímány lépe.

Percepčních poruch je mnohem více než převodních a představují také závažnější problém diagnostický i léčebný.

Smíšené poruchy sluchu

Jsou kombinacemi poruchy převodní a percepční, příkladem jsou chronické záněty středouší s toxickým postižením vnitřního ucha produkty zánětu nebo kochleární forma otosklerózy. Rozdíl mezi prahem vnímání vnitřního ucha a prahem vzdušným přes zvukovod a středouší se nazývá kochleární rezerva.

Centrální poruchy sluchu

Svým charakterem se liší od periferních, proto se neoznačují termínem nedoslýchavost. Jako příklad lze uvést dvě onemocnění.

Akustická agnozie – stav, kdy jsou poškozeny oba primární centrální korové analyzátory v Heschlových závitech. Oboustranné poškození je však velmi vzácné, může jít buď o vrozený defekt, anebo stav po traumatu. Důsledkem je neschopnost diferencovat kvalitu zvuků.

Slovní hluchota – při oboustranném poškození nejvyšších sluchových korových oblastí, jež jsou odpovědné za dekodování řečového signálu, vzniká slovní hluchota. Postižený dovede odlišovat obecné zvuky, nedokáže však porozumět řeči. Onemocnění je velmi vzácné. Svým charakterem se blíží fatické poruše, nejde však o poruchu chápání obsahu slova ve smyslu jeho významu, ale přímo nemožnost vytvoření struktury mluvené řeči jako takové.

Sluchové postižení podle doby vzniku

Sluchové vady jsou vrozené, nebo získané. Sluchová vada novorozence může být zděděná (genetická příčina), získaná během intrauterinního vývoje (v prenatalním období) či způsobená komplikacemi během porodu či bezprostředně po něm (v období perinatálním). Vady sluchu vznikají i v období postnatálním. Sluchová vada vzniklá před ukončením vývoje řeči se označuje jako prelingvální vada, u osoby s rozvinutou řečí jako postlingvální. Časové dělení sluchových vad má význam především pro volbu vhodné metody rehabilitace sluchu a řeči.

Poruchy získané během života mohou nastat už během těhotenství. Může být postižen vývoj sluchového orgánu mnoha vlivy. Na první místo je třeba zařadit virová onemocnění, z nichž zejména zarděnky způsobují velmi často těžké poruchy sluchu až hluchotu. Onemocnění matky zarděnkami nemusí mít klasické klinické projevy, proto je při kontaktu s touto infekcí u těhotných žen provést sérologické vyšetření a při vzestupu protilátek je rovněž indikováno umělé přerušování těhotenství. Méně často vyvolává obdobná poškození i virus chřipky. Tyto infekce jsou však nebezpečné jen v prvních třech měsících těhotenství.

Poruchy získané během života mohou nastat již během porodu v důsledku určitých komplikací, jež vedou k přidušení novorozence, a tím k poškození vnitřního ucha, které je na nedostatek kyslíku velmi citlivé.

V kojeneckém věku je sluchový orgán zranitelnější, a tak lze snadno poškodit vnitřní ucho například léky, zejména tehdy, kdy je u těžkých infekcí nutné použít velmi účinných antibiotik.

Dvěma hlavními příčinami ohluchnutí v dětském věku bývají záněty mozkových blan, zejména u meningokových infekcí, a úrazy hlavy. U zánětu mozkových blan je nebezpečí proniknutí infekce do vnitřního ucha, kde zánět způsobí vždy hluchotu. Úrazy hlavy jsou u dětí velmi časté a mohou mít za následek těžký otřes labyrintu s trvalou poruchou jeho funkce.

Další příčinou poruch sluchu jsou látky, s nimiž člověk přichází do styku a které jsou pro sluchový orgán jedovaté, říká se jim látky ototoxické a patří mezi ně například těžké kovy, různá organická rozpouštědla, ale také některé léky.

Některé sluchové vady jsou geneticky vázané. Tedy dědičné. Objeví-li se proto u dítěte vrozená sluchová vada bez jakékoli zjevné příčiny, je třeba provést – s ohledem na možné riziko u dalších dětí – genetické vyšetření obou rodičů.

Jedním z hlavních, avšak bohužel neodstranitelných rizikových faktorů nedoslýchavosti je věk. Zhoršování sluchu ve vyšším věku je přirozený proces, podobně jako u zraku a jiných funkcí. Stařecká nedoslýchavost (presbyakuze) se opět projevuje nejprve v oblasti vysokých tónů, a postižení proto mají dojem, že slyší dobře, ale špatně rozumějí. Je však nesporné, že hluk, který nás stále víc a víc obklopuje, stresy i celý životní styl dnešní doby posouvají uvedené změny na sluchovém ústrojí do stále nižších věkových kategorií.³

Rozdělení podle stupně postižení

Podle stupně postižení lze orientačně rozdělit poruchy sluchu na nedoslýchavost:

- Lehkou (20-40dB)
- Středně těžkou (40-60dB)
- Těžkou (60-80dB)
- Praktickou hluchotu (nad 80 dB)
- Úplnou hluchotu při žádném zvukovém vjemu⁴

1.2 Osobnost sluchově postiženého

Podobně jako ztráta jiného důležitého smyslu – zraku – představuje i ztráta sluchu především zásadní změnu až úplné přerušení kontaktu s okolním světem. Ztráta zraku je nesporně velkou tragédií, nicméně i lidé úplně slepí mohou alespoň slyšet, co druzí povídají, reagovat na to a vyjadřovat i své myšlenky, názory a požadavky. Jestliže však člověk nijak nereaguje na to, o čem se hovoří nebo reaguje způsobem, jenž se ostatním

³ HROBONĚ, Miloslav, Ivan JEDLIČKA a Jaroslav HOŘEJŠÍ. *Nedoslýchavost: úvod do surdopedie*. 1. vyd. Praha: Makropulos, c1998, 90 s. Trápí vás--. ISBN 80-860-0313-2. str. 24-32

⁴ HORÁKOVÁ, Radka. *Sluchové postižení: úvod do surdopedie*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2003, 159 s. ISBN 978-802-6200-840. Klasifikace sluchových vad podle WHO str. 25

zdá nesmyslný, může si vysloužit podezření, že má postižen nejen sluch, ale i intelektové schopnosti.⁵

Víme už, že poruchy sluchu si nevybírají – postihují děti i lidi ve vyšším věku, muže i ženy, bělochy i příslušníky ostatních ras. Existují lidé hluší od narození a existují osmdesátiletí se sluchem velmi dobrým.

Skupina dětí se sluchovým postižením není homogenní skupinou. V závislosti na stupni sluchové vady a době jejího vzniku se zařazujeme děti nedoslýchavé, neslyšící a ohluchlé.

Rozdíl mezi dítětem sluchově postiženým a slyšícím je z počátku téměř nepostřehnutelný. Dítě se musí naučit slyšet. I neslyšící kojenec si brouká, žvatlá, ale jeho žvatláni mezi 17. a 26. týdnem ustává, protože neslyší svůj vlastní hlas. Nejmenší kojenec reaguje hlavně na náhlé a silné zvuky, kterých se leká. Po půlroce začíná reagovat na rostoucí počet tichých i velmi tichých zvuků a otáčí hlavičku nebo celé tělo a pátrá, odkud zvuk přichází.

Obecně se uvádí, že vývoj osobnosti jedince se sluchovým postižením je ovlivněn závažností sluchového postižení, dobou vzniku, obdobím diagnostikování vady, úrovní poskytované péče a v neposlední řadě prostředím, v němž dítě vyrůstá.

Vymezit a definovat pojem osobnost jedince se sluchovým postižením je velmi obtížné. Každý z nás je osobnost – individuum, které má své typické charakterové vlastnosti, způsoby chování, vědomosti, schopnosti a dovednosti. Existují některé shodné, a nebo podobné příznaky sluchově postižených lidí, přitom je třeba si uvědomit, že každý sluchově postižený člověk prožívá svůj sluchový handicap odlišným způsobem.⁶

Množství modelů osobnosti člověka, jež současná psychologie nabízí, dává možnost k výběru takového výkladu, který nejlépe odpovídá potřebám speciální pedagogiky dětí a žáků se sluchovým postižením.

Veškeré projevy osobnosti a její prožívání je ovlivňováno temperamentem. Znamená to, že temperamentem jsou ovlivněny projevy jedince směrem k jeho sociálnímu prostředí, ale také směrem k sobě. Se zvýšeným důrazem zde uvádíme

⁵ HROBŇ, Miloslav, Ivan JEDLIČKA a Jaroslav HOŘEJŠÍ. *Nedoslýchavost: úvod do surdopedie*. 1. vyd. Praha: Makropulos, c1998, 90 s. Trápí vás--. ISBN 80-860-0313-2. str.54

⁶ HORÁKOVÁ, Radka. *Sluchové postižení: úvod do surdopedie*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2003, 159 s. ISBN 978-802-6200-840. str. 42

zejména vliv na trvání a sílu pocitů, projevy chování od aktivity až po pasivitu-stálost těchto projevů, či jejich kolísavost v závislosti na okolních faktorech.⁷

Mimo temperamentu se na výstavbě struktury osobnosti podílí též různé rysy, respektive vlastnosti, které se vzájemně ovlivňují, a způsob a míru ovlivňování potom sledujeme jako celé spektrum projevů od pozitivních po negativní. Jde o osobnostní vlastnost a schopnost. Jednou z těch, které se na pozdější sebereflexi podílejí a ovlivňují ji, je dynamika osobnosti. Dynamiku osobnosti můžeme pozorovat jako názorovou nevyhraněnost. Postoj je provázen řadou proměn, kdy se osoba ocitá někdy až v nepříjemném napětí, a tyto projevy je možné pozorovat nejen ve směru do prostředí, ale i směrem k sobě.

Další položkou, se kterou je třeba počítat je míra závislosti. Na mysli je závislost na sociálním prostředí, v němž dítě vyrůstá. Zdravá míra závislosti se předpokládá tehdy, pokud má dítě možnost vyrůstat v rodině a tato závislost je v průběhu času rozvíjena, specifikována a směřována na členy rodiny. Míra vztahů je určena také schopností vstoupit do vztahu s potřebou určité míry vzdálenosti. Založení a udržení této vzdálenosti je předpokladem pro rozvoj sociálních dovedností jedince, a tím je nepřímo ovlivněna i jeho sebereflexe. Závislost a míra hloubky vztahu jsou problémem v prostředí, kde nejsou jasně dána pravidla, vymezeny, pojmenovány a popsány sociální role.

Komunikační bariéru, které jsou neslyšící vystaveni, lze jenom obtížně překonat. Slepohluchá Američanka Helena Kellerová to stručně a výstižně vyjádřila slovy „Slepota odděluje člověka od věcí, hluchota od lidí“.⁸ Bohužel stále platí, že navzdory obětavé a veřejnosti často nedoceněné práci rodičů, pedagogů a dalších odborníků je v řadě případů osobnost neslyšícího osobností kulturně deprivovanou. Přibývá jedinců, jimž se podařilo získat středoškolské či vysokoškolské vzdělání a přiměřeně se v životě uplatnit, ale velká část této populace má problémy ve společenském a pracovním životě. Zde je závislá na pomoci slyšícího okolí, protože se nedomluví. Její vývoj řeči je neuspokojivý, slovní

⁷ POTMĚŠIL, Miloň, Karla SVOBODOVÁ a Jaroslav HOŘEJŠÍ. *Sluchové postižení a sebereflexe: k otázkám sociální pedagogiky*. Vyd. 1. Editor Blahoslav Kraus, Věra Poláčková. V Praze: Karolinum, 2007, 147 p. Knižnice psychologické literatury, sv. 5. ISBN 978-802-4613-000 str. 12-20

⁸ŠKODOVÁ, Vladimír, Mojmír LEJSKA a Jaroslav HOŘEJŠÍ. *Klinická logopedie: psychologické, sociální a pedagogické aspekty*. Vyd. 1. Editor Blahoslav Kraus, Věra Poláčková. Praha: Portál, 2003, 612 s., viii barev. obr. příl. Speciální pedagogika (Portál), sv. 5. ISBN 80-717-8546-6. str.467

zásoba malá, vyjadřování agramatické. Málo srozumitelná řeč obvykle vyvolává údiv, někdy dokonce i odpor, schopnost odezírat je závislá na rozsahu slovní zásoby.

Traduje se, že neslyšící jsou rigidní, sociálně nezralí, infantilní, impulzivní, egocentričtí a vztahovační. Ačkoli se v odborné literatuře takovéto popisy běžně vyskytují, měl by se psycholog vyhnout zevšeobecňování a zaměřit se především na individuální vývoj vyšetřované osoby. Obecně platí, že záleží na vlastnostech a schopnostech individua, na době kdy byla zahájena rehabilitace, na obětavosti pochopení rodičů, na kvalitě školského zařízení, které dítě navštěvuje.⁹

⁹ POTMĚŠIL, Miloň, Karla SVOBODOVÁ a Jaroslav HOŘEJŠÍ. *Sluchové postižení a sebereflexe: k otázkám sociální pedagogiky*. Vyd. 1. Editor Blahoslav Kraus, Věra Poláčková. V Praze: Karolinum, 2007, 147 p. Knižnice psychologické literatury, sv. 5. ISBN 978-802-4613-000 str. 12-20

2. VÝVOJ DÍTĚTE

První rok v životě dítěte je období, ve kterém se utvářejí základy pro jeho další vývoj. Schopnosti a dovednosti dítěte se v prvním roce výrazně prohlubují a vyvíjejí. Dětem je dán dar učit se a chuť objevovat a zkoumat. Jejich zvědavost je nekonečná a téměř neukojitelná.

