

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

Bakalářské kombinované studium
2009 – 2012

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Jarmila Pranevská

Bio-psycho-sociální faktory působící při integraci
osob se sluchovým postižením

Praha 2012

Vedoucí bakalářské práce:
PhDr. Tereza Vacínová

JAN AMOS KOMENSKÝ UNIVERSITY PRAGUE

Bachelor Combined Studies
2009 – 2012

BACHELOR THESIS

Jarmila Pranevská

Bio-psycho-social factors affecting the integration
processes of people with auditory defects

Prague 2012

The bachelor thesis work supervisor:
PhDr. Tereza Vacínová

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 použité literatury.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne 3. března 2012

Jarmila Pranevská

Poděkování

Chtěla bych poděkovat své vedoucí bakalářské práce PhDr. Tereze Vacínové za odborné vedení, cenné rady, praktické připomínky a pomoc při zpracování této bakalářské práce.

Anotace

Tato bakalářská práce se zabývá zkoumáním bio-psycho-sociálních faktorů, ovlivňujících procesy integrace osob se sluchovým postižením. Teoretická část je zaměřena na problematiku sluchových vad, jejich diagnostiku a možnosti kompenzace. Dále sleduje specifika života osob se sluchovým postižením v oblasti komunikační a výchovně-vzdělávací a zabývá se podmínkami socializačních dějů. Praktická část analyzuje formou kvalitativního průzkumu faktory ovlivňující volbu vzdělávacího systému středního školství u jedinců se sluchovým postižením.

Klíčové pojmy

Bilingvální, Český znakový jazyk, diagnostika sluchových vad, integrace, integrované vzdělávání, komunikace, nedoslýchavost, neslyšící, sluchové postižení.

Annotation

This thesis deals with the research of bio-psycho-social factors affecting the integration processes of people with auditory defects. The theoretical part is focused on the question of defects of hearing, their diagnoses and possibilities of compensation. Further on, it follows the special characteristics of lives of people suffering from auditory defects in communication and education spheres, and it deals with the conditions of socialization processes. The practical part analyzes the factors affecting the choice of the education system of secondary schools for people with auditory defects, through the form of quality research.

Key words

Bilingual, Czech earmark language, diagnostics of auditory defects, integration, integrated education, communication, hardness of hearing, the deaf, auditory defekt.

OBSAH

ÚVOD	1
TEORETICKÁ ČÁST	
1. Problematika sluchových vad	3
1.1 Sluchové vnímání.....	4
1.1.1 Sluchový orgán – anatomie a funkce	5
1.1.2 Klasifikace sluchových vad.....	8
1.2 Diagnostika sluchových vad	17
1.2.1 Metody vyšetření sluchu	18
1.2.2 Kompenzační pomůcky.....	20
2. Specifika života osob se sluchovým postižením	23
2.1 Komunikační prostředky osob se sluchovým postižením.....	24
2.1.1 Výběr komunikačního systému v rodinné výchově.....	24
2.1.2 Volba komunikačního systému ve výchovně-vzdělávací rovině.....	27
2.2 Odras sluchového postižení v psychickém utváření	31
2.3 Neslyšící jako kulturní a jazyková menšina.....	32
2.4 Společenské podmínky integrace osob se sluchovým postižením	33
2.4.1 Soustava komplexní péče.....	34
2.4.2 Informovanost většinové populace o osobách se sluchovým postižením	39
PRAKTICKÁ ČÁST	
3. Faktory vlivu ve volbě vzdělávacího systému středního školství u jedinců se sluchovým postižením	42
3.1 Cíl práce a metodika průzkumu	42
3.2 Výběr a charakteristika výzkumného vzorku.....	45
3.3 Harmonogram postupu	46
3.4 Sběr a analýza dat.....	47
3.5 Závěrečné shrnutí a uplatnění v praxi	53
ZÁVĚR	56
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY A PRAMENŮ	57
SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ	62
SEZNAM PŘÍLOH	63
PŘÍLOHY	64

ÚVOD

Společenské změny, které u nás probíhají od roku 1989, se významně odrážejí v přístupu společnosti ke spoluobčanům se zdravotním postižením způsobujícím společenský hendikep. Přijetí nových právních stanovisek a mezinárodních úmluv souvisejících s právy a povinnostmi zdravotně znevýhodněných členů společnosti by mělo vést ke zlepšení kvality jejich života a to i ve směru vzdělávání a společenského uplatnění. Fenoménem v dnešní době je u nás relativně nový pojem integrace osob se zdravotním postižením. Všechny tyto skutečnosti ovlivňují životní podmínky osob se sluchovou vadou.

Pro porozumění problematice sluchového postižení je potřeba hlubších znalostí, než je pouhé konstatování faktu, že ten, kdo neslyší, je člověkem s vadou sluchu či sluchovým postižením. V České republice žije několik set tisíc lidí s nějakou vadou sluchu, a je tudíž zřejmé, že se v takto velké skupině lidí vyskytují mnohé odlišnosti, a to jak v jejich potřebách, tak v jejich vlastních postojích ke sluchovému postižení. U sluchového postižení stejně jako u jiných smyslových, mentálních či tělesných postižení rozlišujeme široké spektrum různých typů a stupňů závažnosti.¹

Skupina osob s vadou sluchu od nedoslýchavých až k neslyšícím je tvořena z největší části nedoslýchavými, kterým se sluch zhoršil procesem stárnutí. Výsledky výzkumu z roku 1998 publikované v knize Velký ilustrovaný průvodce neslyšících a nedoslýchavých po jejich vlastním osudu Jaroslavem Hrubým hovoří o zhruba půl milionu neslyšících či nedoslýchavých osob. Novější údaje uvádí tentýž autor v roce 2009, tedy o jedenáct let později, v časopise Speciální pedagogika. Zde je uveden celkový počet osob jeden milion s doplněním, že naprosto rozhodující část tvoří starší lidé, stejně jako o desetiletí předtím. Jiné údaje se však liší jen velmi málo, například počet těch, kteří se s vadou sluchu

¹ HUDÁKOVÁ, A., MOTEJZLÍKOVÁ, M. Terminologická džungle. In FENCLOVÁ, J. *Ve světě sluchového postižení* (2005), s. 11-14, ISBN 80-86792-27-7.

narodili nebo jejichž vada vznikla v dětství, uvádí shodně 15000 a počet uživatelů znakového jazyka okolo 7500 osob.²

Při kontaktu s osobou s vadou sluchu je důležité vědět, jakým přístupem dáme najevo svůj respekt k jeho osobě, nikoli lítost nad jeho „osudem“. Je třeba vědět, že hendikep není totéž co zdravotní postižení. Hendikep označuje znevýhodnění, které vytvářejí společenské podmínky nebo prostředí pro člověka s nějakým zdravotním postižením (např. nepřítomnost tlumočnicka při jednání na úřadě).³ Pokud se vyjadřujeme o lidech se zdravotním postižením, uvědomme si, že opačným termínem není „zdravá populace“ (opakem zdraví je nemoc), ale vhodně například „většinová nebo běžná populace“.⁴ Pro člověka s vadou sluchu může být mnohdy nepříjemné požádat běžně slyšícího o pomoc, nedostatečnost zvukových vjemů je méně závažná než komunikační a informační bariéra, nikdy jej nepřivádějme do nepříjemné situace tím, že dáme najevo, jak moc nás obtěžuje pomoci mu.⁵

Přestože se legislativní opatření týkající se péče o osoby se sluchovým postižením v mnohém vyrovnávají evropským standardům, zůstává obecné povědomí společnosti o nedoslýchavých a zvláště pak neslyšících lidech na velmi nízké úrovni. Teoretická část této bakalářské práce má za úkol poukázat na roli těchto skutečností v souvislostech s biologickými faktory ovlivňujícími celkové utváření osobnosti jedince se sluchovou vadou. Zahrnuje poznatky o klasifikaci sluchových vad, jejich diagnostice a kompenzaci, psychických a komunikačních specifikách spolu se stanovenou společenskou péčí, které ve vzájemné úzké provázanosti ovlivňují možnosti zařazení osob se sluchovou vadou do majoritní společnosti. V praktické části se zabývá průzkumem faktorů ovlivňujících volbu dalšího vzdělávání žáků základní školy pro sluchově postižené. Závěrečným přínosem je poskytnutí informací o možnostech integrace osob se sluchovým postižením do společnosti s využitím pro zvýšení informovanosti v praxi.

² HRUBÝ, J. Tak kolik těch sluchově postižených u nás vlastně je? *SPECIÁLNÍ PEDAGOGIKA: časopis pro teorii a praxi speciální pedagogiky*. 2009, roč. 19, č. 4, s. 269-290. ISSN 1211-2720.

³ HUDÁKOVÁ, A., MOTEJZLÍKOVÁ, M. Terminologická džungle. In FENCLOVÁ, J. *Ve světě sluchového postižení* (2005), s. 11-14, ISBN 80-86792-27-7.

⁴ STRNADOVÁ, V. Zdravotní postižení není nemoc. *GONG: časopis sluchově postižených*. 2009, roč. 23, č. 11-12, s. 9. ISSN 0323-0732.

⁵ STRNADOVÁ, V. *Jaké je to neslyšet?* 1. vyd. Praha : Česká unie neslyšících, 1995.

TEORETICKÁ ČÁST

1. Problematika sluchových vad

„Sluchová vada omezuje, popř. znemožňuje orientaci v prostoru podle zvuku, omezuje příjem zvukových informací, běžnou komunikaci se slyšícími až i vytváření, popř. udržování či rozvíjení sociálních vztahů. Záleží na tom, jakého stupně vada je a kdy vznikla.“⁶

Obecnými termíny zahrnujícími názvy, pro všechny stupně velikosti a charakteru sluchové ztráty jsou termíny *osoby sluchově postižené* nebo *osoby s vadami sluchu* (tato označení jsou nepřijatelná pro kulturní menšinu Neslyšících).

⁷ Otázka terminologie je stále aktuální, protože nepřesné označení způsobuje škody ve výchově, vzdělání i společenském uplatnění osob se sluchovými vadami. U nás, obdobně jako např. v němčině, angličtině, francouzštině či ruštině běžně používáme termín sluchově postižení pro osoby s různou velikostí ztráty sluchu. Osoby, které mají částečnou sluchovou ztrátu (často kompenzovatelnou elektronickými sluchadly), nazýváme nedoslýchaví a ty, jejichž sluchová vada je na opačném konci spektra závažnosti označujeme jako neslyšící nebo hluché. Používá se i termín ohluchlí pro ty, kteří ztratili sluch až po nabytí mluvené řeči. V bohatém českém jazyce jsme schopni vyjádřit i odchylky ve velikosti vady, doby jejího vzniku nebo kulturního cítění osoby s vadou sluchu. Přesto je běžné nazývat všechny slovem neslyšící. Terminologie stejně jako společnost prochází vývojem a již v roce 1927 na Sjezdu neslyšících v Plzni bylo usneseno prosazovat místo označení hluchoněmí termín neslyšící. Nadužívání označení hluchoněmí pro všechny kategorie sluchově postižených bylo tehdy stejné, jako je dnes používání pojmu neslyšící. Rozdíl mezi nedoslýchavým nebo

⁶ SOVÁK, M. *Logopedie*. 2. vyd. Praha : Státní pedagogické nakladatelství, 1981, s. 37. ISBN 14-248-81.

⁷ HRUBÝ, J. *Velký ilustrovaný průvodce neslyšících a nedoslýchavých po jejich vlastním osudu 1. Díl*. 2. vyd. Praha : FRPSP, 1999. ISBN 80-7216-096-6.

ohluchlým člověkem a prelingválně neslyšícím dítětem je obrovský a používání termínu neslyšící pro všechny bez rozdílu značně poškozuje právě tyto děti.

1.1 Sluchové vnímání

Jednou ze základních charakteristik lidského společenství je schopnost komunikovat. Tato potřeba je vrozená, nepodmíněná a zděděná a je vedle potřeby zachování jedince a zachování rodu jednou z nejsilnějších potřeb, kterou si člověk přináší na svět. Dítě si samo nevybírá, zda bude mluvit, či ne. Zdravé dítě v mluvícím prostředí mluvit začíná. Tento fakt je spontánním manifestem vrozené komunikační potřeby, tedy potřeby předávání a přijímání informací.

Jako první rovinu zvukových informací označujeme zvukové pozadí. Jde o zvuky, jejichž vnímání si jedinec běžně vůbec neuvědomuje. Vzdálený hukot ulice, šumění větru nebo tikot hodin neuvědoměle, přesto trvale informuje o existenci okolního světa. Tyto zvuky jsou významné pro naši orientaci v prostoru i pro vědomí přítomnosti našeho okolí a tím i pocit bezpečí a jistoty. Zvukové pozadí má u malých dětí také vliv na rozvoj pohybové koordinace a rovnováhy.⁸ Druhá rovina, označována jako I. signální soustava, existuje v přírodě obecně, patří sem například ptačí zpěv vyznačující teritorium či milostné kvákání žab. Lidé těchto signálů využívají méně často, pláčem nemluvně upozorňuje na své potřeby, sténáním potvrzujeme bolest. Specificky lidskou, třetí rovinou zvukových informací, tzv. II. signální soustavou, je schopnost předávat informace přesně definovanými zvukovými signály. Řeč je biologickou vlastností člověka, díky níž pomocí zvuků a zvukových signálů předává smysluplné informace. Informačním akustickým kanálem člověka je sluch. Každé poškození sluchu zhoršuje možnost příjmů informací a to vede k narušení mezilidské komunikace.⁹

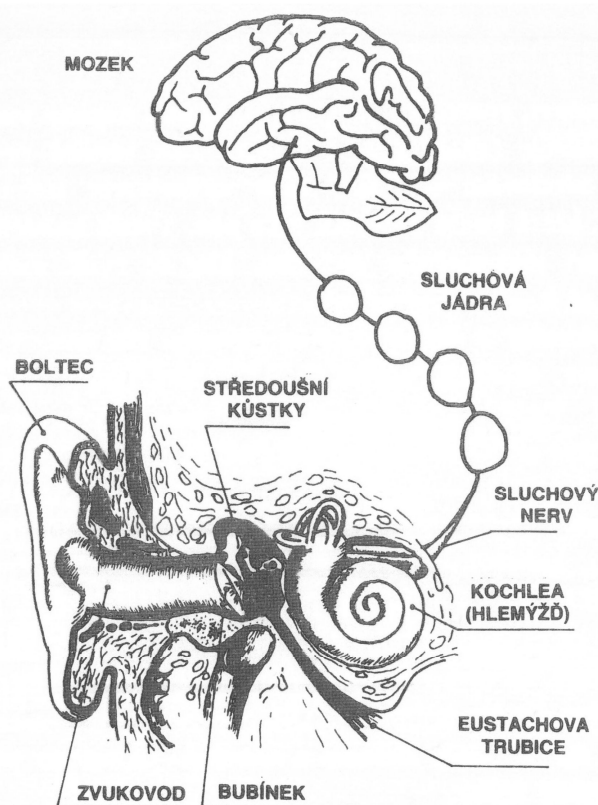
⁸ PULDA, M., LEJSKA, M. *Jak žít se sluchovou vadou*. 1. vyd. Brno : Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví Brno, 1996. ISBN 80-7013-226-4.

⁹ LEJSKA, M., et al. *Základy praktické audiologie a audiometrie*. 1. vyd. Brno : Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví Brno, 1994. ISBN 80-7013-178-0.

1.1.1 Sluchový orgán – anatomie a funkce

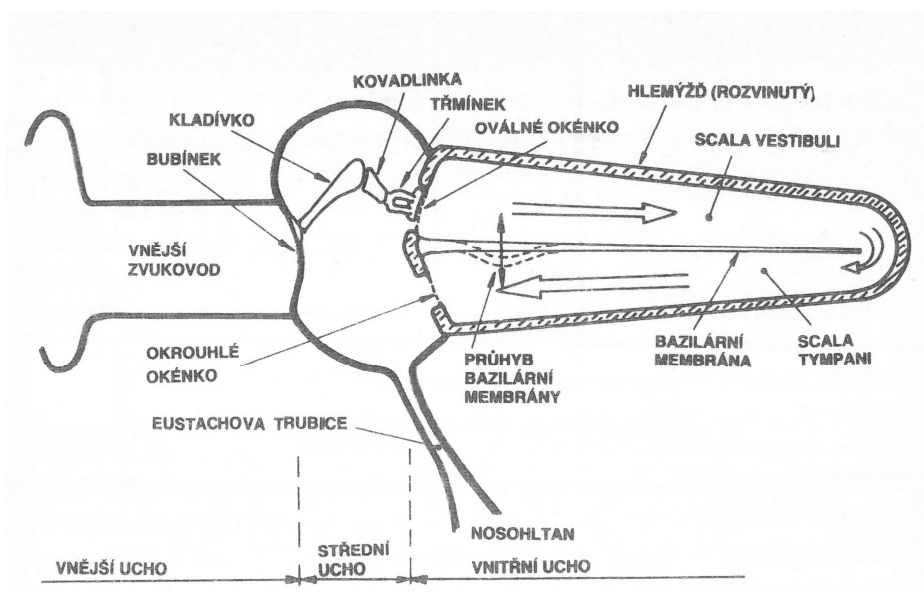
Lidské ucho je příjemcem informací kódovaných v akustické formě a rovněž obsahuje analyzátor pro vnímání rovnováhy, pohybu a polohy těla v prostoru. Z anatomického hlediska dělíme ucho na zevní ucho, střední ucho, vnitřní ucho a nervové dráhy. Ty vedou do center v koře mozkové, kde jsou registrované signály dekódovány.

Obrázek 1 – Sluchová dráha¹⁰



¹⁰ HRUBÝ, J., PICKA, J., SEDLÁK, S. *Technická příručka pro sluchově postižené*. 1. vyd. Praha : Horizont, 1987. ISBN 40-072-87.

Obrázek 2 – Schéma vnějšího, středního a vnitřního ucha¹¹



Zevní ucho je tvořeno boltcem, jehož tvar a velikost nemá vliv na sluch, a zevním zvukovodem. Ten je oddělen bubínkem od středoušní dutiny. Zevní zvukovod můžeme rozdělit na část chrupavčitou, která souvisí s boltcem, a na část kostěnou, tvořenou kostí spánkovou.

Střední ucho tvoří systém vzdušných prostorů a dutin vystlaných sliznicí. První částí, tvořící přechod mezi zevním a středním uchem je bubínek. Jde o vazivovou blanku silnou asi 0,1 mm zasazenou do kostěného žlábků. Navazující dutina bubínková je uložena v kosti spánkové, vystlána tenkou sliznicí a vyplněna vzduchem. Vzduch sem proniká Eustachovou trubicí, která spojuje dutinu bubínkovou s nosohltanem a vyrovnává zde tlak. Sliznice Eustachovy trubice je vystlána řasinkami, které kmitají směrem do nosohltanu. Při poruše kmitání může díky nedostatečnému čištění středoušní dutiny s následným vytvořením chronického zánětu vzniknout porucha sluchu – tzv. sekreторická otitida. V dutině bubínkové jsou uloženy tři sluchové kůstky, malé kladívko (malleus), kovadlinka (incus) a třmínek (stapes), jež vytvářejí souvislý, kloubně spojený řetěz mezi bubínkem a oválným okénkem. Ploténka třmínku je vsazena do oválného okénka,

¹¹ HRUBÝ, J., PICKA, J., SEDLÁK, S. *Technická příručka pro sluchově postižené*. 1. vyd. Praha : Horizont, 1987. ISBN 40-072-87.

a souvisí tak přímo s vnitřním uchem. Dva drobné svaly, sval napínač bubínku a sval třmínkový, přirostlé na řetězec kůstek, mají za úkol chránit vnitřní ucho před silnými zvuky. Při silném zvuku se smrští, a zpevní tak řetězec kůstek.¹²

Vnitřní ucho, nazývané pro svou komplikovanou strukturu labyrint, je uloženo v hloubce pyramidy v kosti spánkové – v kosti skalní. Labyrint se dělí na předsíň (vestibulum), 3 polokruhovitě kanálky (canales semicirculares), obsahující buňky regulující rovnováhu lidského těla, a hlemýžď (cochlea). Rozlišujeme kostní labyrint tvořící pouzdro z hutné kosti, které je ochrannou schránkou pro vlastní labyrint blanitý - vyplněný endolymfou. Ten je od kostěných částí oddělen tenkou vrstvou perilymfy, tím je zajištěn hydraulický efekt, který napomáhá ochraně citlivých buněk, například při otřesech hlavy za běžné lidské činnosti. Trubice kostěného hlemýžďe je vyplněna blanitým hlemýžďem, ve kterém na basilární membráně leží vlastní sluchový orgán, tj. Cortiho orgán, se třemi řadami zevních a jednou řadou vnitřních vláskových sluchových buněk.¹³ Velmi citlivé vláskové buňky fungují jako akustické receptory, které přeměňují mechanickou energii akustického vlnění v elektrické proudy a nervové podráždění.¹⁴ Přeměna akustické energie zvuku v energii bioelektrickou se nazývá diferenciací a transformací zvukového signálu.

