

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Ústav speciálně pedagogických studií

Diplomová práce

Bc. Kateřina Horná

Výchovně-vzdělávací systém pro osoby se sluchovým postižením
ve Spolkové republice Německo

Olomouc 2017

Vedoucí práce: doc. PhDr. Eva Suralová, Ph.D.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem předloženou diplomovou práci vypracovala samostatně a použila jsem jen uvedené zdroje a literatury.

Olomouc, 9. dubna 2017

.....

podpis

Poděkování

Děkuji vedoucí diplomové práce doc. PhDr. Evě Suralové, Ph.D. za odborné vedení, rady, připomínky a materiální pomoc při zpracování diplomové práce. Dále bych ráda poděkovala pracovníkům ve spolcích a organizacích pro sluchově postižené v Německu za poskytnutí cenných rad a informací.

OBSAH

ÚVOD	6
1 Sluchové postižení	7
1.1 Typy sluchového postižení	10
1.2 Kategorie osob se sluchovým postižením.....	16
1.2.1 Osoby neslyšící.....	16
1.2.2 Osoby s nedoslýchavostí	19
1.2.3 Osoby ohluchlé	20
1.2.4 Osoby s kochleárním implantátem	22
1.2.5 Osoby se zbytky sluchu	23
1.2.6 Osoby s hluchoslepotou.....	23
1.3 Formy komunikace osob se sluchovým postižením	24
1.4 Přístupy ke vzdělávání osob se sluchovým postižením	32
1.4.1 Orální metoda	33
1.4.2 Totální komunikace	34
1.4.3 Bilingvální přístup	36
2 Výchovně vzdělávací systém pro osoby se sluchovým postižením v Německu	39
2.1 Struktura vzdělávacího systému ve Spolkové republice Německo	40
2.1.1 Preprimární stupeň vzdělávání osob se sluchovým postižením	42
2.1.2 Primární stupeň, nižší sekundární stupeň vzdělávání osob se sluchovým postižením	46
2.1.3 Nižší a vyšší sekundární stupeň vzdělávání osob se sluchovým postižením	47
2.1.4 Integrace a inkluze v Německu	48
2.1.5 Spolky a instituce osob se sluchovým postižením v Německu	56
3 Historie péče o osoby se sluchovým postižením	63
4 Závěrečné shrnutí	68
ZÁVĚR	69
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	70

SEZNAM INTERNETOVÝCH ZDROJŮ	73
--	-----------

ÚVOD

Sluchové postižení a s ním spojená problematika vzdělávání se dostává stále více do popředí. Vzdělávání obecně prošlo za posledních zhruba 20 let velkými změnami. Se změnami souvisí rozvoj vzdělávacích a výchovných institucí nejen v Německu. I přes vznik stále nových výchovně – vzdělávacích organizací určených přímo pro děti, žáky a studenty se sluchovým postižením, je v Německu i ČR současným nejvýraznějším trendem integrace osob se sluchovým postižením do škol běžného typu.

Diplomová práce si klade za cíl stručně popsat současné výchovně – vzdělávací možnosti pro děti, žáky a studenty se sluchovým postižením v Německu. Přičemž tyto možnosti je důležité rozčlenit dle věkového hlediska na preprimární, primární a sekundární stupeň vzdělávání. Dále je významné rozdělení na možnosti vzdělání prostřednictvím hlavního vzdělávacího proudu nebo díky školám speciálně určeným pro osoby se sluchovým postižením. Za velmi přínosnou a důležitou považuji zmínku o integraci a inkluzi v Německu, jakož i popis pozitivních a negativních stránek začlenění jedince se sluchovým postižením do školy běžného typu. Do výchovně – vzdělávacího systému v Německu řadím také odborné či zájmové instituce a spolky, které hrají nezastupitelnou roli v osobním a profesním životě osob se sluchovým postižením.

V dalších kapitolách se věnuji sluchovému postižení, typům sluchového postižení a kategoriím osob se sluchovým postižením v Německu, kde se vždy zaměřím na stručné porovnání s českou terminologií. Následující kapitoly se zaměřují na nezastupitelnou součást výchovně vzdělávacího systému, jako jsou formy komunikace osob se sluchovým postižením a přístupy k jejich vzdělávání. V neposlední řadě jsem se rozhodla také uvést historii péče o osoby se sluchovým postižením, v které mělo Německo zásadní vliv na budoucí vzdělávání osob se sluchovým postižením.

Diplomovou práci bych ráda věnovala všem surdopedům, studentům i pedagogům německého jazyka, kteří se alespoň z malé části zajímají o problematiku vzdělávání osob se sluchovým postižením v Německu a v ČR

1 Sluchové postižení

„Význam sluchu bývá slyšícími lidmi velmi často podceňován. Sotva si někdo spontánně připouští míru v jaké je poškozen vztah mezi jedincem a okolním světem, pokud je slyšení možné jen v omezené míře, či dokonce zcela nemožné. Mezilidský kontakt však zažívá podstatnou újmu – komunikace s ostatními lidmi nemůže probíhat bez překážek. Význam sluchu pozná člověk sám vlastně až tehdy, když je funkční výkonnost sluchového orgánu snížena nebo když je orgán zcela nefunkční“ (Hricová, 2011, s. 11). Slyšící člověk přijímá fakt, že slyšet a kontrolovat vlastní řeč a zpěv, kdykoli přijímat velké množství zvuků, tónů či šumů, jako samozřejmou součást života (tamtéž, 2011).

„Sluch je bezesporu nejdůležitějším smyslem pro získávání informací a tím i pro rozvoj myšlení a řeči. Mnohokrát opakovaný výrok Heleny Kellerové „Slepota odděluje lidi od věcí, ale hluchota od lidí“ je stále platný a sám o sobě by byl hoděn důkladné filozofické analýzy“ (Potměšil, 2003, s. 18). Sluch představuje již od raného věku dítěte hlavní kanál příjmu informací. Sluch má zásadní podíl na využívání náhodného učení a procesu sociálního učení a je proto nezastupitelnou součástí při budování a rozvoji mluvené řeči (tamtéž, 2003).

Sluch je považován za distanční smysl a jeho vývoj lze zaznamenat již v prenatální fázi. Nejcitlivější na napadení okolím, především infekcí a chemickými vlivy, je v prvním trimestru (Potměšil, 2003). Po skončení tohoto období je již možné zaznamenávat začínající projevy jeho funkce. Autoři Bench a Vass (in Potměšil, 2003) popsali zaznamatelné reakce plodu na zvukovou stimulaci jako například automobilovou houkačku.

První slova dítěte poukazují na zdravý vývoj a jsou sledovány pediatry společně s celkovým vývojem řeči jedince. Nutným předpokladem pro optimální socializaci dítěte je schopnost komunikace řečí. Avšak než přijdou na řadu první slova, předchází jim několik fází vývoje řeči. Do dělohy matky proniká 64% z řeči ženy a 57% z řeči muže. Zvuky z vnějšího prostředí začíná plod zaznamenávat od 5. měsíce nitroděložního života. Za rozhodné období pro vývoj sluchu a řeči je doba od 5. měsíce těhotenství do 18.-28. měsíce

života dítěte. V tomto období je již funkční vnitřní ucho a VIII. hlavový nerv a dochází k postupnému dozrávání centrálního nervového systému. Přicházející zvukové podněty jsou tlumeny stěnou matčina břicha a plodovou vodou, kterou je naplněno střední ucho dítěte. Vstřebání plodové vody z ucha trvá až několik dní po narození. Novorozenci upřednostňují lidské zvuky před ostatními tóny o stejné výšce. Prvním komunikačním projevem se stává novorozenecký křik. Kolem třetího měsíce života, což je období označované jako období broukání a žvatlání, utváří dítě první hlásky. Dítě začíná aktivně vyhledávat zdroj zvuku, uvědomovat si, že pohyb jeho mluvidel způsobuje určitý zvuk. Ve věku tří až osmi měsíců života dítě otáčí hlavu a oči za zvukem. V časovém rozhraní 9.-12. měsíci života začíná dítě napodobovat slova, která slyší ve svém okolí. Symbolický význam slov dítě začíná chápat v druhé polovině druhého roku života. Mezi 18.-30. měsícem života dítě spojuje více slov a tvoří krátké a jednoduché věty. Pasivní slovní zásoba je oproti aktivní bohatší. I přes výše popsané je důležité zmínit, že vývoj sluchu a řeči podléhá individualitě každého jedince. Utváření řeči je závislé na stavu a výkonnosti smyslových orgánů, individuální výkonnosti nervové soustavy a na rozvoji senzomotorických dovedností. Kromě biologických podmínek jsou zásadní i podmínky společenské a podnětnost prostředí, ve kterém dítě vyrůstá. (Houdková, 2005)

„Porucha nebo ztráta sluchu znamená omezení a deformaci akustických informací nebo úplný nedostatek. Tento nedostatek není možno úplně kompenzovat zrakovým vnímáním, které může podávat informace jen z prostoru zorného úhlu. Potíže sluchově postiženého dítěte při komunikaci s rodiči vedou k poruchám citových vztahů, k nedůvěře vůči okolí, k sníženému sebevědomí až komplexu méněcennosti, jindy zase k vznětlivosti až agresivitě“ (Pulda, 1992, s. 8). Neúspěchy v komunikaci často vedou k uzavření se do sebe a mohou narušit přirozené vytváření společenských vztahů (tamtéž, 1992).

„A. Leonhardt uvádí, že obraz osob se sluchovým postižením a jejich psychosociální situace vykazuje velmi široké spektrum případů. A to v důsledku velkého množství faktorů, které se podílejí na vzniku sluchového postižení, a v důsledku velmi různé intenzity a doby trvání, se kterou daní činitelé působí. Lze pozorovat řadu faktorů, které jsou společné pro určité skupiny, jednoznačné přiřazení je však obtížné, neboť působení omezení či ztráty sluchu je individuálně velmi rozdílné a stěží srovnatelné (Hricová, 2011, s. 11). Avšak z pedagogického pohledu je vytvoření skupin na základě speciálních potřeb smysluplné. Kritérium pro přiřazení do určité skupiny je především zbývající kapacita sluchu a schopnost verbální komunikace (tamtéž, 2011).

Sovák (in Potměšil, 2003) popisuje odlišnost mezi termíny sluchová vada a sluchové postižení. Termíny nenesou stejný význam a je potřeba chápat a znát jaký je mezi nimi rozdíl. Sluchová vada označuje poškození orgánu nebo jeho funkce ve smyslu, že je určitým způsobem snížena kvalita nebo kvantita slyšení. Sluchové postižení představuje širší pojem, který zahrnuje sociální důsledky spolu s řečovým defektem.

Laická veřejnost si pod pojmem sluchové postižení představuje jen sníženou či omezenou schopnost slyšet. Uvedená myšlenka je nesprávná, ve skutečnosti můžeme rozlišovat mnoho druhů a typů sluchového postižení, přičemž jeho projevy jsou velmi pestré. (Strnadová, 1998)

Mezi nejčastější důsledky sluchového postižení patří snížení intenzity sluchových vjemů. Odborně tento jev nazýváme hypoacusicus. V České republice známější jako nedoslýchavost. U některých osob je vnímání sníženo na vysokých tónových frekvencích a naopak u jiných pouze na nízkých kmitočtech. Může se také stát, že má jedinec porušeno vnímání celého tónového spektra. Jen ve velmi vzácných případech nemá člověk žádné zvukové vjemy. Pro tento jev můžeme používat odborný termín anacusicus. Naopak mnohem častěji se můžeme potkat s případy jedinců, kteří nemají využitelné zbytky sluchu navzdory tomu, že mají schopnost vnímat některé velmi silné zvukové podněty. Sluchové postižení nemusí mít vždy za důsledek pouze snížení nebo ztrátu sluchového vnímání. U

některých jedinců se objevuje opačný problém, jsou přecitlivělí na všechny zvukové podněty z okolí. Jedná se o tzv. hyperacusis. Tento jev je vzácný, ale osobám, které jím trpí, dokáže velmi znepríjemnit život. Existují i osoby, které trpí problémem, při kterém nepřiměřeně hlasitě vnímají vlastní hlas – autoacusis. Dalším a poměrně častým postižením je tinnitus aurium neboli „ušní šelesty“. Toto postižení charakterizují zvuky, které člověk slyší, přesto že se ve skutečnosti v jeho okolí nevyskytují. Ušní šelesty se u člověka objevují bez ohledu na to, zda dotyčný slyší nebo se jedná o osobu s nedoslýchavostí nebo osobu neslyšící. Ušní šelesty mohou mít podobu trvalého nebo záchvatového pískání, hučení, šumění, zvonění, šustění, cvrlikání apod. Způsobují psychické problémy, deprese a stavy úzkosti. Silné formy tinnitu mohou omezovat rozumění řeči. V krajních případech může vést až k sebevraždě. (Strnadová, 1998)

Nesmíme zapomínat, že každý člověk je individualita a že neexistuje jednotná charakteristika neslyšícího člověka. Dále si připomeňme pouze několik z řad slavných a úspěšných neslyšících:

- Hieronymus Lorm – brněnský lékař a filozof, objevitel dotykové abecedy pro hluchoslepé osoby. V patnácti letech ohluchl a postupně ztrácel zrak, až zcela oslepl.
- Thomas Alva Edison – Američan, vynálezce žárovky a fonografu. Od patnácti let těžce nedoslýchavý.
- Tomáš John Baťa – zlínský rodák, řídil celosvětovou síť podniku Bata Group. Na obou uších nosil sluchadla.
- Helena Kellerová – Američanka a významná osobnost v historii hluchoty, učitelka, spisovatelka. Ohluchla a oslepla ve dvou letech. Autorka známého výroku „Slepota odděluje člověka od věcí, hluchota od lidí“ (Myslivedčková, 2005).