Ve vývoji dítěte hrají hlavní roli rodiče. Tráví s ním nejvíce času, nejlépe znají jeho potřeby, zájmy a mají společné prožitky. Jsou nejdůležitějšími lidmi v jeho životě. Starají se o něj, poskytují mu jistotu a bezpečí, hrají si s ním, chrání ho, a tak mu pomáhají ve vývoji.¹⁰

Když si uvědomíme, co všechno se dítě naučí v průběhu prvního roku života – musíme ho obdivovat. Od období, kdy nedokáže ovládat pohyby rukou, paží, nohou i celého těla, se propracuje k tomu, že se dovede batolit po bytě nebo domě, či dokonce chodit. Od nedostatečně rozvinutého zraku až ke schopnosti koordinovat činnost rukou a očí ke složitějším úkonům. To je obrovský pokrok. Vývoj dítěte však neprobíhá jen po fyzické stránce a v oblasti dovedností, týká se i sociální sféry – už od prvních okamžiků po narození dává dítě najevo potřebu být s někým blízkým. Hned po porodu pozná svoji mámu, její vůni a hlas, ale také tátu a do konce 1. roku života se naučí rozeznávat známé a neznámé lidi, dokáže přetrhout pouto mezi sebou a matkou a vybudovat si pojem sebe samého. Vhodná stimulace dítěte podporuje a rozšiřuje jeho touhu po poznání. Důležitým prvkem této stimulace pak je osobní pozornost. Ovzduší plné lásky, péče a společně strávený čas podněcuje malého zvědavce k učení.

Ve věku 0 – 1 měsíce je novorozenec z hlediska rozvoje percepce a kognitivních schopností pravděpodobně nejvyvinutější sluch.¹¹ Zrak je ve svém vývoji nedokončen a novorozenec fixuje pohled pouze na velmi blízké předměty ve vzdálenosti cca 30

¹⁰ ROUČKOVÁ, Jarmila, Mojmir LEJSKA a Jaroslav HOŘEJŠÍ. *Jak žít se sluchovou vadou: praktické návody a důležité informace*. Vyd. 1. Editor Blahoslav Kraus, Věra Poláčková. Praha: Portál, 2006, 151 s. Speciální pedagogika (Portál), sv. 5. ISBN 80-736-7158-1. str. 21

¹¹ Sluch jako distanční smysl se vyvíjí již v prenatální fázi a nejcitlivější vůči atakům z okolí, zejména infekcím a chemickým vlivům je v prvním trimestru. POTMĚŠIL, Miloň, Karla SVOBODOVÁ a Jaroslav HOŘEJŠÍ. *Sluchové postižení a sebereflexe: k otázkám sociální pedagogiky*. Vyd. 1. Editor Blahoslav Kraus, Věra Poláčková. V Praze: Karolinum, 2007, 147 p. Knižnice psychologické literatury, sv. 5. ISBN 978-802-4613-000 str. 20

centimetrů a většinu svého okolí vidí velmi neostře. Pouze o sluchu je možno hovořit o prvních fázích jeho využívání – novorozenec pozná hlas matky a reaguje na něj zpozorněním o poznání silnějším, než je tomu při poslechu hlasů cizích osob. Komunikace se projevuje neverbálně zejména křikem a pláčem. Již v tomto raném věku se doporučuje na dítě mluvit, komentovat a pojmenovávat předměty a činnosti, zpívat a přiměřeně reagovat na podněty, které lze od dítěte zaznamenat. Je zřejmé, že i toto z hlediska vývoje rané a nezralé období je pro rozvoj komunikace a sebeuvědomování novorozence podstatné.

1. – 4. Měsíce je kojeneckým obdobím, které probíhá ve znamení bouřlivého vývoje a celkové stabilizace organismu. Dítě se velmi rychle učí, a pokud se nachází v pozitivně stimulujícím prostředí, je motivováno k učení a získávání nových dovedností. Jednou z nejdůležitějších je rozvoj komunikativnosti dítěte. Zrakové vnímání není ještě plně rozvinuto, dítě však fixuje pohled a exponovaný předmět sleduje, dovede se dívat za zdrojem impulsu. V této vývojové fázi neuvažujeme o plném uchopování předmětů a manipulaci s nimi. Protože nedochází k funkčnímu propojení využití zraku, ztratí – li se dítěti předmět z dohledu, nehledá jej.

Období 4. – 8. Měsíce je obdobím, ve kterém se mimo jiné dále rozvíjí úroveň komunikačních kompetencí dítěte. Socializace dítěte probíhá i v jeho vlastní režii – napodobuje zvuky, mimiku okolních osob. Jedná se o období, v němž je rozvoj poznání a myšlení opřen zejména o využití sluchu a zraku. Absence z jednoho ze smyslů nebo jeho částečná funkce vedou ke znatelné retardaci v celkovém vývoji.

Další vývojovou etapou je období od 8. Do 12. Měsíce. V tomto věku k vlastnímu vymezení přispívají dva důležité faktory – rozvoj chůze a řeči. Sebeuvědomění je představováno pochopením významu slova „ne“ a jeho prezentaci pohybem hlavy.¹²

Období od 12 do 24 měsíců (batolecí věk). Batolecí etapa probíhá ve znamení pocitu sebestřednosti a komunikačně je osobami z okolí dítěte přímo a nepřímo potvrzována. Koncem druhého roku se dítě seznamuje více s existencí vlastní osoby, a pokud je dobře komunikačně a mentálně dostatečně vybaveno, pak vstupuje bez větších

¹² POTMĚŠIL, Miloň, Karla SVOBODOVÁ a Jaroslav HOŘEJŠÍ. *Sluchové postižení a sebereflexe: k otázkám sociální pedagogiky*. Vyd. 1. Editor Blahoslav Kraus, Věra Poláčková. V Praze: Karolinum, 2007, 147 p. Knižnice psychologické literatury, sv. 5. ISBN 978-802-4613-000 str. 20-27.

problémů do období prvního vzdoru. V tomto věku dítě používá 50 až 300 výrazů, tedy materiál pro komunikaci poměrně bohatý.¹³

Další vývojová etapa, období předškolního věku 3-6 let, je z pohledu speciálně pedagogického velice zajímavá a důležitá. Vývoj dítěte předškolního věku probíhá ve znamení stále se zvyšující míry jeho socializace. Jazykový vývoj také doznává pokroku a od čtvrtého roku se dítě postupně zasazuje do dějů, u kterých dovede označit čas děje a chápe již plně svoji stálost v čase. Za jeden z projevů sebereflexe¹⁴ lze považovat negativismus ve formě trucování v těch situacích, kdy mu není něco dovoleno nebo se mu něco nepodaří. Další prvek, který lze spatřovat je počínající „žalování“. Mimo svých vlastních potřeb si začíná postupně uvědomovat také potřeby ostatních a učí se na ně reagovat.

Jako mladší školní období je označováno vývojové období 6-8 let. Slovní a pojmová zásoba dítěte v šestém roce věku se pohybuje mezi 10 000 až 14 000 položkami. S touto výbavou přichází dítě do školy, aby se aktivně účastnilo výchovně – vzdělávacího procesu. Sebereflexe se projevuje v situacích, kdy se snaží chovat nebo vystupovat jako hodné, vzorné, aktivní, plnicí určité požadavky nebo normy. Pro vývoj sebereflexe je důležitý sedmý rok věku, kdy se dítě snaží identifikovat a srovnávat s ideálem. V osmi letech se dítě dovede vymezit nejen vůči dospělým osobám, které dobře zná, ale také vůči svým vrstevníkům. Utváří si vlastní názor, začíná být kritičtější k okolí více než k sobě.

15

2.1. Vývoj dítěte se sluchovou vadou

Vývoj neslyšícího dítěte probíhá už od časného věku jinak než u dítěte slyšícího. Obvykle se tvrdí, že neslyšící dítě prochází stadiem broukání až i pudového žvatlání, že však nedospěje do období žvatlání napodobovacího. V poslední době se této otázce

¹³ První projevy negativismu lze pozorovat již u batolat.

¹⁴ Sebereflexe je podle Psychologického slovníku totožná s pojmem sebepojetí a jedná se o schopnost jedince vidění sebe sama a je založena na poznávací složce na rozdíl od termínu sebeocení, což je vyjádření hodnoty, kterou jedinec přisuzuje sám sobě v souladu s vlivy, které jej utvářely – například rodinné prostředí, sociální role a dalšími faktory. HARTL, Pavel a Helena HARTLOVÁ. *Psychologický slovník*. Vyd. 2. Praha: Portál, 774 s. ISBN 978-807-3675-691.

¹⁵ POTMĚŠIL, Miloň, Karla SVOBODOVÁ a Jaroslav HOŘEJŠÍ. *Sluchové postižení a sebereflexe: k otázkám sociální pedagogiky*. Vyd. 1. Editor Blahoslav Kraus, Věra Poláčková. V Praze: Karolinum, 2007, 147 p. Knižnice psychologické literatury, sv. 5. ISBN 978-802-4613-000 str. 20-27.

věnovala pozornost z důvodu diagnostiky, a tím i možnost včasných výchovných opatření.

Rozdíl mezi dítětem sluchově postiženým a slyšícím je zpočátku téměř nepostřehnutelný. Dítě se musí naučit slyšet. Při porodu je sluchové ústrojí dítěte již dobře vytvořené, ale schopnost slyšet se během celého prvního roku v interakci s prostředím teprve vyvíjí. Na rozdíl od mnoha jiných fyzických vad je ztráta sluchu neviditelná. Sluchově postižené dítě se začne od dítěte slyšícího nápadněji odlišovat, až když se snaží komunikovat. Systematická pozorování vcelku potvrdila známou skutečnost o tom, že i neslyšící dítě si žvatlá, a přinesla doplňující výsledky: neslyšící děti sice žvatlají, ale mezi 17. – 26. Týdnem života přestávají žvatlat, na rozdíl od dětí slyšících, u nichž se v té době žvatlání naopak silně rozvíjí napodobováním fonémů mateřského jazyka. Neslyšící děti napodobují ve žvatlání též některé fonémy mateřštiny, nikoli však sluchem, ale podle viděných pohybů úst mluvící osoby.¹⁶ Pokud neslyšící dítě i nadále i nadále vokalizuje (vydává hlas), neodráží se v jeho projevech ani rytmus ani modulace mluvy. Některé děti vůbec ani nezačnou, jiné brzy přestávají vokalizovat.

Neslyšící dítě začíná též opožděně chodit a pohybově se vyvíjet. Schází tu stimulace i řízení slovními výzvami. A protože není ani sluchová kontrola vlastních činností, bývá chůze neslyšících dětí hlučná, dítě při jídle mlaská apod., i když dokáže napodobovat chování u stolu. Neslyšící děti také nezřídka skřípou zuby.

Obecně lze říci, že čím dříve sluchová vada vznikne, tím závažnější jsou její důsledky. Celkový vývoj dítěte nejvíce omezují vrozené nebo prelingválně vzniklé percepční vady, tzn. že dítě se rodí se sluchovým postižením, případně ke sluchové poruše dochází před ukončením vývoje řeči a u dítěte není vybudovaný funkční komunikační systém. Rozdíl mezi dítětem se sluchovým postižením a dítětem slyšícím je v prvním roce života téměř nepostřehnutelný. Sluchová vada není viditelná a její projevy nemusejí být natolik patrné, aby jednoznačně signalizovaly přítomnost smyslového defektu.¹⁷ Dítě s velmi těžkým sluchovým postižením může bez sluchadel reagovat na silné zvukové

¹⁶KRAHULCOVÁ, Beáta, Karla SVOBODOVÁ a Jaroslav HOŘEJŠÍ. *Komunikace sluchově postižených: úvod do surdopedie*. Vyd. 2. Praha: Karolinum, 2002, 303 s. Trápí vás--, sv. 5. ISBN 80-246-0329-2. str. 68

¹⁷VÁGNEROVÁ, Marie, Mojmir LEJSKA a Jaroslav HOŘEJŠÍ. *Klinická logopedie: psychologické, sociální a pedagogické aspekty*. 2. vyd. Editor Blahoslav Kraus, Věra Poláčková. Praha: Karolinum, 2002, 210 s. Speciální pedagogika (Portál), sv. 5. ISBN 80-246-0015-3 str. 32

podněty, jako je např. bouchnutí dveří nebo dupání. Jedná se ale především o reakci na vibrace, které cítí. Na mluvené slovo nebo vysoké tóny obvykle nereaguje vůbec.¹⁸

Novorozenec a kojeneček

- Nereaguje úlekem, pohybem, pláčem na neočekávané hlasité zvuky
- Neprobudí se, když je kolem hluk
- Nenapodobuje zvuky v okolí
- Neotáčí hlavu ve směru zvuku
- Plačící dítě nelze utiшит pouhým hlasem.

Dítě v období 6-12 měsíců

- Neukáže známou osobu či věc
- Dítě nežvatlá nebo jeho předchozí žvatláni ustává
- Ani ve věku jednoho roku nereaguje na výzvy typu „udělej pa“, nebo „paci paci“, pokud mu pohyb nepředvedeme.

Dítě v období 12 měsíců až 2 roky

- Neobrací se ve směru na zavolání
- Nevěnuje pozornost zvukům z okolí
- Nezačíná s napodobováním a užíváním jednoduchých pojmenování pro známé osoby a věci, které jej obklopují.
- Nereaguje úlekem, pohybem, pláčem na neočekávané hlasité zvuky
- Nemluví stejně jako ostatní děti
- Nesleduje televizi, pokud je puštěna na normální hlasitost
- Postupně se mu nezlepšuje porozumění řeči a nerozvíjí slovní zásoba

¹⁸ HORÁKOVÁ, Radka. *Sluchové postižení: úvod do surdopedie*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2003, 159 s. ISBN 978-802-6200-840. str.37

Počátek předřečového vývoje také není u dětí se sluchovým postižením neobvyklý. Neslyšící dítě začíná broukat i žvatlat, protože tato aktivita je reflexního charakteru. Všechny tyto projevy se obvykle u dítěte s těžkým sluchovým postižením objevují až do období napodobivého žvatlání (období 6-8 měsíc), kdy u něj mohou v důsledku chybějící zpětné sluchové vazby hlasové projevy ustávat.