Dostředivá nervová vlákna vycházející ze smyslových buněk labyrintu svým spojením tvoří sluchový nerv. Ten se skládá z části sluchové a rovnovážné a po krátkém průběhu vnitřním zvukovodem vstupuje do kmene mozkového. V kmenu mozkovém se nervová vlákna z obou uší spojují a kříží ve sluchových jádrech a pokračují dále přes podkorová jádra mezimozku do sluchového centra v kůře mozkové, tzv. Heschlova závit. Sluchové centrum je uloženo ve spánkovém laloku. V kůře mozkové dochází k uvědomění akustického vjemu, jde o nejvyšší analýzu zvukových signálů a jejich syntézu v jednotný zvukový obraz.

Složitý proces slyšení začíná transportem zvukových vln ke sluchovým buňkám a jejich podrážděním. Následuje přeměna zvukového dráždění na

¹² ŠLAPÁK, I., FLORIÁNOVÁ, P. *Kapitoly z otorhinolaryngologie a foniatrie*. Brno : Paido, 1998. ISBN 80-85931-67-2.

¹³ LEJSKA, M., et al. *Základy praktické audiologie a audiometrie*. 1. vyd. Brno : Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví Brno, 1994. ISBN 80-7013-178-0.

¹⁴ ŠLAPÁK, I., FLORIÁNOVÁ, P. *Kapitoly z otorhinolaryngologie a foniatrie*. Brno : Paido, 1998. ISBN 80-85931-67-2.

nervový impuls (vzruch), který je veden do mozkového sluchového centra, kde je následně zpracován.¹⁵ Adekvátním podnětem pro sluchový orgán je zvuk, čili mechanické vlnění pružného prostředí. Jednotka frekvence (kmitočtu) tónu se jmenuje Hertz. Frekvenční rozsah lidského sluchu je od 16 Hz až do 20 000 Hz. Zvuky s nižším kmitočtem než je 16 Hz – infrazvuky či s vyšším kmitočtem než 20 000 Hz – ultrazvuky jsou mimo rozsah lidského sluchového vnímání. Část frekvenčního sluchového pole, která je důležitá pro komunikaci, je v oblasti 500 – 2 000 Hz. Tomuto rozmezí odpovídá většina lidské řeči a je nazýváno řečovou frekvencí. Rozlišujeme také zvuky různé intenzity. Síla zvuku souvisí s tlakem, který vytváří kmitající těleso, tj. akustickým tlakem. V praxi vyjadřujeme intenzitu tónů (zvuk s pravidelným kmitočtem) v decibelech tedy dB. Základní vztažnou jednotkou je hodnota intenzity tónu 1 000 Hz. Je to také prahová hodnota, kterou je zdravý sluch schopen vnímat (0 dB/1 000 Hz).¹⁶

Jen přesnou spoluprací všech částí sluchového analyzátoru může dojít k bezchybnému výsledku. Kvalita lidského slyšení se týká jak výkonu sluchového orgánu, tak i zpracování vnímaných zvuků, tedy uvědomění si jejich významu. Teprve po procesu zhodnocení přijatých signálů a zaujetí stanoviska k danému může dojít k reakci na slyšené zvuky. Nejde tedy pouze o analýzu zvukových signálů, ale také o aktivní duševní činnost.¹⁷

1.1.2 Klasifikace sluchových vad

Klasifikace z fyziologického hlediska podle místa vzniku

Při složité činnosti sluchového orgánu může být poškození jakékoliv části příčinou sluchové vady. Poruchy v mechanické části sluchové dráhy, tedy

¹⁵ LEJSKA, M., et al. *Základy praktické audiologie a audiometrie*. 1. vyd. Brno : Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví Brno, 1994. ISBN 80-7013-178-0.

¹⁶ ŠLAPÁK, I., FLORIÁNOVÁ, P. *Kapitoly z otorhinolaryngologie a foniatrie*. Brno : Paido, 1998. ISBN 80-85931-67-2.

¹⁷ PULDA, M., LEJSKA, M. *Jak žít se sluchovou vadou*. 1. vyd. Brno : Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví Brno, 1996. ISBN 80-7013-226-4.

poruchy vedení zvuku (převodní), mohou být ve většině případů lékařsky odstraněny a dají se kompenzovat sluchadly. Oproti tomu vady v nervové části, tj. vady vnímání zvuku (percepční), vyléčit nelze. Tyto vady je možné pouze kompenzovat (vyrovnat, částečně napravit) pomocí technických zařízení. Určitou možnost částečné náhrady poškozených vláskových buněk u zcela neslyšících skýtají kochleární neuroprotézy.¹⁸

- **Vady převodní** vznikají při poruše v mechanické části vnějšího nebo středního ucha. Je narušen především převod akustického signálu z vnějšího prostředí ke smyslovým buňkám. Tyto vady nikdy nevedou k úplné hluchotě, důsledkem je nedoslýchavost. I při nefunkčnosti převodního aparátu dojde k zeslabení zvuku nejvýše o 65 dB. Nedochází ke zkreslení vjemu zvuku, pouze k jeho zeslabení.¹⁹ Příčinou může být: uzavření vnějšího zvukovodu, porušení blanky bubínku, přerušování a srůsty středoušních kůstek, otoskleróza, změny průchodnosti Eustachovy trubice a destruuující procesy měnicí obsah a objem středoušní dutiny.
- **Vady percepční (senzorieuální)** postihují funkce sluchových buněk vnitřního ucha, sluchového nervu mezi vnitřním uchem a mozkovou kůrou, nebo je poškozena sluchová kůra sama a hovoříme o vadě sluchu *centrálního typu*. Kombinaci převodního a senzorieuálního typu sluchových poruch a vad označujeme jako *smíšenou*. Příčiny percepčních vad sluchu mohou být jak vrozené, tak získané.²⁰ Percepční vady způsobují nejen zeslabení zvukového signálu, ale především jeho zkreslení. Zesílený zvuk může být jednak vnímán jako bolestivý a i přes zesílení zůstává těžší srozumitelný.²¹ Jsou-li sluchové buňky v hlemýždi poškozeny natolik, že nedokáží správně zpracovat přijaté signály, jde o postižení jejich funkce a o léčebně neovlivnitelné vady sluchu. Onemocnění sluchových buněk zhoršuje především vnímání řeči a způsobuje,

¹⁸ HRUBÝ, J., PICKA, J., SEDLÁK, S. *Technická příručka pro sluchově postižené*. 1. vyd. Praha : Horizont, 1987. ISBN 40-072-87.

¹⁹ HRUBÝ, J. *Velký ilustrovaný průvodce neslyšících a nedoslýchavých po jejich vlastním osudu 2. Díl*. 1. vyd. Praha : FRPSP, 1998. ISBN 80-7216-075-3.

²⁰ LEJSKA, M., et al. *Základy praktické audiologie a audiometrie*. 1. vyd. Brno : Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví Brno, 1994. ISBN 80-7013-178-0.

²¹ FREEMAN, R. D., CARBIN, C. F., BOESE, R. J. *Tvé dítě neslyší?* Praha : FRPSP, 1992.

že jedinec s touto vadou slyší, ale řeči nerozumí.²² Lidská řeč je ve středním frekvenčním pásmu a proto je pro jedince s percepční poruchou nerozpoznatelná v oblasti hlásek (fonémy), jde o ztrátu fonemického sluchu. Někdy zůstává zachována možnost vnímat hluboké tóny blížící se k hranici hmatových vjemů (vibrací).²³ Celkově bývají percepční vady závažnější než vady převodní a v nejtěžších případech vedou i k úplné hluchotě. Z onemocnění sem spadá např. meningitida – hnisavý zánět mozkových blan, kdy může dojít k zánětu sluchového nervu, jeho úplnému přerušení nebo k likvidaci blanitého hlemýždě a tím i Cortiho orgánu. Obvykle je také zasaženo i druhé ucho. Naproti tomu vada vzniklá z expozice nadměrnému hluku prakticky nikdy nevyústí v úplnou hluchotu. Velmi těžké vady sluchu zapříčiněné odumíráním sluchových buněk způsobují ototoxické látky, zdrojem jsou některé léky, chemické látky v potravinách a životním prostředí nebo drogy.²⁴

Klasifikace z etiologického a časového hlediska podle příčiny a doby vzniku

Příčin sluchových vad je mnoho a v této oblasti stále dochází k dalším objevům a poznatkům. Spolupůsobení několika příčin může ztěžovat orientaci v dané problematice a u některých vad není jejich příčinu možné zjistit.

- **Geneticky podmíněnu** vadu sluchu má mnoho neslyšících dětí, uvádí se odhad až poloviny případů. Dědičná hluchota bývá převážně vrozená, její velikost se v průběhu života nemění. U menšiny vad dojde k jejich projevu až později a u několika probíhá jejich zhoršení s přibývajícím věkem jedince.²⁵ Projev dědičné vady se však často objeví až po mnoha generacích a je tedy nemožné zjistit posledního nositele v rodové linii otce či matky. U dědičných vad sluchu bylo vymezeno více než 90 typů, přičemž závažnost kolísá od

²² PULDA, M., LEJSKA, M. *Jak žít se sluchovou vadou*. 1. vyd. Brno : Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví Brno, 1996. ISBN 80-7013-226-4.

²³ STRNADOVÁ, V. *Jaké je to neslyšet?* 1. vyd. Praha : Česká unie neslyšících, 1995.

²⁴ HRUBÝ, J. *Velký ilustrovaný průvodce neslyšících a nedoslýchavých po jejich vlastním osudu* 2. Díl. 1. vyd. Praha : FRPSP, 1998. ISBN 80-7216-075-3.

²⁵ FREEMAN, R. D., CARBIN, C. F., BOESE, R. J. *Tvé dítě neslyší?* Praha : FRPSP, 1992.

nedoslýchavosti, přes hluchotu až po kombinovaná postižení (např. Usherův syndrom – hluchoslepota).²⁶ Rozlišujeme tři základní typy dědičnosti. *Autosomálně recesivní typ* dědičnosti, kdy jsou rodiče obvykle bez postižení, ale každý z nich je nositelem jednoho genu, který je abnormální. Gen sám o sobě nepředstavuje pro jeho nositele riziko, ovšem po spojení s genem, který je také abnormální, vzniká u potomka sluchová vada. Pravděpodobnost, že se spojí dvě rodičovské buňky s defektním genem, je 25% při každém početí. Zdravé dítě pak nositelem recesivního genu být může, ale nemusí. *Autosomálně dominantní typ* dědičnosti, u kterého je podmínkou pro vznik vady pouze jeden abnormální gen. Pokud je nositelem abnormálního genu pouze jeden rodič, bude mít dítě sluchovou vadu v polovině případů. Slyšící dítě není dále nositelem genetického rizika. *Dědičnost vázaná na chromozom X a chromozomové aberace*. Málo obvyklou příčinou vzniku sluchové vady je dědičnost vázaná na chromozom X a projeví se zejména u chlapců. Ženy bývají chráněny druhým normálním genem ve svém X chromozomu. Ženy jsou dále nositelkami v polovině případů u synů (neslyšící) i dcer (nositelka). Muž předá každé dceři vadný chromozom X (nositelka). Chromozomovou aberací může vzniknout sluchová vada na genetickém základě, který většinou není dědičný. Sluchová vada bývá přidružena např. u Downova syndromu.²⁷

- **Vady vrozené** mohou vzniknout prodělanými infekčními nemocemi matky, obzvláště v prvním a druhém trimestru těhotenství, např. infekce cytomegalovirem nebo zarděnkami. Příčinou jsou kromě virů a bakterií také nákazy způsobené prvoky, způsobující nejznáměji onemocnění toxoplasmózou. Vliv na vznik takovéto vady může mít také rozdílný – nekompatibilní Rh faktor krve matky a dítěte. Nebezpečné je i rentgenové záření.²⁸ Často jsou geneticky podmíněné a roli hraje dědičnost.
- **Vady získané** jsou způsobeny celou řadou příčin. Například u dětí je může způsobit těžký (protahovaný) porod s následným krvácením nebo nedostatkem

²⁶ HRUBÝ, J. *Velký ilustrovaný průvodce neslyšících a nedoslýchavých po jejich vlastním osudu* 2. Díl. 1. vyd. Praha : FRPSP, 1998. ISBN 80-7216-075-3.

²⁷ FREEMAN, R. D., CARBIN, C. F., BOESE, R. J. *Tvé dítě neslyší?* Praha : FRPSP, 1992.

²⁸ HRUBÝ, J. *Velký ilustrovaný průvodce neslyšících a nedoslýchavých po jejich vlastním osudu* 2. Díl. 1. vyd. Praha : FRPSP, 1998. ISBN 80-7216-075-3.

kyslíku. Později bývají příčinou infekční nemoci.²⁹ Dále pak operativní odstranění nádorového onemocnění či úraz hlavy mohou vést k přetětí sluchového nervu. Častou získanou poruchou způsobuje i postupné odumírání vláskových buněk ve vysokém věku zvané stařecká nedoslýchavost (presbyakuzie). Příčinou mohou být také akustické úrazy.³⁰

Doba vzniku sluchové vady je klíčová pro pozdější rozvoj komunikačních schopností. Rozhodujícím faktorem pro zařazení do kategorie prelingválních nebo postlingválních vad je, zda vznikly před anebo po ukončení vývoje řeči.

Tabulka 1 – Terminologie³¹

DOBA VZNIKU VADY SLUCHU / VELIKOST ZTRÁTY SLUCHU	HLUCHOTA	NEDOSLÝCHAVOST
Před osvojením mluveného jazyka (prelingválně)	(Prelingválně) neslyšící lidé	(Prelingválně) nedoslýchaví lidé
Po osvojení mluveného jazyka (postlingválně)	(Postlingválně) neslyšící / ohluchlí lidé	(Postlingválně) nedoslýchaví lidé (většinou lidé se stařeckou nedoslýchavostí)

²⁹ BULOVÁ, A. Uvedení do surdopedie. In PIPEKOVÁ, J., at al. *Kapitoly ze speciální pedagogiky* (1998), s. 81-97, ISBN 80-85931-65-6.

³⁰ HRUBÝ, J. *Velký ilustrovaný průvodce neslyšících a nedoslýchavých po jejich vlastním osudu* 2. Díl. 1. vyd. Praha : FRPSP, 1998. ISBN 80-7216-075-3.

³¹ HUDÁKOVÁ, A., MOTEJZLÍKOVÁ, M. Terminologická džungle. In FENCLOVÁ, J. *Ve světě sluchového postižení* (2005), s. 11-14, ISBN 80-86792-27-7.

- **Prelingválními** označujeme vady vrozené a vzniklé před dovršením 6.-7. roku dítěte. Včasné odhalení závažné vrozené vady a směřování rozvoje komunikačních schopností spolupracujícími specialisty je zásadní.³² Děti s vadou vrozenou nebo vzniklou před vytvořením řeči berou vizuální podněty jako přirozené. Významným komunikačním prostředkem pro zajištění jejich zdravého kognitivního, citového i sociálního vývoje je znakový jazyk.
- **Postlingválními** nazýváme vady vzniklé v době, kdy si jedinec osvojil mluvenou řeč spolu se strukturou jazyka. Používání orální řeči je tedy zachováno. V jaké šíři je vytvořena schopnost používat jazyk v mluvené i psané formě, opět závisí na věku a šíři znalostí získaných před tímto obdobím.³³

Klasifikace z medicínského a společenského hlediska podle stupně postižení velikosti a charakteru

Podle stupně postižení sluchu dělíme:

- **Normální sluch**
- **Nedoslýchavost**
převodní
senzorineurální (percepční) – nitroušní, sluch. dráhy, centrální
smíšená
- **Hluchota**
tzv. praktická hluchota
totální hluchota
psychogenní hluchota³⁴

Nedoslýchavost lze rozdělit podle sluchové ztráty v decibelech na: lehkou (sluchová ztráta 20 – 40 dB), střední (40 – 70 dB) a těžkou (70 – 90 dB).³⁵

³² SLOWÍK, J. *Komunikace s lidmi s postižením*. 1. vyd. Praha : Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-691-9.

³³ HUDÁKOVÁ, A., MOTEJZLÍKOVÁ, M. Terminologická džungle. In FENCLOVÁ, J. *Ve světě sluchového postižení* (2005), s. 11-14, ISBN 80-86792-27-7.

³⁴ LEJSKA, M., et al. *Základy praktické audiologie a audiometrie*. 1. vyd. Brno : Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví Brno, 1994. ISBN 80-7013-178-0.

Světová zdravotnická organizace (World Health Organization - WHO) stanovila v roce 1980 škálu stupňů sluchových poruch pro použití v mezinárodním měřítku, velikost sluchové ztráty je vyjádřena v decibelech. Hodnocena je průměrná ztráta sluchu v lepším uchu při kmitočtech 500, 1000 a 2 000 Hz. Za neslyšící jsou považováni pouze ti, kdo ani při největším zesílení nevnímají žádný zvuk.³⁶

Tabulka 2 – Klasifikace sluchových vad³⁷

VELIKOST ZTRÁTY SLUCHU PODLE WHO	NÁZEV KATEGORIE ZTRÁTY SLUCHU	NÁZEV KATEGORIE PODLE VYHL. MPSV Č. 284/1995 SB.
0–25 dB	normální sluch	-----
26–40 dB	lehká nedoslýchavost	lehká nedoslýchavost (již od 20 dB)
41–55 dB	střední nedoslýchavost	středně těžká nedoslýchavost
56–70 dB	středně těžké poškození sluchu	těžká nedoslýchavost
71–90 dB	těžké poškození sluchu	praktická hluchota
více než 90, ale body v audiogramu i nad 1 kHz	velmi závažné poškození sluchu	úplná hluchota
v audiogramu nejsou žádné body nad 1 kHz	neslyšící	úplná hluchota

³⁵ BULOVÁ, A. Uvedení do surdopedie. In PIPEKOVÁ, J., at al. *Kapitoly ze speciální pedagogiky* (1998), s. 81-97, ISBN 80-85931-65-6.

³⁶ HRUBÝ, J. *Velký ilustrovaný průvodce neslyšících a nedoslýchavých po jejich vlastním osudu* 2. Díl. 1. vyd. Praha : FRPSP, 1998. ISBN 80-7216-075-3.

³⁷ HORÁKOVÁ, R. Uvedení do surdopedie. In PIPEKOVÁ, J., at al. *Kapitoly ze speciální pedagogiky* (2006), s. 127-141, ISBN 80-7315-120-0.

Pro účely dávek státní sociální podpory jsou klasifikovány stupně zdravotního postižení takto: Úplná hluchota - sluchově postižený s jakýmkoliv zesílením zvuku nevnímá zvuk, pouze případné vibrace (ztráta slyšení 100 %, více než 90 dB). Praktická hluchota - sluchově postižený vybavený sluchadlem vnímá zvuk mluvené řeči (ztráta slyšení 85 - 90 %, více než 70 dB), ale nerozumí. Nedoslychavost - sluchově postižený vybavený sluchadlem v tiché místnosti, kde úroveň rušivých zvuků nepřesahuje 50 dB, rozumí bez odezírání smyslu vyslovených jednoduchých vět alespoň v 90%.³⁸

Nedoslychavost – ohluchnutí – prelingvální hluchota označují zcela odlišné vady sluchu. Jedinci v jednotlivých skupinách mají také často odlišné i protichůdné potřeby.³⁹

Nedoslychavost znamená nějaké zhoršení sluchu oproti běžné populaci. Jsou však zachovány využitelné zbytky sluchu pro vnímání mluvené řeči. Tu také osoby s touto vadou sluchu často volí jako hlavní v komunikaci s okolím. Nedoslychavost má různé stupně od lehké až po těžkou, lze ji však ve větší či menší míře kompenzovat technickými pomůckami, jejichž míra využitelnosti pro nedoslychavého se odvíjí individuálně, dle velikosti a typu sluchové vady. Při lehké nedoslychavosti umožní např. sledovat hovor při zajištění tichého prostředí, při těžké nedoslychavosti může alespoň pomoci při odezírání hovoru.⁴⁰ Zhoršování sluchu zapříčiněné odumíráním vláskových buněk je zde přirozeným důsledkem stárnutí.⁴¹

Ohluchnutí jako postlingvální vada ponechává poměrně velkou šanci, aby si neslyšící jedinec zachoval srozumitelnou a poměrně přirozeně znějící řeč za pomoci logopedické péče. Dopad ohluchnutí je velký hlavně v psychické oblasti. S přibývajícím věkem roste přirozená schopnost používat ke komunikaci mluvenou řeč, snižuje se však schopnost naučit se odezírat a používat znakový jazyk. U ohluchlých v mladším školním věku je tomu obráceně. Schopnost číst je i u dětí ohluchlých v raném věku na nesrovnatelně lepší úrovni, než je tomu u dětí

³⁸ Vyhláška MPSV č. 207/1995 Sb. ve znění vyhlášky MPSV č. 156/1997 Sb.