1.1 Typy sluchového postižení

Kritérií jak dělit sluchová postižení je v německé odborné literatuře mnoho, avšak se speciálně pedagogickým zřetelem je možné rozčlenit na:

- sluchová postižení dle velikosti sluchové ztráty,

- sluchová postižení dle místa vzniku,
- sluchová postižení dle doby vzniku.

V současné době se v Německu uvádí dělení sluchových poruch **dle velikosti sluchové ztráty** v surdopedické praxi na:

- lehká nedoslýchavost (leichte Schwerhörigkeit) – sluchová ztráta 20 až 40 dB,
- střední nedoslýchavost (mittelgradige Schwerhörigkeit) – sluchová ztráta 40 až 70 dB,
- těžká nedoslýchavost (hochgradige Schwerhörigkeit) – sluchová ztráta 70 až 90 dB,
- zbytky sluchu (Resthörigkeit),
- hluchota (Ertaubung). (Berndt, 1990)

Dalším možným rozdělením sluchových poruch dle velikosti sluchové ztráty uvádí Pöhle (1990):

- sluchová ztráta 40 dB – lehká nedoslýchavost (leichte Schwerhörigkeit),
- sluchová ztráta 60 dB – střední nedoslýchavost (mittlere Schwerhörigkeit),
- sluchová ztráta 70 dB – těžká nedoslýchavost (starke Schwerhörigkeit),
- sluchová ztráta 70 – 90 dB – velmi těžká nedoslýchavost (hochgradige Schwerhörigkeit).

Německé zdroje uvádějí rozdělení sluchového postižení dle WHO, která říká, že o sluchovém postižení můžeme mluvit v případě, že sluchový práh je oproti normě posunut o 25 dB. Dále popisuje *lehké sluchové postižení* (25 – 40 dB), v tomto případě má jedinec problém rozumět tiché řeči zejména pokud není v bezprostřední blízkosti. Pro osoby se *střední sluchovou ztrátou* (41 – 60 dB) je obtížné slyšet a rozumět mluvnou řeč i od osob, které mluví nahlas a zřetelně. *Těžká nedoslýchavost* se nachází v rozmezí sluchové ztráty 61 – 80 dB. Osoba s touto sluchovou ztrátou neporozumí ani hlasitým a přímo do uší řečeným slovům. Od 81 dB hovoří kritéria WHO o *hluchotou hraničící nedoslýchavost*. Dále existuje pojem *zbytky sluchu*, o kterém se hovoří také jako o *ohluchnutí*. Ohluchlého

popisují jako osobu, která sice vnímá zvuky, ale dále je nedokáže dešifrovat jako řeč. (<http://www.schwerhoerigen-netz.de>)

Dalším typem členění sluchových poruch je **dle místa vzniku** sluchové poruchy:

- *Schallleitungsschwerhörigkeit* lze přeložit jako převodní nedoslýchavost. Jedná se o nedoslýchavost, při které došlo k poškození některé z částí vnějšího nebo středního ucha. Kvalita slyšení nebývá zpravidla postižena.
- *Schallempfindungsschwerhörigkeit* – percepční nedoslýchavost je charakteristická nejčastěji poškozeným vnitřním uchem nebo sluchovým nervem. Slyšení není jenom tišší, ale také neúplné a zkreslené. V mnohých případech ani technické kompenzační pomůcky nemohou nahradit chybějící frekvenční oblasti, ale v každém případě se podílejí na stimulaci okolních oblastí. Bohužel v 90 % případů nedoslýchavosti se jedná o nedoslýchavost percepční. Proto jsou možnosti kompenzace neúplné a nedostačující. (<http://www.schwerhoerigen-netz.de>)

Posledním výše zmíněným kritériem pro dělení sluchových poruch je **doba vzniku sluchového postižení**:

- Fröhschwerhörige – tímto pojmem lze označit osoby, které se jako neslyšící narodily nebo ke vzniku sluchového postižení došlo před ukončením základního jazykového vývoje (zpravidla 7. rok života). Tyto osoby se hlasitě řeči učí prostřednictvím sluchových kompenzačních pomůcek společně s odbornou logopedickou péčí. Kvůli nedostatečné zpětné akustické vazbě se objevují artikulační obtíže. Pokud dítě vyrůstá ve společnosti neslyšících, zpravidla vždy se učí a používá německý znakový jazyk. Velmi často se potom ocitají na hranici kultur slyšící a neslyšící společnosti.
- Spätschwerhörige – tento termín označuje osoby, které sluchová porucha postihla až po ukončení základního jazykového vývoje. Tyto osoby disponují již vytvořenou jazykovou základnou, kterou je potřeba zachovat a dále rozvíjet. V době vzniku sluchové poruchy mají již vytvořený životní styl atd. mezi

slyšícími. V dospělém věku nabytí znalosti znakového jazyka postrádá smysl.
(<http://www.schwerhoerigen-netz.de>)

Pro porovnání klasifikace sluchových poruch v Německu uvádím několik příkladů od českých autorů. Sluchové postižení **dle velikosti sluchové ztráty** je v současnosti používáno několik škál stupňů poruch sluchu. Avšak jednou z nejznámějších a nejuznávanějších je klasifikace dle Světové zdravotnické organizace (WHO) z roku 1980:

- normální sluch (ztráta do 25dB u dospělých, do 15 dB u dětí),
- lehká sluchová porucha (ztráta 26-40 dB u dospělých, 16-40 dB u dětí),
- střední sluchová porucha (ztráta 41-55 dB),
- středně těžká sluchová porucha (ztráta 56-70 dB),
- těžká sluchová porucha (ztráta 71-90 dB),
- úplná ztráta sluchu – hluchota (ztráta nad 90 dB) (Strnadová, 2002).

Langer (2014) uvádí, že Světová zdravotnická organizace (WHO, 2012) přijala další klasifikaci stupňů poruch sluchu dle funkčního hlediska. Jedná se o klasifikaci, která není v praxi příliš užívaná a známa:

- 0-žádná porucha (ztráta 0-25 dB, žádné nebo velmi lehké problémy se sluchem, schopnost slyšet šepot),
- 1-lehká porucha (ztráta 26-40 dB, schopnost slyšet a opakovat slova, která jsou vyslovována hlasitou řečí ze vzdálenosti větší než 1 m),
- 2-střední porucha (ztráta 41-60 dB, schopnost slyšet a opakovat slova, která jsou vyslovována hlasitou řečí ze vzdálenosti 1m),
- 3-těžká porucha (ztráta 61-80 dB, schopnost slyšet některá slova, která jsou křičena do lépe slyšícího ucha),
- 4-velmi těžká porucha včetně hluchoty (ztráta 81 dB a více, neschopnost slyšet a rozumět hlasu přesto, že je křičen),
- omezující porucha sluchu (dospělí: ztráta 41 dB a více na lépe slyšícím uchu, děti do 15 let: ztráta 31 dB a více na lépe slyšícím uchu).

Dalším typem členění sluchových poruch je klasifikace **dle místa vzniku sluchového postižení**. Hložek (in Langer, 2014) rozlišuje:

- ❖ Periferní poruchy:
 - Převodní poruchy – jsou způsobeny narušením převodu mechanické energie ve vnějším nebo středním uchu (po oválné okénko). Funkce kochley je neporušena a je zachováno kostní vedení zvuku, a proto nemůže samotná převodní porucha způsobit hluchotu. Chirurgický zákrok často dokáže převodní poruchu zmírnit nebo ji zcela odstranit. Tuto sluchovou poruchu můžeme označit za nejvíce běžnou a lze ji efektivně kompenzovat technickými pomůckami.
 - Percepční vady – jsou způsobeny poruchou funkce Cortiho orgánu v hlemýždi nebo narušením sluchové dráhy ve sluchovém nervu. Pro percepční poruchy sluchu je charakteristická porucha kvality i kvantity slyšení a znamenají pro odborníky a postižené diagnostický a léčebný problém. Oproti převodním poruchám jsou obvykle percepční vady nevratné a mohou způsobit úplnou ztrátu sluchu.
 - Smíšené poruchy – jsou kombinací obou předchozích typů. Celková sluchová ztráta je pak součtem ztráty způsobené patologií převodního a percepčního ústrojí.
- ❖ Centrální vady – obvykle se jedná o komplikované patologické vady ve sluchovém centru (podkorový a korový systém sluchové dráhy). Centrální vady se projevují rozmanitými příznaky, např. osoba je schopna rozlišovat a zaznamenat některé zvuky, ale nerozumí mluvené řeči stejné intenzity.

Ze speciálněpedagogického hlediska se zřetelem na vhodný způsob komunikace lze sluchové poruchy **dle doby vzniku** členit na:

- Prelingvální sluchové poruchy (vady) – jedná se o poruchy či vady sluchu, které vznikly před ukončením základního vývoje jazyka a řeči (v rozmezí 4-7 let věku, v průměru je to 6. rok věku). Neumožňují nebo omezují spontánní osvojení mluveného jazyka a lidské řeči. Již nabyté jazykové a řečové dovednosti se v případě náhlé ztráty sluchu mohou začít postupně vytrácet a bez odborné surdopedické a logopedické péče mohou úplně vymizet. Přirozeným

komunikačním prostředkem osob s prelingvální poruchou nebo vadou sluchu těžšího stupně je tak příslušný národní znakový jazyk, protože jeho spontánní osvojení není vázáno na sluchové funkce (Langer, 2014). „*Prelingválně získané vady sluchu mají různý dopad na komunikační možnosti. Nejen že se řeč nevyvíjí, ale navíc dochází k rozpadu získaných řečových stereotypů. Jedná se např. o infekční choroby – často virového charakteru, jako zánět mozkových blan, meningoencefalitida, příušnice, spalničky, spála, zarděnky, traumata, úrazy hlavy, poškození mozku mechanického charakteru, onkologická onemocnění ozářením a chemoterapií, tzv. „ucpané“ uši při insektech horních cest dýchacích či opakované hnisavé záněty středního ucha*“ (Bytešníková, Horáková, Klenková, 2007, s. 93).

- Postlingvální sluchové poruchy (vady) – označují takové sluchové poruchy, které vznikly až po ukončení základního vývoje jazyka a řeči. Člověk s postlingválně získanou vadou sluchu již má jazykové i řečové dovednosti fixovány. Lze s nimi pracovat a dále je rozvíjet, a nikdy tedy nedojde k jejich úplné ztrátě. Důsledkem absence zpětné sluchové kontroly jsou artikulační a prozodické změny v mluveném projevu. Tyto změny je možné minimalizovat včasnou, efektivní surdopedickou a logopedickou péčí (Langer, 2014). Příčiny vzniku postlingválních sluchových vad může být např. poranění v oblasti hlavy a vnitřního ucha, toxiny, jedy, dlouhodobé působení silné hlukové zátěže – 85 dB a výše – diskotéky, hlučný provoz na pracovišti (Bytešníková, Horáková, Klenková, 2007). „*V pozdějším věku se může projevit tzv. presbyakuzie (stařecká nedoslýchavost) – ve stáří slyší člověk hůře, protože mu odumírají sluchové buňky, které jsou nenahraditelné. Patologickým se tento jev stává, když je narušena komunikační schopnost člověka*“ (Bytešníková, Horáková, Klenková, 2007, s. 93).