Vývoj řeči, stejně jako vývoj sluchového vnímání probíhá ve stádiích, která po sobě následují s určitou časovou variabilitou.

V předškolním věku by mělo dojít k určitému osamostatňování. To může být obtížné nejen u dětí se zdravotním postižením. Neslyšící dítě nedokáže kontrolovat blízkost matky jinak než zrakově, a proto se může zvyšovat potřeba neustálého kontaktu s ní. Osamostatňování dítěte může do jisté míry ovlivnit, případně až blokovat i chování samotných rodičů.¹⁹

2.2 Vývoj řeči

Lidé se mohou dorozumívat různými způsoby. Mohou se na dálku dohodnout pískáním nebo tleskáním, světelnými signály, praporky různých barev, zvukem bubnů, gestikulací, někdy postačí jen pokyn hlavou či mrknutí okem. Ale nejdokonalejším prostředkem dorozumívání je mluvená řeč. Ta je totiž nejen nástrojem dorozumívání, ale také podkladem myšlení, které s řečí těsně souvisí. Neboť myšlení se vyvinulo na podkladě řeči a řeč se vyvíjí s rozvojem myšlení.

Řeč je schopnost používat sdělovacích (výrazových) prostředků. Lze předpokládat, že jsou různé stupně používání i různý vzájemný poměr mezi vnímáním, pamatováním, chápáním a vybavováním výrazových prostředků. Není úplná shoda v charakteristice začátků dětské řeči.

První hlasové projevy:

První křik, jímž oznamuje novorozeně ve většině případů svůj příchod na svět, je původu reflektorického. Nelze v něm hledat ani projev bolesti, pro níž mají novorozenci dosud malou čivost, ano jiný projev duševního života. Zato bychom mohli pokládat křik kojenců za průpravu k budoucímu užívání hlasu při řeči, s nímž má tento křik podobu ve

¹⁹ HORÁKOVÁ, Radka. *Sluchové postižení: úvod do surdopedie*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2003, 159 s. ISBN 978-802-6200-840. str.40

způsobu dýchání (prudký dech a delší výdech). Období křiku přechází nenápadně v období broukání. To je zpočátku pudové: dítě si brouká a svými mluvnými orgány koná opakované pohyby jako při sání nebo při přijímání potravy a zároveň vydává hlas. Zvuk jeho hlasu je obměňován podle okamžitého utváření a poměru rezonančních dutin, zvláště dutiny ústní a hrdelní. Vznikají tak rozmanité zvuky, které se podobají hláskám lidské řeči a jež v těchto zvukových projevech se také okolí dítěte domnívá slyšet. Počáteční broukání je hrou s mluvidly, ale zároveň vnímá dítě pohyby mluvního ústrojí pohybovým smyslem, vytváří se tzv. primární okruh řeč, okruh motoristicko-kinestetický.

Dítě při svém broukání začíná znenáhla napodobovat jednak své zvuky vlastní, jednak i zvuky svého okolí. Přechází tak do druhého období broukání, žvatlání. Zde se už uplatňuje sekundární okruh řeči, okruh motoricko-kineticko-akustický. Dítě vnímá zvuky, které tvoří, smyslem pohybovým a smyslem sluchovým. Zapojuje také smysl zrakový.

V druhém stadiu broukání se začínají dětské zvuky upevňovat a přibližují se článkovaným hláskám mluvy okolí. Dítě už si nebrouká jen pro sebe, ale reaguje také svým žvatláním na mluvní podněty z okolí a napodobí je. Jeví také radost, když na jeho hlasové projevy okolí svou řečí reaguje. Reakce dítěte tu ovšem dosud není vyvolána obsahem slov, jde o reakci především na melodickou modulaci mluvního projevu dospělých, přičemž významnou úlohu tu má také gestikulace a mimika mluvící osoby.

První slova jsou jakýmsi přechodem mezi broukáním a skutečnou mluvou. Tato „první slova“ bývají jednoslabičná nebo dvouslabičná, zpočátku jsou tvořena opakováním stejných slabik.

O vlastním vývoji řeči můžeme mluvit od doby, kdy začne dítě užívat spontánně svých prvních slov, tj. přibližně od konce 1. roku života. Svá první slůvka vyslovuje dítě pomalu, často se mu rozpadají na slabiky oddělené kratičkou pauzou, které také nahrazuje vynechanou hlásku.²⁰

Vývoj řeči u sluchově postižených

Spontánní řeč u neslyšících se nevyvíjí. Mluvu jiných dítě neslyší a vnímá pouze vibrace hlubších zvuků. Za upřené zrakové pozornosti stačí postihnout z řeči pouze to, co

²⁰ OHNESORG, Karel. *Fonetika pro logopedy*. 2. vyd. Praha: Univerzita Karlova, Praha, 1985. ISBN 60-124-84.

je patrné z tváře, z mimiky a gestikulace mluvící osoby. To je ovšem podstatně méně, než poskytují podněty zvukově slovní. Když už neslyšící dítě pochopí, že i výraz tváře má nějaký význam, a když se potom začne zaměřovat na odezírání, musí k tomu účelu přerušovat hru či jinou činnost. A když se upřeně dívá na obličej, unikne mu pohyb rukou, změny v okolí apod. z toho, co stačí vidět, mnohé nepochopí nebo si vykládá nesprávně. Je pak hodně nevyjasněných situací, ze kterých má neslyšící dítě zmatek. Proto zůstává pozadu i emocionálně, nemá pocit sebejistoty ani bezpečnosti a naopak má sklon k afektivním reakcím. Vlastní sdělovací akce jsou omezené a výrazové chudé. Jsou to převážně jenom situační posunky, leckdy živě vystupňované, a hlavně ukazování. Myšlení není formami a zůstává na úrovni konkretizace. Pro potíže a nezdary ve vzájemném sdělování vytvářejí se společenské vztahy odchýlně. Když se dítě pracnou výchovou naučí užívat mluvené řeči, má jeho komunikace charakteristické znaky.

Dýchání při mluvení postrádá plynulost a koordinaci mezi vdechem a výdechem. Pro artikulační úsilí se leckdy přerušuje výdech, který je krátký a mělký. Výslovnost některých hlásek je nedokonalá, nezřetelná, jiných zase naopak přehnaná a tvrdá. Ani samohlásky nebývají vždy jasně rozlišovány, zvláště ty které jsou artikulačně sobě blízké. Artikulační tenze je nevyrovnaná i délka hlásek. Modulační faktory jsou zvláště nápadné a neuspořádané. Nepřirozenost melodie při mluvení se stupňuje kolísáním hlasové výšky. Přízvuk i tempo řeči se narušují tím, že některé hlásky se vyslovují zkráceně, jiné zase prodlouženě, a to zvláště ty, které se tvoří s velkým úsilím.

Tím vším je řeč neslyšících velmi nápadná. Nápadnost je zvláště podmíněna nepřirozenými modulačními faktory. Tím trpí srozumitelnost v podstatě víc než odchýlkami ve výslovnosti.

3. KOMUNIKAČNÍ PROSTŘEDKY

Komunikace představuje sdělení určité zprávy jedním jedincem druhému a přijetí této zprávy. Obecněji jde o „libovolné chování, které se týká vysílání a přijímání informace mezi dvěma organismy.“

„Komunikace je vrozená a lze ji počítat mezi instinkty.“ U každého dítěte se spontánně manifestuje tento vrozený komunikační instinkt. Komunikace je širším pojmem, než řeč. Přesněji řeč je jedním z nástrojů komunikace. Nástrojem řeči jsou mluvené nebo znakové jazyky. Dalšími modifikovanými nástroji jsou psaní a čtení.

Musíme si uvědomit, že nám jde především o dorozumění, o navázání fungující komunikace, a vůbec ne o dokonalé uplatnění té či oné metody. Do učení je třeba zapojit tolik smyslů, kolik to jen jde. Musíme dítěti dodat co nejvíce informací o zvucích a řeči a tím mu pomůžeme jim porozumět. Jestliže nám znaky pomohou překonat první překážky v dorozumívání, tak proč jich nevyužít. Komunikace, její způsoby, komunikační prostředky a cesty jsou základem pro vytvoření efektivního lidského společenství. Jakákoli překážka v ontogenetickém nabývání komunikačních schopností má dalekosáhlé a závažné důsledky.²¹

3.1 Orální komunikace

V historii vzdělávání sluchově postižených, po předchozích ojedinělých pokusech, byli první, kteří se pokusili individuálně a systematicky vyučovat neslyšící, Španělé Pedro Ponce de Leon (1508-1584) a Manuel Ramiréz de Carión (1579-1652). Ten sestavil a prakticky upravil orální metodu. Juan Martin Pablo Bonet (1579 – 1633) vydal v Madridu spis popisující metodu vyučování a komunikace neslyšících. John Wallis (1616 – 1703) byl profesorem matematiky na univerzitě v Oxfordu. Jeho praktické pokusy o vzdělávání neslyšících nebyly příliš úspěšné, byl více teoretikem než praktikem. Johan Konrád Amman (1669-1724) byl švýcarský lékař žijící v Holandsku. Celoživotně vyučoval neslyšící. Jacobo Rodrigues Pereira (1715-1780) byl učitelem neslyšících ve

²¹ HOUDKOVÁ, Zuzana. *Sluchové postižení u dětí: komplexní péče*. Vyd. 1. V Praze: Triton, 2005. ISBN 80-725-4623-6 str. 16,17

Francii. Vytvořil svůj vlastní způsob vyučování. Klasifikoval stupně sluchového postižení z hlediska dorozumívacích potřeb v praktickém životě.²²

Milánský kongres učitelů neslyšících (zahájen 6.9.1880). Zde se slyšící učitelé z různých zemí rozhodli, že budou své žáky vzdělávat výhradně orální metodou, která je naučí mluvenou, posléze i psanou řeč. Na kongresu bylo předneseno devět příspěvků pouze jeden obhajoval znakový jazyk. Tento příspěvek přednesl Edward Miner Gallaudet – prezident Gallaudetovy College ve Washingtonu. Díky názorům Edwarda Gallaudeta nebyla nikdy orální metoda v USA tak rozšířena jako v Evropě. Jinak ale byla na kongresu schválena nadřazenost orální metody nad znaky a to 160 hlasy proti 4. Pro neslyšící začala téměř sto let trvající doba temna.²³ Tradice orálních metod na území Čech a Moravy se datuje rokem 1786, kdy byl 7. prosince téhož roku založen první ústav pro hluchoněmé v Praze. Tento ústav byl založen u příležitosti návštěvy Josefa II. V Praze. Pražská zednářská lóže rozhodla, že návštěvu oslaví založením dobročinného ústavu na doporučení přímo Josefa II. Tento ústav věnovali hluchoněmým. Zpočátku zde bylo šest chovanců a prostory byly pronajaty v jednom domě naproti novoměstské radnici. Prvním ředitelem se stal páter Karel Berger, který se naučil vzdělávání hluchoněmých od ředitele vídeňského ústavu Storka. Pražským ústavem prošlo mnoho významných ředitelů a učitelů. Jedním z nejvýznamnějších byl páter Václav Frost.

Václav Frost (1814-1865), ředitel ústavu pro hluchoněmé v Praze, zavedl vyučování orální řeči ve zvláštních hodinách. Náboženství a některé další vyučovací předměty byly vyučovány posunkovým-znakovým jazykem. Tak vznikla kombinovaná Frostova metoda. Karel Malý (1846-1916) zavedl názorné vyučování hláskové řeči, které vycházelo ze specifických požitků neslyšících dětí. Svou metodu zveřejnil již v roce 1895 pod názvem „Cvičení řeči“. Metody tvoření řeči, vyučovací metody a celkový způsob didaktické komunikace se rozvíjely v Čechách zejména pod vlivem Frostovy metody a na Moravě pod vlivem převážně Vatterovy metody.

V roce 1894 byla orální řeč uznána za jediný vyučovací komunikační prostředek ve všech zemských ústavech zřízených pro české neslyšící děti.

²²KRAHULCOVÁ, Beáta, Karla SVOBODOVÁ a Jaroslav HOŘEJŠÍ. *Komunikace sluchově postižených: úvod do surdopedie*. Vyd. 2. Praha: Karolinum, 2002, 303 s. Trápí vás--, sv. 5. ISBN 80-246-0329-2. str.25-30

²³Znakovyjazyk.cz.[online].[cit.2014-02-23].Dostupné z [Http://znakovyjazyk.webnode.cz/news/strucna-historie-vzdelanosti-neslysicich1/](http://znakovyjazyk.webnode.cz/news/strucna-historie-vzdelanosti-neslysicich1/)

Výchovně-vzdělávací proces sluchově postižených byl vždy charakteristickým využitím osvědčených metod a nových metodických proudů ve vstávající didaktice. Orální metody v současnosti vycházejí z bohatého smyslového zážitku. Na tento smyslový prožitek navazuje vyslovené slovo, ve kterém je nová hláska. Žáci nové slovo odezírají, vyslovují, píšou.

Orální metody reprezentují široké spektrum metod didaktické komunikace, jejichž cílem je osvojení si mluvené, hláskové řeči a didaktického obsahu vzdělávacího programu. Ve prospěch orálních metod mluví jejich historicky dlouhá a všestranně propracovaná metodika i dosahované výsledky u části sluchově postižené populace. Současné didaktické technologie i audiotechnika umožňují získat poměrně kvalitní zpětnou sluchovou vazbu u části sluchově postižených.