³⁹ HRUBÝ, J. *Velký ilustrovaný průvodce neslyšících a nedoslychavých po jejich vlastním osudu 1. Díl. 2. vyd.* Praha : FRPSP, 1999. ISBN 80-7216-096-6.

⁴⁰ HUDÁKOVÁ, A., MOTEJZLÍKOVÁ, M. Terminologická džungle. In FENCLOVÁ, J. *Ve světě sluchového postižení* (2005), s. 11-14, ISBN 80-86792-27-7.

⁴¹ HRUBÝ, J. *Velký ilustrovaný průvodce neslyšících a nedoslychavých po jejich vlastním osudu 1. Díl. 2. vyd.* Praha : FRPSP, 1999. ISBN 80-7216-096-6.

prelingválně neslyšících. Pro mnoho ohluchlých představuje velkou pomoc možnost kochleární implantace a dalších technologií využitelných pro získávání informací, jako například psací telefony, skryté titulky v televizi, elektronická pošta atd.

Prelingválně neslyšící tvoří mezi skupinou sluchových vad početně nejmenší skupinu. Pro další rozvoj osobnosti je nezbytně nutné včasné odhalení míry poškození sluchu a zařazení dítěte do rehabilitačního programu s využitím znakového jazyka. Mluvená řeč s důrazem na čtení a psaní je vyučována jako druhý jazyk. Sluchadla umožňují v nejlepším případě vibrační vjemy, možností je využití kochleárního implantátu, záleží však na jeho včasné implantaci.⁴² Je-li této možnosti využito do dvou až tří let věku dítěte, existuje šance na normální používání sluchu i řeči.⁴³

Tinnitus aurium - v českém jazyce ušní šelesty je poruchou sluchu, kdy sluchový vjem není způsoben vnějšími podněty a jedinec jej vnímá v jednom nebo obou uších. Hlavním projevem je vnímání zvuků v široké škále tónin a hlasitosti od šustění a syčení přes velmi silné hučení nebo pískání atd. Tyto projevy mohou být trvalé nebo přicházejí v různých intervalech. Tinnitus může být doprovázen zhoršením sluchu, porucha je ale především psychicky velmi vyčerpávající.⁴⁴ Objektivní šelesty souvisejí s cévním systémem organismu, jako je např. zúžená cévka, kdy se stav dá zlepšit léky, u subjektivních šelestů není možné žádnou příčinu zjistit. Někdy mohou být šelesty příznakem jiného onemocnění a po vyléčení primární příčiny odezní, většinou tomu tak není a jen velmi malé procento tinnitů se dá vyléčit. Někdy může pomoci tzv. maskér tinnitu, přístroj podobný závěsnému sluchadlu, který přivádí zvuk zvenčí, a tím překrývá šelesty vlastní. Jeho význam je v psychicky přijatelnějším vnímání vnějších šelestů. Tinnitus aurium postihuje osoby slyšící, nedoslýchavé i neslyšící.⁴⁵

⁴² HRUBÝ, J. *Velký ilustrovaný průvodce neslyšících a nedoslýchavých po jejich vlastním osudu 1. Díl.* 2. vyd. Praha : FRPSP, 1999. ISBN 80-7216-096-6.

⁴³ SYKA, J. Slyšíme díky mozku. *SANQUIS : medicína.věda.umění.* 2010, č. 84-85, s. 79-81. ISSN 1212-6535

⁴⁴ HRUBÝ, J. *Velký ilustrovaný průvodce neslyšících a nedoslýchavých po jejich vlastním osudu 2. Díl.* 1. vyd. Praha : FRPSP, 1998. ISBN 80-7216-075-3.

⁴⁵ STRNADOVÁ, V. *Jaké je to neslyšet?* 1. vyd. Praha : Česká unie neslyšících, 1995.

Dalším termínem užívaným pro označení velikosti sluchové vady je **zbytky sluchu**. Označení pro vrozenou nebo získanou neúplnou ztrátu sluchu, spojenou buď s vývojovou nemluvností, nebo s druhotným omezením vývoje řeči. Zbytky sluchu slouží pro výchovu řeči.⁴⁶

1.2 Diagnostika sluchových vad

Základní zkoušku sluchu provádí obvykle obvodní nebo dětský lékař, při potřebě specializované diagnostiky a péče je vyšetření provedeno otorhinolaryngologem nebo foniatrem.⁴⁷ Otorhinolaryngologie (ORL) je chirurgický lékařský obor, který se zabývá onemocněními hlavy a krku a částečně hrudníku a specializuje se na diagnózu a léčbu chorob ušních, nosních a krčních.⁴⁸ Foniatrie je součástí ORL oboru a zabývá se poruchami sluchu, hlasu a řeči, jejich léčbou a rehabilitací. Foniatr se také zabývá přidělováním sluchadel.⁴⁹ Audiologie z hlediska medicínského je lékařský obor zabývající se vyšetřováním sluchu, léčbou a rehabilitací sluchově postižených v součinnosti s odborným lékařem (ORL, foniatr), audiometrickou sestrou a dalšími odborníky v oboru logopedie, psychologie atd. Primární pracovní metodou audiologie je audiometrie – vlastní měření sluchu.⁵⁰

Včasná diagnostika vady sluchu dítěte je velmi důležitá pro okamžité zařazení do péče specialistů jeho i celé rodiny a je nezbytnou podmínkou pro nastavení optimálních podmínek správného vývoje dítěte. V citlivém období prvních čtyř až šesti let života dítěte dochází k rozvoji mozkových center, která jsou vázána na sluchovou percepci. Nejvíce ohrožena jsou centra sluchu a syntaxe. Při nedostatečném stimulování center nedochází k jejich rozvinutí, což

⁴⁶ SOVÁK, M. *Logopedie*. 2. vyd. Praha : Státní pedagogické nakladatelství, 1981. ISBN 14-248-81.

⁴⁷ FREEMAN, R. D., CARBIN, C. F., BOESE, R. J. *Tvé dítě neslyší?* Praha : FRPSP, 1992.

⁴⁸ ŠLAPÁK, I., FLORIÁNOVÁ, P. *Kapitoly z otorhinolaryngologie a foniatrie*. Brno : Paido, 1998. ISBN 80-85931-67-2.

⁴⁹ MAIXNEROVÁ, K. Foniatrie. *MEDICÍNA pro praxi*. 2010, roč. 7, č. 8a9, s. 342-243. ISSN 1213-0494.

⁵⁰ LEJSKA, M., et al. *Základy praktické audiologie a audiometrie*. 1. vyd. Brno : Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví Brno, 1994. ISBN 80-7013-178-0.

způsobí nenapravitelné omezení vývoje dítěte, obzvláště jeho jazykových a komunikačních schopností.⁵¹

V České republice není zajištěn celoplošný novorozenecký screening sluchových vad. Důležité je tedy dodržet včasné vyšetření sluchu u dětí s rizikovou rodinnou anamnézou nebo u dětí, které jsou v období prenatalním až postnatalním ohroženy dalšími faktory způsobujícími sluchovou vadu (infekční nemoci matky, inkompatibilita Rh faktorů, nedonošenost, meningitida atd). V jiných případech by lékař měl dbát názorů rodičů dítěte. U mnohých se rodičovské podezření, že jejich dítě má nějaké poškození sluchu, potvrdí. Proto by nikdy nemělo být odepřeno vyšetření u dítěte, jehož rodiče mají podezření na poruchu sluchu.⁵² Děti od novorozeneckého až k batolecímu věku jsou preventivně vyšetřovány v ordinaci dětského lékaře. Jednoduchá orientační zkouška využívá akustických reflexů dítěte (reflex víčkový, zornicový, orientační a pátrací). Při podezření na možnou poruchu sluchu lékař dítě odešle k dalšímu vyšetření na oddělení foniatrie.⁵³

1.2.1 Metody vyšetření sluchu

Metody vyšetření postavené na spolupráci pacienta s lékařem jsou označeny jako **subjektivní**. Metody nevyžadující aktivní spolupráci jako **objektivní**.

U spolupracujících starších dětí a dospělých lze využít **subjektivní vyšetřovací metodu** - vyšetření audiometrem (jde o elektrický generátor tzv. čistých tónů - tón o jediném kmitočtu) při *tónové audiometrii* – zjištění prahu slyšení čistých tónů při nastavení různé frekvence (kmitočtu) a akustického tlaku (intenzity) pro vzdušné a kostní vedení. Graficky zaznamenaný výsledek se

⁵¹ HRUBÝ, J. *Velký ilustrovaný průvodce neslyšících a nedoslýchavých po jejich vlastním osudu* 2. Díl. 1. vyd. Praha : FRPSP, 1998. ISBN 80-7216-075-3.

⁵² MYŠKA, P. Postižení sluchu v dětském věku, následná léčebně-rehabilitační péče. *PEDIATRIE pro praxi*. 2007, roč. 8. č. 2, s. 92-94. ISSN 1213-0494.

⁵³ ŠLAPÁK, I., FLORIÁNOVÁ, P. *Kapitoly z otorhinolaryngologie a foniatrie*. Brno : Paido, 1998. ISBN 80-85931-67-2.

nazývá audiogram.⁵⁴ Protože se tyto čisté tóny v reálném prostředí téměř nevyskytují, provádí se také *slovní audiometrie* – do sluchátek nebo reproduktorů jsou přiváděny speciálně sestavené slovní testy. Zjišťuje se procento správně rozpoznávaných slov při určité intenzitě zvuku, cílem je zjistit práh srozumitelnosti řeči.⁵⁵

Metodou používanou i při preventivních vyšetřeních sluchu je *orientační zkouška hlasitou nebo šeptanou řečí* - určení vzdálenosti, při které vyšetřovaná osoba dokáže opakovat slova. Je vyšetřováno zvlášť levé a pravé ucho (hlasitou i šeptanou řečí) a hodnotí se vzdálenost, ze které je vyšetřovaný schopen slova slyšet a opakovat. Při zjištění nebo podezření na poruchu sluchu je provedeno další vyšetření pomocí audiometrie.⁵⁶

Použití **objektivních audiologických metod** je zvláště výhodné u malých dětí, neboť nevyžadují přímou spolupráci pacienta a dají se provádět i ve spánku. Významnou roli zastává *ERA (Electric Response Audiometry)* - audiometrie z elektrické odezvy mozku na zvuk (evokované sluchové potenciály).⁵⁷ Úžeji specializovaných audiometrií z elektrické odezvy je celá řada, např. snímají –li se potenciály z kmenové a podkorové části sluchové dráhy jde o vyšetření kmenových potenciálů *BERA (Brainstem Evoked Responses Audiometry)*, které slouží ke zmapování funkce.⁵⁸

Otoakustické emise jsou velmi slabé zvuky vznikající pohybovou aktivitou vláskových buněk. Evokované otoakustické emise jsou vyvolány vnějším zvukovým signálem.⁵⁹ *TEOAE (Transiently Evoked Otoacoustic Emissions)* - metoda uměle evokovaných otoakustických emisí, vzniklých po podráždění krátkým akustickým signálem (tzv. klik), kdy stahem zevních

⁵⁴ HRUBÝ, J., PICKA, J., SEDLÁK, S. *Technická příručka pro sluchově postižené*. 1. vyd. Praha : Horizont, 1987. ISBN 40-072-87.

⁵⁵ PULDA, M., LEJSKA, M. *Jak žít se sluchovou vadou*. 1. vyd. Brno : Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví Brno, 1996. ISBN 80-7013-226-4.

⁵⁶ ŠLAPÁK, I., FLORIÁNOVÁ, P. *Kapitoly z otorhinolaryngologie a foniatrie*. Brno : Paido, 1998. ISBN 80-85931-67-2.

⁵⁷ HRUBÝ, J. *Velký ilustrovaný průvodce neslyšících a nedoslýchavých po jejich vlastním osudu* 2. Díl. 1. vyd. Praha : FRPSP, 1998. ISBN 80-7216-075-3.

⁵⁸ LEJSKA, M., et al. *Základy praktické audiologie a audiometrie*. 1. vyd. Brno : Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví Brno, 1994. ISBN 80-7013-178-0.

⁵⁹ HRUBÝ, J. *Velký ilustrovaný průvodce neslyšících a nedoslýchavých po jejich vlastním osudu* 2. Díl. 1. vyd. Praha : FRPSP, 1998. ISBN 80-7216-075-3.

vláskových buněk vzniká odpověď registrovatelná citlivým mikrofonem v zevním zvukovodu. Tato metoda se používá ke screeningu sluchových vad.⁶⁰

Další z objektivních metod je *tympanometrie* - vyšetření funkce středního ucha, měří akustickou energii odraženou zpět do zvukovodu. V zevním zvukovodu je zavedenou sondou zvyšován, nebo snižován tlak vzduchu, který mění napětí bubínku. Patologické hodnoty ukazují na poruchu ventilační funkce Eustachovy trubice, malou pohyblivost středoušních kůstek, porušení bubínku atd.⁶¹

1.2.2 Kompenzační pomůcky

Sluchové vady lze korigovat mimo chirurgického zásahu či léčbou medikamenty též proteticky. Sluchadla jsou nejčastěji používanou kompenzační pomůckou, dále sem řadíme technické pomůcky, které nejen kompenzují sluchovou ztrátu, ale napomáhají a usnadňují jim život sluchově postiženým osobám (např. pomůcky usnadňující získávání informací).⁶² *Sluchadlo* představuje miniaturní elektronický zesilovač zvuku. Jeho funkcí je příjem okolních zvuků mikrofonem (přeměna na elektrický proud), zesilovač proud upraví podle sluchové vady, zesílí jej a přivede do reproduktoru sluchátka. Zde se elektrický proud mění zpět na zvukové vlny. Takto vzniklý zvuk je přiváděn přímo do zvukovodu.⁶³ Přidělováním sluchadel se zabývá foniatr, ten po audiologickém vyšetření doporučí pomůcku podle věku jedince, typu a rozsahu sluchové ztráty. Sluchadlo je individuálně seřízeno tak, aby primárně zesilovalo signál lidské řeči. Je využitelné pro osoby s lehkou až těžkou nedoslýchavostí.⁶⁴

⁶⁰ MYŠKA, P. Postižení sluchu v dětském věk, následná léčebně-rehabilitační péče. *PEDIATRIE pro praxi*. 2007, roč. 8. č. 2, s. 92-94. ISSN 1213-0494.

⁶¹ HRUBÝ, J. *Velký ilustrovaný průvodce neslyšících a nedoslýchavých po jejich vlastním osudu* 2. Díl. 1. vyd. Praha : FRPSP, 1998. ISBN 80-7216-075-3.

⁶² ŠLAPÁK, I., FLORIÁNOVÁ, P. *Kapitoly z otorhinolaryngologie a foniatrie*. Brno : Paido, 1998. ISBN 80-85931-67-2.

⁶³ HRUBÝ, J., PICKA, J., SEDLÁK, S. *Technická příručka pro sluchově postižené*. 1. vyd. Praha : Horizont, 1987. ISBN 40-072-87.

⁶⁴ BULOVÁ, A. Uvedení do surdopedie. In PIPEKOVÁ, J., at al. *Kapitoly ze speciální pedagogiky* (1998), s. 81-97, ISBN 80-85931-65-6.

Dnešní digitální sluchadla umožňují optimální nastavení pro poslech řeči, hudby či televize. Analogové zpracování signálu se využívá u kapesních sluchadel.

Podle *tvaru sluchadla* se dělí na: závěsná – zavěšena za uchem, zvukovodová – umístěna uvnitř zvukovodu, kanálová – umístěna hluboko ve zvukovodu,⁶⁵ boltcová – vyplňují konchu (prohlubina ušního boltce) ucha. Jsou-li tato sluchadla použita na obou uších, zajišťují tzv. stereofonní slyšení, umožňují určit směr zvuku. Dále jsou to sluchadla kapesní – sluchátko je spojeno s krabičkou a brýlová – namontovaná do obruby brýlí. Poslední dva typy se dnes používají jen málo.⁶⁶

Podle *způsobu vedení zvuku* - způsobu předávání akustické energie dělíme sluchadla na dvě kategorie: sluchadla pro vzdušné vedení a sluchadla pro kostní vedení (vibrátor). Vibrátor mění sluchadlem zesílený elektrický signál na chvění, které se přenáší na skalní kost a odtud do hlemýžďe. Používá se pro nedoslýchavé s převodní vadou.⁶⁷ Jinou možností je sluchadlo pro přímé kostní vedení BAHA (Bone Anchored Hearing Aid), sluchadlo implantované přímo do kosti.⁶⁸

Zvláštní oblastí, při které je třeba úzké spolupráce všech činitelů péče, je přidělení sluchadel dětem. Včasné diagnostikování sluchové vady a její kompenzace je nesmírně důležité pro rozvoj řečových schopností pod vedením klinického logopeda. Zvláště u nejmenších dětí je rodičovským úkolem dbát na nošení sluchadla dítětem, motivování dítěte i péče o ně. Při nástupu do školského zařízení je v této péči podpoří speciální pedagogové.⁶⁹ Pokud rehabilitace těžké sluchové vady (zbytků sluchu z posudkového hlediska hluchoty) neprobíhá úspěšně, je na místě zvážit možnost kochleární implantace.⁷⁰

⁶⁵ MAIXNEROVÁ, K. Foniatrie. *MEDICÍNA pro praxi*. 2010, roč. 7, č. 8a9, s. 342-243. ISSN 1213-0494.

⁶⁶ HRUBÝ, J. *Velký ilustrovaný průvodce neslyšících a nedoslýchavých po jejich vlastním osudu* 2. Díl. 1. vyd. Praha : FRPSP, 1998. ISBN 80-7216-075-3.

⁶⁷ LEJSKA, M., et al. *Základy praktické audiologie a audiometrie*. 1. vyd. Brno : Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví Brno, 1994. ISBN 80-7013-178-0.

⁶⁸ MYŠKA, P. Postižení sluchu v dětském věk, následná léčebně-rehabilitační péče. *PEDIATRIE pro praxi*. 2007, roč. 8. č. 2, s. 92-94. ISSN 1213-0494.

⁶⁹ ŠLAPÁK, I., FLORIÁNOVÁ, P. *Kapitoly z otorhinolaryngologie a foniatrie*. Brno : Paido, 1998. ISBN 80-85931-67-2.

⁷⁰ MYŠKA, P. Postižení sluchu v dětském věk, následná léčebně-rehabilitační péče. *PEDIATRIE pro praxi*. 2007, roč. 8. č. 2, s. 92-94. ISSN 1213-0494.

Kochleární implantát - je elektronické zařízení transformující zvuk na elektrický signál, kterým jsou přímo stimulována zachovaná vlákna sluchového nervu. Skládá se ze dvou základních částí, vnitřní implantát je voperován pod kůži na kost spánkovou, odkud vedou elektrody do hlemýždě, a zevní část, umístěnou za uchem. Funkcí kochleárního implantátu není obnova sluchu, ale možnost vnímat zvuky a za předpokladu vhodné následné péče je rozpoznávat. Kochleární implantát je určen osobám s nevyužitelnými zbytky sluchu.⁷¹ Jde o ohluclé dospělé nebo prelingválně neslyšící děti. Podmínkou implantace je zachovalá sluchová dráha (elektrody nahradí funkci vláskových buněk) včetně mozkových center. U prelingválně neslyšících po šestém roku věku není rozvinuto sluchové centrum a sluchové vjemy získané kochleární implantací se již nedají využít k rozvoji řečových schopností.⁷² Děti implantované do dvou až tří let se obvykle naučí slyšet i mluvit poměrně dobře. Pojišťovny jsou schopny uhradit operaci asi ve čtyřiceti případech.⁷³

V posledních letech se díky technickému pokroku v mnohém rozšířila možnost využití *dalších kompenzačních pomůcek* a také doplňků, které umí vylepšit funkci sluchadel. Zvláštním vybavením sluchadel je například indukční snímač, který při zapnutí jeho funkce umožní lepší poslech telefonu, televize nebo rádia (snímání elektromagnetického pole generovaného indukční smyčkou umožňuje eliminovat nežádoucí šумы a hluky). Každý prostor vybavený indukční smyčkou je označen mezinárodním logem a písmenem T. Indukčními smyčkami jsou dnes vybaveny některá divadla, kina, posluchárny či přepážky.⁷⁴

Dalšími pomůckami jsou osobní zesilovače, FM systémy, rádiová sluchadla, pomůcky pro zesílení televize nebo telefonu. Pro usnadnění vnímání mluvené řeči neslyšícím jsou určeny vibrotaktilní a elektrotaktilní pomůcky. Komunikaci umožňují také počítače v internetových a jiných multimediálních programech, faxy, mobilní telefony formou SMS zpráv nebo psací telefony. K

⁷¹ BULOVÁ, A. Uvedení do surdopedie. In PIPEKOVÁ, J., at al. *Kapitoly ze speciální pedagogiky* (1998), s. 81-97, ISBN 80-85931-65-6.