Závěrem této podkapitoly bych ráda zdůraznila podobnost německé i české terminologie. Doslovné překlady, které jsem téměř vždy použila, jsou toho důkazem. Velký význam přikládám nejznámější a nejuznávanější klasifikaci sluchových poruch Světové zdravotnické organizace, která udává směr medicíně i pedagogice mnoha států světa.

1.2 Kategorie osob se sluchovým postižením

„Označení sluchově postižení se týká velmi nehomogenní skupiny osob, která je diverzifikována především stupněm a druhem sluchového postižení“ (Souralová, 2005a, s. 10). Pojmenování osob, které trpí různými stupni ztráty sluchu je v současné speciálněpedagogické teorii i praxi relativně problematické. Nejčastěji užívaným je termín „sluchově postižený“, který je analogický s cizojazyčnými pojmy „hearing impaired“, „Hörgeschädigte“, „deficient auditif“, „sluchovo postihnutý“ (Langer, 2014). „Osobami se sluchovým postižením jsou tedy souhrnně nazývány všechny osoby s nekompenzovatelnou sluchovou ztrátou bez ohledu na její stupeň, druh nebo dobu vzniku“ (tamtéž, 2014).

Hrubý (in Langer, 2014) popisuje pojem „hluchoněmý“ jako termín, který byl nejčastěji používán do poloviny 20. století učiteli sluchově postižených. Tímto pojmenováním kladli důraz na nutnost naučit sluchově postižené mluvit orální řečí. Dnes je už samozřejmostí, že nelze všechny osoby se sluchovým postižením nazývat hluchoněmými. Přesto se v současné době tento termín používá a to především mezi laickou veřejností.

1.2.1 Osoby neslyšící

„Osoby se sluchovými ztrátami blízkými 100%, označujeme jako „neslyšící“, v němčině „Gehörlose“. Pojem „(prelingválně) neslyšící“ signalizuje absenci sluchu již před začátkem rozvoje mluvené řeči. Podle světové zdravotnické organizace (WHO) jsou jako neslyšící definováni lidé, kteří ani s největším zesílením nejsou schopni vnímat sluchem zvuk. Nepomáhají jim sebelepší sluchadla a kochleární implantáty (KI) jim mohou pomoci pouze tehdy, jsou-li voperovány před druhým rokem života. Později totiž dochází v mozku k atrofii sluchového centra“ (Hricová, 2011, s. 13).

Mezi osoby se sluchovým postižením v Německu patří jen málo osob neslyšících. V dětském věku jsou neslyšící zbaveni možnosti náhodného učení. Řeč neslyšících osob zní velmi často nepřirozeně a širokou veřejností je považována za řeč osob s mentálním

postižením, se kterými jsou neprávem zaměňováni. V mnoha případech mívají neslyšící osoby velké problémy v osvojování si dovednosti čtení. Mnoho odborníků se shoduje, že je nezbytně nutné, aby byli tito lidé vzděláváni prostřednictvím německého znakového jazyka a učili se pomocí znakového jazyka komunikovat. Komunikace prostřednictvím vhodného komunikačního systému je bezpodmínečně nutná pro vytvoření prostoru pro náhodné učení a plnohodnotnou komunikaci již od nejcitlivějšího a nejranějšího období dětského věku. (Hricová, 2011)

Německá autorka Leonhardt (in Hricová, 2011) považuje za neslyšícího člověka, který v raném věku před dokončením vývoje řeči utrpěl tak těžké poškození sluchu, že funkce sluchového analyzátoru byla vysoce postižena či totálně omezena. V důsledku takového narušení funkce sluchového orgánu se řeč nemůže vyvíjet přirozeně prostřednictvím nápodoby. I přes tyto překážky si neslyšící dokáží mluvenou řeč osvojit. Významnou roli zde hraje zrakový analyzátor, který může být podporován sluchovým analyzátozem. Nezastupitelnou úlohu při rozvoji mluvené řeči u neslyšících osob zastává specifická pedagogická podpora, bez které by se orální řeč nevyvíjela.

Způsob řeči neslyšících nejen v Německu bývá vždy nápadný, neboť jsou jim uzavřeny možnosti sluchové kontroly. Neslyšící mají těžkosti v oblasti rytmicko-dynamické (používání důrazu, přízvuku) a melodické. Některým neslyšícím se však podaří dosáhnout dobré srozumitelnosti řeči. Osvojování a stálé rozšiřování slovní zásoby a morfologicko-syntaktické roviny řeči je úkol speciální podpory. Dosažená úroveň mluvních kompetencí, stupeň srozumitelnosti řeči, rozsah slovní zásoby a formální stránka řeči neslyšícího a ovládnutí mluvy neslyšícím k aktivnímu a pasivnímu použití závisí také na endogenních faktorech (např. citu pro řeč). Pro motivování neslyšícího dítěte k osvojování si mluvené řeči jsou důležité zážitky úspěchu při komunikaci a pozitivní zkušenost, že mluvená řeč, naučená při podpůrných situacích a ve vyučování, napomáhá k dorozumění se slyšícími lidmi a k vytvoření kontaktu s nimi. (Hricová, 2011)

Dále je nutné zmínit pojem „Neslyšící“ s velkým „N“. Tento pojem označuje kulturní a jazykovou menšinu lidí žijících v Německu, ale i v dalších zemích. Neslyšící jsou jednou z nejsoudržnějších menšin vůbec. Spojuje je nejen existence znakového

jazyka, ale také podobné životní osudy a problémy, historie či společní vnější nepřátelé a v neposlední řadě snadná vzájemná komunikace a naopak velmi obtížná komunikace a tisíce každodenních nedorozumění s vnějším světem. Členství v tomto společenství má svá jasná pravidla. Na druhou stranu se členy mohou stát nejen neslyšící, ale i nedoslýchaví, ohluchlí, a dokonce i někteří slyšící, kteří užívají znakový jazyk a ztotožňují se s názory a kulturou této menšiny. Slyšící lidé, kteří patří do jazykové a kulturní menšiny Neslyšících, bývají velmi často slyšící děti neslyšících rodičů (Hricová, 2011). Vránek (in Hricová) popisuje, že slyšící děti neslyšících rodičů bývají označováni termínem CODA. Tato zkratka je přejatá z anglického jazyka „Children of Deaf Adults“.

Kosinová (in Langer, 2014) popisuje několik specifických podmínek, které ovlivňují přijetí nového člena do komunity Neslyšících v ČR. Patří zde např.:

- být neslyšícím dítětem neslyšících rodičů,
- navštěvovat školu pro sluchově postižené,
- stýkat se s komunitou Neslyšících,
- identifikovat se s postoji komunity,
- schopnost ovládat a plynule užívat znakový jazyk,
- mít sluchové postižení (není podmínkou, ale je zjevnou výhodou pro přijetí ostatními členy komunity).

Každý slyšící člověk by měl vědět, kdy je vhodné vykat či tykat, kdy je vhodné podat při pozdravu ruku atd., i Neslyšící ctí ve své komunitě určitá pravidla. Mezi tato pravidla patří např. fyzické doteky při navazování kontaktu (jakým způsobem, v jaké situaci a kde je možné se ostatních dotýkat), pravidla pro přerušování rozhovoru, konverzační tabu, způsoby upoutání pozornosti, pravidla loučení, přání dobré chuti, „tleskání“ pomocí třepotání rukou zvednutých nad hlavou aj. (Langer, 2014)

1.2.2 Osoby s nedoslýchavostí

Osoby s nedoslýchavostí jsou lidé, jejichž sluchovou ztrátu lze do určité míry kompenzovat elektronickými sluchadly. Pojem nedoslýchaví známe v německém jazyce pod termínem Schwerhörige. V Německu velkou část skupiny lidí s nedoslýchavostí tvoří starší osoby, a to především v důsledku přirozeného opotřebování a stárnutí sluchového orgánu. Kromě starších osob do této kategorie patří také nedoslýchavé děti. Právě tyto děti představují zásadní motivaci pro rozvoj německé techniky a zlepšování sluchadel. Je tomu tak proto, že pokud jsou těmto dětem již v raném věku poskytnuta odborná pomoc a kvalitní a správně nastavená sluchadla, mohou do vysoké míry rozvinout mluvenou řeč a na základě této možnosti mnohonásobně roste příležitost k lepšímu začlenění do společnosti slyšících (Hricová, 2011). Leonhardt (in Hricová, 2011) popisuje, že za nedoslýchavé osoby jsou označováni lidé, u nichž poškození sluchového analyzátoru omezuje vnímání mluvenou řeč či jiných akustických podnětů tak, že za pomoci individuální protetiky vnímají mluvenou řeč a pomocí auditivní zpětné vazby mají možnost kontrolovat vlastní mluvní projev, i když pouze v omezené míře. *„Nedoslýchavost může nastoupit v kterémkoli časovém období, není jako hluchota vázána na prelingvální vývojovou etapu. Relativně vysoký rozsah kolísání v percepci řeči a řečovém vývoji ztěžuje popis nedoslýchavosti a dává podnět k upozorňování na jevy, které se v některých jednotlivých případech mohou, ale nemusí vyskytnout“* (Hricová, 2011, s. 12). U nedoslýchavých osob, jejichž sluchové postižení vzniklo prelingválně, můžeme pozorovat více či méně rozsáhlé nápadnosti v řečovém vývoji. Pro nedoslýchavé osoby, u kterých se jejich sluchové postižení projevilo postlingválně (v mládí, dospělosti nebo ve vyšším věku), se stává zásadním problémem zvládnutí náhlých změn v sociálně komunikačních situacích (Hricová, 2011). *„Artikulace osob s převodní nedoslýchavostí nebývá zvlášť postižena. Někdy je pozměněn přízvuk v řeči, melodie a dynamika. Převodní nedoslýchavost může být operativně řešena, a pokud nemůže, bývá relativně dobře kompenzována sluchadly, a nedojde – li ke komplikacím, nemá nedoslýchavý žádné zvláštní nároky na speciálně pedagogickou péči. Percepční nedoslýchavost způsobuje především kvalitativní změny auditivního vnímání, nedochází k deformaci slyšených hlásek a ztěžuje porozumění řeči. Nepoužití sluchadel může vést až k úplnému nepochopení řeči. Lidé s takovým postižením často popisují, že sice slyší, ale slyšenému nerozumějí“* (Hricová, 2011, s. 13). Člověk může být postižen současně převodní, tak percepční nedoslýchavostí čili nedoslýchavost středního a vnitřního ucha – kombinovaná

nedoslýchavost. Kombinovaná nedoslýchavost se projevuje sníženým a zároveň i deformovaným slyšením (Hricová, 2011).

Pöhle (1990) rozděluje nedoslýchavost na¹:

- leichte Schwerhörigkeit (lehká nedoslýchavost) - sluchová ztráta 40,
- mittlere Schwerhörigkeit (střední nedoslýchavost) – sluchová ztráta 60 dB,
- starke Schwerhörigkeit (těžká nedoslýchavost) - sluchová ztráta 70 dB,
- hochgradige Schwerhörigkeit (velmi těžká nedoslýchavost) - sluchová ztráta 70 – 90 dB.

Pro srovnání uvedu jak např. Pulda (1992) rozděluje nedoslýchavost:

- lehká nedoslýchavost – sluchová ztráta se pohybuje v rozmezí 20-40 dB, osoba s tímto typem nedoslýchavosti nemá větší komunikační problémy, jen se hůře orientuje při řeči v hluku či v šeptané řeči, lehkou nedoslýchavost lze efektivně kompenzovat sluchadlem,
- střední nedoslýchavost – sluchová ztráta 40-70 dB, sluchovou vadu lze kompenzovat sluchadlem, ale při nepříznivých akustických podmínkách tato kompenzace selhává,
- těžká nedoslýchavost, sluchová ztráta 70-90 dB, tato sluchová vada brání člověku v běžné slovní komunikaci srozumitelnost řeči je narušena, sluchadla a zesilovací zařízení mohou pomoci při rozvoji vnímání řeči sluchovou cestou.