Orální přístup je založen především na maximální využívání sluchu a odezírání. Dítě je motivováno k řeči pomocí intenzivního sluchového tréninku a odezírání. Tato metoda byla velmi dlouho jedinou oficiálně uznávanou pro výchovu a vzdělávání sluchově postižených. Díky tomu je velmi dobře propracovatelná, vyzkoušená a je hodně důkazů o tom, že při vhodném použití má velmi dobré výsledky.

Vzhledem k tomu, že naprostá většina sluchově postižených dětí se narodí slyšícím rodičům, je pochopitelné, že rodiče preferují právě tuto metodu. Technický pokrok velmi pomáhá k tomu, že rehabilitace vedená orální metodou může být úspěšná i u dětí s těžkou ztrátou sluchu, jsou – li diagnostikovány včas a vybaveny výkonnými sluchadly nebo kochleárním implantátem.²⁴

3.2. Znakový jazyk

Stále jsou a budou děti, kterým ani značný technický pokrok nepomůže natolik, aby své komunikační dovednosti mohly rozvinout pouze na základě orálního přístupu. Některé z nejrůznějších důvodů nemohou využít kochleární implantaci, u jiných kombinované postižení vyžaduje kombinaci metod a u některých dětí je těžká vada sluchu diagnostikována pozdě. V takovýchto případech by bylo velmi riskantní spoléhat na čistě orální vedení a často je třeba volit komunikaci na znakovém jazyce. Tento přístup je označován jako metoda bilingvální neboli dvojjazyčná. Dítě se učí nejdříve znakový

²⁴ Viz, str.27

jazyk, pak přistupuje čeština. Tu je nezbytné zvládnout v psané formě a naučit se číst s porozuměním. Jestliže si má dítě osvojit znakový jazyk, musí se rozvíjet v prostředí, které mu tuto možnost dává. To znamená, že všichni členové rodiny se musí znakový jazyk učit a stále se v něm zdokonalovat. Úskalí této metody je často v tom, že rodiče rychle zvládnou nejnütnější základy a pak ve svém úsilí poleví. Komunikace stejně, jako potřeba sdělování, zůstane chudá a omezená jen na jednoduchou domluvu o běžných, konkrétních věcech. Dítě dostává mnohem méně informací, než skutečně potřebuje a než je schopno přijmout. Začne docházet k opožďování poznávacího, emocionálního i sociálního vývoje.

Znakový jazyk je bohatý a je adekvátní alternativou mluvené řeči. Jestliže neumíme vyjádřit ve znaku, není to chyba znakové řeči, ale jen naše neznalost. S narůstajícím věkem dítěte roste množství a složitost situací, o kterých je třeba mluvit, vysvětlovat je a hodnotit. Musíme být na to připraveni s předstihem, abychom vývoj dítěte neomezovali vlastní neznalostí.

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, dvojí členění, produktivnost, svébytnost a historický rozměr, a je ustálen po stránce lexikální i gramatické. (Zákon o znakové řeči, 21.5.1998)

Český znakový jazyk²⁵ v užším slova významu je označení pro jazykový systém založený na vizuálně-motorické komunikaci pomocí symbolů. Znakový jazyk patří mezi přirozené jazyky a jeho gramatika je zcela nezávislá na jakémkoliv mluveném jazyce. Mluvnické vztahy jsou zde vyjádřeny nejen lineárním řazením za sebou, ale i simultánně, například nemanuálními komponenty. Tento způsob sdělování používají rodilí uživatelé tohoto jazyka při vzájemném dorozumívání mezi sebou. Tak jako v mluvených jazycích,

²⁵ Definice v historickém kontextu odrážejí stav lingvistického rozvoje znakových jazyků, například: „posunková řeč je řečí v obrazech. Při tvoření posunků se vychází z pozorování věcí, kdy se vytkne neslyšící vždy jeden nejnápádnější znak předmětu, který se daný předmět odlišuje od předmětů jiných. Pak se předmět označuje jen posunkem pro tento rozlišující znak. Posunkováním může hluchoněmý označit vše, co vidí na předmětech, může označit předmět, jeho vlastnosti, činnost, poměr místní, číslo a čas, může označit stav i některou duševní činnost, pokud ji provázejí vnější znaky, například pláč. Abstraktní pojmy není schopen nevzdělaný hluchoněmý v posuncích vyjádřit. Posunková řeč je agramatická, neslyšící klade jednotlivá slova za sebe bez skloňování.“ (Malý, K.: Děti hluchoněmé, nedoslýchavé, jakož i poruchami řeči stížené. Praha, 1897)

i zde existují různé dialekty. Liší se i individuální projev jednotlivých uživatelů, jak interindividuálně, tak i intraindividuálně. To znamená, že způsob užití tohoto jazyka se liší nejen dle jazykové kompetence uživatelů, ale i podle sdělovacího záměru dané situace. Znakový český jazyk je umělý jazykový systém, který usnadňuje dorozumívání mezi slyšícími a neslyšícími. Znakový český jazyk využívá gramatické prostředky češtiny, která je současně hlasitě nebo bezhlasně artikulována. Spolu s jednotlivými českými slovy jsou pohybem a postavením rukou ukazovány odpovídající znaky českého znakového jazyka. V případě potřeby zpřesnění výrazu lze využít prstové znaky pro písmena.

Znakový jazyk neslyšících je souhrn pohybových a mimických, přirozených i konvenčních dohodnutých výrazových prostředků, jejichž podstata spočívá v pohybech a konfiguraci rukou a prstů, mimice obličeje a dalších nonverbálních doplňujících komunikačních formách. Komunikaci znakovou řečí často doplňuje mluvená řeč, prstová abeceda nebo psaná podoba jazyka, a to v závislosti na situaci a účelu komunikace, jež může být didaktická, při níž se používají zpřesňující simultánní prostředky, nebo je užíváno ryzí formy znakového jazyka.²⁶ Používat znakový jazyk ve vyučování neslyšících umožnil školský zákon v § 3, odst. 3 e) zákona č. 29/1984 Sb., o soustavě základních škol, středních škol a vyšších odborných škol, v platném znění. Od školního roku 1985/1986 začaly pedagogické fakulty ve specializaci pedagogika sluchově postižených-surdopedie připravovat studenty na výuku neslyšících i ve znakovém jazyce. Od roku 1997 je státní zkouška ze znakového jazyka součástí pedagogické kvalifikace učitelů sluchově postižených.²⁷

Ze zákona o znakové řeči mají rodiče dětí, kterým byla diagnostikována praktická nebo úplná hluchota, právo na bezplatnou výuku v kurzech znakového jazyka.²⁸

²⁶ KRAHULCOVÁ, Beáta, Karla SVOBODOVÁ a Jaroslav HOŘEJŠÍ. *Komunikace sluchově postižených: úvod do surdopedie*. Vyd. 2. Praha: Karolinum, 2002, 303 s. Trápí vás--, sv. 5. ISBN 80-246-0329-2.

²⁷ Zákon č. 155/1998 Sb., o znakové řeči

²⁸ Uznání znakového jazyka v Evropských zemích: Finsko je jediná země v EU, jež má právo používat znakový jazyk zakotveno v Ústavě z roku 1995, Švédský parlament odsouhlasil listinu o dvojjazyčnosti neslyšících v roce 1981, v Dánsku dostalo bilingvální vzdělávání oficiální doporučení v roce 1991. Francouzská legislativa umožňuje právo volit orální a bilingvální vzdělávání neslyšících, Nizozemí: Nizozemského znakového jazyka v roce 1997 doporučila pokračování procesu vládou uznaný znakový jazyk. Portugalský parlament odsouhlasil pozměňovací návrh článku 74 Ústavy o hájení a hodnocení portugalského znakového jazyka jako nástroje kulturní vyjádření a jako nástroje přístupu ke vzdělání a rovnocenným

4. PROBLÉMY VÝCHOVY NESLYŠÍCÍHO DÍTĚTE

„Sluchové postižení nepostihuje jen určitý orgánový defekt, ale ovlivňuje celou osobnost postiženého a vytváří specifickou sociální situaci.“²⁹ Na utváření osobnostních charakteristik u dítěte se sluchovým postižením nemá vliv sluchová vada jako taková, ale spíše to, v jakém prostředí dítě vyrůstá a jak k nim přistupuje jejich okolí. Pokud jsou podporovány pozitivní projevy dítěte, prohlubují se. Naopak, pokud je dítě odmítáno a neustále frustrováno, může to vést až k jeho stažení se a uzavřenosti. Je potřeba, aby dítě zažívalo úspěch, úspěšnou komunikaci, a to nejen doma, ale i mezi vrstevníky.

K nejzávažnějším následkům dochází u hluchoty vrozené nebo získané v raném věku. U takto postiženého dítěte se artikulovaná řeč spontánně nevyvine a dítě se ji může naučit jen zvláštním výchovným postupem za pomoci vjemů zrakových, kinesteticko-motorických a hmatových. Narušený vývoj řeči negativně ovlivňuje vývoj všech poznávacích procesů i socializace. Myšlenkové pochody se opírají především o konkrétní činnosti, např. o manipulaci s předměty a pozorování. Chudá slovní zásoba znesnadňuje pochopení čteného textu. Pomocí sluchu je zajištěn nepřetržitý kontakt dítěte s okolím, i tak nepřetržitý příjem informací. O slyšících dětech se někdy říká, že jsou „jedno velké ucho“ a nasávají do sebe všechny druhy informací. Tato činnost je považována za náhodné nebo bezděčné učení a neslyšící jsou o ni ochuzeni. Pokud se nedívají, nemají žádné informace. Žijí ve světě rozděleném na úseky.

Omezené komunikační schopnosti působí nejen na rozvoj poznávacích procesů, ale i na sociální kontakty a dovednosti. Děti nechápou motivy jednání svého okolí, neorientují se v mezilidských vztazích. Mají možnost získat jen málo smysluplných sociálních zkušeností, protože k nim pronikají chaoticky. Dopad, který má hluchota na komunikaci, se často označuje za hlavní příčinu emočních poruch a poruch chování neslyšících. Dochází k nim zejména tehdy, když je dítě opakovaně frustrováno, protože

příležitostí. V Itálii, Německu, Belgii, Spojeném království Velké Británie a Severního Irsku, a také Islandu sílí tlaky na oficiální uznání znakového jazyka.

²⁹ VÁGNEROVÁ, Marie, Mojmir LEJSKA a Jaroslav HOŘEJŠÍ. *Klinická logopedie: psychologické, sociální a pedagogické aspekty*. 2. vyd. Editor Blahoslav Kraus, Věra Poláčková. Praha: Karolinum, 2002, 210 s. Speciální pedagogika (Portál), sv. 5. ISBN 80-246-0015-3. str. 98

komunikaci s osobami pro něj významnými neprožívá jako uspokojivou.³⁰

V současné době je velká pozornost věnována etiologickým faktorům sluchových vad. Mnohé z hlavních příčin postižení sluchu jsou zároveň příčinami dysfunkcí centrálního nervového systému (nedonošenost, zarděnkový syndrom, meningitida). Mnoho problémů v učení a v chování nebo průkazné poruchy chování, eventuelně učení, nemusí tedy být jen důsledky sluchové ztráty, jak se v minulosti mylně předpokládalo, ale musíme je chápat ve vztahu k etiologii sluchové poruchy. I neslyšící dítě může trpět dyspraxií, dyslexií. Dyskalkulií, dysfázií apod. kromě uvedených poruch se u neslyšících setkáváme s dalšími přidruženými vadami. Děti se sluchovým postižením často nedovedou odhadnout následky svého konání, a to ani ty, které slyšící dítě jejich věku odhaduje velmi dobře na základě sociální zkušenosti. Velmi nízká je schopnost rozpoznat, která událost proběhla spontánně, nahodile a která byla úmyslná. Setkáváme se tak často se záměnou či nepochopením pojmů jako například: pyšný-dominantní, žaluje-poroučí, líný-pomalý. Pokud výchovné přístupy a pojetí dítěte ze strany rodičů nebo pedagogů přerostou do rozměrů hyper-protektivního přístupu, pak se můžeme oprávněně obávat toho, že byla nastoupena cesta vedoucí k sociální nedostatečnosti dětí. Často jsou minimalizovány požadavky ve složce vzdělávací i výchovné. Negativní dopad této minimalizace je základem k velice nesprávné sebereflexi s následky do dalšího období, ať již školního nebo po ukončení školní docházky. Školy pro sluchově postižené se zřizují jako internátní a více než polovina této populace tak žije mimo rodinu prakticky až do dospělosti. Citová a podnětová deprivace v takovém případě nutně poznamenává zrání osobnosti neslyšících a ovlivňuje rodinné vztahy. Schopnosti sebereflexe se projevuje v chování člověka. U sluchově postižených osob se tento nedostatek bude ve zvýšené míře projevovat v podobě některých poruch chování.³¹

³⁰ VÁGNEROVÁ, Marie, Mojmir LEJSKA a Jaroslav HOŘEJŠÍ. *Klinická logopedie: psychologické, sociální a pedagogické aspekty*. 2. vyd. Editor Blahoslav Kraus, Věra Poláčková. Praha: Karolinum, 2002, 210 s. Speciální pedagogika (Portál), sv. 5. ISBN 80-246-0015-3. str. 98-99

³¹ POTMĚŠIL, Miloň, Karla SVOBODOVÁ a Jaroslav HOŘEJŠÍ. *Sluchové postižení a sebereflexe: k otázkám sociální pedagogiky*. Vyd. 1. Editor Blahoslav Kraus, Věra Poláčková. V Praze: Karolinum, 2007, 147 p. Knižnice psychologické literatury, sv. 5. ISBN 978-802-4613-000 str. 77

Za nejčastější můžeme považovat následující:

- narušené až chaotické chování
- pocity napětí a nejistoty, které se ventilují neadekvátními reakcemi
- narušená pozornost
- neadekvátní sociální kontakty se slyšícími vrstevníky nebo dospělými
- agresivní chování
- emocionální nevyrovnanost
- zvýšená závislost na jiných
- problémy se spaním nebo usínáním
- úzkostné chování
- neschopnost nebo obavy si hrát
- narušené sebehodnocení
- projevující se zvýšená snaha dosáhnout cíle podvodem, úskokem či jiným snadnějším způsobem.