⁷² HRUBÝ, J. *Velký ilustrovaný průvodce neslyšících a nedoslýchavých po jejich vlastním osudu* 2. Díl. 1. vyd. Praha : FRPSP, 1998. ISBN 80-7216-075-3.

⁷³ SYKA, J. Slyšíme díky mozku. *SANQUIS : medicína.věda.umění*. 2010, č. 84-85, s. 79-81. ISSN 1212-6535

⁷⁴ HRUBÝ, J., PICKA, J., SEDLÁK, S. *Technická příručka pro sluchově postižené*. 1. vyd. Praha : Horizont, 1987. ISBN 40-072-87.

technickým pomůckám, které pomáhají nedoslýchavým i neslyšícím osobám k lepší orientaci v okolním prostředí, se řadí i světelné alarmy, zvonky, vibrační a světelné budíky a další signalizační pomůcky. Sledování televize usnadňují skryté titulky, kterými vybavují své pořady a filmy některé televizní stanice.⁷⁵

2. Specifika života osob se sluchovým postižením

Trvalé poškození orgánu způsobující jeho nedostatečnou funkci, případně jeho celkovou nefunkčnost, ovlivňuje nejen orgánový systém, ale také celou osobnost jedince a navozuje specifickou sociální situaci. Jedinec se zdravotním postižením obvykle nemá možnost přijímat okolní informace běžným způsobem. Toto omezení způsobuje v jeho psychice primárně omezení předpokladů k rozvoji všech běžných funkcí. V osobitých projevech chování se promítá jak vliv zdravotního postižení, tak působení vnějšího prostředí, které následkem tohoto postižení působí odlišně než za obvyklých okolností. Vnitřní a vnější činitele jsou ve vzájemné interakci a spoluvytvářejí specifika některých složek psychiky i celé osobnosti jedince se zdravotním postižením. Specifické znaky psychiky jedinců s tělesným postižením jsou v celé řadě stejné, ale i individuálně proměnlivé.

Pro osoby s vadami sluchu je příjem informací běžným způsobem omezený, v jaké míře tato skutečnost ovlivní jejich život, záleží také na stupni postižení a době vzniku sluchové vady. Těžké poškození sluchu má za následek podnětovou deprivaci (tj. omezení či úplnou absenci zvukových podnětů). K nejzávažnějším sekundárním znevýhodněním patří především překážky při komunikaci s okolím vedoucí často ke ztížení socializačních procesů jedince.⁷⁶

⁷⁵ HRUBÝ, J. *Velký ilustrovaný průvodce neslyšících a nedoslýchavých po jejich vlastním osudu* 2. Díl. 1. vyd. Praha : FRPSP, 1998. ISBN 80-7216-075-3.

⁷⁶ VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3. vyd. Praha : Portál, 2002. ISBN 80-7178-678-0.

2.1 Komunikační prostředky osob se sluchovým postižením

Při komunikaci s jedincem se sluchovým postižením se bude forma dorozumívání odvíjet od jeho komunikačních preferencí a dovedností. Ve volbě komunikačního systému není pro danou osobu vždy rozhodující stupeň sluchového postižení. Výběr se také řídí podle osobního kulturně-sociálního cítění.⁷⁷ Nejčastěji může být zvolen buď audioorální komunikační systém, který reprezentuje mluvený jazyk majoritní společnosti, nebo vizuálněmotorický komunikační systém představovaný především znakovým jazykem, znakovou češtinou a prstovou abecedou.⁷⁸ Převážně však dávají lidé postlingválně ohluchlí přednost mluvení a odezírání případně čtení a psaní. Ve většině si neosvojí znakový jazyk a nevyužívají ho, jejich identita patří k majoritě slyšících. Tuto formu komunikace většinou preferují i nedoslýchaví jedinci. Zachované využitelné zbytky sluchu jim v kombinaci s odezíráním napomáhají vyhodnotit přijaté informace. U prelingválně neslyšících osob je nejčastější komunikační formou znakový jazyk.⁷⁹

2.1.1 Výběr komunikačního systému v rodinné výchově

„Komunikace je základním nástrojem pro psychický rozvoj dítěte prakticky od počátku jeho života a kvalita komunikace je jedním z nejdůležitějších faktorů určujících kvalitu života.“⁸⁰

Neslyšící dítě ve slyšící rodině

Narození neslyšícího dítěte do slyšící rodiny má mnoho aspektů, stručně lze však říci, že se život celé rodiny zásadně změní a vyrovnání se s tímto faktem

⁷⁷ SLOWÍK, J. *Komunikace s lidmi s postižením*. 1. vyd. Praha : Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-691-9.

⁷⁸ HORÁKOVÁ, R. Uvedení do surdopedie. In PIPEKOVÁ, J., at al. *Kapitoly ze speciální pedagogiky* (2006), s. 127-141, ISBN 80-7315-120-0.

⁷⁹ HUDÁKOVÁ, A., MOTEJZLÍKOVÁ, M. Terminologická džungle. In FENCLOVÁ, J. *Ve světě sluchového postižení* (2005), s. 11-14, ISBN 80-86792-27-7.

⁸⁰ HANÁKOVÁ, A., POTMĚŠIL, M., POTMĚŠILOVÁ, P., VÍTOVÁ, J. Znakový jazyk a jeho uvědomění. In POTMĚŠIL, M., et. al. *Psychosociální aspekty sluchového postižení*. 1. vyd. Brno : Masarykova univerzita, 2010. ISBN: 978-80-210-5184-3.

je velmi náročný proces pro rodiče i celou blízkou rodinu. A právě v této náročné době rozhodují rodiče o dalším životě svého dítěte i tím, jakou komunikační formu se svým potomkem zvolí. Většina (90-95%) neslyšících dětí se rodí právě do slyšící rodiny a je na rodičích, přijmou-li znakový jazyk jako součást života rodiny.⁸¹ Při výchově neslyšícího dítěte mluvenou řečí je předmětem zvažování především fakt, že i při nejlepší logopedické péči začne vyslovovat první slova až ve čtyřech letech, přičemž včasnost dosažení dostatečných komunikačních dovedností hraje roli v rozvoji v dalších oblastech, jako je čtení, čtení s porozuměním a další psychosociální rozvoj. Oproti tomu se nedoslýchavé dítě při této péči a vybavení kvalitními sluchadly naučí mluvit jen o něco později než dítě slyšící. U dítěte s velmi těžkou vadou sluchu (zbytky sluchu) může být rozvoj řeči opožděn i o více než dva roky. Způsob komunikace se dále promítne i do výběru přístupu ke vzdělávání. Rozhodnutí, zda dají své dítě do školy s monolingválním přístupem a orální metodou vyučování nebo zvolí školu podporující bilingvální přístup, je i nadále na rodičích.⁸²

V procesu rozhodování o nejvhodnějším systému komunikace je velmi důležité, aby rodiče získali co nejvíce informací o kladech i záporech jednotlivých metod a zároveň by volba měla být založena na poznaných faktech, nikoli na emocích. Výběr a rozhodnutí o komunikaci slovy nebo znaky probíhá postupně s přibývajícimi poznatky, zkušenostmi s dítětem i lékařskými vyšetřeními. V nejranějším období péče je ovšem prioritou navázat co nejčasnější kontakt a fungující komunikaci s dítětem, a proto lze doporučit používání slova i znaku současně. Časem dá dítě, které potřebuje pro příjem informací především znak, pravděpodobně přednost znakovému jazyku a naopak dítě, které dokáže využít příjmu pomocí sluchu, mluvené řeči.⁸³

⁸¹ HRONOVÁ, A. Terminologická džungle. In FENCLOVÁ, J. *Ve světě sluchového postižení* (2005), s. 81-85, ISBN 80-86792-27-7.

⁸² HRUBÝ, J. *Velký ilustrovaný průvodce neslyšících a nedoslýchavých po jejich vlastním osudu 1. Díl*. 2. vyd. Praha : FRPSP, 1999. ISBN 80-7216-096-6.

⁸³ ROUČKOVÁ, J. *Cvičení a hry pro děti se sluchovým postižením*. 1. vyd. Praha : Portál, 2006. ISBN 80-7367-158-1.

Slyšící dítě v neslyšící rodině

Slyšící dítě neslyšících rodičů si přirozeně osvojí oba komunikační prostředky, tedy jak znakový jazyk, tak jazyk mluvený, i v případě, že s rodiči komunikuje znakovým jazykem. Slyšící děti však již v dětském věku často zastávají roli zprostředkovatelů komunikace mezi neslyšícími rodiči a slyšící společností. Pomáhají-li při řešení problémů rodiny, přicházejí záhy o dětství a přejímají roli dospělého nepřiměřeně brzy. Některé děti neslyšících rodičů těžko hledají své životní vzory, se kterými by se mohly ztotožnit. Neidentifikování se s jazykem a kulturou rodičů může vyústit až v distancování od rodiny. Obdobné problémy však mohou řešit i neslyšící děti slyšících rodičů.

Neslyšící dítě v neslyšící rodině

V přijetí neslyšícího dítěte, volbě komunikačního systému a s ním i celkového pojetí výchovy neslyšícími rodiči se promítá jejich postoj ke komunitě Neslyšících, znakovému jazyku i vlastní hluchotě. Připravenost k navázání včasné komunikace je u neslyšících rodičů vyšší a má kladný vliv na rozvoj dítěte. Někteří rodiče nevnímají hluchotu svou ani svého dítěte jako postižení či hendikep. Znakový jazyk považují za základní komunikační prostředek, přináleží ke komunitě Neslyšících a v tomto směru své děti vychovávají a vzdělávají. Jiní neslyšící rodiče považují svoji hluchotu za znevýhodnění znesnadňující život a mimo komunikaci znakovým jazykem zprostředkovávají svým dětem mluvné vzory (často od slyšících prarodičů) a vedou je k osvojování mluveného jazyka.

Výchova slyšícího i neslyšícího dítěte neslyšícími rodiči je formována nejen jejich vlastním postojem, ale je také silně ovlivněna vzděláním rodičů, přístupem prarodičů a postojem majoritní společnosti k neslyšícím, včetně vnímání jejich kultury a jazyka.⁸⁴

⁸⁴ HRONOVÁ, A. Terminologická džungle. In FENCLOVÁ, J. *Ve světě sluchového postižení* (2005), s. 81-85, ISBN 80-86792-27-7.

2.1.2 Volba komunikačního systému ve výchovně-vzdělávací rovině

Vzděláváním, výchovou a celkovým rozvojem osobnosti jedinců se sluchovým postižením se u nás zabývá speciálněpedagogický obor surdopedie. Surdopedická intervence se týká primárně osob neslyšících, nedoslýchavých a ohluchlých, avšak v některých případech je přidruženo zrakové, mentální nebo jiné postižení. Jejím cílem je pomoci vytvořit těmto jedincům takové komunikační a sociální kompetence, které jim umožní navazování úspěšných vztahů s okolním prostředím, osvojení kulturních hodnot a uvědomění si vlastní identity vedoucí k vybudování plnohodnotného života.⁸⁵ V přístupu k systému vzdělávání dětí a mládeže s vadou sluchu se odráží náhled na sluchové postižení jako takové. Vychází-li z medicínského pohledu, kdy je základní snahou co nejvíce zmírnit sluchové znevýhodnění a umožnit dítěti co nejvyšší míru začlenění do většinové společnosti, bude volen přístup monolingvální a monokulturní. Jiný přístup vychází z přijetí rozdílu mezi slyšící a neslyšící populací především podle kulturní povahy těchto odlišností. Z ohledu na kulturní a jazyková specifika neslyšících vychází bilingválně-bikulturní přístup.⁸⁶

Orální metoda, nebo také audio-orální přístup (mluvit + poslouchat + odezírat) si dává za cíl naučit jedince se sluchovým postižením co nejlépe mluvit za využití zbytků sluchu, sluchové a hlasové výchovy a případně i odezírání. Ve světě sluchového postižení.⁸⁷ V monolingválně-monokulturním stanovisku vychází z předpokladu, že mateřským jazykem dětí s vadou sluchu je mluvený jazyk majoritní společnosti, tedy český jazyk, zejména protože naprostá většina neslyšících dětí má slyšící rodiče. Kompetence v mluveném jazyce napomáhají přijetí sociálně-kulturních norem, a stávají se tak prostředkem integrace.

Orální metoda se dále dělí na dvě varianty: *unisenzorickou* a *multisenzorickou*. Unisenzorická (čistě orální) metoda využívá při komunikaci s

⁸⁵ HORÁKOVÁ, R. Uvedení do surdopedie. In PIPEKOVÁ, J., at al. *Kapitoly ze speciální pedagogiky* (2006), s. 127-141, ISBN 80-7315-120-0.

⁸⁶ KOMORNÁ, M. *Systém vzdělávání osob se sluchovým postižením v ČR a specifika vzdělávacích metod při výuce*. Praha : Česká komora tlumočnicků znakového jazyka, 2008. ISBN 978-80-87218-18-1.

⁸⁷ MYSLIVEČKOVÁ, R. Terminologická džungle. In FENCLOVÁ, J. *Ve světě sluchového postižení* (2005), s. 26-29, ISBN 80-86792-27-7.

žáky pouze sluch a mluvení. Využití vizuálních podnětů jako je odezírání nebo čtení a psaní není dovoleno.

Multisenzorická metoda využívá nejen sluch a řeč, ale také odezírání, psaný jazyk i některé manuální komponenty, například prstovou abecedu. Orální přístup ke vzdělávání je vhodný především pro nedoslýchavé jedince. Pro neslyšící žáky je nemožné osvojit si mluvený jazyk přirozenou cestou a časová náročnost jeho osvojení jde často na úkor jiných vyučovacích předmětů.⁸⁸

Bilingvální metoda vzdělávání pramení z prvotního předpokladu, že pro normální rozvoj dítěte je důležitá včasná plnohodnotná komunikace, což u neslyšícího dítěte znamená využití znakového jazyka. Znakový jazyk umožní dítěti rozvoj odpovídajících mozkových center, a dá tak možnost pro pozdější osvojení čtení a psaní. Druhotným předpokladem bilingválního přístupu je potřeba komunikace neslyšícího jedince ve slyšícím i neslyšícím kulturním prostředí.⁸⁹ Jako primární jazyk si neslyšící dítě osvojuje znakový jazyk, který je mu smyslově přístupný, a jako druhý je jazyk většinové společnosti – český jazyk, zejména v jeho psané formě. Bilingvismus neslyšících tedy znamená znalost a schopnost použití znakového jazyka i mluveného jazyka majoritní společnosti s předpokladem uznání znakového jazyka jako jazyka plnohodnotného, plnícího funkce emociální, sociální i kognitivní.⁹⁰

Totální komunikace jako celkový komunikační systém je filozofií přístupu ke vzdělávání dětí s vadami sluchu, není komunikační metodou. Myšlenka využití systému totální komunikace vychází z podmínky, že každé neslyšící dítě má právo dostat příležitost k osvojení všech dostupných komunikačních prostředků, tedy jak orální, tak manuální komunikační dovednosti. Pedagog se při jejich uplatňování v praxi bude řídit individuálními potřebami jedince, vycházejícími z jeho diagnostiky. V tomto přístupu je využíván znakový, mluvený a psaný jazyk, prstová abeceda, odezírání, pantomima, posunky atd.

⁸⁸ KOMORNÁ, M. *Systém vzdělávání osob se sluchovým postižením v ČR a specifika vzdělávacích metod při výuce*. Praha : Česká komora tlumočnicků znakového jazyka, 2008. ISBN 978-80-87218-18-1.

⁸⁹ HRUBÝ, J. *Velký ilustrovaný průvodce neslyšících a nedoslýchavých po jejich vlastním osudu 1. Díl*. 2. vyd. Praha : FRPSP, 1999. ISBN 80-7216-096-6.

⁹⁰ JABŮREK, J. *Bilingvální vzdělávání neslyšících*. 1. vyd. Praha : SEPTIMA, 1998. ISBN 80-7216-052-4.

Stává se, že někteří pedagogové a školy nemají systém totální komunikace zcela ujasněný a dochází k nerespektování potřeb neslyšících žáků.⁹¹ Získání komunikační kompetence ve znakovém jazyce je pro slyšícího uživatele velmi náročné a jako u jiných cizích jazyků je záležitostí dlouhodobého vzdělávání. V přístupu totální komunikace je proto často využíváno znakového jazyka - znakové češtiny.⁹²

Odezírání je specifickou formou vizuálního vnímání řeči. Jde o schopnost vnímat mluvenou řeč zrakově a zároveň pochopit význam sdělení. Probíhá v celkovém vnímání artikulačních pohybů úst, mimiky obličeje, gestikulace i postojů celého těla mluvčího. Předpoklady k schopnosti odezírat jsou vrozené a u jedinců s těmito předpoklady se schopnosti dají dále trénovat a rozvíjet. Schopnost odezírání se vyvíjí od primárního spojení pojmu a faciálního obrazu mluvčí osoby, kdy si dítě spojuje obraz obličeje s představou (slova ještě nezná) k lexikálnímu odezírání. Na tomto stupni probíhají asociace mezi faciálním zobrazováním, pohybem a polohou těla, vlastní artikulací a konkrétním jevem.⁹³ Nejvyšším stupněm je integrální, rozumové odezírání, kdy je odezírající schopen uložit globální obraz slova či celé věty do zrakové paměti a z celkového pochopení pak doplnit ty části, které se mu nepodařilo odezřít. Nezbytným předpokladem je znalost odezíraného jazyka. Odezírání na této úrovni vyžaduje značné psychické úsilí, velkou soustředěnost, a je proto velmi vyčerpávající.⁹⁴

Vizuálně-motorické komunikační systémy

Umělé posunkové kódy

- *fonemické* (náznakové) posunkové kódy jsou vizuálním systémem pro usnadnění odezírání, zviditelňují akustické charakteristiky jazyka. Tyto uměle

⁹¹ KOMORNÁ, M. *Systém vzdělávání osob se sluchovým postižením v ČR a specifika vzdělávacích metod při výuce*. Praha : Česká komora tlumočnicků znakového jazyka, 2008. ISBN 978-80-87218-18-1.

⁹² POTMĚŠIL, M. *Úvodní stati k výchově a vzdělávání sluchově postižených*. 1. vyd. Praha : Fortuna, 1999. ISBN 80-7168-744-8.

⁹³ JANOTOVÁ, N. *Odezírání u sluchově postižených*. Praha : Septima, 1999. ISBN 80-7216-82-6.

⁹⁴ KRAHULCOVÁ, B. *Komunikace sluchově postižených*. 2. vyd. Praha : Karolinum, 2003. ISBN 80-246-0329-2.

vytvořené značky (pro jednotlivé fonémy) ukazuje mluvčí osoba v blízkosti úst. Odezírající jejich pomocí snadněji rozliší mezi stejně artikulovanými, ale jinak znějícími hláskami. Patří sem například Mund-Hand systém, Cued Speech (kódovaná mluva) aj.