1.2.3 Osoby ohluchlé

Za ohluchlé je v Německu označována taková skupina osob, u kterých došlo k sluchové ztrátě až v průběhu jejich života po osvojení mluvené řeči. V německy mluvících zemích jsou tyto osoby označovány „Ertaubte“. U osob ohluchlých se vyskytují

¹ Informace o členění nedoslýchavosti jsem získala z odborných titulů v drážďanské knihovně.

tendence k rozpadu mluvy, ale s podporou a odbornou pomocí logopeda a slyšícího okolí je možné udržet dobrou srozumitelnost řeči. Na rozdíl od prelingválně neslyšících se nepotýkají ani s takovými problémy se čtením. (Hricová, 2011)

Leonhardt (in Hricová, 2011, s. 15) „označuje jako ohluchlé ty jedince, u nichž se po ukončení přirozeného vývoje osvojení řeči (postlingválně²) vyskytla totální či praktická hluchota, nemohou tedy dále vnímat řeč auditivní (sluchovou) cestou“. Kochleární implantát představuje pro skupinu ohluchlých osob velmi výraznou pomoc kochleární implantát. Pokud dojde k implantaci velmi brzy po ohluchnutí, mají možnost alespoň částečně vkročit do světa slyšících a dále se ho tak účastnit a využívat svých sluchových center. Úplná funkční hluchota se ve většině případů vyskytuje náhle v důsledku onemocnění nebo úrazu. Dále se může vyskytovat u osob s progredující nedoslýchavostí. Z obou případů vyplývá úplná neschopnost sluchového vnímání a potřeba orientace na vizuální perцепci řeči čili odezírání. Člověk, který je ohluchlý není schopen ani sluchové kontroly a regulace vlastní orální řeči. Čím vyšší věk jedince, kterého postihne hluchota, tím lépe ovládá jedinec jeho řeč - především díky tomu, že má k dispozici množství akustických představ. S postupem času po ohluchnutí se obvykle deformuje artikulace, která však zůstává srozumitelná, především díky odborné logopedické péči. Melodie řeči a tempo řeči jsou ve většině případů zachovány (Hricová, 2011). „Vzhledem k řečovým kompetencím se nejčastěji doporučuje vzdělávání podobné jako u neslyšících žáků, i když to není ideální. Podle audiogramu jsou ohluchlé děti ve své podstatě neslyšící. Jejich řeč se však do doby ohluchnutí fyziologicky vyvíjela, a mají tedy rozsáhlé řečové kompetence. Jako nedoslýchaví žáci nemohou ovšem profitovat z funkce elektroakustických protetických pomůcek – sluchadel- a nestačí sledovat výuku realizovanou orálně a postavenou na auditivním vnímání. S možnostmi kochleárního implantátu se situace ohluchlých žáků podstatně mění“ (Hricová, 2011, s. 15, 16).

Spätertaubte (doslovný překlad zní později ohluchlý) trpí gradujícími potížemi v sociálních vztazích a silnou psychickou zátěží, což může vést k odchylkám v chování a celkovým nápadným projevům. (Berndt, 1990)

² V německé terminologii se pro termín postlingvální používá pojem Spätschwerhörige nebo Spätertaubte, což ve volném překladu znamená později nedoslýchavý nebo později ohluchlý.

Ohluchlé dítě vyžaduje soustavnou péči a trénink v odezírání mluvené řeči. Důležitou roli při řečovém vývoji má stupeň rozvoje řeči v době vzniku sluchové vady, jazykové nadání, prostředí, ve kterém dítě vyrůstá atd. S narůstajícím věkem klesá schopnost naučit se efektivně odezírat, největší úspěšnost nácviků odezírání mají děti okolo 11 let. (Strnadová, 2002)

1.2.4 Osoby s kochleárním implantátem

Další skupinou osob se sluchovým postižením v Německu jsou uživatelé kochleárního implantátu³ (Cochlea Implantat). Jedná se o přístroj, který je zaveden do hlemýždě vnitřního ucha. Jednou z podmínek možného voperování implantátu je zachovaná funkce sluchového nervu (Pulda, 2002). Kochleární implantace se začaly provádět na začátku 80. let 20. století, z počátku pouze u dospělých. Později, zhruba od konce 80. let, začali kochleární implantáty voperovávat i prelingválně neslyšícím dětem. Pedagogické působení a metody musí rozlišovat mezi ohluchlými osobami a mezi skupinou prelingválně neslyšících uživatelů kochleárního implantátu. Sluchová a řečová rehabilitace po implantaci trvá několik měsíců a někdy až roky. Nějakou dobu trvá, než jedinec nové sluchové vjemy vnímá diferenciovaně a následně zužitkovává. A tímto se pokouší propojit nové vjemy s již zažitými (Hricová, 2011). Tvrzení Leonhardt (in Hricová, 2011, s. 16, 17): *„Dosavadní zkušenosti ukazují, že včasná implantace poskytuje prelingválně neslyšícím dětem nejlepší šanci naučit se auditivně vnímat a vyvinout vlastní orální řeč. Velká část dětí s kochleárním implantátem navštěvuje běžné mateřské školy. Tyto děti se mohou dobře orientovat sluchem a vykazují dobrou úroveň mluvené řeči. Nemusí tomu tak samozřejmě být ve všech případech, neboť individuální možnosti a dispozice jsou velmi různé. Jinak se chovají neslyšící děti opatřené kochleárním implantátem až ve školním věku. Ty se při použití kochleárního implantátu musí učit vyvíjet strategie ke slyšení. Navíc léta strávily ve skupině neslyšících. Starší děti jsou často nuceny samy se rozhodnout pro implantát, či proti němu. Zkušenosti ukazují, že u starších dětí a mládeže je kochleární implantát smysluplný pouze tehdy, když už předtím fungovala orientace sluchem za pomoci sluchadel“.*

³ Uživatelé kochleárního implantátu jsou v Německu označováni jako CI-Träger (nositel kochleárního implantátu).

1.2.5 Osoby se zbytky sluchu

Pojem Resthörigkeit (zbytky sluchu) označuje hraniční kategorii mezi osobami nedoslýchavými a neslyšícími. Sluchovou ztrátu je možné kompenzovat pomocí technických pomůcek, bez kterých by akustické vnímání nebylo možné. (<http://www.schwerhoerigen-netz.de>) Tyto pomůcky umožňují slyšet mluvenou řeč, která je však pro daného jedince velmi těžko srozumitelná a stejně tak je na tom i jeho řečové vyjadřování, které je obtížně srozumitelné pro okolí. (Langer, 2014)

1.2.6 Osoby s hluchoslepotou

Taubblindheit (hluchoslepotu) představuje zvlášť komplikovanou formu kombinovaného postižení. Do této skupiny řadíme všechny osoby, které trpí těžkou formou poškození sluchového i zrakového analyzátoru. (Berndt, 1990) *„Hluchoslepý je jedinec s kombinovaným duálním postižením sluchu a zraku, přičemž každé z těchto postižení může být různého stupně, charakteru a etiologie. Hluchoslepotu tak může nabývat řady variant a v závislosti na jejím charakteru je třeba používat různé specifické způsoby komunikace“* (Langer, 2014, s. 14).

České i německé odborné písemné či internetové zdroje nabízejí, podobně jako tomu bylo i u předchozí kapitoly Typy sluchového postižení, téměř totožné pojmy a termíny pro označení kategorií osob se sluchovým postižením. Další podobnost v českém i německém jazyce shledávám v nejčastěji skloňovaných pojmech, kterými jsou sluchově postižení a nedoslýchaví.

1.3 Formy komunikace osob se sluchovým postižením

„Mezi možnosti komunikace osob se sluchovým postižením v Německu patří formy komunikace, založené na slovní podstatě, kam zahrnujeme mluvenou hláskovou řeč, odezírání, psaný projev, vizuálně pohybové prostředky, vycházející z mluveného jazyka, jako jsou pomocné artikulační znaky, prstová abeceda, znakované národní jazyky, náznakový systém a chirografické systémy; dále sem řadíme komunikační systémy neslovní podstaty, jako jsou mimika, gestika, dramatizace, pantomima a národní znakový jazyk. Kromě obecného dělení komunikace na verbální a neverbální a dělení komunikačních forem podle jejich slovní nebo neslovní podstaty existuje mnoho dalších forem“ (Hricová, 2011, s. 29).

Pro srovnání uvádím rozlišení komunikačních systému verbální povahy dle Langra (2014):

- 1) Orální komunikační systémy:
 - a) mluvená řeč,
 - b) čtení a psaní,
 - c) odezírání.
- 2) Vizuálně-motorické komunikační systémy:
 - a) prstové abecedy,
 - b) znakovaný jazyk,
 - c) znakový jazyk.

Obecně mezi základní a stěžejní předpoklad úspěšné komunikace mezi lidmi se sluchovým postižením je navázaný zrakový kontakt. K navázání zrakového kontaktu můžeme využít několik technik, např. zvuk, jiná osoba, vibrace, pohyb, světlo, dotyk. Avšak u dotyku jako prostředku pro upoutání pozornosti existují obecná pravidla. Musíme rozlišovat způsob dotyku, přípustnost dotyku, místo dotyku ad. (Langer, 2014)

Dále jsou důležité podmínky prostředí vhodného pro komunikaci osob se sluchovým postižením. Mezi tyto vnější podmínky patří především míra, směr a charakter

osvětlení, dodržování optimální konverzační vzdálenosti a akustické vlastnosti prostředí. (Langer, 2014)

V Německu se mezi nejčastější komunikační formy používané v průběhu výchovně vzdělávacího procesu osob se sluchovým postižením řadí mluvená hlásková řeč. Významnou roli zde hrají sluchové protetické pomůcky, které umožňují nedoslýchavým, jedincům se zbytky sluchu nebo neslyšícím po kochleární implantaci vnímat mluvenou řeč a dokonce se i prostřednictvím mluvené řeči vyjadřovat. I přesto, že u většiny neslyšících má řeč určité nedostatky a to velmi často ve všech jazykových rovinách, zastává orální řeč nezastupitelnou úlohu při překonávání komunikačních bariér mezi neslyšícími a slyšícími. (Hricová, 2011)

Mluvený jazyk je primárním prostředkem komunikace intaktní společnosti, se kterou se dostávají osoby se sluchovým postižením v průběhu celého života do kontaktu. Aktivní zvládnutí mluveného jazyka se stává jedním z primárních edukačních cílů ve vzdělávacím procesu sluchově postižených. Charakteristika mluvené řeči u osob se sluchovým postižením je velice závislá na stupni sluchového postižení a na době vzniku sluchové poruchy. Osoby s těžkými stupni prelingválního sluchového postižení disponují značným narušením mluvené řeči již ve fázi fonace. Hlas jedinců s těžkým sluchovým postižením můžeme označit jako nepřírozený (chraptivý, tlačný, drsný, nepřiměřeně vysoký nebo nízký apod.). Narušena bývá také dynamika a rytmičtější mluveného projevu. U osob s postlingválním sluchovým postižením bývá obvykle narušena dynamika řeči a její intonace. Důležitá je včasná logopedická péče, bez které může dojít k postupnému zhoršování mluveného projevu. (Langer, 2014)

Do skupiny komunikačních systémů vycházejících z podstaty auditivně orální neodmyslitelně patří odezírání⁴. Vnímání faciálních obrazů hlásek je vysoce náročná a namáhavá činnost. Odezírání vyžaduje velkou míru soustředění a je citlivé jak na vnější, tak na vnitřní faktory, které ovlivňují jeho průběh, možnost porozumění a jeho celkovou efektivitu.

⁴ Odezírání v německém překladu das Ansehen

Hrubý (1997, s. 190) popisuje odezírání jako „*odhadování vyslovovaných slov z pohybu mluvidel – rtů, zubů, jazyka, lícních svalů. Již z principu není možné odezírat vše. Dvojice znělých a neznělých hlásek se artikuluji stejně a hlásky se dají rozpoznat pouze podle toho, zda současně kmitají hlasivky. To neslyšící (pokud se nedotýká rukou krku mluvčího) prostě poznat nemůže. Odezírat také nelze intonaci. Z téhož důvodu „orální“ neslyšící vůbec nerozumějí např. ironii. Obvykle se uvádí, že odezřit lze v nejlepším asi 30% fonemické informace řeči. Je to schopnost, kterou lze pouze rozvinout, ale nikoliv naučit*“.