Všechny neslyšící děti jsou ve svém citovém vývoji výrazně ohroženy.

Srovnáváme-li skupinu slyšících a neslyšících, zjistíme, že neslyšící děti:

- jsou prakticky trvale vystaveny podnětové deprivaci
- častěji u nich dochází k citové deprivaci a vztah rodič – dítě je podroben větší zátěži
- mají v anamnéze větší počet perinatálních traumat a mozkových dysfunkcí
- prožívají příliš často a opakovaně zklamání, protože nejsou schopny splnit vysoké nároky učitelů a vychovatelů.
- jsou obvykle ve stresu, pokud musí odezírat a komunikovat slovně.

Výskyt neurotických příznaků a poruch chování je u neslyšících dětí signifikantně vyšší než u běžné populace školního nebo adolescentního věku. Představy o příčinách neurotických příznaků a problematického chování závisejí do určité míry na vzdělání, zkušenostech a orientaci jednotlivců určujících diagnózu. Většina profesionálů však chápe, že na etiologii se podílí kombinace a interakce biologických, psychologických a sociálních faktorů. Charakter neurotických projevů nebo poruch chování je u neslyšících dětí, obdobně jako u slyšící populace, závislý na věku. Děti se sluchovým postižením i

stejně postižení dospělí jsou často v literatuře popisováni jako sociálně a emocionálně nevyzrálí. Například R. Menke³² nebo u nás M. Vágnerová.³³ Menke uvádí, že emocionální narušenost je u neslyšících významně vyšší než u slyšících, a jako důsledek popisuje ve většině případů právě sníženou sociální adaptabilitu. Příčinu lze vidět ve větších problémech s porozuměním světu, který je v mnohém nejasný.

Můžeme sestavit výčet projevů. Které stojí za pozornost a z pohledu námi sledovaného cíle mají velice úzký vztah k sebereflexi jako schopnosti tvořící základ k výstavbě a fungování regulačních mechanismů v oblasti sociálního chování a vnitřního prožívání:

- zvýšená snaha o upozornění na sebe za každou cenu
- problémy s vystižením či popisem emocí
- tendence reagovat podle aktuálních impulsů
- u dětí se projevující schopnost si hrát, způsobená neochotou k sociálnímu kontaktu
- u dospělých absence zájmů, koníčků, dalšího vzdělávání
- nepřiměřená obava z neúspěšnosti nebo z jejích následků
- zvýšená frekvence stavů denního snění³⁴

Vada sluchu tedy není zdaleka primárním důvodem vedoucím k výše popisovaným nedostatečnostem a následným problémům. Nízká úroveň komunikačních kompetencí je jejich pravou příčinou, a proto je tolik naléhavý požadavek na její co nejrychlejší řešení. Je známo, že děti se sluchovým postižením stejně postižených rodičů mají v oblasti sociálních dovedností nebo v projevech chování méně problémů než děti s těžkými sluchovými vadami vychovávané v rodinách slyšících rodičů. Novodobé poznatky z psychologie ukazují na prvořadou úlohu výchovy v prvních letech života –

³² MENKE, R. Non-directive play therapy with prelingually deaf children. The education of the deaf.

³³ VÁGNEROVÁ, Marie, Mojmir LEJSKA a Jaroslav HOŘEJŠÍ. *Klinická logopedie: psychologické, sociální a pedagogické aspekty*. 2. vyd. Editor Blahoslav Kraus, Věra Poláčková. Praha: Karolinum, 2002, 210 s. Speciální pedagogika (Portál), sv. 5. ISBN 80-246-0015-3.

³⁴ POTMĚŠIL, Miloň, Karla SVOBODOVÁ a Jaroslav HOŘEJŠÍ. *Sluchové postižení a sebereflexe: k otázkám sociální pedagogiky*. Vyd. 1. Editor Blahoslav Kraus, Věra Poláčková. V Praze: Karolinum, 2007, 147 p. Knižnice psychologické literatury, sv. 5. ISBN 978-802-4613-000 str.78

v době, kdy se z pravidla soudí, že dítě ještě nemá rozum a že „na výchovu je ještě dost času“. V této době se však tvoří základy, na nichž bude celá další stavba osobnosti dítěte vyrůstat.³⁵ Z tohoto hlediska připadá tedy specifická důležitost a ovšem i odpovědnost právě rodině, která je nejpřirozenějším, nenahraditelným prostředím této nejčasnější výchovy. Platí-li tyto poznatky o dětech obecně, platí o dětech s různými vadami a defekty dvojnásobně, neboť potřeba intimního kontaktu s vychovateli a potřeba citového uspokojení je u nich přirozeně zvýšená.

³⁵ MATĚJČEK, Zdeněk. *Psychologie nemocných a zdravotně postižených dětí*. 3., přeprac. vyd. Jinočany: H. ISBN 80-860-2292-7. str. 26

5. SLUCHOVĚ POSTIŽENÉ DÍTĚ V RODINĚ

5.1. Role rodiny v životě dítěte

Ve vývoji dítěte hrají hlavní roli rodiče. Tráví s ním nejvíce času, nejlépe znají jeho potřeby, zájmy a mají společné prožitky. Jsou nejdůležitějšími lidmi v jeho životě. Starají se o něj, poskytují mu jistotu a bezpečí, hrají si s ním, chrání ho, a tak mu pomáhají ve vývoji. Výchova dítěte je velmi náročný proces a někdy se může zdát i nekonečný. Výchova postiženého dítěte je ještě mnohem náročnější, protože si rodiče často musí osvojit zcela nové a neznámé dovednosti. Postoje k dítěti nevznikají na straně rodičů nijak náhle. Jsou obvykle výsledkem celého předchozího života. Obrážejí se v nich zkušenosti a prožitky z vlastního jejich dětství, vztah k jejich rodičům, zkušenosti z pozdějšího věku, z doby zamilování i z manželského života, včetně vztahu k druhému členu manželské dvojice. Proto jsou tak mnohotvaré a individuální – a proto také každé dítě přicházející na svět má od počátku zcela osobité, individuální životní a vývojové podmínky. O dětech s postižením platí přitom totéž co o dětech zdravých. Také ony přicházejí do prostředí připraveného hmotně i psychologicky. První poznání, že s dítětem není něco v pořádku, znamená proto nevyhnutelně jistý otřes v postojích a představách rodičů. Tento první pocit zklamání je obvykle úměrný tomu, jak zjevný je defekt dítěte a jak dalece si rodiče mohou uvědomit jeho dosah pro budoucnost. Ať již k takovému poznání dojde brzy po narození dítěte nebo kdykoliv později, bude jim nepochybně ovlivněn celý rodinný život. Bude nutno přebudovat soustavu hodnot, která dosud v rodině platila, jinak upravit denní rozvrh, jinak plánovat do budoucna. A to všechno dohromady se projeví nepochybně jako nová mimořádná zátěž, s níž se rodiče a ostatní nejbližší vychovatelé musí co nejdříve vyrovnat. Proto rodina postiženého dítěte zasluhuje v tomto období nejvyššího ohledu a taktní pomoci svého okolí.³⁶

U sluchově postiženého dítěte je třeba přizpůsobit nebo někdy i zcela změnit navyklý způsob komunikace. Často se stává, že rodiče jsou natolik zaskočení postižením

³⁶ MATĚJČEK, Zdeněk. *Psychologie nemocných a zdravotně postižených dětí*. 3., přeprac. vyd. Jinočany: H. ISBN 80-860-2292-7. str. 25-26

a novými nároky, kterým by měli dostát, že začnou pochybovat o svých schopnostech vychovávat správně své dítě. V tomto období potřebují pomoc odborníků, emocionální podporu a povzbuzení a také mnoho informací o sluchovém postižení. Musí získat zpět důvěru ve své rodičovské schopnosti a dovednosti a uvědomit si, že pouze oni mají všechny předpoklady nejlépe zvládnout výchovu. Na jejich straně je láska k dítěti, schopnost nejlépe mu porozumět, uspokojovat jeho veškeré potřeby, pomáhat mu a poskytovat pocit bezpečí. To nedokáže ani ten nejlepší profesionál. Jeho předností jsou zase znalosti a zkušenosti, a proto jediným správným řešením je úzká spolupráce odborníků a rodičů.

5.2 Funkce rodiny

Rodina ve svém souhrnu zajišťuje mnoho činností – zabezpečuje své členy hmotně, pečuje o zdraví, výživu a kulturní návyky svých členů, vytváří specifické socializační a výchovné prostředí pro děti, předává jim kulturní dědictví, vštěpuje jim morální postoje, ovlivňuje je, usměrňuje, chrání a podporuje – je to především reprodukce obyvatelstva, a to jak reprodukce biologická, tak i kulturní. Správně fungující rodina musí být funkční, a to hned v několika směrech. Mezi základní a podstatné funkce patří především: ³⁷

1. Biologicko - reprodukční funkce

Tato funkce má význam jak pro společnost jako celek, tak také pro jedince, kteří rodinu tvoří. Význam biologicko-reprodukční funkce rodiny pro samotného jedince je pak spatřován jednak v uspokojování jeho biologických a sexuálních potřeb, ale také v uspokojování potřeby pokračování rodu každého jedince.

³⁷ KRAUS, Blahoslav, Karla SVOBODOVÁ a Jaroslav HOŘEJŠÍ. *Člověk - prostředí - výchova: k otázkám sociální pedagogiky*. Vyd. 1. Editor Blahoslav Kraus, Věra Poláčková. Brno: Paido - edice pedagogické literatury, 2001, 215 s. Trápí vás--, sv. 5. ISBN 80-731-5004-2. str. 79-82

2. Sociálně-ekonomická funkce

Obsahuje řadu aspektů. Rodina je chápána jako významný prvek v rozvoji ekonomického systému společnosti. Členové rodiny se zapojují do výrobní a nevýrobní sféry v rámci výkonu určitého povolání, ale rodina jako celek se stává především významným spotřebitelem, na němž je současný trh závislý.

3. Socializačně – výchovná funkce

Rodina je též první sociální skupinou, která učí dítě přizpůsobovat se sociálnímu životu, osvojovat si základní návyky a způsoby chování běžné ve společnosti. Socializací v rodině rozumíme především proces působení rodiny na své členy v celém souhrnu jevů a procesů: ekonomických, sociálních, kulturních, mravních, estetických, zdravotních a jiných. Ústřední úlohou socializačního procesu v rodině zůstává příprava dětí a mladistvích na vstup do praktického života. Dítě v socializačním procesu tedy nezůstává pasivním článkem, uplatňuje také svou vůli, své zájmy, přání, orientace. Proces socializace se realizuje vždy jako činnost osobního působení členů rodiny navzájem, včetně kladných a záporných vlivů a vzorů. Pro každého jedince je rodina významným opěrným bodem, v němž hledá bezpečí, založené na vzájemném porozumění. Takové zázemí je pak základem dalších sociálních kontaktů jedince ve společnosti.

4. Emocionální funkce rodiny

Je funkce, kterou není schopna žádná jiná sociální instituce v uspokojivé míře naplnit. Žádná jiná instituce nedokáže totiž vytvořit podobné a tak potřebné citové zázemí, pocit lásky, bezpečí a jistoty, a tak podstata a smysl nemohou být nikdy proměněny. Od 90. let minulého století lze u nás v důsledku všech změn pozorovat, že přibývá rodin, které tuto funkci plní jen s velkými obtížemi. Narůstá počet dětí citově deprimovaných, nebo i týraných.³⁸Křehká rovnováha mezi citem a rozumem může být zdrojem potenciálního ohrožení rodinného klimatu a citová labilita se pak negativně odrazí především na dětech. Nalézt rovnováhu mezi citem, rozumem a zodpovědností však není v moderní společnosti nijak jednoduché.

³⁸ Viz, str.37

Funkce rodiny spočívají v naplnění určitých úkolů, které vycházejí jak zevnitř rodiny (především vztahy mezi rodiči a dětmi), ale i ze vztahu k okolní společnosti, jejíž je rodina nedílnou součástí. Pro ženu a muže je rodina nejen sexuálním společenstvím, ale také společenstvím duchovním a pracovním. V samotném důsledku má dojít k harmonickému a spokojenému soužití všech zainteresovaných osob – členů rodiny. Rodina má sloužit k uspokojování všech potřeb jedince. V případě dítěte se jedná především o funkci ochrannou a výchovnou.

Bez fungující rodiny by se lidský jedinec nedokázal přizpůsobit okolnímu světu a plně se začlenit do fungující společnosti. Chyběla by zde socializační stránka celého výchovného procesu. Pokud rodina, potažmo její členové, dokáže zajistit všechny výše uvedené funkce, můžeme hovořit o normálně fungující rodině. „Rodina poskytuje dítěti modely k napodobování a identifikaci. Předává mu základní model – model sociální interakce a komunikace v malé sociální skupině. Začleňuje dítě do určitého způsobu života a předává mu určité sociální požadavky a normy.

Nároky, které jsou dnes kladeny na jedince v oblasti somatické, rozumové, emocionální i sociální, spolu s elementárními požadavky společnosti výkonu vytvářejí specifické prostředí pro vývoj a výchovu mladé generace. Zvyšuje se tak potřeba existence harmonických rodinných vztahů a uspokojivých sociálních vzorců, které budou předávány dalším generacím. Jedinečnost rodinného prostředí a rodinné výchovy je nesporná a potěšujícím faktem zůstává, že si je této zodpovědnosti většina současných mladých rodičů vědoma.