- *prstová abeceda* (daktylotika) je souborem stanovených posunků pro jednotlivá písmena v abecedě.⁹⁵ Každé písmeno lze znakovat ustálenou polohou prstů jedné nebo obou rukou, tedy jednoruční či dvojruční prstovou abecedou. Je podporou pro verbální složku řeči, neslyšícím usnadňuje např. hláskování vlastních jmen.⁹⁶ Česká prstová abeceda je uvedena v příloze A této bakalářské práce.
- *znakovaná čeština* (znakovaný český jazyk) je umělý systém, který vznikl iniciativou slyšících z praktických důvodů – usnadnění dorozumívání s neslyšícími. Při simultánně tlumočeném mluveném projevu jsou znaky řazeny tak, aby doslovně překládaly detailní strukturu a gramatiku českého jazyka. Ke slovům ve vyslovované větě jsou přiřazovány jednotlivé znaky. Neslyšící mezi sebou znakovanou češtinou nekomunikují, jsou ale většinou schopni použít ji při dorozumívání se slyšícími.⁹⁷ Znakovaná čeština umožňuje pochopení mluvenému projevu především nedoslýchavým při odezírání v situaci, kdy se jim nepodaří slovo správně odezřít a ztratili by kontext. U neslyšícího je předpokladem aktivní znalost češtiny. Slyšícím je její nabytí mnohem dostupnější, než je tomu u českého znakového jazyka, a proto je často využívána rodiči a pedagogy, pokud ještě nejsou připraveni na používání znakového jazyka.⁹⁸

⁹⁵ HRUBÝ, J. *Velký ilustrovaný průvodce neslyšících a nedoslýchavých po jejich vlastním osudu I. Díl*. 2. vyd. Praha : FRPSP, 1999. ISBN 80-7216-096-6.

⁹⁶ BULOVÁ, A. Uvedení do surdopedie. In PIPEKOVÁ, J., at al. *Kapitoly ze speciální pedagogiky* (1998), s. 81-97, ISBN 80-85931-65-6.

⁹⁷ RŮŽIČKOVÁ, M. *Znakování pro každý den*. 1. vyd. Praha : Septima, 2001. ISBN 80-7216-160-1.

⁹⁸ HRUBÝ, J. *Velký ilustrovaný průvodce neslyšících a nedoslýchavých po jejich vlastním osudu I. Díl*. 2. vyd. Praha : FRPSP, 1999. ISBN 80-7216-096-6.

Znakový jazyk

„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.“⁹⁹

Český znakový jazyk i znakovaný český jazyk (znakovaná čeština) jsou zahrnuty pod zastřešujícím pojmem znaková řeč v zákoně č. 155/1998 Sb., o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepých osob, ve znění pozdějších předpisů. Zákon upravuje používání znakové řeči a jasně z něj vyplývá skutečnost, že český znakový jazyk není na českém jazyce nijak závislý ani z něj není odvozen. Mimo jiné vymezuje zákon pojem neslyšící pro účel zákona.¹⁰⁰ Plné znění zákona je uvedeno v příloze B této bakalářské práce.

Neslyšící v České republice primárně komunikují českým znakovým jazykem, je tedy národním jazykem neslyšících. Pro neslyšící děti neslyšících rodičů je obvykle také jazykem mateřským. Plnohodnotně jej ovládají i někteří tlumočníci, kteří zároveň ovládají i jazyk český.¹⁰¹

2.2 Odraz sluchového postižení v psychickém utváření

Utváření osobnosti dítěte je odrazem spolupůsobení mnoha faktorů, kdy se vývoj tělesný a vývoj psychický vzájemně prostupují a na jejich interakci se dále podílí vliv sociálního prostředí. Rodiče jsou přirozenými vychovateli a jimi vytvořené bezpečné zázemí umožňuje dítěti směřovat k vyšším vývojovým

⁹⁹ Úplné Znění - 155/1998 Sb., o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepých osob. *Úplné Znění - úplné znění zákonů ČR* [online]. (c) 2012 [cit. 2012-02-13]. Dostupné z: <http://www.uplnezneni.cz/zakon/155-1998-sb-o-komunikacnich-systemech-neslysicich-a-hluchoslepych-osob/>.

¹⁰⁰ BÍMOVÁ, P. Terminologická džungle. In FENCLOVÁ, J. *Ve světě sluchového postižení* (2005), s. 15-19, ISBN 80-86792-27-7.

¹⁰¹ HRUBÝ, J. *Velký ilustrovaný průvodce neslyšících a nedoslýchavých po jejich vlastním osudu 1. Díl*. 2. vyd. Praha : FRPSP, 1999. ISBN 80-7216-096-6.

stádiím, utvářet vlastní sebepojetí, rozvíjet své vlastnosti, začlenit se do mezilidských vztahů a uplatňovat sebekontrolu svého jednání. Veškeré fyzické, duševní a sociální souvislosti se obvykle plně projeví v zátěžové situaci, jakou může být nemoc, prožívání bolesti nebo tělesné postižení způsobující hendikep.¹⁰²

Narozením dítěte se sluchovou vadou slyšícím rodičům se rodina ocitá v náročné životní situaci, kdy pocit rodičovské kompetence může být narušen i některými vzájemně si odporujícími radami ohledně výchovy dítěte. Naproti tomu je u většiny neslyšících rodičů diagnóza dítěte přijata bez větších obtíží a tento fakt spolu s jasnou koncepcí komunikace v rodině má příznivý vliv na rozvoj dítěte. Tyto děti bývají mnohem méně náchylné k impulzivnímu jednání. Bez možnosti náhodného učení a dostatečné komunikace se slyšícím okolím vznikají v dítěti pocity frustrace vedoucí k jeho problematickému chování a jednání. Má-li neslyšící dítě možnost své potřeby verbalizovat namísto fyzické akce, získává možnost sebekontroly, stejně jako dítě slyšící. Předpokladem je dobrá komunikace v rodině, stejně jako u procesu náhodného učení, kdy je dítěti umožněno „zahlédnout“ komunikaci mezi ostatními členy rodiny.¹⁰³

V komunikačně podnětném prostředí je dítě připravováno na stanovení vlastních hodnotících soudů a orientaci v hodnotovém systému vlastním i ostatních. V opačném případě dochází k nízké úrovni sociální informovanosti a dítě, a následně i dospělý, nedokáže odhadnout následky svého chování a reakci okolí na ně. Snížená sociální adaptabilita vede nejen k neakceptovatelným projevům chování, ale i k neschopnosti navázání a udržení vztahů a přizpůsobení se požadavkům společnosti. Narušeno je nejen vnímání okolního světa, ale také sebe sama.¹⁰⁴

2.3 Neslyšící jako kulturní a jazyková menšina

Přístup k jedincům s vadou sluchu je nejčastěji reprezentován dvěma odlišnými pohledy, a to v medicínském a kulturním pojetí. Při označení

¹⁰² HELUS, Z. *Dítě v osobnostním pojetí*. 2. vyd. Praha : Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-628-5.

¹⁰³ FREEMAN, R. D., CARBIN, C. F., BOESE, R. J. *Tvé dítě neslyší?* Praha : FRPSP, 1992.

¹⁰⁴ POTMĚŠIL, M. *Úvodní stati k výchově a vzdělávání sluchově postižených*. 1. vyd. Praha : Fortuna, 1999. ISBN 80-7168-744-8.

neslyšících z hlediska lékařské diagnózy je počáteční a zobrazováno malým písmenem, pro označení kulturní menšiny Neslyšících pak písmeno velké.¹⁰⁵ Podmínkou pro začlenění se do minority Neslyšících není žádné objektivní medicínské kritérium, ale naopak subjektivní identifikace s jazykem a kulturou Neslyšících, přičemž primárním komunikačním prostředkem je český znakový jazyk. Vadu sluchu Neslyšící nevnímají jako hendikep, ale pojmají tuto skutečnost jako východisko pro odlišný životní styl. Kultura Neslyšících je úzce spojena se znakovým jazykem jakožto prostředkem k vnímání okolního světa, má také svou historii, pravidla chování, zvyky i kulturu ve smyslu umělecké tvorby (např. divadlo, písně v českém znakovém jazyce). Většina Neslyšících je bilingvální a bikulturní, vedle českého znakového jazyka ovládají i některou formu (psanou nebo mluvenou) českého jazyka a pohybují se v obou kulturách (Neslyšících i české).¹⁰⁶ Obtíže při komunikaci s většinovou společností a naopak bezproblémová domluva uvnitř komunity činí společenství Neslyšících velmi kompaktním. Komunitu Neslyšících pak tvoří nejen oni sami, ale také lidé s nedoslýchavostí, ohluchlí, některé slyšící děti neslyšících rodičů i tlumočníci, kteří preferují znakový jazyk jako prvotní formu komunikace.¹⁰⁷

2.4 Společenské podmínky integrace osob se sluchovým postižením

V oblasti výchovy a vzdělávání dětí a mladistvých se zdravotním postižením došlo po roce 1989 k velkému posunu a koncepčním změnám směrem k integraci a tato oblast přestala být výlučným oborem speciálního školství.¹⁰⁸ Integrace ze společenského hlediska představuje schopnost jedince se zdravotním hendikepem žít plnohodnotným způsobem v majoritní společnosti, včetně participace na trhu práce. V oblasti školství bývá pojem integrace vztažen k

¹⁰⁵ POTMĚŠIL, M. *Úvodní stati k výchově a vzdělávání sluchově postižených*. 1. vyd. Praha : Fortuna, 1999. ISBN 80-7168-744-8.

¹⁰⁶ HUDÁKOVÁ, A., MYSLIVEČKOVÁ, R. Dva jazyky – dvě kultury. In FENCLOVÁ, J. *Ve světě sluchového postižení* (2005), s. 22-25, ISBN 80-86792-27-7.

¹⁰⁷ HRUBÝ, J. *Velký ilustrovaný průvodce neslyšících a nedoslýchavých po jejich vlastním osudu I. Díl*. 2. vyd. Praha : FRPSP, 1999. ISBN 80-7216-096-6.

¹⁰⁸ VÍTKOVÁ, M., et al. *Integrativní školní (speciální) pedagogika. Základy, teorie, praxe*. 2. vyd. Brno : MSD, 2004. ISBN 80-86633-22-5.

období vzdělávání a profesní přípravy a je chápán jako společný výchovně-vzdělávací proces jedinců s postižením a intaktní populace v běžných mateřských, základních a středních školách. Dá se tedy hovořit o pojmu integrovaného vzdělávání.

Přínosem integrovaného vzdělávání je především možnost přirozeného sociálního učení jak pro sluchově postižené dítě, tak pro intaktní kolektiv a také ten fakt, že dítě zůstává v rodinném prostředí a nemusí být umístěno v internátním zařízení v případě vzdálené speciální školy. Proti integraci hovoří nedostatečná připravenost pedagogů, žáků i rodičů i celé majoritní společnosti, nedostatečné technické vybavení škol i¹⁰⁹ přetížení, kterému je žák trvale vystaven. Pro jedince s těžkým postižením sluchu není možné zajistit specifické komunikační formy ani ekonomicky zabezpečit dostatečné kompenzační technické vybavení. Integrace by měla být volena jako vhodné řešení především s ohledem na prospěch dítěte, nikoliv ambice rodičů nebo učitelů. Otázkou také zůstává, nakolik je přáním samotných neslyšících/Neslyšících projít obtížnou socializací do společnosti slyšících a v jaké míře.

2.4.1 Soustava komplexní péče

Komplexnost péče o jedince se sluchovým postižením je v České republice zajištěna provázaností mezi zdravotním, školským a sociálním resortem. Výchovně-vzdělávací rovina je zajištěna soustavou škol a školských zařízení pro sluchově postižené a dalšími nestátními zařízeními či občanskými sdruženími.¹¹⁰ Jinou možností je zařazení dítěte se sluchovou vadou do školního zařízení běžného typu, tedy možnost integrovaného vzdělávání ve skupinové nebo individuální integraci.¹¹¹ Včasné objevení vrozené a prelingvální sluchové vady hraje klíčovou roli v časném nástupu péče o dítě i rodinu. Po stanovení diagnózy

¹⁰⁹ VOCILKA, M., et al. *Integrace sociálně a zdravotně handicapovaných a ohrožených dětí do společnosti*. Praha : Ústav pro informace ve vzdělávání, 1997.

¹¹⁰ HORÁKOVÁ, R. Uvedení do surdopedie. In PIPEKOVÁ, J., et al. *Kapitoly ze speciální pedagogiky* (2006), s. 127-141, ISBN 80-7315-120-0.

¹¹¹ SOBOTKOVÁ, A. Edukace dětí/žáků se sluchovým postižením. In VÍTKOVÁ, M., et al. *Integrativní školní (speciální) pedagogika. Základy, teorie, praxe*. 2. vyd. Brno : MSD, 2004, s. 94-113, ISBN 80-86633-22-5.

lékařem a zařazení do péče v resortu zdravotnictví¹¹² má rodina současně možnost využít služeb rané péče.

Středisko rané péče Tamtam je samostatným projektem občanského sdružení Federace rodičů a přátel sluchově postižených a zajišťuje komplexní služby rodinám dětí s vadou sluchu na celém území ČR. Účast v programu je dobrovolná a podmínkou je věk do čtyř let u dítěte s vadou sluchu a u dětí s kombinovanými vadami až do věku sedmi let. Služby jsou poskytovány také dětem se závažnou vadou vývoje řeči. Primární službou je *možnost konzultace v rodinách klientů*, kde je jim poskytováno poradenství v oblasti pedagogické, psychologické, sociální a právní. Zprostředkována jsou odborná vyšetření a konzultace na specializovaných pracovištích, setkání s rodiči v obdobné životní situaci, pomoc při výběru kompenzačních pomůcek, poskytnutí informací o vadách sluchu a pomoc při výběru vhodného způsobu komunikace či stanovování podmínek přijetí dítěte do speciálního vzdělávacího zařízení nebo integrace do běžného typu školního zařízení. Širokou nabídku tvoří další *ambulantní služby* poskytované přímo v prostorách střediska. Jsou to: poradna psychologa, logopeda, sociálního pracovníka, fyzioterapeuta, foniatra, neurologa a technika kompenzačních pomůcek. V nabídce jsou také kurzy českého znakového jazyka. Třetí oblastí jsou *osvětové, vzdělávací a společenské aktivity* týkající se setkávání rodičů, seminářů, přednášek a pobytových akcí. Služeb mohou taktéž využít rodiny, ve kterých má jeden nebo oba rodiče sluchovou vadu.¹¹³

Speciálně pedagogická centra jako školská poradenská zařízení jsou zřizována při základních školách pro sluchově postižené. (Vyhláška č. 116/2011Sb., kterou se mění vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních). Jejich základními úkoly jsou: výchovně vzdělávací péče o sluchově postižené děti raného, předškolního a školního věku (logopedická péče, sluchová výchova aj.), poradenství v oblasti komunikačních metod vycházející z audiologické a speciálně-pedagogické diagnostiky, pomoc při výběru vzdělávacího zařízení,

¹¹² HOLMANOVÁ, J. *Raná péče o dítě se sluchovým postižením*. 1. vyd. Praha : Septima, 2002. ISBN 80-7216-162-8.

¹¹³ FENCLOVÁ, J. *Ve světě sluchového postižení*. Praha : FRPSP - Středisko rané péče Tamtam, 2005. ISBN 80-86792-27-7.

kariérové poradenství, depistáž dětí se sluchovou vadou, psychologická diagnostika a psychorehabilitační pomoc a sociální poradenství. Významnou funkcí je metodická pomoc dětem integrovaných do škol běžného typu a jejich pedagogům (např. při vypracování individuálního vzdělávacího plánu, odborné konzultace, zapůjčení didaktických pomůcek a materiálů atd.).¹¹⁴

Volba typu dalšího vzdělávání je v kompetenci rodičů dítěte. Pokud se rozhodnou pro formu speciálního vzdělávání, souhlas se zařazením dává ředitel vybraného zařízení na podkladě doporučení příslušného speciálně pedagogického centra. Jde o **mateřské školy, základní školy a střední školy pro sluchově postižené**. (Vyhláška č. 147/2011 Sb., kterou se mění vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných).

Mateřské školy pro sluchově postižené fungují při základních školách pro sluchově postižené. Přijímány jsou děti od tří let věku. Kromě běžné funkce mateřských škol, plní také diagnostické úkoly ve spolupráci s příslušným SPC a úzce spolupracuje s rodinou dítěte na vytýčeném způsobu rozvoje komunikačních schopností dítěte.

Základní školy pro sluchově postižené poskytují povinnou školní docházku pro děti od první do desáté třídy. Volba přístupu k vzdělávání spadá do kompetence ředitele školy. Výuka je prováděna monolingválně-monokulturním přístupem, a to orální metodou vyučování, nebo vychází z bilingválně-bikulturního přístupu bilingvální metodou výuky či využitím systému totální komunikace. V náplni školního vzdělávacího programu vychází z rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání se zřetelem na všestranný rozvoj kompetencí žáků pro jejich další vzdělávání a uplatnění ve společnosti.

Střední školství pro sluchově postižené nabízí možnost maturitního studia na gymnáziu a středních odborných školách. Studentům se sluchovým postižením je umožněno využít upravených maturitních zkoušek ve smyslu zmírnění funkčních důsledků zdravotního postižení ve vztahu k práci s tištěným testovým materiálem (tlumočení do znakové řeči), v žádném případě se nejedná o snížení stupně obtížnosti maturitní zkoušky. V nematuritních oborech jsou zřízena

¹¹⁴ HORÁKOVÁ, R. Uvedení do surdopedie. In PIPEKOVÁ, J., at al. *Kapitoly ze speciální pedagogiky* (2006), s. 127-141, ISBN 80-7315-120-0.

čtyřletá a tříletá střední odborná učiliště, odborná učiliště a praktické školy jednoleté nebo dvouleté.¹¹⁵

Integrovaná forma vzdělávání může být jinou volbou rodičů dítěte. V tomto případě je dítě zařazeno do školního zařízení běžného typu. Proces přijetí žáka se řídí stejnými principy, jako je tomu u přijetí do škol pro sluchově postižené. Klíčovou osobou je ředitel školy, ten odpovídá za vypracování a naplňování individuálního vzdělávacího plánu, zajišťuje finanční prostředky k zajištění integrace a poskytnutí prostředků speciálně pedagogické podpory. Mimořádný význam pro úspěšné začlenění dítěte má osobnost učitele, na prvním stupni je pak přístup třídního učitele k integrovanému dítěti naprosto klíčový. Podklady pro zařazení dítěte a následnou pedagogickou péči vypracovává příslušné speciálně pedagogické centrum, které spolupracuje také na vypracování vhodného individuálního vzdělávacího plánu.¹¹⁶

Integrované vzdělávání může probíhat jako skupinová integrace, tou se rozumí vzdělávání žáka ve speciální třídě nebo specializované třídě (v některých vyučovacích předmětech se žáci mohou vzdělávat společně s ostatními žáky školy), nebo jako individuálního začlenění do běžné třídy (není samostatně určena pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami) za současného zajištění odpovídajících vzdělávacích podmínek s různou formou speciálně pedagogické podpory.¹¹⁷

Při rozhodování o integraci dítěte je třeba uvážit možnosti dítěte ve smyslu rozumových a adaptačních schopností, sociabilitě, emoční zralosti a celkové vyzrállosti dítěte v kontextu s jeho sluchovou vadou. Roli hraje forma komunikace stejně jako stupeň sluchové vady. U nedoslýchavých dětí s dostatečně rozvinutou řečovou schopností (formální i obsahovou) a vadou dobře kompenzovanou sluchadlem bude doporučení speciálně pedagogického centra rodičům směřovat k zařazení dítěte do běžné školy. U dětí prelingválně neslyšících, jejichž primárním

¹¹⁵ KOMORNÁ, M. *Systém vzdělávání osob se sluchovým postižením v ČR a specifika vzdělávacích metod při výuce*. Praha : Česká komora tlumočnicků znakového jazyka, 2008. ISBN 978-80-87218-18-1.

¹¹⁶ MICHALÍK, J. *Škola pro všechny aneb Integrace je když ...* Vsetín : ZŠ Integra Vsetín, 2002. ISBN 80-238-9885-X.