Krahulcová (in Langer, 2014) charakterizuje odezírání jako přijímání informací zrakem a chápání jejich obsahu na základě pohybů mluvidel, mimiky obličeje, gestikulace rukou a celkových postojů těla, situačních faktorů a kontextu obsahu mluveného. Pomocí sluchu lze většinou velmi úspěšně analyzovat zachycené fonémy a jednotlivé hlásky lidské řeči, zrakové vnímání jejich faciálních obrazů (kinémů) je výrazně omezeno vzájemnou podobností jednotlivých kinémů. Z uvedeného vyplývá, že pro několik různých fonémů existuje pouze jeden společný kiném. Vizuální obraz izolovaně vyslovovaných samohlásek a souhlásek je však odlišný od jejich vizuálního obrazu, jsou-li spojovány a vyslovovány v kombinaci s ostatními hláskami do jednotlivých slov (Langer, 2014).

Do skupiny auditivně orálních forem komunikace řadíme psanou formu řeči, která se svou stavbou a způsobem používání liší od mluvené formy řeči. Svým fungováním se stává mnohem abstraktnější. Naučit se rozumět psanému textu tedy osvojit si dovednost čtení a naučit se vyjadřovat vlastní myšlenky písemnou formou, tedy získat dovednost psaní. K osvojení si psané podoby mluvené řeči u dětí se sluchovým postižením nepostačí pouhé naučení se techniky čtení a psaní. A dokonce se mnohým lidem osvojení si dovednosti čtení a psaní nepodaří. (Hricová, 2011)

Písemná forma mluveného jazyka je druhý nejrozšířenější způsob komunikace v majoritní společnosti. Omezení používání písemné podoby jazyka pro plnohodnotnou komunikaci je dáno častou nedostatečnou čtenářskou gramotností sluchově postižených

čtenářů a jejich velmi častou neochotou psanou podobou jazyka komunikovat. (Langer, 2014)

Komorná (in Langer, 2014) spatřuje příčiny potíží v nedostatečně rozvinuté znalosti většinového jazyka ve vztahu ke čtení a psaní v těchto oblastech:

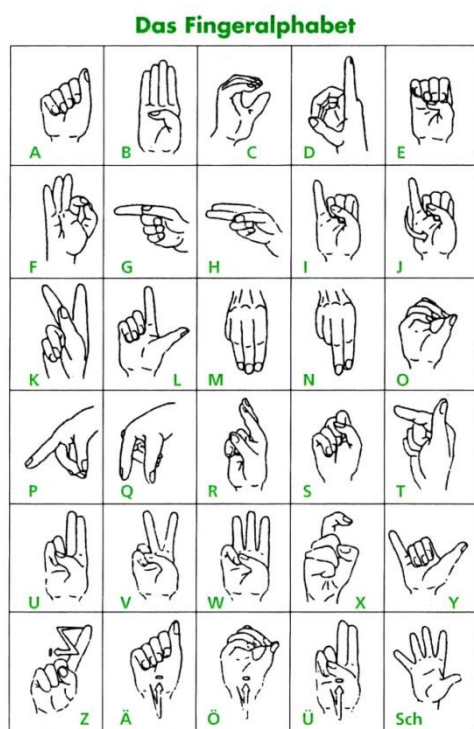
- omezená znalost slovní zásoby většinového jazyka,
- omezená znalost gramatiky většinového jazyka,
- omezená znalost frazeologie (obtíže v porozumění ustáleným frázím, přeneseným významům, metaforám, přirovnáním apod.

Mezi nejčastější chyby v písemném projevu neslyšících patří např.: nevhodný výběr slov, komolení slov, problémy s gramatickým rodem, záměna sloves existence a vlastnictví, specifický slovosled, vypouštění slov, přidávání slov, nahrazování slov aj. (Langer, 2014)

Druhá velká skupina komunikačních systémů využívaná v Německu jsou vizuálně motorické prostředky komunikace. Řadíme sem tedy takové komunikační systémy, které byly vytvořeny tak, aby byly sémantické obsahy vyjadřovány znaky případně doplněny gestikou. Manuální systémy můžeme rozdělit na skupinu manuálních komunikačních systémů, které jsou vázané na mluvenou řeč a na skupinu manuálních systémů, které mohou mít vlastní pravidla. (Hricová, 2011)

Manuální znakové systémy, které hledají svůj základ v mluvené řeči, můžeme označit jako uměle vytvořené znakové systémy. Do této skupiny řadíme pomocné artikulační znaky, prstovou abecedu, fonemické posunkové kódy a znakované národní jazyky. Z historického hlediska jistě stojí za zmínku Hand – Mund systém, který ale v současné době nenašel uplatnění. (Hricová, 2011)

„Prstová abeceda ⁵ (daktylotika) – manuální systém určený grafěmem využívá formalizovaných a ustálených postavení prstů a dlaně jedné ruky nebo prstů a dlaní obou rukou k zobrazení jednotlivých písmen abecedy. V taktilní formě může být prstová abeceda využívána jako komunikační systém osob s hluchoslepotou. Má svůj znak pro každé písmeno, tedy pro každý grafém. Znaky se provádějí jednou rukou ve výši hlavy. Prstová abeceda se orientuje podle psané a ne mluvené řeči, to znamená, že odpovídá pravopisu slova a neshoduje se tedy s hláskami řeči. Naučit se jednotlivé znaky je relativně jednoduché, obzvláště tehdy, když si v nich pomocí fantazie zkusíme najít a rozpoznat psanou formu daného písmene (Hricová, 2011, s. 31). Nejvíce můžeme pozorovat a srovnat podobu znaku s daným grafěmem u písmen např. C, I, M, N... Prstová abeceda se nejčastěji využívá k zprostředkování těžko srozumitelných, neznámých, nových, cizích slov či vlastních jmen a také u slov, které jdou hůře odezřít. Prstová abeceda je celosvětově rozšířena, ale bohužel ne jako mezinárodní komunikační pomůcka v komunikaci s osobami se sluchovým postižením. Jak je uvedeno výše, je možné se setkat se dvěma formami prstové abecedy, a to s jednoruční, která je světově nejvíce používaná, včetně Německa, a dvouruční, která je typická pro osoby se sluchovým postižením v České republice. Avšak ve školách se v průběhu výchovně – vzdělávacího procesu využívá především jednoruční prstová abeceda (tamtéž, 2011).



Obr. 1: Německá prstová abeceda (<https://de.wikipedia.org>)

⁵ Prstová abeceda v německém překladu zní das Fingeralphabet

Na základě výsledků několika provedených výzkumů se došlo k závěru, že prstová abeceda je integrální součástí příslušného národního znakového jazyka i přesto, že převádí do vizuální podoby prvky z majoritního mluveného jazyka. Uživatelé znakových jazyků používají prstovou abecedu především v případech, kdy potřebují sdělit informaci, pro kterou neznají příslušný znak (vlastní jména a příjmení, zeměpisné názvy, cizí slova a odborné termíny atd.). V rámci výchovně-vzdělávacího procesu osob se sluchovým postižením přináší používání prstové abecedy pozitiva i negativa. Výhodu můžeme sledovat v přiblížení mluveného jazyka slyšící majoritní společnosti neslyšícím v příjemnější vizualizované podobě. Zásadním negativem prstové abecedy je její pomalost. Přes všechny své výhody či nevýhody je prstová abeceda významnou složkou komunikace sluchově postižených a je používána ve všech současných vzdělávacích systémech, proto je velmi důležité, aby prstovou abecedu v některé její podobě uměl ovládat každý, kdo s osobami se sluchovým postižením přichází do styku. (Langer, 2014)

„Pomocné artikulační znaky – manuální systém určený fonémem se vztahuje k mluvené řeči. V Německu takový systém vyvinul profesor Klaus Schulte (Heidelberg), který podává ve své publikaci Phonembestimmtes Manualsystem (PMS): Forschungsergebnisse und Konsequenzen für die Artikulation hörgeschädigter Kinder podrobný výklad výsledků o PMS, získaných při svých rozsáhlých výzkumech. Manuální systém určený fonémem se orientuje podle mluvené řeči. Pro každou vyslovenou hlásku existuje jeden znak, tzv. artikulační znak („Lautgebärde“). Pomocné artikulační znaky mají podávat informaci o tom, jak se jednotlivé hlásky a hlásková spojení tvoří. Opět existují odchylky a některé jsou značné – jednotný systém pomocných artikulačních znaků neexistuje“ (Hricová, 2011, s. 31).

Na počátku 20. století vyvinul dánský učitel neslyšících Georg Forchhammer systém Hand – Mund. Tento systém chápeme jako manuální systém doplňující odezírání a tedy jako příklad fonemického posunkového kódu. Hand- Mund systém se skládal z patnácti znaků, které se provádí v místě pod bradou. Znaky mají za úkol zprostředkovat ty podíly artikulace, které nelze vnímat zrakem a dopomoci tedy ke snadnějšímu a přesnějšímu odezírání. Systém byl uzpůsoben německé orální řeči a v současné době se hojně využívá ve skandinávských zemích. (Hricová, 2011)

Německý i další národní znakované jazyky jsou uměle vytvořené manuální znakové komunikační systémy. O znakovaných jazycích se také hovoří jako o tzv. pidžinu (Hricová, 2011). Tento pojem lze vysvětlit jako spojení dvou či více samostatných, přirozených jazyků. V případě znakované němčiny lze říci, že z německého jazyka využívá gramatických struktur a z německého znakového jazyka např. jednotlivé znaky namísto slov.

Pro slyšící osoby je osvojení znakovaného jazyka snadnější než zvládnutí národního znakového jazyka, protože se nemusí učit nový gramatický systém. Používání znakovaného jazyka v komunikaci se sluchově postiženým komunikačním partnerem je přínosné, protože produkce artikulované řeči souběžně doplňované znaky národního znakového jazyka velmi usnadňuje odezírání. Nejčastějšími uživateli znakovaného jazyka jsou osoby se sluchovým postižením, které jsou kompetentní v národním mluveném jazyce, tedy zejména osoby nedoslýchavé a postlingválně neslyšící. (Langer, 2014)

Vizuálně motorické komunikační prostředky, které mají svá vlastní pravidla, nazýváme přirozené komunikační systémy. Jsou to systémy, které prvotně začali používat sami osoby se sluchovým postižením především tedy v rámci interkulturní komunikaci. Jako přirozený vizuálně motorický komunikační prostředek/systém označujeme mimiku, gestiku, pantomimiku, posunky a samozřejmě také národní znakové jazyky. (Hricová, 2011)

„Národní znakové jazyky jsou verbálně nevokální systémy posunků, které si během svého vývoje vytvořily svůj vlastní systém pravidel. Ta se od pravidel mluvené řeči liší formálně obsahovým použitím manuálních nositelů informace. V tomto smyslu jsou znakové jazyky definovány jako systémy znaků – pevně stanovených pohybů těla, obzvláště paží a rukou, které nesou určité významy. Mimika a pantomimika v tomto smyslu nevystupují jako soběstačné samostatné prostředky znakového jazyka, ale představují jako nedílnou součást, jeho nemanuální složku“ (Hricová, 2011, s. 32).

Deutsche Gebärdensprache tedy v Německu používaný německý znakový jazyk se stal přirozeným komunikačním systémem německých neslyšících. Lautsprachbegleitende Gebärdensprache v němčině označují pojem - znaky, které doprovázejí mluvenou řeč. (Hricová, 2011)

S německým znakovým jazykem (Deutsche Gebärdensprache – často zkracováno na DGS) je to naprosto stejné jako s každým jiným jazykem, když ho člověk nezná, nerozumí mu nebo rozumí jen minimálně, kdo ho ale ovládne, může skrze něj vše sdělit. Mnoho lidí věří, že znakový jazyk je po celém světě stejný a jednotný a neslyšící se prostřednictvím znakového jazyka mohou mezi sebou bez problémů dorozumívat. Avšak pravdou je, že opravdu každá země má vlastní znakový jazyk, který prošel dlouhým historickým vývojem. S rozdíly nezůstane pouze mezi jednotlivými zeměmi, vyskytují se totiž i regionální dialekty. Dále je zajímavé pozorovat vliv Ameriky na mluvené jazyky stejně tak jako na slovní zásobu znakového jazyka. (Fritsche, Kestner, 2003 – 2006)

Český znakový jazyk disponuje několika specifickými vlastnostmi, které se spolu s dalšími gramatickými vlastnostmi podílejí na výsledné podobě znakového projevu:

- procesy inkorporace-využívají simultaneity a existence znakového jazyka v trojdimenzionálním prostoru, dochází ke slučování původně izolovaných znaků a k jejich pronikání do sebe,
- existence klasifikátorů-zástupné znaky, které se spojují s jinými a zastupují určitý význam,
- vizualizace prostoru-díky níž lze jednoduše a rychle popsat vlastnosti daného předmětu a prostorové souvislosti (Langer, 2014).