5.3 Rodina se sluchově postiženým dítětem

V současné době, kdy o zařazení svého dítěte do značné míry rozhodují rodiče, je třeba, aby měli o integrovaném vzdělávání dostatek informací. Neměli by pro své nedoslýchavé dítě uvažovat o škole běžného typu jenom proto, že „je to za rohem“ nebo „chodí tam starší bratr, bude ho tam vodit.

Dostatek informací by měli mít ze speciálně pedagogického centra, kam s dítětem v předškolním věku docházejí a kde mohou společně s logopedkou probrat výhody i záporny tohoto zařazení. Rodiče také nesmí podlehnout tlakům různých stran, že totiž pro postižené dítě je vhodné jen integrované vzdělávání. Je třeba s logopedkou celou

záležitost zvážit a navrhne-li zařízení do speciální školy, neměli by to přijímat jako rodičovský neúspěch.

Rodina by se také měla postarat o zajištění kontaktů se slyšícími dětmi v době mimoškolní, větším dětem by rodiče měli zajistit i výběr vhodných mimoškolních aktivit ve slyšícím prostředí.³⁹ Z přibližně 60 ročně narozených dětí s různým stupněm sluchové vady přichází až 90% těchto dětí do slyšících rodin. Dítě s postižením sluchu přináší slyšícím rodičům permanentní zátěž, spojenou se zvládáním nadlimitního psychického stresu. Rodičovství se stává nelehkou úlohou. Dítě se sluchovým postižením charakterizují především tato vývojová a osobnostní specifika: přítomnost komunikační bariéry s nedostatečným přísunem akustických stimulů, výrazné zpomalení řečového vývoje, zabrždění či zpomalení v rozvoji intelektového potenciálu, retardační znaky v motorických a senzomotorických aktivitách, změny v osobnostních strukturách, neadekvátní sociální projevy, emocionální nezralost, impulsivnost, narušené komunikační vztahy s rodinným a sociálním prostředím. V našem společenském prostředí většinou patří dominantní pozice v rodinném modelu péče o dítě s postižením matce. V porovnání s otcem to bývá ona, kdo je podstatně více „zasazený“ tíhou rodičovského stresu a z něho pramenícími pocity úzkosti, či prožíváním výrazných společenských a pracovních omezení. Současně se stává v porovnání s otcem informovanější o všem, co souvisí s postižením dítěte. Mezi rodiči tak mohou vznikat odlišné postoje k dítěti či partnerské konflikty, které mohou být zdrojem problémů otců s přijetím postižení u dítěte. Otcové mívají těžkosti s kladením nároků na dítě, stejně tak i v komunikaci s ním. Současné výzkumy však jednoznačně poukazují na pozitivní vliv otce na kvalitu života handicapovaného dítěte, na lehčí zvládání psychické zátěže a sociálních vztahů v rodinách, kde je otec do péče o dítě s postižením zapojený.⁴⁰

Všichni členové rodiny jsou vzájemně propojeni a chování nebo změna v chování každého z nich ovlivňuje všechny. To znamená, že když se do rodiny narodí neslyšící

³⁹ JANOTOVÁ, Naděžda, Karla SVOBODOVÁ a Jaroslav HOŘEJŠÍ. *Integrace sluchově postiženého dítěte v mateřské a základní škole: úvod do surdopedie*. 2., upr. vyd. Praha: Septima, c1998, 63 s. Trápí vás--, sv. 5. ISBN 80-721-6050-8.

⁴⁰ VÍTKOVÁ, M.(ed.) *Integrativní školní (speciální) pedagogika*. Brno: 2003, 248s. ISBN 80-214-2359-5. str.92-99

dítě, všichni jsou do určité míry neslyšící.⁴¹ Rodinná interakce je pro neslyšící děti pravděpodobně mnohem důležitější než pro jejich slyšící vrstevníky, protože rodina pro ně představuje mnohem větší část jejich sociální zkušenosti. V souvislosti se sociální interakcí Marschark uvádí, že pro neslyšící děti z neslyšících rodin je komunikace pravděpodobně poněkud snadnější. Nejenom, že tyto děti mají k dispozici více sociálních interakcí, ale pravděpodobně budou zažívat i více porozumění a přijetí od ostatních členů rodiny a komunity, v porovnání s dětmi, které bývají často jediným neslyšícím, s nímž se rodina doposud setkala.⁴²

⁴¹ LUTERMAN, David, Mojmír LEJSKA a Jaroslav HOŘEJŠÍ. *Deafness in the family: psychologické, sociální a pedagogické aspekty*. Vyd. 1. Editor Blahoslav Kraus, Věra Poláčková. Austin, Tex: Pro-Ed, 2003, 196 s. Speciální pedagogika (Portál), sv. 5. ISBN 08-907-9290-9 str.2

⁴² MARSCHARK, M. *Psychological Development of Deaf Children*. Oxford University Press, Inc. New York, N.Y.U.S.A., 1997, 275s. ISBN 0-19-312436-X str. 59

6. KAZUISTIKA SE SLUCHOVĚ POSTIŽENÝMI DĚTMI

Bakalářská práce se zabývá dětmi se sluchovým postižením. Bylo mi umožněno nahlédnout do dvou rodin, kde se narodilo dítě se sluchovým postižením. Pokusila jsem se alespoň z části nahlédnout do jejich běžného života ve škole, školce a v rodině. Během svého volného času jsem navštěvovala mateřskou a základní školu, kde se tyto děti učí. Díky vstřícnosti rodičů a pedagogických pracovníků mi bylo také umožněno nahlédnout do jejich rodinného a vzdělávacího života. Snažila jsem se co nejvíce nahlédnout do jejich osobních životů, z části se vžít do role rodičů a pochopit, jak se s těmito vadami rodiče vyrovnali a jak své děti vychovávají. Cílem nebyly jen děti samotné, ale také prostředí, které je obklopuje. Snažila jsem se o co nejpřesnější informace, abych mohla objektivně posoudit jejich schopnosti a dovednosti.

Poprosila jsem rodiče, děti a učitelky o rozhovor a možnost nahlédnout do jejich dokumentace. Všichni byli velmi ochotni a vyhověli mi. Otázky rozhovoru se týkaly vývoje dítěte, jeho zdravotního a mentálního stavu, přípravy do školy, běžný den, který se v rodině odehrává. Díky těmto informacím jsem mohla vypracovat kazuistiku dítěte.

Kazuistiky byly prováděny v mateřské a základní škole. Vybrala jsem si dvě děti různého věku, chlapce kterému je teprve 6 let a navštěvuje mateřskou školu logopedickou a dívku, které je 11 let a navštěvuje šestou třídu běžné základní školy.

Po několik týdnů jsem se setkávala s rodiči a učitelkami a dětmi. Ve třídách jsem sledovala klima a prostředí třídy. Jak se žáci chovají k postiženému dítěti, chování v hodinách a o přestávkách, začlenění postižených dětí do třídního kolektivu. Sledovala jsem vyučovací metody a pomůcky, které byly využívány během vyučování.

KAZUISTIKA Č.1

Pohlaví: Chlapec

Rok narození: 2008

Jednostranná percepční nedoslýchavost lehkého stupně

Chlapec navštěvuje logopedickou mateřskou školu v Žatci. Ve třídě je celkem 12 dětí.

Charakteristika dítěte:

Chlapec je velmi milý a hodný. Při aktivitách ve školce se snaží plně zapojovat. S komunikací s ostatními dětmi ve školce také nemá problémy. Je rád v kolektivu, nestrání se. Navazuje sociální kontakt živelně. Velmi dobře spolupracuje. Grafický projev odpovídá věku. Na práci se soustředí krátkodobě, je potřeba střídat činnosti, což je ale vzhledem věku chlapce normální. Aktuálně zjištěné rozumové schopnosti jsou nadprůměrné. Velmi rád sportuje. Znakový jazyk nepoužívá, kompenzace sluchadly je dostatečná. Chlapec se připravuje na nástup do školy, má roční odklad.

Osobní anamnéza:

Chlapec narozen z prvního těhotenství. Těhotenství v normě, porod proběhl v termínu. Matka během těhotenství neprodělala žádnou nemoc ani nebrala žádné léky. Porodní váha dítěte byla 3500 g a míra 50 cm. Chlapec byl kojen půl roku. Sluchová porucha mu byla zjištěna brzy, bylo mu přiděleno sluchadlo. Chlapec je zdravý a bez obtíží.

Rodinná anamnéza:

Dítě pochází z úplné rodiny. Chlapec má jednoho sourozence - sestru, která je slyšící stejně jako oba rodiče. Jsou jí 2 roky. Matka narozena r. 1980, pochází ze slyšící rodiny a má tři sourozence. Otec narozen r. 1978, také slyšící rodina, 2 sourozenci. Matka má středoškolské vzdělání - SEŠ momentálně je na mateřské dovolené. Otec, živitel rodiny, má vysokoškolské vzdělání ČVUT a pracuje jako vedoucí nejmenované firmy.

Rodinné prostředí

Chlapec bydlí se svou rodinou ve větším panelákovém bytě. Má svůj vlastní pokoj. Zvířata nemají. V rodině panují dobré vztahy, rodina je veselá, komunikativní a rodiče se naplno věnují svým dětem. Chlapec rád sportuje, navštěvuje kroužek karate a rád plave.

Matka s ním v týdnu tyto kroužky navštěvuje. Chlapec se chystá do školy, takže se snaží co nejvíce procvičovat a připravovat na školní docházku. Matka i otec se s chlapcem každý den učí a dvakrát v týdnu dochází na logopedii. Je velmi učenlivý, ve školce je chválený. Občas bývá uzavřený a smutný, rád chodí ven, ale ostatní děti ho nechtějí mezi sebe. Doma se mluví verbálně.

Dle dotazníku (příloha A) chlapec bydlí s otcem, matkou i mladší sestrou. Jeho rodina ho velmi podporuje a má na něj dobrý vliv. Matka se chlapci velmi věnuje, často s ním procvičuje dobrou výslovnost, ale chlapec to nemá rád. Rád sportuje, plave a kreslí. Ve školce má nejraději rozcvičku a malování. Jednou by se chtěl stát kosmonautem. Má sny jako jeho vrstevníci, kteří slyší. Těší se do školy, ale ví, že ještě musí hodně pracovat a učit se, aby neměl ve škole problémy.

Jeho paní učitelka ve školce si chlapce velmi chválí. Ve školce působí už 14 let a mnoho dětí se sluchovým postižením neměla. O rodině ví, že s chlapcem velmi intenzivně pracuje a snaží se mu ve všem pomáhat. Podle paní učitelky má chlapec velkou šanci, uplatnit se v běžném životě. Její názor je, že chlapec musí ještě procvičovat svou řeč, ale podle ní to nebude velký problém, protože jeho rodiče jsou jedním slovem „úžasní“.

Chlapec je stydlivý, ale velmi milý, usměvavý a přátelský. Je vidět, že se rád seznamuje s novými lidmi. Je velmi hravý, hned mě zapojil do svých aktivit. Je rád, když se mu někdo věnuje a pomáhá mu. Je vidět, že se mu rodiče doma věnují a nemá pocit, že je nějak odlišný od ostatních dětí. Ví, že má určitý handicap, je mu to vysvětlováno, ale rozhodně není litován a nezneužívá svého postižení. Doma se k němu rodiče chovají stejně jako k jeho mladší sestře. Někdy se ale trápí, když se mu děti, které s ním nechodí do školky smějí nebo ho nechtějí vzít mezi sebe, když si spolu hrají. Jeho mluva ještě není zcela v pořádku, má problémy s dobrou artikulací slov. Dochází pravidelně na logopedii a je u něj vidět velké zlepšení. Jeho rodina ho velmi motivuje a podporuje. Učitelé mu dávají velkou šanci zařadit se do normálního chodu života. Zatím se u něj neprojeví specifické poruchy učení, které by ale se svou povahou a oporou v rodině mohl snadno překonat.

KAZUISTIKA Č.2

Pohlaví: dívka

Rok narození: 2002

Střední nedoslýchavost, specifická porucha učení – dyslexie, dysgrafie

Dívka navštěvuje šestou třídu základní školy v místě bydliště. Je zařazena do běžné třídy. Ve třídě je celkem 26 dětí, z toho pouze ona se sluchovou vadou a 5 dětí se specifickými poruchami učení. Třída působí příjemně. Je docela prostorná a je v ní hodně světla. Lavice jsou uspořádány do třech řad po šesti lavicích. Žáci sedí po dvou. Atmosféra při výuce je klidná, paní učitelka je milá, ale celkem přísná. Ve škole dívku nejvíce baví výtvarná výchova. Nemá ráda, český a anglický jazyk, kde se objevují její specifické poruchy učení. Paní učitelka se dívce snaží pomáhat, podtrhává jí v učebnici nebo sešitech důležité věci, nenutí dívku do čtení pokud se na to zrovna necítí.

Charakteristika dítěte

Dívka je středně vysoká, má hezkou štíhlou postavu, vlasy jsou hnědé, rovné. Její oči jsou malé a hnědé. Je velmi stydlivá, bojí se vyjadřovat. Je plachá, není zlá, nemá vysoké sebevědomí, spíš naopak. V kolektivu působí kamarádsky. Ve své třídě je trochu odstrkována, má jen dvě kamarádky. Spolužáci se jí občas posmívají, také proto nemá sebedůvěru. Byla ochotná spolupracovat a při kontaktu se mnou byla docela nervózní. Nicméně se snažila co nejlépe a srozumitelně odpovědět na všechny dané otázky.

Rodinná anamnéza

Matka je narozená roku 1878, má středoškolské vzdělání a pracuje jako účetní v jedné firmě. Otec je narozen roku 1976, je vyučen a dělá truhláře. Rodiče jsou zdraví. Dívka má jednoho sourozence – sestru. Sestra je o 4 roky starší a je zdravá. Navštěvuje stejnou základní školu a své mladší sestře velmi pomáhá a je jí velkou oporou. Mají spolu dobrý vztah. Rodiče jsou rozvedení. Děti žijí s matkou, otec dívky nenavštěvuje, nejeví o ně zájem. S matkou dívky vycházejí dobře. Kvůli její pracovní vytíženosti spolu tráví málo času a vypomáhá především starší dcera.