¹¹⁷ VÍTKOVÁ, M., et al. *Integrativní školní (speciální) pedagogika. Základy, teorie, praxe*. 2. vyd. Brno : MSD, 2004. ISBN 80-86633-22-5.

komunikačním prostředkem je český znakový jazyk, je důležité umožnit těmto dětem vzdělávání v tomto jazyce.¹¹⁸

Vysokoškolské možnosti vzdělávání pro studenty s vadami sluchu zahrnuje jak dva specializované vysokoškolské obory Výchovná dramatika pro neslyšící na Divadelní fakultě JAMU v Brně a Čeština v komunikaci neslyšících na Filozofické fakultě UK v Praze, tak možnost studia v integrované formě s nabídkou služeb studijní podpory (tlumočnické služby, služby zapisovatelů, tutorů a konzultantů, doplňková výuka ČJ, technická podpora, vizualizace výuky, IVP a e-learning) na některých univerzitách a vysokých školách. Komplexní služby podpory poskytuje např. středisko Teiresiás na Masarykově universitě v Brně.¹¹⁹

Možnosti uplatnění na trhu práce přecházejí za oblasti resortu školství do sféry zaměstnanosti a sociálních služeb. Zabezpečováním zaměstnání občanů se změněnou pracovní schopností jsou pověřeny úřady práce. Vedou evidenci uchazečů, poskytují jim poradenské služby a zabezpečují přípravu pro pracovní uplatnění. Od zaměstnavatelů vyžadují seznamy pracovních míst vhodných pro osoby s ZPS a ukládají jim obsazování míst pouze těmito občany. Rozhodují o hmotném zabezpečení po dobu přípravy na pracovní uplatnění a o příspěvku zaměstnavatelům na zřízení a provoz chráněných dílen a pracovišť.¹²⁰ Ministerstvo práce a sociálních věcí mimo systému přípravy k práci (podpora asistenta do 24 měsíců) dále zajišťuje pracovní rehabilitaci (souvislá činnost zaměřená na získání a udržení vhodného zaměstnání) a specializované rekvalifikační kurzy, stanovuje pro zaměstnavatele povinný podíl zaměstnávání osob se zdravotním postižením a zabezpečuje dávky státní sociální podpory.¹²¹

¹¹⁸ SOBOTKOVÁ, A. Edukace dětí/žáků se sluchovým postižením. In VÍTKOVÁ, M., et al. *Integrativní školní (speciální) pedagogika. Základy, teorie, praxe*. 2. vyd. Brno : MSD, 2004, s. 94-113, ISBN 80-86633-22-5.

¹¹⁹ KOMORNÁ, M. *Systém vzdělávání osob se sluchovým postižením v ČR a specifika vzdělávacích metod při výuce*. Praha : Česká komora tlumočnicků znakového jazyka, 2008. ISBN 978-80-87218-18-1.

¹²⁰ PIPEKOVÁ, J., VÍTKOVÁ, V., et al. *Znevýhodněné osoby na trhu práce v kontextu národní a Evropské spolupráce*. Brno : Paido, 2003. ISBN 80-7315-048-4.

¹²¹ MPSV.CZ : Zdravotní postižení. *MPSV.CZ : Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. © 2002 - 2011 [cit. 2012-02-19]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/8>

Podporou proti exkluzi osob se sluchovým postižením je také model podporovaného zaměstnávání. Pracovní integrace probíhá zúvkem přímo na pracovišti, nejčastěji za podpory asistenta. Mimo jiné služby nabízí v oblasti pracovního poradenství - podporované zaměstnávání Agentura pro neslyšící (APPN), která je členem nestátní nezisková organizace České unie pro podporované zaměstnávání (ČUPZ).¹²²

2.4.2 Informovanost většinové populace o osobách se sluchovým postižením

Všeobecný pohled na jedince s tělesným postižením často evokuje uvažování typu: „je obětí hrozného postižení, musíme mu pomoci, překonat jeho hluchotu“, nebo je naopak vnímán jako „postižený hrdina bojující proti tragickému osudu“. Na prvním místě je ale člověkem, kterého je třeba respektovat – to předpokládá rovnoprávnost, spravedlivost, pozornost vůči potřebám a přesvědčením a svobodu.¹²³ Stejně tak se i v dnešní době mnoho lidí o neslyšícím člověku vyjadřuje jako o hluchoněmém. Vada sluchového orgánu nesouvisí s hlasovým ústrojím, není tedy němý. Takové uvažování je přežitkem.¹²⁴

Nízká informovanost veřejnosti je z velké části následkem minulého režimu, kdy byli lidé se zdravotním postižením marginalizovanou skupinou, o kterou neprojevovaly zájem ani vědecké kruhy ani veřejnost. O sluchově postižených lidech stále nacházíme jen málo etnologických výzkumů¹²⁵ a převažující je i nezájem v mínění veřejnosti. O život lidí se sluchovým postižením se téměř polovina občanů zajímá jen velmi málo a třetinu nezajímá vůbec. Dá se tedy říci, že zájem projevuje jen pětina veřejnosti.

¹²² PIPEKOVÁ, J., VÍTKOVÁ, V., et al. *Znevýhodněné osoby na trhu práce v kontextu národní a Evropské spolupráce*. Brno : Paído, 2003. ISBN 80-7315-048-4.

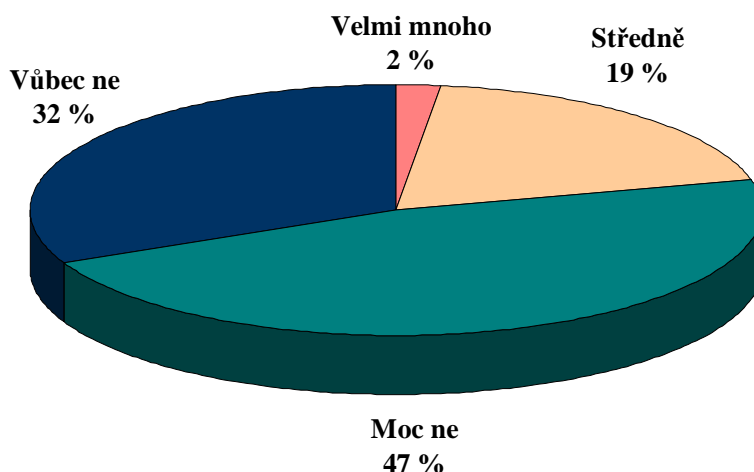
¹²³ HUDÁKOVÁ, A., MOTEJZLÍKOVÁ, M. Terminologická džungle. In FENCLOVÁ, J. *Ve světě sluchového postižení* (2005), s. 11-14, ISBN 80-86792-27-7.)

¹²⁴ STRNADOVÁ, V. *Jaké je to neslyšet?* 1. vyd. Praha : Česká unie neslyšících, 1995

¹²⁵ *SPECIÁLNÍ PEDAGOGIKA: časopis pro teorii a praxi speciální pedagogiky*. Praha : Pedagogická fakulta Univerzity Karlovy, 2003. ISSN 1211-2720. (SINECKÁ, J. Komunita neslyšících a limity jejich integrace do české společnosti. *SPECIÁLNÍ PEDAGOGIKA: časopis pro teorii a praxi speciální pedagogiky*. 2003, roč. 39, č. 1, s. 33-41. ISSN 1211-2720.)

Graf 1 – Zájem veřejnosti o život neslyšících¹²⁶

"Do jaké míry se zajímáte o to, jak vypadá život neslyšících lidí?"



Je pochopitelné, že větší zájem o život neslyšících projevují ti, kteří s nimi přicházejí do kontaktu. Ať již jsou to příbuzní nebo známí. Ovšem i v této skupině je mnoho těch, kteří jej nemají. Zájem o tuto problematiku roste u spoluobčanů v důchodovém věku a pozitivní vzrůst zájmu se projevuje také u osob s vyšším vzděláním a materiálním standardem. Obdobná situace je také v informovanosti o problémech neslyšících v České republice. Alarmujícím faktorem by mělo být i to, že přesto, že existuje i určité procento obyvatel, kteří zájem mají, informace jim nejsou předávány. Celkově ale v české veřejnosti převažuje skupina těch, kteří nemají dostatek informací a o život neslyšících se naprosto nezajímají.

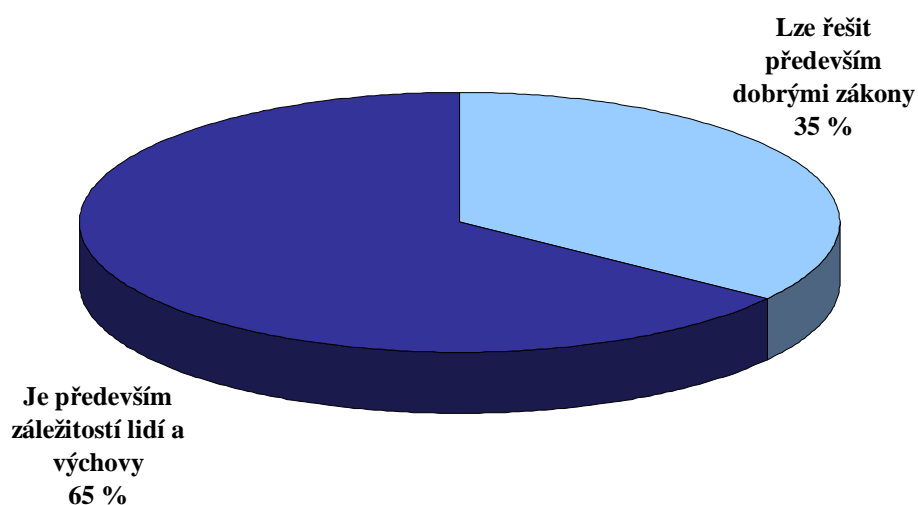
Zcela jinak vyznívá hodnocení závažnosti postižení sluchu – hluchoty. Téměř celá majoritní společnost vnímá hluchotu jako těžké zdravotní postižení, nezájem a neinformovanost o neslyšících tedy neznamená, že by veřejnost podceňovala problematiku závažnosti ztráty sluchu. Nadpoloviční většina je také přesvědčena, že by neslyšícím ráda pomohla, ovšem nemají informace o tom,

¹²⁶ Prezentace průzkumu od agentury Stem. In: Situace neslyšících občanů v mínění české veřejnosti [online]. 2006 [cit. 2012-02-19]. Dostupné z: http://aplikace.mvcr.cz/archiv2008/rs_atlantic/data/files/prezentace2006_stem.ppt

jakým způsobem. Sjednocený názor panuje ohledně možnosti integrace neslyšících do majoritní společnosti, a sice v tom směru, že problém začlenění je především věcí lidí a výchovy a jenom zákony se vyřešit nedá.¹²⁷

Graf 2 – Zapojení neslyšících lidí do společnosti¹²⁸

"Plné zapojení neslyšících lidí do společnosti:"



¹²⁷ Prezentace průzkumu od agentury Stem. In: Situace neslyšících občanů v mínění české veřejnosti [online]. 2006 [cit. 2012-02-19]. Dostupné z: http://aplikace.mvcr.cz/archiv2008/rs_atlantic/data/files/prezentace2006_stem.ppt

¹²⁸ Tamtéž s. 41

PRAKTICKÁ ČÁST

3. Faktory vlivu ve volbě vzdělávacího systému středního školství u jedinců se sluchovým postižením

3.1 Cíl práce a metodika průzkumu

Úkolem této bakalářské práce je objasnění faktorů ovlivňujících socializační procesy osob se sluchovým postižením. V teoretické části práce jsou charakterizovány biologické determinanty ovlivňující psychický vývoj jedince s různou mírou sluchového postižení, spolu s provázaností v systému společenské péče ve vzájemném působení na utváření jeho osobnosti a následná osobnostní specifika odrážející se v možnostech integrace do společenského systému majoritní společnosti.

Cílem praktické části je zmapovat, jak nastolený systém vzdělávání vnímají ti jedinci se sluchovou vadou, kteří absolvovali povinnou školní docházku na základní škole pro sluchově postižené. Průzkum, jenž se zabývá faktory ovlivňujícími rozhodování žáků základní školy pro sluchově postižené ve volbě jejich následného vzdělávacího systému, úzce souvisí s fakty popsány v teoretické části a má vypovídající charakter o vlivu připravenosti systému, tedy společností danými možnostmi středoškolského i následného vysokoškolského studia pro žáky se sluchovým postižením, a jejich volbou integračního procesu.

Použité metody a techniky

Pro tento průzkum byl zvolen **kvalitativní přístup**. K ukazatelům pro tuto volbu patří postulát orientace na subjekt s nutností navázání osobního kontaktu při provádění interview v přirozeném prostředí. V tomto přístupu ke zkoumání jevů vystupuje do popředí podrobná analýza jevů, nikoliv jejich kvantifikace.¹²⁹

¹²⁹ SKUTIL, M., a kol. *Základy pedagogicko-psychologického výzkumu pro studenty učitelství*. 1. vyd. Praha : Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-778-7.

Na základě stanoveného cíle byla formulována hlavní otázka a hypotéza průzkumu č. 1.

Hlavní otázka: *Které jsou určující faktory v rozhodování při volbě následného vzdělávání po ukončení základní školy pro sluchově postižené ve smyslu volby integrace vs. speciální školy pro sluchově postižené?*

Hypotéza č. 1: Žáci základní školy pro sluchově postižené preferují stejný vyučovací styl i na středním stupni vzdělávání, pokud je tato volba možná s ohledem na zvolený obor a dostupnost školy.

Pro zodpovězení hlavní otázky průzkumu byly stanoveny dvě **dílčí otázky** a formulovány hypotézy 2 a 3:

A. *Které osoby a jejich názory ovlivňují představu o budoucím povolání u žáků ZŠ pro sluchově postižené a do jaké míry? Jaký podíl v následné volbě vzdělávání mají: a) rady rodičů či vychovatelů b) pedagogů c) přátel?*

Hypotéza č. 2: Na výběr profesního vzdělávání mají vždy významný vliv rodiče, vychovatelé i pedagogové celého výchovně-vzdělávacího procesu, podíl názoru přátel je individuální.

B. *Jakou váhu má ve volbě speciálního nebo běžného školního zařízení středního stupně vzdělání u daného jedince: a) vzdálenost zvoleného zařízení od místa bydliště b) stupeň postižení sluchu a preferovaný komunikační systém?*

Hypotéza č. 3: Výběr následného vzdělávacího zařízení je významně ovlivněn jeho vzdáleností od místa bydliště a míra vlivu komunikačních kompetencí a sluchového postižení se odvíjí od jeho stupně.

Při **sběru dat** byla použita metoda dotazování **technikou polostrukturovaného interview**. Termínem interview rozumíme moderovaný rozhovor, prováděný s určitým cílem za účelem výzkumné studie.¹³⁰ U strategie kvalitativního přístupu je cílem interview zjištění osobní interpretace událostí v

¹³⁰ MIOVSKÝ, M. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. 1. vyd. Praha : Grada, 2006. ISBN 80-247-1362-4.

životě respondenta. Vypovídá o tom, jaký význam těmto skutečnostem dotazovaný jedinec přikládá. Často se vyvine v sérii interview, která jsou zaměřena na nová témata, nebo se periodicky vrací k tématům předcházejícím a zpětně ověřují předcházející zjištění, nebo k nim přistupují z jiných úhlů. Polostrukturované interview je částečně předpřipraveno v rámcových otázkách, které se přizpůsobují vyvíjejícímu se průběhu rozhovoru.¹³¹

V rámci šetření proběhla s respondenty tři kola rozhovorů, přičemž byl kladen důraz na raport s ohledem na čas a místo setkání dle přání respondenta i zpětnou verifikaci zjištění při dalších návštěvách. Před začátkem rozhovoru byl jednotlivým respondentům vysvětlen účel a použití získaných informací a byl podepsán jejich informovaný souhlas, který je uveden v příloze C této bakalářské práce.

Jako doplňující technika pro hlubší poznání jednotlivých respondentů byla použita analýza dokumentů. Do kategorie dokumentů ve školním prostředí spadá také osobní dokumentace. Škola vede evidenční karty, využívá dotazníky, případně počítačovou databázi. Dokumenty obsahují základní informace o žákovi a jeho rodině, bydlišti, školní docházce atd., jedná se o faktografická data.

Dodržení **etického chování** v průběhu kvalitativního šetření často naráží na problematiku zachování anonymity. Pokud je použita metoda dotazníku, rozhovoru nebo jiná metoda, při které se získávají informace od vybraných subjektů, bývá jim obvykle zaručena anonymita před sdělováním výpovědi. Jsou ujištěni, že jejich identita nebude žádným způsobem odhalována a výpovědi budou použity pouze k výzkumným účelům.¹³²

Styl zápisu se u kvalitativního průzkumu kromě délky a použití citátů vyznačuje také popisem skutečných osob (v kvantitativním přístupu jde o výzkumný soubor) a často se ve zprávách vyskytuje i sám výzkumník. Hovoří-li výzkumník o sobě, používá 1. osobu čísla jednotného na rozdíl od kvantitativně orientovaného přístupu.¹³³

¹³¹ GAVORA, P. *Úvod do pedagogického výzkumu*. 2. vyd. Brno : Paido, 2010. ISBN 978-80-7315-185-0.

¹³² SKUTIL, M., a kol. *Základy pedagogicko-psychologického výzkumu pro studenty učitelství*. 1. vyd. Praha : Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-778-7.

¹³³ GAVORA, P. *Úvod do pedagogického výzkumu*. 2. vyd. Brno : Paido, 2010. ISBN 978-80-7315-185-0.

3.2 Výběr a charakteristika výzkumného vzorku

V kvalitativním výzkumu jde především o hloubku poznání vybraného případu, podrobný popis zkoumaného a objevení souvislostí, které se nedají hromadným výzkumem poznat, zájem se tedy soustřeďuje na konkrétní případy.¹³⁴ **Metoda záměrného výběru** je z nejčastěji využívaných metod výběru při použití kvalitativního přístupu. Jde o postup cíleného vyhledání účastníků podle určených vlastností nebo stavu. Na základě stanoveného kritéria pak cíleně vyhledáváme ty, kteří tato kritéria splňují a jsou zároveň ochotni zapojit se.

Byla použita metoda prostého záměrného (účelového) výběru.¹³⁵ Požadovanou vlastností při výběru bylo ukončené vzdělání na základní škole pro sluchově postižené, vybraný směr dalšího vzdělávání a sluchová vada jedince. Do výzkumného vzorku byli vybráni tři respondenti splňující tyto požadavky s ochotou ke spolupráci.

Respondent č. 1

Pohlaví: muž / **věk:** 20 let / **diagnóza (foniatrie):** percepční (sensorineurální) nedoslýchavost oboustranná – praktická hluchota bilaterálně / **sociální zázemí:** ústavní výchova.

Respondent ukončil základní školu pro sluchově postižené a nyní studuje na Střední pedagogické škole pro sluchově postižené Hradec Králové - maturitním oboru předškolní a mimoškolní pedagogika. Preferovaným komunikačním systémem je český znakový jazyk, se slyšícími komunikuje znakovanou češtinou a částečně odezírá.

¹³⁴ GAVORA, P. *Úvod do pedagogického výzkumu*. 2. vyd. Brno : Paido, 2010. ISBN 978-80-7315-185-0.

¹³⁵ MIOVSKÝ, M. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. 1. vyd. Praha : Grada, 2006. ISBN 80-247-1362-4.

Respondent č. 2

Pohlaví: muž / **věk:** 17 let / **diagnóza (foniatrie):** těžká kombinovaná (převodní a percepční) nedoslýchavost oboustranná / **sociální zázemí:** ústavní výchova.

Respondent ukončil základní školu pro sluchově postižené a nyní studuje na Středním odborném učilišti služeb Vodňany v učebním oboru Stravovací a ubytovací služby (ŠVP Kuchařské práce). Preferovaným komunikačním systémem je mluvený český jazyk doplněný odezíráním, případně znakovanou češtinou.

Respondent č. 3

Pohlaví: muž / **věk:** 19 let / **diagnóza (foniatrie):** střední nedoslýchavost oboustranná / **sociální zázemí:** výchova v rodině.

Respondent ukončil základní školu pro sluchově postižené a nyní studuje na Odborném učilišti pro sluchově postižené České Budějovice - obor sklenář, kam přestoupil po ročním studiu na Střední škole spojů a informatiky v Táboře, oboru informační technologie. Preferovaným komunikačním systémem je mluvený český jazyk doplněný odezíráním, znakový ani znakovaný český jazyk nepoužívá.

3.3 Harmonogram postupu

V počáteční fázi - listopad a prosinec 2010 byla v přípravné etapě provedena rešerše odborné literatury a orientace v tématu a následně – leden až únor 2011 vymezen výchozí problém, cíl práce a metodika s časovým plánem tohoto průzkumu. V dalším období - březen až duben 2011, byl získán souhlas s průzkumem klientů školského zařízení pro sluchově postižené a zkontaktování učitelé a vychovatelé, se kterými byl konzultován výběr jedinců pro účel tohoto průzkumu. V květnu 2011 byli vybraní respondenti zkontaktováni a dohodnuty termíny prvních rozhovorů. V červnu 2011 proběhla pilotní studie se dvěma

bývalými žákyněmi základní školy pro sluchově postižené, které splňovaly kritéria pro tento výběr. Na základě nových poznatků byly upraveny otázky tak, aby byly srozumitelné pro osoby nedoslýchavé i neslyšící. V realizační etapě – červenec až listopad probíhalo získání dat. V průběhu této fáze průzkumu probíhaly dohodnuté návštěvy respondentů s realizací interview a shromažďování osobní dokumentace jednotlivých účastníků. V poslední fázi – prosinec 2011 až únor 2012 byla získaná data zpracována a interpretována v závěrečném shrnutí.