Široká veřejnost je zvyklá typický způsob komunikace neslyšících pomocí znaků nesprávně označovat „znaková řeč“. Termín znaková řeč lze použít v případě konkrétního komunikačního aktu mezi lidmi, pokud spolu komunikují pomocí některého znakového systému. Můžeme jej tedy označit jako synonymum pojmu „znakování“, aniž bychom však blíže určili, zda spolu lidé komunikují znakovým jazykem, znakovanou češtinou, systémem Makaton apod. (Langer, 2014)

„Velmi zajímavou skutečností u znakových jazyků je fakt, že jsou předávány v drtivé většině z dítěte na dítě a ne způsobem, jak je to běžné u všech mluvených jazyků, tedy z rodičů na dítě (tedy ze starší generace na mladší generaci). Samozřejmě i u znakových jazyků dochází ke generačnímu přenosu jazyka (z rodičů na dítě), ale s přihlédnutím k tomu, že pouze 5-10% neslyšících dětí má neslyšící rodiče (viz kapitola Narození dítěte), tak se jedná o generační přenos jazyka vždy v užším smyslu: mezi vrstevníky, mezi staršími a mladšími spolužáky apod.“ (Srov. Preston 1994, s. 7; Neisser 2002, s. 47; Grosjean 1982, s. 80, in <http://ruce.cz>).

Biologové a odborníci zkoumající mozek provedli velmi zajímavé šetření zaměřené na centra mozku, ve kterých dochází ke zpracování znakového jazyka. Čekalo je ale veliké překvapení, očekávali totiž, že oblast pro pohyb v průběhu vyprávění bude mimořádně aktivní a u centra pro vizuálně – prostorové úkony se budou jevit jako aktivní při sledování a rozumění. Výsledky šetření však ukázaly, že pro mozek není zásadní rozdíl mezi akustickým či vizuálním jazykem, jen tedy jedno, jestli slyšící člověk hovoří nebo neslyšící člověk znakuje, v obou případech jsou shodná centra pro percepci či produkci jazyka aktivní.

1.4 Přístupy ke vzdělávání osob se sluchovým postižením

V současné době, ale i v průběhu historie se uplatňovalo mnoho metod a přístupů ve vzdělávání osob se sluchovým postižením. Jednotlivé vzdělávací metody se navzájem dost liší a v historii byly jedny zakazovány a jiné bylo naopak nutno striktně dodržovat. V dnešní době je situace jiná a záleží v podstatě pouze na ředitelích jednotlivých škol pro sluchově postižené, kterou ze vzdělávacích metod si vybere a bude se tedy využívat na jejich škole. Nejpoužívanější a nejvýznamnější vzdělávací přístupy v Německu jsou: orální metoda, totální komunikace a bilingvální přístup. (Hricová, 2011)

1.4.1 Orální metoda

„Orální metoda (monolingvální metoda) se orientuje na rozvíjení mluvené řeči a vzdělávací proces probíhá jejím prostřednictvím. V rámci orální metody lze rozlišit dvě podskupiny. Přívrženci se dělí na akupedisty, zastávající unisenzorický čili auditivně verbální přístup, a zastánce multisenzorického, aurálně orálního přístupu. První, přísnější podskupina se mylně domnívá, že každé neslyšící dítě má vždy zachovány nějaké zbytky sluchu, které lze rozvinout tréninkem. Tvrdí, že zrakové podněty odvádějí pozornost od podnětů sluchových, a proto zavrhnou možnost odezírání, které by podle nich mohlo negativně ovlivnit rozvoj sluchu. Druhá podskupina odezírání připouští“ (Hricová, 2011, s. 38). Za zakladatele orální metod je považován nizozemský lékař (původem ze Švýcarska) Johann Conrad Amman, avšak až Němec Samuel Heinicke dostal orální metodu do vzdělávacího systému. Hrubý (in Hricová, 2011) dále uvádí, že zastánce orální metody označujeme jako oralisty.

V historii byla v Německu velice rozšířená čistá orální metoda a až po dlouholetých pozitivních zkušenostech ze zahraničí začala být orální metoda v průběhu vzdělávacího procesu doplňována o prstovou abecedu. (Hricová, 2011)

Krahulcová-Žatková (in Langer, Suralová, 2013) rozděluje orální metodu do tří skupin:

- čisté orální monolingvní systémy – přístup zaměřený pouze na zvládnutí recepce a produkce mluveného jazyka, tento přístup je v současnosti používán stále méně, nerespektuje přirozené fyziologické potřeby osob se sluchovým postižením (jsou odkázáni pouze na auditivní cestu a vizuální percepci),
- orální monolingvní systémy, doplněné vizuálně-motorickými markery slovní podstaty – mezi markery slovní podstaty patří např. prstové abecedy, pomocné artikulační znaky, psaná podoba jazyka atd., používání těchto prostředků usnadňuje vnímání a porozumění mluvené řeči,
- orální bimodální systémy doplňované vizuálně-motorickými markery neslovního typu – markery neslovního charakteru mohou být např. gesta, znaky a mimika.

Zajištění maximálně kvalitních podnětů získaných sluchovou cestou pomocí moderních technických pomůcek představuje důležité východisko a předpoklad orálních přístupů. Mezi základní technické kompenzační pomůcky používané ve vzdělávání patří především individuální sluchadla a kolektivní zesilovací aparatury. Někteří pedagogové dětí se sluchovým postižením si začali uvědomovat, že čistě orální výuka není vhodná pro všechny typy osob se sluchovým postižením a efektivního vzdělávacího procesu je možné dosáhnout pouze tehdy, pokud bude mezi učitelem a jeho neslyšícím žákem probíhat efektivní komunikace. (Langer, Souralová, 2013)

V průběhu dějin vzdělávání osob se sluchovým postižením se vedly spory mezi propagátory orální (německé) metody a posunkové (francouzské) metody o to, která z metod je efektivnější a dokonalejší. Zásadní rozkol se udál roku 1880 na Milánském kongrese, z něhož vyplynulo rozhodnutí o převaze mluvené řeči nad posunkovou a tedy, aby byla dávana přednost čistě orální metodě. Období, které je mnohdy označováno za temné pro osoby se sluchovým postižením, trvalo zhruba sto let. Až v 70. letech 20. století se postupně začala prosazovat filozofie tzv. totální komunikace. Zakladatel tohoto přístupu se jmenuje Roy Holcomb ze školy v Santa Anna v Kalifornii, ale o její rozšíření se zasloužil především David Denton, který pracoval na škole pro neslyšící v Marylandu. (Hricová, 2011)

1.4.2 Totální komunikace

V 60. letech 20. století vzešel od amerických neslyšících podnět pro vznik systému totální komunikace. Neslyšící byli nespokojeni s dosavadními výsledky vzdělávání dětí se sluchovým postižením, které byly vzdělávány na základě orální metody. Za zakladatele totální komunikace považujeme učitelku gymnázia neslyšících Dorotu Schifflettovou a neslyšícího ředitele speciální školy pro sluchově postižené Roye Holcoma. (Langer, Souralová, 2013)

„Totální komunikace vychází z předpokladů, které připomínají, že ne schopnost mluvy, nýbrž schopnost myšlení dělá člověka člověkem. Fakt, že myšlení není závislé na slovech, dokázal švýcarský psycholog Jean Piaget. Pokud dítě nezíská dostatek podnětů ve

svém nejcitlivějším věku zhruba do šesti let – ve svém kritickém období, bude tím navždy poznamenáno ve svém citovém a sociálním vývoji. Je nezbytně nutné, aby si v tomto období osvojilo jakýkoli jazyk, ať už mluvený, či znakový. V jiném případě se totiž navždy naruší schopnost chápat syntax a dítě nebude umět nikdy dobře číst. Nesmí se však přistoupit k žádnému drilu, je žádoucí respektovat osobnost dítěte, kterému v jeho dětském věku přísluší hlavně hra a citové prožívání. Dítěti se musíme snažit zajistit šťastné dětství“ in Hrubý (Hricová, 2011, s. 39).

Totální komunikace zastřešuje a nabízí osobám se sluchovým postižením mnoho komunikačních forem. Každé dítě se sluchovým postižením by mělo mít možnost a příležitost naučit se a používat jak orální, tak manuální komunikační prostředky, které obsahují: mluvenou řeč, znaky, mimika, gestika, prstová abeceda, národní znakované jazyky, odezírání, čtení a psaní, maximální využití všech zbytků sluchu. A právě tyto komunikační prostředky dohromady vytváří základ a východisko pro totální komunikaci. Jako negativum totální komunikace můžeme považovat možnost pedagogů využívat uměle vytvořené komunikační systémy – národní znakované jazyky, což představuje postupné vyloučení pro osoby se sluchovým postižením přirozený komunikační systém – národní znakový jazyk. (Hricová, 2011)

Clark (2009) ve své knize k tématu totální komunikace uvádí, že pracovníci jedné školy pro sluchově postižené, kteří opravdu disponovali schopnostmi a ovládali „Total Communication“, byli velice znepokojeni vývojem a pokroky v mluvené řeči u žáků dané školy. Pedagogové zmiňované školy projevíli enormní nasazení a začali intenzivně pracovat se skupinou žáků, kteří trpěli od těžké nedoslýchavosti až po zbytky sluchu. Jejich práce měla podstatu v přirozeném zaměření se na sluch a sluchovou výchovu. Významnou změnu a převrat představil specializovaný program s názvem „Baby – Programm. Děti vstupující do tohoto programu používaly pro komunikaci výhradně znakový jazyk či jiný manuální znakový systém, dnes však tyto děti využívají zásadně sluch a mluvenou řeč jak ve škole, tak mimo ni. Tito žáci velmi dobře slyší a s pravidelnou kontrolou můžeme u mnohých z nich hovořit o inkluzi do běžných škol typu „Regelschulen“.

Evans (in Langer, Suralová, 2013) popisuje a formuluje několik principů a doporučení dle totální komunikace:

- Dítě se má do kontaktu se znakovým jazykem dostat co nejdříve.
- Kontakt s mluvenou řečí by měl probíhat souběžně tak, že budou podporovány zbytky sluchu a zároveň stimulováno zrakové vnímání.
- Postupné přenesení důrazu směrem k cílovému majoritnímu jazyku, což představuje užívání znaků znakového jazyka k reprezentaci slov mluveného jazyka.
- Využití prstové abecedy by mělo směřovat ke zvládnutí syntaxe mluveného jazyka.
- Zvýšení kompetencí v mluveném národním jazyce by mělo sloužit k lepšímu odezírání.

Z výše uvedeného vyplývá, že cílem totální komunikace je dosažení nejvyšší možné míry zvládnutí mluveného majoritního jazyka. Avšak v případě, že dítě z nějakého důvodu ani přes maximální péči není schopno zvládnout mluvenou řeč, musí se vzdělávací proces zaměřit na jiné formy komunikace tak, aby nebyl ohrožen harmonický vývoj dítěte. (Langer, Suralová, 2013)

1.4.3 Bilingvální přístup

„Třetím z výchovně vzdělávacích přístupů v surdopedii je bilingvální přístup ke vzdělávání, který ponechává v platnosti všechny výchozí argumenty pro totální komunikaci až na jedinou výjimku, kterou je důraz totální komunikace na použití znakových národních jazyků. Většina předmětů se totiž vyučuje v národním znakovém jazyce, při jehož realizaci nelze současně používat mluvenou řeč. Bilingvismus (v překladu dvojjazyčnost) vychází z úvahy, že neslyšící se s největší pravděpodobností budou muset vždy pohybovat ve dvou rozdílných světech, ve světě slyšících a ve světě neslyšících. V každém z těchto světů by měli být schopni se domluvit, a to na co nejvyšší kulturní úrovni. Roli zde také hraje respekt ke znakovému jazyku jako ke zcela rovnoprávnému prostředku komunikace“ (Hricová, 2011, s. 39, 40). V samostatných vyučovacích hodinách se žáci učí národnímu mluvenému jazyku (někdy je kladen větší důraz na jeho psanou formu). Tyto hodiny probíhají podobně jako když se slyšící žáci učí cizí jazyk. K výuce patří také osvojení si dovednosti překladu z jednoho jazyka do druhého (Hricová, 2011).