Osobní anamnéza

Dívka je druhým dítětem své matky. Těhotenství bylo rizikové, udržované. Matka během těhotenství byla nemocná. Porod proběhl předčasně v osmém měsíci těhotenství císařským řezem. Porodní váha byla 1155 g a míra 39 cm. Po porodu bylo dítě umístěno na 7 týdnů do inkubátoru. Nebyla kojena. Ve dvou a půl letech byla zjištěna střední nedoslýchavost. Dívce bylo přiděleno sluchadlo. Dívka neprodělala žádné vážnější onemocnění. Její intelekt je podprůměrný. Dívka je v péči logopeda a pedopsychologa.

Rodinné prostředí

Dívky s matkou bydlí v malém panelákovém bytě v malém městě. Byt je jen dvoupokojový. Dívky mají pokoj dohromady. Rodina spolu vychází dobře. Otec pravidelně na dívky platí požadované alimenty, o dcery však nemá zájem a nevěnuje se jim. Sestry spolu mají hezký vztah, starší sestra mladší velmi pomáhá. Matka hodně pracuje, aby rodinu uživila. Postižená dívka velmi ráda kreslí. Nemá ráda učení, má velké problémy s češtinou. Čtení a psaní jí nejde. Jako pomůcku používá čtenářské okénko a podtrhávání textu. Do učení jí musí nutit matka nebo sestra. Ráda se učení snaží vyhýbat. Často pláče, že jí něco nejde, nebo když dostane špatnou známku ve škole. Za špatnou známku není trestána, je z toho ale velmi smutná a má pocit méněcennosti. Není chválená za dobré výkony. Mezi spolužáky patří mezi „ty hloupé a jiné“. Sluchové postižení dívka kompenzuje sluchadlem, nebylo třeba učit se znakový jazyk. Dokáže se dorozumět se svým okolím.

Dívka působí stydlivě a bojácně. Až po několika dnech byla více komunikativnější a otevřenější. Ze začátku jí dělalo problém odpovídat na otázky, vždy se pousmála nebo pokrčila rameny. Je vidět, že dívka má malé sebevědomí a bojí se vyjadřování, aby nebyla terčem posměchu. Ve svém kolektivu je velmi milá a kamarádká, straní se dětí, kteří jsou na ni zlí a posmívají se. Nejradyji ze všeho maluje jak ve škole, tak i ve volném čase. S učením jí pomáhá především starší sestra, pokud je čas, tak matka. Učení nemá ráda, ale uvědomuje si, že je to pro ní nezbytné. V rodině nemá velkou oporu, matka je zaneprázdněna, otec s nimi nebydlí.

V dotazníku (příloha B) dívka zmiňuje, že se do učení musí nutit a pomáhá jí starší sestra, jak již bylo výše zmíněno. Maminka je na ní přísná a do školy musí být vždy

připravena. Nemá ráda český jazyk, psaní a čtení. V těchto předmětech je velice slabá i podle klasifikace ve škole. Ve volném čase ráda chodí ven, navštěvuje kamarádky chodí na kroužek malování, což má nejraději i ve škole. Jednou by se chtěla stát malířkou.

Dívka je druhou žákyní se sluchovou poruchou během pedagogické praxe třídní učitelky. Podle ní má dívka problém v předmětech, které nemá ráda (český jazyk, čtení, psaní, cizí jazyk). Dále má problém s porozuměním textu, který si většinou připravuje doma den předem. Paní učitelka dívce velmi pomáhá s přípravou do školy, ale i s problémy, které se u dívky vyskytují (malá sebedůvěra, přecitlivělost, stydlivost). Není nucena do něčeho, co nechce. Má šanci se uplatnit v běžném životě, ale musí na sobě ale stále tvrdě pracovat. Doma by bylo potřeba dívku více chválit a podporovat v jejích aktivitách. Matka by se měla dceři věnovat více volného času.

Během stráveného času v rodinách, které se vyrovnávají s postižením jejich dítěte si člověk často klade otázku, jak by on sám reagoval a jednal, kdyby se právě něco takového stalo v jeho rodině. Pro slyšící rodiče musí být velmi těžké vyrovnat se se skutečností, že právě jejich dítě má sluchové nebo kterékoli jiné postižení. Pro rodinu je to velmi náročná situace. Ve většině případech se celý dosavadní chod rodiny od základu změní. Rodiče se musí obrnit trpělivostí a vyrovnávat se s novým životním stylem rodiny. Je velmi důležité, aby vada u dětí byla rozpoznána včas. Pro děti je nesmírně důležité, aby je rodina podporovala, vysvětlovala jim jejich poruchu, co obnáší a jak s ní žít v průběhu jejich života. Pro rodiče a pedagogy je potřeba, aby se stále zajímaly o nové metody, dostupnou literaturu, aby tím dokázali dítěti porozumět a umět mu pomoci.

ZÁVĚR

Nedoslýchavost v podobě trvalé sluchové vady si mnoho lidí představuje jako nepřekonatelný handicap. Tak je tomu ovšem jen tehdy, když se ho nedoslýchavý člověk nepokusí překonat. Smířit se se sluchovou vadou neznamena smířit se s omezením v kontaktu s ostatními lidmi.

Sluchové postižení výrazně ovlivňuje vývoj osobnosti a komunikačních schopností jedince. Mezi faktory, které působí na vývoj dítěte se sluchovým postižením, patří zejména doba vzniku sluchové vady a stupeň sluchové vady. U vrozených vad sluchu významnou roli sehrává věk dítěte, ve kterém je sluchové postižení diagnostikováno.

Cílem této práce bylo zjistit, jak se žije dětem se sluchovým postižením. Jak se vyvíjejí oproti dětem slyšícím. Poznat, jak se s tímto handicapem vyrovnává rodina dětí. Pro rodiče velice těžké vyrovnat se s faktem, že jeho dítě je nějakým způsobem postižené. O to více pokud se jedná právě o sluchové postižení. Rodina se musí naučit úplně nové formě komunikace, v některých případech by se dítěti měla poskytnout specializovaná škola na druh tohoto postižení. Obdivuji rodiče, kteří neztrácejí motivaci a elán učit se novým věcem. Dodávat dítěti potřebné vzdělání a sebevědomí v osobním životě. Velice důležité je pro dítě podpora v rodině.

Sluchová vada je velmi závažné onemocnění. Není to však handicap, který by jedinci znemožňoval vést plnohodnotný život.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

ČÁP, Jan. *Psychologie výchovy a vyučování*. 1. vyd. Praha: Univerzita Karlova. ISBN 80-706-6534-3.

FREEMAN, Roger D, Clifton F GARBIN a Robert J BOESE. *Tvé dítě neslyší?: průvodce pro všechny, kteří pečují o neslyšící děti*. Praha: Federace rodičů a přátel sluchově postižených, 1992, 359 s.

HARTL, Pavel a Helena HARTLOVÁ. *Psychologický slovník*. Vyd. 2. Praha: Portál, 774 s. ISBN 978-807-3675-691.

HÁLA, Bohuslav a Milos SOVÁK. *Hlas, řeč, sluch: základní věci z fonetiky a logopedie*. 3. přepracované vyd. Praha: Státní pedagogické nakl., 1955.

HORÁKOVÁ, Radka. *Sluchové postižení: úvod do surdopedie*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2003, 159 s. ISBN 978-802-6200-840.

HOUDKOVÁ, Zuzana. *Sluchové postižení u dětí: komplexní péče*. Vyd. 1. V Praze: Triton, 2005. ISBN 80-725-4623-6

HROBONĚ, Miloslav, Ivan JEDLIČKA a Jaroslav HOŘEJŠÍ. *Nedoslychavost: úvod do surdopedie*. 1. vyd. Praha: Makropulos, c1998, 90 s. Trápí vás--. ISBN 80-860-0313-2.

JANOTOVÁ, Naděžda, Karla SVOBODOVÁ a Jaroslav HOŘEJŠÍ. *Integrace sluchově postiženého dítěte v mateřské a základní škole: úvod do surdopedie*. 2., upr. vyd. Praha: Septima, c1998, 63 s. Trápí vás--, sv. 5. ISBN 80-721-6050-8.

KRAHULCOVÁ, Beáta, Karla SVOBODOVÁ a Jaroslav HOŘEJŠÍ. *Komunikace sluchově postižených: úvod do surdopedie*. Vyd. 2. Praha: Karolinum, 2002, 303 s. Trápí vás--, sv. 5. ISBN 80-246-0329-2.

KRAUS, Blahoslav, Karla SVOBODOVÁ a Jaroslav HOŘEJŠÍ. *Základy sociální pedagogiky: úvod do surdopedie*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2008, 215 s. Trápí vás--, sv. 5. ISBN 978-80-7367-383-3.

KRAUS, Blahoslav, Karla SVOBODOVÁ a Jaroslav HOŘEJŠÍ. *Člověk - prostředí - výchova: k otázkám sociální pedagogiky*. Vyd. 1. Editor Blahoslav Kraus, Věra Poláčková. Brno: Paido - edice pedagogické literatury, 2001, 215 s. Trápí vás--, sv. 5. ISBN 80-731-5004-2.

KUTÁLKOVÁ, Dana, Karla SVOBODOVÁ a Jaroslav HOŘEJŠÍ. *Vývoj dětské řeči krok za krokem: k otázkám sociální pedagogiky*. 2., aktualiz. a dopl. vyd. Editor Blahoslav Kraus, Věra Poláčková. Praha: Grada, 2001, 134 s. Pro rodiče, sv. 5. ISBN 978-802-4730-806.

MALÝ, Karel. *Děti hluchoněmé, nedoslychavé, jakož i poruchami řeči stížené ve škole obecné*. Praha: I.L. Kober, 1897.

MATĚJČEK, Zdeněk. *Psychologie nemocných a zdravotně postižených dětí*. 3., přeprac. vyd. Jinočany: H. ISBN 80-860-2292-7.

MATĚJČEK, Zdeněk, Karla SVOBODOVÁ a Jaroslav HOŘEJŠÍ. *Dítě a rodina v psychologickém poradenství: k otázkám sociální pedagogiky*. 1. vyd. Editor Blahoslav Kraus, Věra Poláčková. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1992, 223 s. Pro rodiče, sv. 5. ISBN 80-042-5236-2.

OHNESORG, Karel. *Fonetika pro logopedy*. 2. vyd. Praha: Univerzita Karlova, Praha, 1985. ISBN 60-124-84. str.22

POTMĚŠIL, Miloň, Karla SVOBODOVÁ a Jaroslav HOŘEJŠÍ. *Sluchové postižení a sebereflexe: k otázkám sociální pedagogiky*. Vyd. 1. Editor Blahoslav Kraus, Věra Poláčková. V Praze: Karolinum, 2007, 147 p. Knižnice psychologické literatury, sv. 5. ISBN 978-802-4613-000

PULDA, Miloš, Mojmir LEJSKA a Jaroslav HOŘEJŠÍ. *Jak žít se sluchovou vadou: k otázkám sociální pedagogiky*. Vyd. 1. Editor Blahoslav Kraus, Věra Poláčková. Brno: Karolinum, 1996, 78 s. Knižnice psychologické literatury, sv. 5. ISBN 80-701-3226-4.

ROUČKOVÁ, Jarmila, Mojmir LEJSKA a Jaroslav HOŘEJŠÍ. *Jak žít se sluchovou vadou: praktické návody a důležité informace*. Vyd. 1. Editor Blahoslav Kraus, Věra Poláčková. Praha: Portál, 2006, 151 s. Speciální pedagogika (Portál), sv. 5. ISBN 80-736-7158-1.

SMÉKAL, Vladimír, Mojmir LEJSKA a Jaroslav HOŘEJŠÍ. *Utváření a vývoj osobnosti: psychologické, sociální a pedagogické aspekty*. Vyd. 1. Editor Blahoslav Kraus, Věra Poláčková. Praha: Barrister, 2002, 264 s. Speciální pedagogika (Portál), sv. 5. ISBN 80-859-4783-8.

SOVÁK, Miloš. *Uvedení do logopedie*. Vyd. 1. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, c1978.

SOVÁK, Miloš. *Logopedie: učebnice pro vysoké školy*. 2. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1981.

ŠKODOVÁ, Vladimír, Mojmir LEJSKA a Jaroslav HOŘEJŠÍ. *Klinická logopedie: psychologické, sociální a pedagogické aspekty*. Vyd. 1. Editor Blahoslav Kraus, Věra Poláčková. Praha: Portál, 2003, 612 s., viii barev. obr. příl. Speciální pedagogika (Portál), sv. 5. ISBN 80-717-8546-6.

VÁGNEROVÁ, Marie, Mojmir LEJSKA a Jaroslav HOŘEJŠÍ. *Klinická logopedie: psychologické, sociální a pedagogické aspekty*. 2. vyd. Editor Blahoslav Kraus, Věra Poláčková. Praha: Karolinum, 2002, 210 s. Speciální pedagogika (Portál), sv. 5. ISBN 80-246-0015-3.

VANČUROVÁ, Eva. *Psychologie předškolního dítěte a jeho výchova v rodině*. Praha: Státní zdravotnické nakladatelství, 201, [8] s.

VÍTKOVÁ, M.(ed.) *Integrativní školní (speciální) pedagogika*. Brno: 2003, 248s. ISBN 80-214-2359-5.