3.4 Sběr a analýza dat

V kvalitativně zaměřeném přístupu probíhá sběr dat i jejich analýza v delším časovém intervalu, přičemž analýza dat probíhá současně s jejich sběrem. V navazujících cyklech výzkumník data sbírá, provádí jejich analýzu a podle výsledků pak stanoví potřebnost dalších dat.¹³⁶ Tento postup se ukázal jako správný právě pro časovou náročnost prováděných interview a přirozeného vplynutí mnoha dalších faktorů, které bylo v otázkách třeba zohlednit.

Informace získané v rozhovorech budou uvedeny ve dvou částech podle stanovených dílčích otázek, vždy s uvedením odpovědí jednotlivých respondentů. Doslovný přepis výpovědí není v textu dodržen, jde o zkrácený přepis přímých odpovědí s jejich částečnou citací. Získaná informační data byla dále analyzována a porovnávána podle zaznamenaných rozdílů v odpovědích a jsou uvedena v dílčím závěru jednotlivých otázek.

V rámci zachování anonymity bylo se všemi respondenty dohodnuto vynechání jmen a jejich nahrazení používáním počátečního písmena jména smyšleného. Respondent č. 1 *D.*, č. 2 *M.* a č. 3 *R.*

¹³⁶ HENDL, J., a kol. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. 1. vyd. Praha : Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2.

Dílčí otázka A

Které osoby a jejich názory ovlivňují představu o budoucím povolání u žáků ZŠ pro sluchově postižené a do jaké míry? Jaký podíl v následné volbě vzdělávání mají: a) rady rodičů či vychovatelů b) pedagogů c) přátel?

Interview s respondentem č. 1

První rozhovor probíhal v příjemném prostředí rekreačního zařízení, kam je během letního pobytu (prázdnin) dětský domov přestěhován. Jelikož komunikace probíhala hlavně ve znakované češtině, byla u rozhovoru přítomna vychovatelka, která nám při případných nerozuměních pomáhala s překladem z/do znakovaného českého jazyka. D. se projevil jako trpělivý a tolerantní k mému těžkopádnému vyjadřování ve znakované češtině a při pozdějších návštěvách jsme se byli schopni domluvit (pomocí znakování, prstové abecedy a odezírání) s minimální pomocí. Rozhovor trval poměrně dlouho a přinesl mnoho nových poznatků, proto byly dohodnuty další termíny návštěv v průběhu září a listopadu, tentokrát již v „domově“.

- *Studuješ pedagogický obor, kdy jsi začal uvažovat o tom, že bys chtěl pracovat jako vychovatel? „Už v první nebo druhé třídě jsem uvažoval o tom, že chci být vychovatelem. Práce s dětmi mě baví, už jsem si to vyzkoušel na praxi.“*
- *Kde jsi získal informace o možnostech výběru škol? Uvažoval jsi i o jiné škole, než je ta, do které chodíš? „Měli jsme moc hodnou třídní učitelku, asi byla první, kdo mi o škole řekl, ale také jsem se díval na internet. O jiné škole jsem nepřemýšlel, tohle je jediná střední pedagogická škola pro neslyšící.“*
- *Kdo další ti radil s výběrem školy, byly to paní vychovatelky nebo jste o tom mluvili s kamarády? „Mám hodně kamarádů, kteří v Hradci studují, sice třeba ne stejný obor nebo jsou v jiném ročníku, ale vidíme se po škole a na internátě. Také paní vychovatelka chodila do stejné školy a vyprávěla mi o tom.“*

Z dalšího rozhovoru vyplynulo, že se D. stejným způsobem rozhoduje i o studiu na vysoké škole. Jeho volbou je Pedagogická fakulta na Masarykově universitě v Brně. Tuto školu vystudovala vychovatelka, kterou zná z internátu v Hradci Králové, a povídali si o této možnosti. Především ale volí tuto vysokou školu proto, že má neslyšící přátele, kteří tam studují, a ví o studijní podpoře, která je zde poskytována. Při výběru střední školy pro něho doporučení SPC nehrálo roli. Z dokumentace vyplývá podpora SPC pro volbu maturitního studia pro sluchově postižené. O integraci na běžnou pedagogickou školu by možná uvažoval, kdyby jich tam šlo víc. Sám by rozhodně do střední školy pro slyšící nešel, i kdyby tam byl tlumočník. V Hradci Králové jsou neslyšící kamarádi i učitelé.

Interview s respondentem č. 2

Rozhovory s M. probíhaly ve stejném prostředí a příjemné uvolněné atmosféře. M. komunikuje mluveným českým jazykem a dobře odezírá.

- Vaříš opravdu výborně, baví tě to? Kdy jsi přišel na to, že bys chtěl pracovat v kuchyni? *„Úplně si nevzpomínám, ale vaření mě bavilo vždycky. Už jako malý jsem pomáhal paní vychovatelce u nás v kuchyňce. Baví mě připravovat pohoštění a kamarádům to chutná.“* (Toho večera M. připravil pro celé osazenstvo z vlastní iniciativy bramboráky jako pohoštění.)
- Odkud ses dozvěděl o školách, do kterých bys mohl chodit? Měl jsi možnost se s někým poradit? *„O školách mi říkala paní učitelka třídní a také jsme hledali na internetu s paní vychovatelkou a i já sám. V 9. a 10. třídě jsem si hodně o škole povídal s kamarády a spolužáky. Dvě spolužačky jsou na stejné škole, jako jsem teď já, ale víc jsem chtěl do Prahy na kuchaře (škola pro sluchově postižené). Tam je teď kamarádka ve vyšším ročníku a moc se jí tam líbí.“*

Do speciální školy pro sluchově postižené v Praze nebyl M. umístěn z interních důvodů rozhodnutí správy dětského domova. Dále jsme si povídali o tom, jak je na nové škole spokojený, a M. se mi pochlubil i se známkami, které

měl výborné až na odborný předmět. Stěžoval si, že pan učitel stále chodí a má vousy, tudíž mu vůbec nevidí na ústa a nemůže si dělat poznámky. Učit se z knih je pro něj obtížné a poznámky na tabuli učitel nezapisuje. Spolužačky s vadou sluchu jsou na tom stejně a nemá mu kdo poradit. Se školou byl dojednáán tlumočník do znakové řeči pro tento předmět.

Interwiev s respondentem č. 3

K setkání pro rozhovory s R. nám byly poskytnuty prostory kabinetu základní školy pro sluchově postižené, kterou R. navštěvoval. Při rozhovorech jsem dodržovala komunikační zásady pro osoby s vadami sluchu a celá komunikace proběhla bezproblémově v otevřené atmosféře.

- Vzpomeneš si, kdy jsi získal konkrétní představu o tom, jaké bude tvé budoucí povolání a kde budeš studovat? *„Když jsem byl menší, chtěl jsem být nejspíš fotbalistou, ale od šesté třídy mě hrozně začaly bavit počítače, a když jsem začal v devítce vážně přemýšlet, co bych chtěl dělat, měl jsem jasnou představu. Chtěl jsem vyvíjet počítačové programy a rozhodl jsem se pro informační technologie v Táboře.“*
- Jakým způsobem ses dozvěděl o této škole? *„Na základce jsme měli informatiku a pan učitel mi našel nabídku škol, které tento obor nabízí. Školu jsem si vybral sám.“*
- Radil ses o škole s rodiči nebo přáteli? *„Probírali jsme to doma, naši souhlasili s volbou informační techniky, ale mysleli si, že by bylo lepší studovat tento obor na speciální škole. Takže školu jsem si nakonec zvolil sám, kamarády, kteří by tam chtěli také, nemám, ale je to blízko domova a tady mám spoustu přátel.“*

Volba školy u R. těsně navazuje na téma dílčí otázky B.

Závěr dílčí otázky A a hypotézy č. 2

Z odpovědí všech tří respondentů vyplynulo, že se na utváření představy o budoucím povolání a s tím spojeném výběru školy podílelo přirozeně celé

výchovné prostředí. Vliv rodičů a vychovatelů vyplynul v podpoře zájmů spojených s budoucím povoláním i v postoji k získání dalšího platného vzdělání. Názor pedagogů měl vysoký podíl vlivu ve všech případech, vliv názoru přátel potom jen ve dvou. Hypotéza nebyla vyvrácena.

Dílčí otázka B

Jakou váhu má ve volbě speciálního nebo běžného školního zařízení středního stupně vzdělání u daného jedince: a) vzdálenost zvoleného zařízení od místa bydliště b) stupeň postižení sluchu a preferovaný komunikační systém?

Interview s respondentem č. 1

- Když sis vybíral školu, přemýšlel jsi i o tom, jestli budeš muset dojíždět, nebo být na internátě? *„Ne. 100% rozhodnutí bylo to, že chci být vychovatel, a jako jedinou možnost jsem viděl speciální školu v Hradci Králové.“*
- Zajímá tě způsob, jakým učitelé na škole komunikují? *„Ano, věděl jsem, že jsou tam i neslyšící učitelé. Když učitel neumí znakovat, má při výuce tlumočníka. Na škole je také dramatický kroužek s neslyšícím pedagogem a ten mě moc baví. Na internátě mám kamarády i vychovatele, kteří znakují.“*

Interview s respondentem č. 2

- Kdyby ti vyšla škola v Praze, nevadilo by ti, že bys musel na internát? *„Nevadilo, měl bych tam kamarády. Sice by mi chyběli kluci a paní vychovatelky z „domova“, ale vracel bych se na víkend.“*
- Přemýšlel jsi někdy nad tím, jestli budeš učitelům na tvé další škole dobře rozumět? *„Ano, je pro mě lepší, když rozumím učitelům i spolužákům, lépe pak pochopím výuku. Nepotřebuji nutně, aby učitel znakoval, i když mi to*

pomáhá, ale musí mluvit na mě a ne chodit po třídě. Také jsem byl ze školy zvyklý, že jsem se mohl víckrát zeptat.“

Interview s respondentem č. 3

„Bral si při výběru školy v úvahu i vzdálenost od domova? „Nechtěl jsem daleko od rodičů a přátel, takže pro mě bylo moc důležité, abych nemusel být na internátě.“

- *A co způsob vyučování, zvažoval jsi, jestli budou učitelé správně „mluvit“, abys jim dobře rozuměl? „Byl jsem z toho trochu nervózní, ale rozumím dobře a spolehl jsem se, že se s učiteli domluví. Nejdůležitější pro mě bylo nejezdit někam daleko.“*

Po roce studia na běžné střední škole přešel R. na učební obor pro sluchově postižené v dosahu bydliště. Říká, že učení pro něj bylo moc těžké, hůř rozuměl a i přes ochotu některých učitelů k doučování raději zvolil školu se speciálně-pedagogickým přístupem. Rodiče souhlasili a R. je rád, že nemusí být daleko od rodiny a přátel. Tento fakt u něj převážil nad zvoleným oborem. Původně rodiče i na základě doporučení SPC navrhovali školu se stejným zaměřením (pro sluchově postižené) ve Valašském Meziříčí, což by bohužel vyžadovalo bydlení na internátě.

Závěr dílčí otázky B a hypotézy č. 3

Vzdálenost od místa bydliště se prokázala závažným faktorem u respondenta č. 3, ve zbývajících dvou případech se vzdálenost vzdělávacího zařízení a s ním případné umístění na internátě ukázalo jako zcela nedůležité. Vzdálenost následného středoškolského zařízení nemá vždy vliv při jeho volbě. Hypotéza nebyla vyvrácena částečně. Komunikační schopnosti spojené se stupněm postižení vykazují vliv u všech tří respondentů, míra váhy tohoto vlivu se pak ukázala jako závislá na stupni postižení.

3.5 Závěrečné shrnutí a uplatnění v praxi

Cílem tohoto šetření bylo prozkoumat míry vlivu vybraných faktorů ve volbě dalšího vzdělávání u žáků, kteří ukončili povinnou školní docházku ve speciální základní škole pro sluchově postižené. Hlavní otázka byla rozdělena na dvě dílčí otázky, které byly vyhodnoceny v dílčích závěrech. Cíl práce byl naplněn. Souhrn těchto výsledků je zhodnocen v závěrečné odpovědi na hlavní otázku průzkumu: *Které jsou určující faktory v rozhodování při volbě následného vzdělávání po ukončení základní školy pro sluchově postižené ve smyslu volby integrace vs. speciální školy pro sluchově postižené?*

Zkoumány byly vlivy osob ve výchovném i vzdělávacím procesu a to jak rodičů, tak v případě výchovy v dětském domově vychovatelů a dále pedagogů pracujících s těmito žáky. Hodnocen byl také vliv přátel. Zkoumaným faktorem dále byla nutnost internátního pobytu při volbě vzdálené speciální školy a míra tohoto vlivu na rozhodnutí při výběru speciální nebo běžné školy. Dalšími zohledněnými činiteli byly stupeň sluchového postižení a preferovaný komunikační systém žáka. Hypotéza č. 1 nebyla vyvrácena.

Prokázalo se, že u vybraných absolventů základní školy pro sluchově postižené je styl speciálně pedagogické práce, kterým byli vyučováni na základní škole, kladně hodnocen a hraje důležitou roli v upřednostnění nástupu na střední školu pro sluchově postižené. Jde především o zohlednění komunikačních potřeb studentů. Při integraci do běžných středních škol vznikly u studentů problémy s příjmem a zpracováním učební látky, z velké míry právě nepřipraveností pedagogů na komunikaci se sluchově postiženými studenty. Stupeň postižení sluchu a s ním spojený preferovaný komunikační systém patří k nejzávažnějším faktorům při volbě mezi integrací do běžné školy a nástupem do speciální školy pro sluchově postižené. Značný vliv při volbě dalšího vzdělávání náleží vyučujícím pedagogům na základní škole a to jak třídním učitelům, tak vyučujícím speciálních předmětů vztahujících se k zvolené profesi. Na vytváření představ o budoucím povolání i konkrétní volbě školy se ve velké míře podílely osoby ve výchovném prostředí. Vliv i podpora rodičů jednoznačně převažují nad

vlivem přátel u respondenta žijícího v rodinném prostředí. A těsné rodinné vazby převážily i při volbě běžné střední školy oproti nutnosti internátního bydlení při volbě speciální školy pro sluchově postižené se stejným zaměřením. Naopak u respondentů z dětského domova je míra vlivu přátel velmi vysoká a bydlení v internátním prostředí nemá váhu při rozhodování o volbě školy.

Vyhodnocení získaných informací poukazuje na nutnost zvýšení informovanosti pedagogů běžných škol o metodách přístupu k vyučování studentů se sluchovou vadou. Při integraci žáka po ukončení základní školy pro sluchově postižené je nezbytná užší spolupráce mezi rodinou, pedagogy a odborníky speciálně pedagogického centra ve vypracování individuálního přístupu k tomuto žákovi a zajištění speciálně pedagogické podpory, je-li jí potřeba. Využití dat tohoto šetření pro další hlubší výzkum by mělo vést k návrhu informačního programu pro sluchově postižené žáky i jejich pedagogy, vedoucí k zlepšení vzájemné spolupráce. Jelikož mě problematika sluchově postižených a zvláště pak dětí a mládeže zajímá v mém profesním životě, chtěla bych ji rozpracovat v následující diplomové práci, ve které bych téma integrace dále rozvedla, společně s vlivem rodinné a ústavní výchovy na jedince se sluchovým postižením v jeho dalším profesním a rodinném životě.

Tabulka 3 – Shrnutí průzkumu

	RESPONDENT Č. 1.	RESPONDENT Č. 2	RESPONDENT Č. 3
Pohlaví	muž	Muž	muž
Věk	20	17	19
Diagnóza (foniatrie)	percepční (sensorineurální) nedoslýchavost oboustranná – praktická hluchota bilaterálně	těžká kombinovaná (převodní a percepční) nedoslýchavost oboustranná	střední nedoslýchavost oboustranná
Sociální zázemí	ústavní výchova	ústavní výchova	výchova v rodině
Stupeň míry vlivu osob ovlivňujících představu o budoucím povolání u žáků ZŠ pro sluchově postižené			
Rodiče nebo vychovatelé	<i>významný</i>	<i>významný</i>	<i>velmi významný</i>
Pedagogové	<i>významný</i>	<i>významný</i>	<i>významný</i>
Přátelé	<i>velmi významný</i>	<i>velmi významný</i>	<i>nevýznamný</i>
Stupeň míry vlivu ve volbě speciálního nebo běžného školního zařízení středního stupně vzdělání u daného jedince			
vzdálenost zvoleného zařízení od místa bydliště	<i>nevýznamný</i>	<i>nevýznamný</i>	<i>velmi významný</i>
stupeň postižení sluchu a preferovaný komunikační systém	<i>velmi významný</i>	<i>významný</i>	<i>méně významný</i>

Stupně hodnocení ve směru zvětšující se míry vlivu:

nevýznamný – méně významný – významný – velmi významný

ZÁVĚR

Dítě se sluchovou vadou má stejnou potřebu vnímání a poznávání okolního světa jako dítě běžně slyšící. Vytvoření podmínek umožňujících jeho plný a celistvý rozvoj by mělo být primárním cílem těch, kteří o něj pečují. Ať již jsou to rodiče nebo profesionálové, kteří mají možnost tyto procesy ovlivnit.

„Na první pohled na něm také žádnou odlišnost nespatříme. A přece je zde přítomno něco, co způsobí, že toto dítě – a než se nadějeme dospělý člověk – bude vždycky jiné než ostatní. Jeho odlišnosti zabránit nemůžeme, i kdyby nám to třeba někdo sliboval. Můžeme však docílit, že ač bude jiné, nebude horší než ostatní!“¹³⁷

Z poznatků shromážděných v této bakalářské práci vyplývá potřeba vyšší informovanosti většinové společnosti o spoluobčanech se sluchovým postižením. Dobrá informovanost o jejich možnostech i potřebách, způsobu komunikace i životních podmínkách ve společnosti umožní překonat bariéry ostychu, obav i neznalosti v navazování vztahů mezi většinovou populací a lidmi nedoslýchavými či neslyšícími. Stejně závažná je také potřeba rozvoje připravenosti pedagogů běžných škol v oblasti vzdělávání dětí a mládeže se sluchovým postižením, která přímo souvisí s možností integrace do systému běžného školství.

Možnosti bezproblémového začlenění osob se sluchovým postižením do majoritní společnosti se výrazně zvýší za předpokladu, že se s vytvářením vztahu k jinakosti tvořené hendikepou vyplývajícími ze zdravotního postižení jako k běžné součásti běhu života začne již v dětském kolektivu. Jen v menší míře jsou dětem tyto přístupy zprostředkovávány rodiči. Je nutné podotknout, že sami rodiče často nemají žádné informace o správných zásadách přístupu k lidem se sluchovým nebo jiným zdravotním postižením. Právě vytvoření informačních programů již pro předškolní a školní děti a mládež může mít z větší části kladný vliv na jejich pozdější postoje coby dobře informovaných dospělých. Vytvoření dobrých vztahů však závisí na každém z nás.

¹³⁷ HRUBÝ, J. *Velký ilustrovaný průvodce neslyšících a nedoslýchavých po jejich vlastním osudu 1. Díl*. 2. vyd. Praha : FRPSP, 1999. ISBN 80-7216-096-6.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY A PRAMENŮ

FENCLOVÁ, J. *Ve světě sluchového postižení*. Praha : FRPSP - Středisko rané péče Tamtam, 2005. ISBN 80-86792-27-7.

FREEMAN, R. D., CARBIN, C. F., BOESE, R. J. *Tvé dítě neslyší?* Praha : FRPSP, 1992.

GAVORA, P. *Úvod do pedagogického výzkumu*. 2. vyd. Brno : Paido, 2010. ISBN 978-80-7315-185-0.

HELUZ, Z. *Dítě v osobnostním pojetí*. 2. vyd. Praha : Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-628-5.

HENDL, J., a kol. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. 1. vyd. Praha : Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2.

HOLMANOVÁ, J. *Raná péče o dítě se sluchovým postižením*. 1. vyd. Praha : Septima, 2002. ISBN 80-7216-162-8.

HRUBÝ, J. *Velký ilustrovaný průvodce neslyšících a nedoslýchavých po jejich vlastním osudu 1. Díl*. 2. vyd. Praha : FRPSP, 1999. ISBN 80-7216-096-6.