Hrubý (in Hricová, 2011) podotýká, že bilingvální vzdělávání osob se sluchovým postižením nebylo objeveno ve skandinávských zemích, ale v Praze ředitelem Pražského ústavu pro hluchoněmé Václavem Frostem. Ve 40. letech 20. století byla bilingvální metoda nazývána tzv. Frostova, Pražská nebo Kombinovaná metoda.

K praktickému užití bilingválního systému v jeho dnešní podobě došlo v 80. letech minulého století především v Dánsku a Švédsku. Největšího rozvoje se současný bilingvismus dočkal ve Švédsku, kde v roce 1981 bylo dvojazyčné vzdělávání neslyšících uzákoněno. (Langer, Suralová, 2013)

Princip bilingválního vzdělání osob se sluchovým postižením tkví v přenosu informací ve dvou jazykových kódech. Oba jazykové kódy nejsou používány simultánně a větší význam je během vzdělávacího procesu kladen na znakový jazyk. Realizace bilingválního přístupu ve vzdělávání je velmi rozličná nejen v porovnání mezi jednotlivými státy, ale dokonce i mezi školami uvnitř jedné země. Společný je však důraz na plnohodnotnou komunikaci mezi učitelem a jeho žáky. Další zásadou je dominantní role národního znakového jazyka v počátcích vzdělávacího procesu. A ke zvyšování podílu jazyka většinové společnosti dochází teprve až po zvládnutí národního znakového jazyka na určité úrovni. (Langer, Suralová, 2013)

Při včasné vybavení sluchadly či jinými pomůckami u žáků nedoslýchavých není žádný zásadní důvod, proč nevzdělávat tyto žáky orálně a běžným způsobem. V případě volby vzdělávání v běžné škole potřebují nedoslýchaví žáci speciální pomoc – technické i netechnické prostředky. (Hricová, 2011)

„Existence různých typů a stupňů sluchových vad rozděluje jedince, a tedy i žáky se sluchovým postižením do různých skupin s charakteristickými těžkostmi při komunikaci. Lidé neslyšící, nedoslýchaví i ohluchlí a také jedinci s kochleárním implantátem se v komunikačních situacích v životě potýkají s různými omezeními a může je to

poznamenávat po psychické i sociální stránce, což poté více či méně ovlivňuje rozvoj jejich komunikačních schopností“ (Hricová, 2011, s. 40).

Dlouhou dobu společná historie českých i německých zemí způsobila podobnost a provázanost v přístupech ke vzdělávání osob se sluchovým postižením. Po roce 1989 šly sice státy Evropy v mnoha ohledech vlastní cestou, avšak blízkost v českých a německých přístupech přetrvává. V současné době je v obou zemích nejvýraznější a nejpodporovanější přístup totální komunikace. Vzhledem k rozloze a počtu obyvatel Německa, nastává situace, kdy každá spolková země má vlastní představitele vlády, vlastní zákony, úpravy a možnosti vzdělávání. Což v praxi znamená, že v každé spolkové zemi se můžeme setkat s odlišným přístupem ke vzdělávání osob se sluchovým postižením. Ačkoliv i v České republice se můžeme setkat s různorodostí v přístupech ke vzdělávání. Příkladem může být Gymnázium, Střední odborná škola, Základná a mateřská škola pro sluchově postižené v Praze v Ječné ulici, kde jsou žáci a studenti vzdělávání auditivně orální metodou. Vedle totální komunikace je v Německu využívána již zmíněná orální metoda a také bilingvální přístup. Důkazem je toho Ernst-Adolf-Eschke-Schule für Gehörlose v Berlíně, která pro práci s dětmi a mladistvými sluchově postiženými používá tzv. otevřený bilingvální přístup (<http://www.eschke-schule.de>).

2 Výchovně vzdělávací systém pro osoby se sluchovým postižením v Německu

Spolková republika Německo⁶ s hlavním městem Berlín se rozkládá v západní Evropě a na ostrovech v Severním a Baltském moři. Počet obyvatel byl v polovině roku 2007 přibližně 83 029 600. Německo je federativní stát, který je složen z 16 spolkových zemí, včetně tří městských států. (Ježková, Kopp, Janík, 2008)

Oblast školního vzdělávání v Německu byla na konci 90. let minulého století z velké míry ovlivněna rozsáhlou reformou vzdělávacího systému. Vzdělávání, věda a kultura spadají především do kompetencí spolkových zemí. Mezi hlavní orgány v oblasti vzdělávací politiky patří Spolkové ministerstvo pro vzdělávání a výzkum, Stálá konference ministrů školství zemí ve Spolkové republice Německo, Komise Spolku a zemí pro plánování vzdělávání a podporu výzkumu, ministerstva školství jednotlivých spolkových zemí, Spolkový institut pro přípravu na povolání a Institut rozvoje kvality ve vzdělávání. (Ježková, Kopp, Janík, 2008)

Mezi aktuální témata německé vzdělávací politiky patří především zásadní změny v německém vzdělávacím systému (Ježková, Kopp, Janík, 2008). „*Velký význam je přitom přikládán četným úsilím o rozvoj a zajišťování jeho kvality. V oblasti školního vzdělávání se mění opatření politicko – administrativního charakteru na opatření orientovaná více na výsledky. Základními prvky této orientace jsou celoněmecky platné vzdělávací standardy a vypracovávané zprávy o vzdělávání, představující součást rozsáhlého monitorování vzdělání. Spolu s úsilím o rozvoj a zajišťování kvality vzdělávání lze pozorovat v jednotlivých zemích také reformní opatření zaměřená na zkvalitnění profesionality činnosti učitelů*“ (Ježková, Kopp, Janík, 2008, s. 41).

⁶ Spolková republika Německo- německy Bundesrepublik Deutschland

Německo se řadí k zemím s velice kvalitním a skvěle vybudovaným vzdělávacím systémem, zajímavým a lákavým pro studenty z celého světa. Německý vzdělávací systém vychází ze stavebnicového principu, což vlastně znamená pravidlo, že každé ukončení školy nabízí možnost dalšího studia. Rozmanitost těchto cest zajišťuje relativně nízkou nezaměstnanost mladých v Německu. Vzdělávací systém v každé spolkové zemi zaručuje prostupnost mezi jednotlivými druhy škol a vzájemné uznávání vysvědčení mezi zeměmi. Odstraňují se tak bariéry mezi jednotlivými oblastmi vzdělávání, tak aby závěrečné zkoušky dávaly možnost přechod do jeho dalších forem a také, aby se člověk nemusel znovu učit to, co již v předchozím studiu absolvoval. V Německu, stejně jako u nás, zaručuje právo na vzdělání ústava. Všeobecná povinná školní docházka trvá 9 let a ve čtyřech zemích 10 let. Zásadním rozdílem mezi naším vzdělávacím systémem a německým je mimo jiné i povinná příprava na povolání. Tato příprava na povolání trvá tři roky a koná se pouze jeden nebo dva dny v týdnu. (Hricová, 2011)

2.1 Struktura vzdělávacího systému ve Spolkové republice Německo

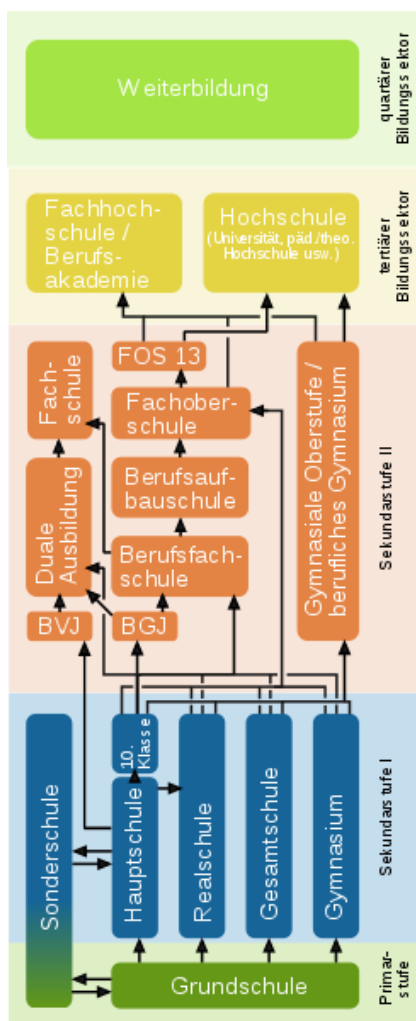
- Preprimární stupeň – mateřské školy (dále pouze MŠ) navštěvují děti od tří let do doby, než přejdou na základní školu. Docházka do MŠ je dobrovolná. Děti mohou v MŠ trávit celý den nebo jen část dne. Německé MŠ kladou důraz na samostatnost a odpovědnost dítěte za svou osobu. V některých ze spolkových zemí fungují různorodé organizační formy pro přechod do školy. Do těchto institucí patří např. podtřídy nebo školní mateřské školy. Novinkou v této oblasti vzdělání jsou vzdělávací domy. Vzdělávací domy umožňují lepší a efektivnější spolupráci mezi mateřskou a základní školou. Tato instituce představuje další formu celodenní péče a posílení rané podpory dětí. Dále mají za úkol, poskytnout dětem, co nejlepší šance jejich rozvoje a včas identifikovat jejich různá znevýhodnění.
- Primární stupeň – základní školy žáci navštěvují první čtyři roky povinné školní docházky, s výjimkami Berlína a Braniborska, kde děti docházejí do ZŠ šest let. Věk dětí je zpravidla 6-10(12) let. Orientační stupeň v sobě nese 5. a 6. ročník, které jsou součástí buďto dalšího stupně školy nebo jsou zřizovány samostatně. V

průběhu 5. a 6. ročníku mají žáci možnost a čas zorientovat se rozhodnout se pro další školní dráhu.

- Nižší sekundární stupeň – do tohoto stupně vzdělání patří především hlavní školy, reálky, gymnázia a souhrnné školy (Ježková, Kopp, Janík, 2008).
- Speciální (zvláštní) školy – „Speciální školy existují na úrovni od primárního stupně po nižší sekundární stupeň. Pomocí speciálněpedagogických konceptů a podpůrných opatření vzdělávají žáky s různými druhy postižení (částečně i formou internátní). Cílem těchto škol je poskytnout žákům kromě vzdělávacích obsahů také pomoc pro jejich praktický život a sociální integraci. Speciálněpedagogická podpora není vázána pouze na speciální školy, může být realizována také na všeobecně vzdělávacích školách a školách připravujících na povolání. Různé formy této podpory i místa, kde může být realizována, stanoví ve svých doporučeních Konference ministrů školství. Postižené děti jsou vzdělávány samostatně nebo společně s dětmi bez postižení. V jednotlivých zemích nesou tyto školy různá označení: zvláštní škola (Sonderschule), škola pro postižené (Schule für Behinderte), podpůrná škola (Förderschule), podpůrné centrum (Förderzentrum)“ (Ježková, Kopp, Janík, 2008, s. 65). Základem učebních osnov všech speciálních škol se stávají cíle, obsahy vyučování a požadavky na výkon žáků a tedy učební osnovy příslušných všeobecně vzdělávacích škol. Školy, které jsou určeny pro žáky s poruchami učení a mentálně postižené pracují podle vlastních směrnic, které stanovují ministerstva školství jednotlivých spolkových zemí. Rozdílnost přístupu na speciálních školách oproti běžným tkví především ve větším časovém podíle věnovaném výuce. Docházka do speciálních škol trvá o rok déle. Různé druhy postižení potom dále ovlivňují také metody práce se žáky (Ježková, Kopp, Janík, 2008).
- Vyšší sekundární stupeň – tento stupeň zastřešuje všeobecně vzdělávací školy a školy připravující na povolání.
- Terciární stupeň – do této kategorie řadíme univerzity všeho zaměření, vysoké školy, profesní akademie, ve kterých je studium zaměřeno na vědecky i prakticky orientovanou přípravu na povolání. (Ježková, Kopp, Janík, 2008)

Každá spolková země v Německu má vlastní školský zákon. Ve Spolkové republice Německo můžeme vzdělávací systém pro osoby se sluchovým postižením dle časového hlediska rozdělit na ranou péči (0-3 roky), oblast základní (3-6 let), oblast školní (6-15 let,

příp. 18 let), oblast přípravy na povolání a vzdělávání dospělých (od 15, příp. 18 let). (Hricová, 2011)



Obr. 2: Německý vzdělávací systém. (www.de.wikipedia.org)

2.1.1 Preprimární stupeň vzdělávání osob se sluchovým postižením

„Raná péče stojí ve středu zájmu ve výchově dětí se sluchovým postižením a specializují se na ni surdopedagogové pro předškolní výchovu. Realizována je v období života, kdy se člověk učí nejrychleji a nejintenzivněji, a ztělesňuje tak důležitý předpoklad pro vývoj učebního procesu. Děti mají v tomto období vedle výkonné mozku také zvýšenou schopnost diferencovaně vnímat vyslovované hlásky a hlásky lidí, mluvících v okolí.“

Poskytování rané péče dětem se sluchovým postižením bývá v Německu často kompetencí školských zařízení pro sluchově postižené či v kompetenci dětských audiologických poraden (DAP), které se primárně zabývají audiologií a poskytováním poradenských služeb dětem se sluchovým postižením, jejich rodinám, učitelům i vychovatelům. Pracují – ambulantně i v podobě výjezdů do rodin – v otorinolaryngologických klinikách při odděleních foniatrie a dětské audiologie nebo jako samotná oddělení škol pro sluchově postižené“ (Hricová, 2011, s. 58).