Seznam použitých zahraničních zdrojů

LUTERMAN, David, Mojmir LEJSKA a Jaroslav HOŘEJŠÍ. *Deafness in the family: psychologické, sociální a pedagogické aspekty*. Vyd. 1. Editor Blahoslav Kraus, Věra Poláčková. Austin, Tex: Pro-Ed, 2003, 196 s. Speciální pedagogika (Portál), sv. 5. ISBN 08-907-9290-9.

MARSCHARK, M. *Psychological Development of Deaf Children*. Oxford University Press, Inc. New York, N.Y. U.S.A., 1997, 275s. ISBN 0-19-312436-X

MAVILYA, M. *Spontaneous Vocalisation and Babbling in Hearing Impaired Children*. Stockholm, 1970.

MENKE, R. Non-directive play-therapy with prelingually deaf children. The education of the Deaf. London: Current Perspectives, 1988. Další neuvedeno

Seznam použitých internetových zdrojů

Is.muni.cz.[online]. [cit. 2014-01-23]. Dostupné z:

[Http://is.muni.cz/th/174466/pedf_m/Diplomova_prace_Lenka_Hrdlickova_2010.pdf](http://is.muni.cz/th/174466/pedf_m/Diplomova_prace_Lenka_Hrdlickova_2010.pdf)

Www.anamneza.cz. [online]. [cit. 2014-04-23]. Dostupné z: [Http://www.anamneza.cz/Vady-sluhu/nemoc/115](http://www.anamneza.cz/Vady-sluhu/nemoc/115)

Www.mamaaja.cz.[online].[cit.2014-02-02].Dostupné z:

[Http://www.mamaaja.cz/ActiveWeb/Article/985/prehled_vyvoje_ditete_v_1_roce_zivota_1_mesic.html](http://www.mamaaja.cz/ActiveWeb/Article/985/prehled_vyvoje_ditete_v_1_roce_zivota_1_mesic.html)

Www.is.imuni.cz. [online]. [cit. 2014-02-03]. Dostupné z:

[Http://is.muni.cz/th/224805/ff_m/Diplomova_prace__Rodina_a_jeji_vliv_na_vychovu_a_vzdelani4.pdf](http://is.muni.cz/th/224805/ff_m/Diplomova_prace__Rodina_a_jeji_vliv_na_vychovu_a_vzdelani4.pdf)

Www.is.imuni.cz. [online]. [cit. 2014-01-18]. Dostupné z:

[Http://is.muni.cz/th/66025/pedf_m/DIPLOMKA-_posl.verze.doc](http://is.muni.cz/th/66025/pedf_m/DIPLOMKA-_posl.verze.doc)

Www.znakovyjazyk.cz. [online]. [cit. 2013-12-17]. Dostupné z:

[Http://znakovyjazyk.webnode.cz/news/strucna-historie-vzdelanosti-neslysicich1/](http://znakovyjazyk.webnode.cz/news/strucna-historie-vzdelanosti-neslysicich1/)

Www.dspace.upce.cz. [online]. [cit. 2013-12-19]. Dostupné z:

[Http://dspace.upce.cz/bitstream/10195/36754/1/JanackovaL_Problematikazivota_MR_2010.pdf](http://dspace.upce.cz/bitstream/10195/36754/1/JanackovaL_Problematikazivota_MR_2010.pdf)

Www.dspace.k.utb.cz. [online]. [cit. 2013-12-16]. Dostupné z:

[Http://dspace.k.utb.cz/bitstream/handle/10563/14835/ju%C5%99enov%C3%A1_2011_bp.pdf?sequence=1](http://dspace.k.utb.cz/bitstream/handle/10563/14835/ju%C5%99enov%C3%A1_2011_bp.pdf?sequence=1)

Www.pasoft.euweb.cz. [online]. [cit. 2014-02-09]. Dostupné z:
[Http://pasoft.euweb.cz/HTM/WIN/ZNAKOVKA.HTM](http://pasoft.euweb.cz/HTM/WIN/ZNAKOVKA.HTM) [online].

Www.prosluch.cz. [online]. [cit. 2014-02-09]. Dostupné z: <http://www.prosluch.cz/sluchadla.php>

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A – Rozhovor s chlapcem.....	I
Příloha B – Rozhovor s dívkou	III
Příloha C – Typy sluchadel	VI
Příloha D – Ukázkové znaky	VII

PŘÍLOHY

Příloha A – Rozhovor s chlapcem

Rozhovor s chlapcem

1. Kde a s kým bydlíš?

S maminkou, tatškou a mladší sestrou.

2. Co rád děláš, když nejsi ve školce

Mám rád běhání a plavání, taky si rád hraju venku na hřišti, když je venku hezky.

3. kdo Ti pomáhá s učením(se správnou výslovností)?

S maminkou se hodně učíme a paní učitelky jsou taky hodný.

4. Co tě ve školce nejvíc baví?

Nejvíc mě baví rozcvička a malování.

5. A co tě vůbec nebaví.

Moc mě nebaví, když se doma učíme správně mluvit, maminka je přísná a cvičíme často.

6. Čím bys chtěl jednou být?

Chtěl bych být kosmonautem.

7. Pomáhají ti paní učitelky?

Jo.

8. Těšíš se do školy?

Těším se, ale ještě všechno neumím, musím pracovat. Mám už připravený penál a tašku.

Rozhovor s paní učitelkou z mateřské školy.

1. Jak dlouho působíte v této mateřské škole?

Působím zde už 14 let. Tato práce mě velmi baví a naplňuje mě. Je to hezké žít s pocitem, že jste alespoň někomu v životě pomohla a alespoň částečně připravila do budoucího života.

2. Měli všichni vaši žáci sluchovou poruchu?

V této škole nejsou jen děti se sluchovou poruchou takže, všichni moji žáci neměli sluchovou poruchu.

3. Myslíte, že se tento chlapec může uplatnit v normálním životě?

Určitě ano. Je zapotřebí, aby celá rodina zvážila co by bylo pro chlapce do budoucna nejlepší, což se ukáže až začne navštěvovat základní školu. Doposud ale větší problémy neměl, takže by to měl vše bez větších problémů zvládnout.

4. Co mu podle vás dělá největší problémy?

Že by to byl vyloženě problém se nedá říct, ale vím že hodně nemá rád, když s ním procvičujeme jeho řeč, na které je pořád co zlepšovat. Jeho rodiče jsou velmi ambiciózní a chlapci se velmi věnují, takže vím, že i doma hodně procvičují, což je pro chlapce moc dobře a jsem velmi ráda, že takové rodiče má. Pro něj je to ale momentálně něco, z čeho nemá velkou radost.

5. Myslíte si, že chlapec žije v prostředí, které ho podporuje?

Rozhodně. Moc často se to bohužel nevidí, ale chlapec má úžasnou rodinu, která pro něj dělá maximum. Kéž by takových rodičů bylo více.

PŘÍLOHA B – Rozhovor s dívkou

Rozhovor s dívkou:

1. Kde a s kým bydlíš?

Bydlím s maminkou a sestrou v paneláku tady ve městě.

2. Jak trávíš svůj volný čas?

Většinou jsem doma se sestrou a připravuji se do školy. Moc mě to nebaví, ale co se dá dělat. Jinak chodím občas ven s kamarádkami a potom chodím do výtvarného kroužku ve škole, kde se učím malovat.

3. Kdo ti pomáhá s učením?

Maminka a když nemá moc čas tak moje starší sestra.

4. Připravuješ se pravidelně do školy?

Musím. Maminka mě kontroluje, abych to všechno uměla.

5. Co tě ve škole nejvíc baví?

Nejvíc má ráda výtvaru, chodím i do jednoho kroužku, kde se učím správně malovat. Moc mě to baví. Když mám volno a čas, tak maluju.

6. Co tě naopak nebaví vůbec?

Úplně nejvíc mě nebaví čeština. Nejde mi čtení a psaní.

7. Čím bys chtěla jednou být?

Chtěla bych být malířkou.

8. Pomáhá ti při výuce paní učitelka?

Ano pomáhá. Někdy mi pomáhá s podtrháváním textu. Dává mi učení, které budeme mít další den, abych si ho částečně připravila doma.

9. Používáš nějaké pomůcky při vyučování?

Používám čtenářské okénko.

Rozhovor s třídní paní učitelkou:

1. Jaké je Vaše pedagogické vzdělání a jako dlouhá je vaše pedagogická praxe?

Vystudovala jsem pedagogickou fakultu v Praze obor speciální pedagogika – vychovatelství. Bude to 9 let, co učím. Práce s dětmi mě velmi baví a naplňuje. Přiznávám, že občas je to velmi náročné, ale život už si bez této práce nedovedu představit.

2. Měla jste někdy žáka se sluchovou poruchou?

Za svou dobu pedagogické praxe jsem měla pouze jednoho žáka se sluchovou vadou. Nakonec žák odešel na jinou základní školu, přímo pro děti se sluchovými poruchami. Tato dívka je druhá, která má tuto poruchu.

3. Jak se Vám zdá, že žákyně zapadá do třídního kolektivu?

Myslím si, že dívka tady má hodně kamarádů. Je přátelská a velmi hodná. Bohužel se najdou i žáci, kteří se jí smějí a odstrkávají a to si myslím dívku velmi trápí.

4. S jakým předmětem si myslíte, že má dívka největší problémy?

Je to určitě čeština a cizí jazyk. Problémy se vyskytují i v jiných předmětech, když je potřeba správně si přečíst zadání a porozumět mu. Pokud jde o mě dávám dívce nastudovat potřebné věci předem, aby si je částečně připravila doma a neměla s tím ve výuce velké problémy.

5. Myslíte si, že tato žákyně má šanci se v životě nejvíce uplatnit?

Určitě ano, je sice pomalejší a určité předměty jí dělají problémy. Kdyby na sobě více zapracovala, neměla by takové problémy. Co je její problém je vyjadřování a malá sebedůvěra, ale to doufám časem pomine. Je třeba zvážit, co je pro ni samotnou dobré, ale pokud si vybere správně, šanci má určitě.

6. Máte k této žákyni jiný přístup než k ostatním žákům?

Snažím se mít na každého žáka stejný metr, někdy je to těžké protože každý žák je jiná osobnost, ale snažím se aby žáci viděli, že nikomu neustupuji a každého trestám stejně.

7. Myslíte si, že dívka žije v prostředí, které ji dostatečně podporuje?

Myslím si, že by potřebovala více chválit. Žije jen s matkou, která je velmi pracovně vytížená a občas je vidět, že by bylo dobré, kdyby se s ní učila častěji. Snaží se jí pomáhat, ale nestíhá to. Dívka by možná potřebovala mít přísnější režim, protože vím, že se do učení musí nutit. Nicméně zázemí je u dívky dobré, musí sama přijít na to, že vše co dělá, dělá pro sebe.

Příloha B – Typy sluchadel



Závěsná sluchadla



Nitroušní kanálová sluchadla



Nitroušní zvukovodová sluchadla⁴³

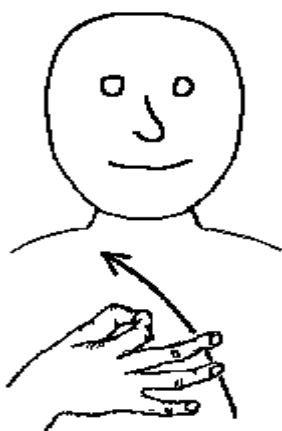
⁴³ <http://www.prosluch.cz/sluchadla.php>



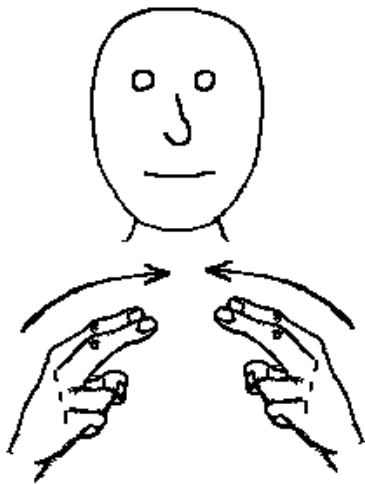
ano Dlaň je malíkovou hranou kolmo dolů. Pohyb vychází ze zápěstí a může se opakovat. (ne Buď zakroucení hlavou, nebo kolmo postavená ruka s roztaženými prsty se vytáčí.)



dobrý, dobře Palec s ukazovákem spojeny, ruka se ohýbá v lokti. Čím větší pohyb, tím větší důraz



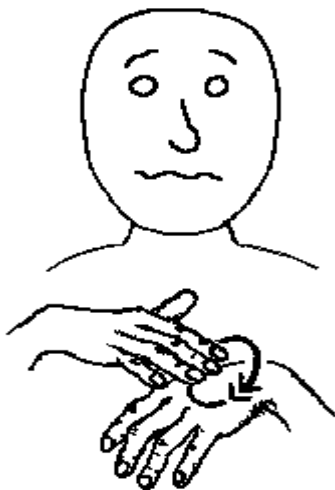
den Pohyb obloukem zleva doprava.



sejít se, potkat, nashledanou



rozumět, rozumím Ukazovák s prostředníkem tvoří V, ruka vedle čela krátce kmitá. **nerozumím** Totéž se současným zavrtěním hlavou.



prominout, promiňte, pardon, omluva Levá ruka před tělem, pravá po ní opisuje kruh.⁴⁴

⁴⁴ [Http://pasoft.euweb.cz/HTM/WIN/ZNAKOVKA.HTM](http://pasoft.euweb.cz/HTM/WIN/ZNAKOVKA.HTM) [online]. [cit. 2014-02-22].

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Petra Sekretová

Obor: Speciální pedagogika - vychovatelství

Forma studia: kombinovaná

Název práce: Neslyšící dítě a jeho výchova v rodině

Rok: 2013/2014

Počet stran textu bez příloh: 46

Celkový počet stran příloh: 8

Počet titulů českých použitých zdrojů: 27

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 4

Počet internetových zdrojů: 10

Počet ostatních zdrojů: 0

Vedoucí práce: Mgr. Miroslava Kotvová