HRUBÝ, J. *Velký ilustrovaný průvodce neslyšících a nedoslýchavých po jejich vlastním osudu 2. Díl*. 1. vyd. Praha : FRPSP, 1998. ISBN 80-7216-075-3.

HRUBÝ, J., PICKA, J., SEDLÁK, S. *Technická příručka pro sluchově postižené*. 1. vyd. Praha : Horizont, 1987. ISBN 40-072-87.

JABŮREK, J. *Bilingvální vzdělávání neslyšících*. 1. vyd. Praha : SEPTIMA, 1998. ISBN 80-7216-052-4.

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

KOMORNÁ, M. *Systém vzdělávání osob se sluchovým postižením v ČR a specifika vzdělávacích metod při výuce*. Praha : Česká komora tlumočnicků znakového jazyka, 2008. ISBN 978-80-87218-18-1.

KRAHULCOVÁ, B. *Komunikace sluchově postižených*. 2. vyd. Praha : Karolinum, 2003. ISBN 80-246-0329-2.

LEJSKA, M., et al. *Základy praktické audiologie a audiometrie*. 1. vyd. Brno : Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví Brno, 1994. ISBN 80-7013-178-0.

MICHALÍK, J. *Škola pro všechny aneb Integrace je když ...* Vsetín : ZŠ Integra Vsetín, 2002. ISBN 80-238-9885-X.

MIOVSKÝ, M. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. 1. vyd. Praha : Grada, 2006. ISBN 80-247-1362-4.

PIPEKOVÁ, J., at al. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno : Paido, 1998. ISBN 80-85931-65-6.

PIPEKOVÁ, J., at al. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2. vyd. Brno : Paido, 2006. ISBN 80-7315-120-0.

PIPEKOVÁ, J., VÍTKOVÁ, V., et al. *Znevýhodněné osoby na trhu práce v kontextu národní a Evropské spolupráce*. Brno : Paido, 2003. ISBN 80-7315-048-4.

POTMĚŠIL, M. *Úvodní stati k výchově a vzdělávání sluchově postižených*. 1. vyd. Praha : Fortuna, 1999. ISBN 80-7168-744-8.

POTMĚŠIL, M., et. al. *Psychosociální aspekty sluchového postižení*. 1. vyd. Brno : Masarykova univerzita, 2010. ISBN: 978-80-210-5184-3.

PULDA, M., LEJSKA, M. *Jak žít se sluchovou vadou*. 1. vyd. Brno : Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví Brno, 1996. ISBN 80-7013-226-4.

RŮŽIČKOVÁ, M. *Znakování pro každý den*. 1. vyd. Praha : Septima, 2001. ISBN 80-7216-160-1.

ROUČKOVÁ, J. *Cvičení a hry pro děti se sluchovým postižením*. 1. vyd. Praha : Portál, 2006. ISBN 80-7367-158-1.

SKUTIL, M., a kol. *Základy pedagogicko-psychologického výzkumu pro studenty učitelství*. 1. vyd. Praha : Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-778-7.

SLOWÍK, J. *Komunikace s lidmi s postižením*. 1. vyd. Praha : Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-691-9.

SOVÁK, M. *Logopedie*. 2. vyd. Praha : Státní pedagogické nakladatelství, 1981. ISBN 14-248-81.

STRNADOVÁ, V. *Jaké je to neslyšet?* 1. vyd. Praha : Česká unie neslyšících, 1995.

ŠLAPÁK, I., FLORIÁNOVÁ, P. *Kapitoly z otorhinolaryngologie a foniatrie*. Brno : Paido, 1998. ISBN 80-85931-67-2.

VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3. vyd. Praha : Portál, 2002. ISBN 80-7178-678-0.

VÍTKOVÁ, M., et al. *Integrativní školní (speciální) pedagogika. Základy, teorie, praxe*. 2. vyd. Brno : MSD, 2004. ISBN 80-86633-22-5.

VOCILKA, M., et al. *Integrace sociálně a zdravotně handicapovaných a ohrožených dětí do společnosti*. Praha : Ústav pro informace ve vzdělávání, 1997.

ODBORNÁ PERIODIKA

GONG: časopis sluchově postižených. Praha : ASNEP, 2009. ISSN 0323-0732.

MEDICÍNA pro praxi. Olomouc : SOLEN, 2010. ISSN 1214-8687.

PEDIATRIE pro praxi. Olomouc : SOLEN, 2007. ISSN 1213-0494.

SANQUIS : medicína.věda.umění. Praha : WALD Press, 2010. ISSN 1212-6535.

SPECIÁLNÍ PEDAGOGIKA: časopis pro teorii a praxi speciální pedagogiky.
Praha : Pedagogická fakulta Univerzity Karlovy, 2003. ISSN 1211-2720.

SPECIÁLNÍ PEDAGOGIKA: časopis pro teorii a praxi speciální pedagogiky.
Praha : Pedagogická fakulta Univerzity Karlovy, 2009. ISSN 1211-2720.

INTERNETOVÉ ZDROJE

Ministerstvo vnitra České republiky [online]. 2006 [cit. 2012-02-19]. Dostupné na WWW: <<http://www.mvcr.cz>>

Informační portál o světě Neslyšících [online]. 2012 [cit. 2012-02-16]. Dostupné na WWW: <<http://ruce.cz>>

Úplné znění zákonů ČR [online]. 2012 [cit. 2012-02-13]. Dostupné na WWW: <<http://www.uplnezneni.cz>>

ZÁKONNÉ NORMY A PŘEDPISY

Zákon č. 155/1998 Sb., o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepých osob

Vyhláška č. 116/2011Sb., kterou se mění vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních

Vyhláška č. 147/2011 Sb., kterou se mění vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných

SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obr. 1	Sluchová dráha.....	5
Obr. 2	Schéma vnějšího, středního a vnitřního ucha.....	6

SEZNAM TABULEK

Tab. 1	Terminologie.....	12
Tab. 2	Klasifikace sluchových vad.....	14
Tab. 3	Shrnutí průzkumu.....	55

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1	Zájem veřejnosti o život neslyšících.....	40
Graf 2	Zapojení neslyšících lidí do společnosti.....	41

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A - Prstová abeceda.....	I
Příloha B - Znění zákona 155/1998 Sb. účinné od 1.1.2012.....	II
Příloha C - Informovaný souhlas.....	III

PŘÍLOHY

Příloha A - Prstová abeceda

Dvouruční prstová abeceda¹³⁸

A



B



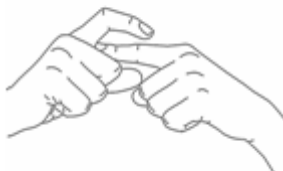
C



D



E



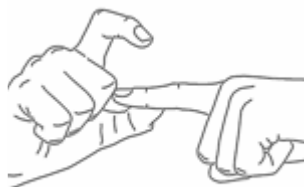
F (varianta 1)



F (varianta 2)



G



H



¹³⁸ Ruce.cz | Prstová abeceda. Ruce.cz - Informační portál o světě Neslyšících [online]. © 2004 - 2012 [cit. 2012-02-16]. Dostupné z: <http://ruce.cz/clanky/3-prstova-abeceda>

CH



I



J



K



L



M



N



O



P



Q



R



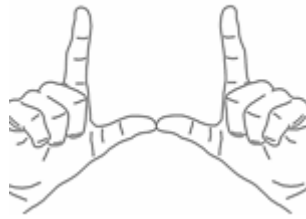
S



T



U



V



W



X



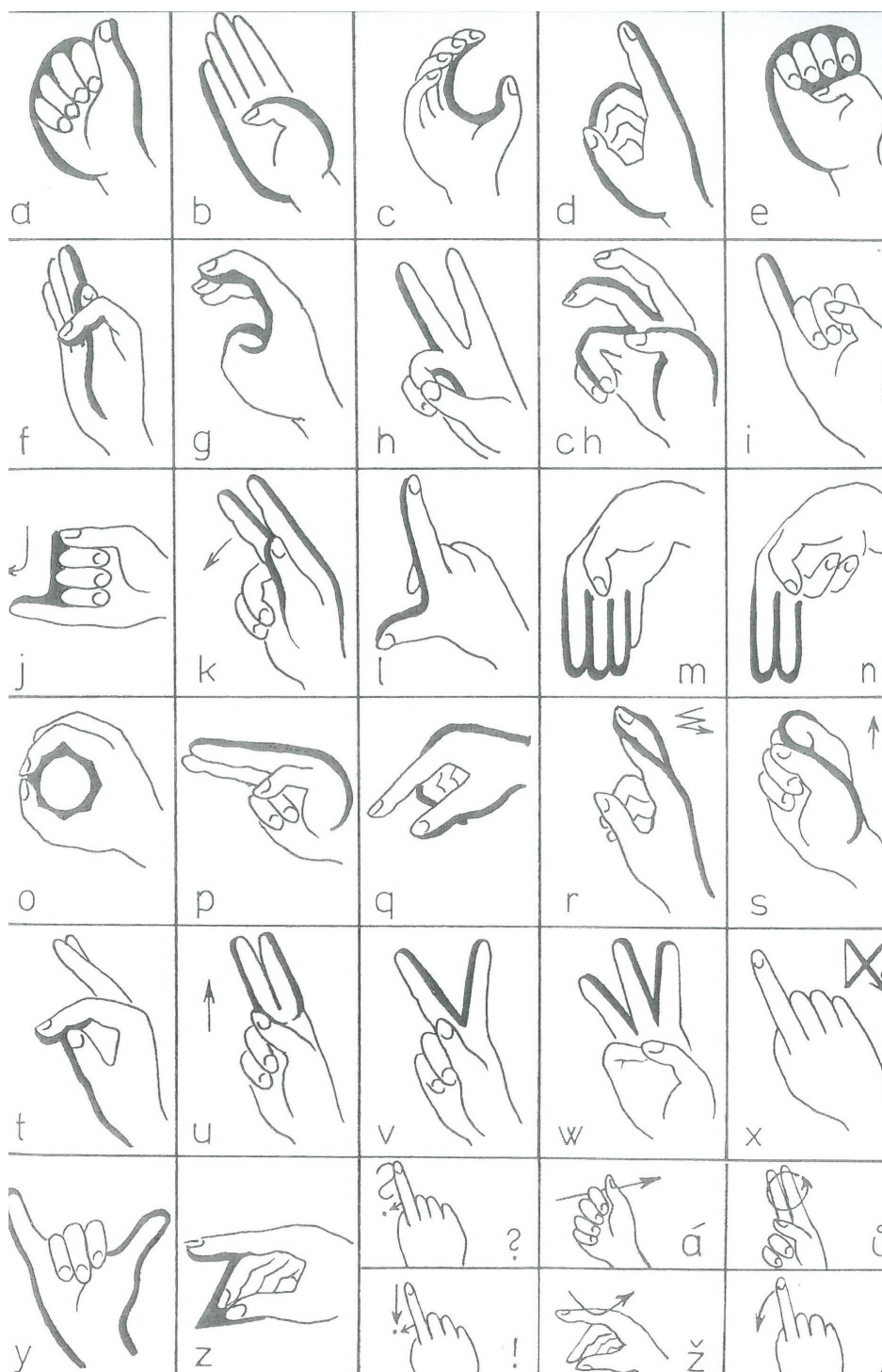
Y



Z



Jednoruční prstová abeceda¹³⁹



¹³⁹ RŮŽIČKOVÁ, M. *Znakování pro každý den*. 1. vyd. Praha : Septima, 2001. ISBN 80-7216-160-1.

ZÁKON

ze dne 11. června 1998

o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepých osob

Parlament se usnesl na tomto zákoně České republiky:

ČÁST PRVNÍ

§ 1

Úvodní ustanovení

(1) Tento zákon upravuje používání komunikačních systémů neslyšících a hluchoslepých osob jako jejich dorozumívacích prostředků.

(2) Neslyšící a hluchoslepé osoby mají právo svobodně si zvolit z komunikačních systémů uvedených v tomto zákoně ten, který odpovídá jejich potřebám. Jejich volba musí být v maximální možné míře respektována tak, aby měly možnost rovnoprávného a účinného zapojení do všech oblastí života společnosti i při uplatňování jejich zákonných práv.

nadpis vypuštěn

§ 2

Definice základních pojmů

(1) Za neslyšící se pro účely tohoto zákona považují osoby, které neslyší od narození, nebo ztratily sluch před rozvinutím mluvené řeči, nebo osoby s úplnou či praktickou hluchotou, které ztratily sluch po rozvinutí mluvené řeči, a osoby těžce nedoslýchavé, u nichž rozsah a charakter sluchového postižení neumožňuje plnohodnotně porozumět mluvené řeči sluchem.

(2) Za hluchoslepé se pro účely tohoto zákona považují osoby se souběžným postižením sluchu a zraku různého stupně, typu a doby vzniku, u nichž rozsah a charakter souběžného sluchového a zrakového postižení neumožňuje plnohodnotný rozvoj mluvené řeči, nebo neumožňuje plnohodnotnou komunikaci mluvenou řečí.

¹⁴⁰ Úplné Znění - 155/1998 Sb., o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepých osob. *Úplné Znění - úplné znění zákonů ČR* [online]. (c) 2012 [cit. 2012-02-13]. Dostupné z: <http://www.uplnezneni.cz/zakon/155-1998-sb-o-komunikacnich-systemech-neslysicich-a-hluchoslepych-osob/>.

§ 3

Komunikační systémy neslyšících a hluchoslepých osob

Komunikačními systémy neslyšících a hluchoslepých osob se pro účely tohoto zákona rozumí český znakový jazyk a komunikační systémy vycházející z českého jazyka.

§ 4

Český znakový jazyk

(1) Český znakový jazyk je základním komunikačním systémem těch neslyšících osob v České republice, které jej samy považují za hlavní formu své komunikace.

(2) 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.

(3) Český znakový jazyk může být využíván jako komunikační systém hluchoslepých osob v taktilní formě, která spočívá ve vnímání jeho výrazových prostředků prostřednictvím hmatu.

§ 5

zrušen

§ 6

Komunikační systémy vycházející z českého jazyka

(1) Komunikačními systémy neslyšících a hluchoslepých osob vycházejícími z českého jazyka jsou znakovaná čeština, prstová abeceda, vizualizace mluvené češtiny, písemný záznam mluvené řeči, Lormova abeceda, daktylografika, Braillovo písmo s využitím taktilní formy, taktilní odezírání a vibrační metoda Tadoma.

(2) Znakovaná čeština využívá gramatické prostředky češtiny, která je současně hlasitě nebo bezhlasně artikulována. Spolu s jednotlivými českými slovy jsou pohybem a postavením rukou ukazovány jednotlivé znaky, převzaté z českého znakového jazyka. Znakovaná čeština v taktilní formě může být využívána jako komunikační systém hluchoslepých osob, které ovládají český jazyk.

(3) Prstová abeceda využívá formalizovaných a ustálených postavení prstů a dlaně jedné ruky nebo prstů a dlaní obou rukou k zobrazování jednotlivých písmen české abecedy. Prstová abeceda je využívána zejména k odhláskování cizích slov,

odborných termínů, případně dalších pojmů. Prstová abeceda v taktilní formě může být využívána jako komunikační systém hluchoslepých osob.

(4) Vizualizace mluvené češtiny je zřetelná artikulace jednotlivých českých slov ústy tak, aby bylo umožněno nebo usnadněno odezírání mluveného projevu osobami, které ovládají český jazyk a odezírání preferují jako prostředek své komunikace.

(5) Písemný záznam mluvené řeči je převod mluvené řeči do písemné podoby v reálném čase. Pro potřeby hluchoslepých se písemný záznam provádí zvětšeným písmem nebo Braillovým písmem.

(6) Lormova abeceda je dotyková dlaňová abeceda, při které se jednotlivá písmena vyznačují pomocí ustálených pohybů a dotyků prováděných na dlani a prstech ruky příjemce sdělení.

(7) Daktylografika je vpisování velkých tiskacích písmen zpravidla do dlaně ruky příjemce sdělení.

(8) Braillovo písmo s využitím taktilní formy umožňuje zobrazovat písmena abecedy ustálenými dotyky na dvou prstech jedné ruky nebo více prstech obou rukou příjemce sdělení s využitím kódového systému Braillova písma.

(9) Taktilní odezírání je založeno na vnímání mluvené řeči pomocí odhmatávání vibrací hlasivek mluvěcího.

(10) Vibrační metoda Tadoma je založena na vnímání mluvené řeči pomocí odhmatávání vibrací hlasivek, pohybů dolní čelisti, rtů a tváří mluvěcího.

nadpis vypuštěn

§ 7

Používání komunikačních systémů neslyšících a hluchoslepých osob

Neslyšící a hluchoslepé osoby mají právo na

- a) používání komunikačních systémů neslyšících a hluchoslepých osob,
- b) vzdělávání s využitím komunikačních systémů neslyšících a hluchoslepých osob,
- c) výuku komunikačních systémů neslyšících a hluchoslepých osob, kterou upravuje jiný právní předpis¹⁾.

§ 8

(1) Neslyšící a hluchoslepé osoby mají při návštěvě lékaře, vyřizování úředních záležitostí a při zajišťování dalších nezbytných potřeb právo na tlumočnické služby zajišťující tlumočení v jimi zvoleném komunikačním systému uvedeném v tomto zákoně. Podmínky poskytování tlumočnických služeb stanoví jiný právní předpis²⁾.

(2) Neslyšícím a hluchoslepým osobám, které jsou z důvodu úplné nebo praktické hluchoty nebo hluchoslepoty držiteli průkazu ZTP nebo ZTP/P, jsou tlumočnické služby při soudním řízení poskytovány bezplatně.

(3) Neslyšícím a hluchoslepým žákům středních škol a neslyšícím a hluchoslepým studentům vyšších odborných škol a vysokých škol, které jsou z důvodu úplné nebo praktické hluchoty nebo hluchoslepoty držiteli průkazu ZTP nebo ZTP/P, jsou tlumočnické služby poskytovány bezplatně za podmínek stanovených prováděcím právním předpisem.

§ 9

Rodiče, u jejichž dítěte byla diagnostikována praktická nebo úplná hluchota³⁾ nebo hluchoslepota, mají právo na bezplatnou výuku v kursech komunikačních systémů neslyšících a hluchoslepých osob.

§ 10

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy stanoví vyhláškou

- a) podmínky a rozsah tlumočnických služeb poskytovaných bezplatně neslyšícím a hluchoslepým žákům a studentům podle §8 odst.3,
- b) obsah a rozsah kurzů podle §9.

ČÁST DRUHÁ

zrušena

§ 11

zrušen

ČÁST TŘETÍ

zrušena

§ 12

zrušen

ČÁST ČTVRTÁ

§ 13

Účinnost

Tento zákon nabývá účinnosti dnem vyhlášení, s výjimkou §8 až 12, které nabývají účinnosti dnem 1.ledna 1999.

Zeman v. r.

Havel v. r.

Tošovský v. r.

1) §16 odst.7 zákona č.561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění zákona č.384/2008 Sb.

2) §86a zákona č.100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení, ve znění zákona č.155/1998 Sb.

2) Zákon č.108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

3) Vyhláška č.207/1995 Sb., kterou se stanoví stupně zdravotního postižení a způsob jejich posuzování pro účely dávek státní sociální podpory, ve znění vyhlášky č.156/1997 Sb.

3) Vyhláška č.207/1995 Sb., kterou se stanoví stupně zdravotního postižení a způsob jejich posuzování pro účely dávek státní sociální podpory, ve znění vyhlášky č.156/1997 Sb. a vyhlášky č.62/2008 Sb.

Příloha C – Informovaný souhlas

INFORMOVANÝ SOUHLAS

Souhlasím s vedením a záznamem rozhovoru pro účely průzkumu, který bude popsán v bakalářské práci „Bio-psycho-sociální faktory působící při integraci osob se sluchovým postižením“ Jarmily Pranevské, studentky Speciální pedagogiky – vychovatelství, na univerzitě Jana Amose Komenského Praha.

V Českých Budějovicích, dne _____

jméno, příjmení a podpis

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Jarmila Pranevská

Obor: Speciální pedagogika - vychovatelství

Forma studia: kombinované

Název práce: Bio-psycho-sociální faktory působící při integraci osob
se sluchovým postižením

Rok: 2012

Počet stran textu bez příloh: 56

Celkový počet stran příloh: 10

Počet titulů české literatury a pramenů: 38

Počet internetových zdrojů: 3

Vedoucí práce: PhDr. Tereza Vacínová