První, kdo se v Německu roku 1958 zaměřil na institucionalizaci rané péče dětí se sluchovým postižením byl Armin Löwe a to po vzoru Griffitha z USA a Ewinga z Velké Británie (Wisotzki, 1994). V roce 1959 v Heidelbergu Armin Löwe založil na území Německa první dětskou audiologickou poradnu pro rodiče dětí se sluchovým postižením. V současné době se vyskytuje na německém území celá řada těchto poraden a všechny z nich disponují prostorovým, materiálním i technickým vybavením na vysoké úrovni. (Hricová, 2011)

„Neopomenutelným pojmem, který úzce souvisí s diagnostikou a následným včasným poskytnutím rané péče dětem se sluchovým postižením, je pojem „screening“, kterým je označován výběr těch dětí z celé skupiny dětí, které mají být podrobeny diagnostice. Použití screeningové metody může přinést jen binární výsledek, tzn. „negativní“, či „pozitivní“ – poukazují na přítomnost, či nepřítomnost sluchové vady. Kvalita screeningové metody je definována na jedné straně svou reliabilitou – tzn. Spolehlivost výsledku, na straně druhé svou validitou neboli platností výsledku“ (Hricová, 2011, s. 59).

Od roku 2009 je ve Spolkové republice Německo zaveden povinný celoplošný screening sluchových vad. V České republice nelze hovořit o celoplošném screeningu, ale pouze o snahách odborníků o jeho povinné zavedení (Hricová, 2011). Jeden z důvodů, proč v naší zemi povinný screening nefunguje, jsou vysoké finanční náklady na jeho kvalitní vedení, a i přesto se najde několik nemocnic, kde se plošným screeninem mohou pyšnit.

Ranou péčí v Německu lze rozdělit do dvou period a sice na ranou péči v rodině do třetího roku života dítěte a na ranou péči v mateřské škole od čtvrtého do šestého roku života. Do cílů rané péče v rodině zahrnuje Löwe (in Wisotzki, 1994) tyto:

- předcházení oněmění,
- předcházení ohluchnutí,
- předcházení znakovému jazyku,
- pomoc a rady rodičům.

Löwe později v roce 1982 vydává rozšířenou publikaci cílů, rad a informací zabývající se ranou péčí v rodině. Cíl předcházení oněmění popisuje, že neslyšící dítě v jeho raném dětství není němé, žvatlá a breptá jako slyšící děti. Oproti slyšícím dětem se jeho žvatlání nepřemění v první imitace řeči, ale oněmí v průběhu druhého roku života. U cíle předcházení znakovému jazyku tvrdí, že neslyšící dítě raného věku používá ke komunikaci manuální znaky pouze pokud má partnera, který jeho vyjadřování ve znacích rozumí a pomocí znaků odpovídá. Závěrem uvádí, že vše je v rukou rodičů a odborníků, kteří jim poskytují rady, jestli se jejich dítě bude rozvíjet prostřednictvím znakového jazyka nebo auditivně - orální metodou. (Wisotzki, 1994)

Wiechmann (in Hricová, 2011) uvádí: *„že dokud ještě není dítě připraveno na činnost ve skupině, je u něj nutná individuální péče. Ta spočívá především v individuální rodičovské péči s pravidelnými návštěvami speciálního pedagoga. Stacionární sluchová a řečová výchova se děje během periodicky se opakujících pobytů ve skupině (většinou rodičů s dětmi) v rámci rané péče. Pobyty mají zabránit u dětí izolaci a podpořit u nich společenské cítění ve skupině a touhu po pocitu sounáležitosti; mají napomoci diferenciaci dětí a rozhodování o jejich další péči a podpoře; mají poskytnout pomoc při nastavování sluchadel a při sluchové výchově. Jakmile je dítě schopno samostatného kontaktu, nastupuje u něj péče skupinová. V mezičase mezi jednotlivými návštěvami ve skupině se pokračuje i v individuální rané péče“* (Hricová, 2011, s. 59,60).

Ve speciálních mateřských školách existují pro matky s dětmi se sluchovým postižením ambulantní řečové skupiny také jako doplnění domácí rané péče a výchovy v různých ohledech. (Hricová, 2011)

Breiner (in Hricová, 2011) se ve své knize zmiňuje o významu předškolních tříd⁷ u všech dětí. V předškolních třídách má speciální pedagog ve speciální škole možnost připravit dítě na školní systém. Předškolní třídy se tedy zaměřují na to, aby si dítě zvyklo na prostředí a chod školy a samozřejmě také na učení. A tato příprava na školu je nesmírně důležitá především pro děti se sluchovým postižením. (Hricová, 2011)

„Speciální mateřská škola („Sonderkindergarten“) přijímá děti se sluchovým postižením nejlépe od tří let. Rozděluje je do skupin podle věku, který odpovídá vývojovému stádiu dítěte, a také většinou podle stupně sluchového postižení (dnes nemusí být pravidlem). Ve speciální mateřské škole se rozlišují tři skupiny herní skupina („Spielgruppe“), řečově herní skupina („Sprachspielgruppe“), řečová skupina = přípravná třída („Sprachgruppe“ = „Vorklasse“) – děti patřící do této skupiny by měly navštěvovat speciální mateřskou školu při zařízení, kam mají posléze nastoupit do základní školy, zvláště pokud bude nutná internátní návštěva“ (Hricová, 2011, s. 60).

Speciální mateřské školy se zaměřují na oromotorická cvičení, samostatná hra, cvičení jemné motoriky, herní cvičení podporující řeč, přiřazovací cvičení, rytmická cvičení, speciální pedagogové pozorují chování dítěte, rozvíjí schopnost odezírání, provádějí s dětmi jednoduchá hmatová cvičení. Dále se soustředí na sluchovou výchovu prostřednictvím mluvené řeči a mimosmluvních zvukových dějů. Löwe (in Hricová, 2011) popisuje, že raná sluchově řečová výchova představuje pro dítě se sluchovým postižením eventuelní možnost navštěvování běžné školy. Speciální pedagogové poskytují rodičům dětí se sluchovým postižením poradenské služby. Děti se ve speciálních mateřských školách od tří let setkávají se základy písma a čtení, k čemuž se využívá globální metoda čtení. Dále se zde odborníci – speciální pedagogové zaměřují na mluvenou řeč – nácvik percepce vibrací a kontakt se slyšícími dětmi. Vedle mluvené řeči je vzdělání dětí se sluchovým postižením soustředěno také na manuální systém a znaky. (Hricová, 2011)

⁷ Předškolní třída - 3. třída mateřské školy – tzv. „Vorschulklasse“

2.1.2 Primární stupeň, nižší sekundární stupeň vzdělávání osob se sluchovým postižením

„Děti, které z důvodu přítomnosti nějakého postižení nemohou být při svém vzdělávání v Německu dostatečně podporovány v běžném typu školy, navštěvují většinou školy speciální – „Sonderschulen“. Ty se vyznačují působením učitelů se speciálním vzděláním, malými třídami a zvláštními formami podpory. Již více než 25 let se však učitelé i rodiče dětí s postižením zasazují o vyučování těchto dětí společně s dětmi intaktními – formou integrace. V celém Německu fungují v současnosti integrované třídy, v první řadě na stupni „Grundschule“ (termín nelze doslova překládat jako základní škola, jelikož zhruba odpovídá pouze našemu prvnímu stupni základní školy, jedná se běžně o 1. až 4. třídu). Asi 10% všech žáků se speciálními vzdělávacími potřebami se vzdělává v běžných školách, které by měly se speciálními školami co možná nejvíce spolupracovat“ (Hricová, 2011, s. 61).

Když se zaměříme na děti a žáky se sluchovým postižením je důležité zmínit, že okolo 75% všech nedoslýchavých navštěvuje běžnou školu. Můžeme nalézt více důvodů, proč v současnosti navštěvuje tak velké množství žáků se sluchovým postižením běžnou školu. Jeden z důvodů je speciálně pedagogická podpora, další a nejvýznamnější se stávají sluchové protetické pomůcky již v kojeneckém věku a započetí sluchově řečové výchovy ještě před dokončením prvního roku života. Ahrbeck (in Hricová, 2011) popisuje, že ve školách pro žáky se sluchovým postižením jsou počty žáků ve třídách omezenější než ve třídách běžných škol. V centru zájmu při podpoře dětí se sluchovým postižením se stávají komunikační schopnosti a dovednosti a to prostřednictvím orální řeči.

„Počáteční vzdělávání jedinců se sluchovým postižením probíhá na stupni „Grundschule“ – v rámci integrace v běžném vzdělávacím proudu nebo na tzv. „Sonderschule“. Tradovaná vzdělávací zařízení pro žáky se sluchovým postižením jsou škola pro neslyšící a škola pro nedoslýchavé. Oba typy škol mohou zahrnovat dětskou audiologickou poradnu („Pädoaudiologische Beratungsstelle“ či „Frühförderungsberatungsstelle“) s kompetencí pro ranou péči (Frühförderung“), předškolní zařízení („Sonderkindergarten“, „Schulsonderkindergarten“, „Vorklasse“ apod.), první stupeň základní školy („Grundschule“), druhý stupeň základní školy

(„Hauptschule“), střední školu či gymnázium a také třídy pro slabší žáky, často se souběžným postižením více vadami („Förderklassen“)(Hricová, 2011, s. 62). Nezbytností i nadále především z teritoriálních aspektů zůstávají internáty, ačkoli trend současnosti směřuje spíše od internátního ubytování k externímu navštěvování do zařízení (Hricová, 2011).

Vzdělávání prvního stupně (Grundschule) a druhého stupně (Hauptschule) mohou, jak již bylo zmíněno, probíhat prostřednictvím integrace na školách běžného typu nebo na školách pro žáky neslyšící a školách pro žáky nedoslýchavé. Školy pro neslyšící a nedoslýchavé představují vzdělávací systém, pro který je typická kooperace. Kooperací je ale také myšlena spolupráce se školami pro žáky s narušenou komunikační schopností a/nebo se školami pro žáky s tělesným postižením. Jednotlivé školy tvoří samostatná oddělení, ale mají společnou správu, evidenci a využívají společné prostředky a prostory pro tělesnou, výtvarnou a hudební výchovu. O přestávkách využívají společný školní dvůr a pokud ke škole patří i internát, obývají ho žáci také společně. (Wisotzki, 1994)

2.1.3 Nižší a vyšší sekundární stupeň vzdělávání osob se sluchovým postižením

Děti a mladiství s více násobným postižením jsou vzděláváni zpravidla na speciálních školách. Na území Německa se pro neslyšící s vícenásobným postižením vyskytuje jedenáct škol. Další dvě školy se specializují na osoby se sluchovým postižením a přidruženým zrakovým postižením. (Wisotzki, 1994)

Kromě již zmíněné "Hauptschule" pro vzdělávání na úrovni 2. stupně ZŠ mají žáci a mladiství se sluchovým postižením možnost využít dvou tzv. "Realschulen" a gymnásií pro sluchově postižené, které je připraví na další stupeň vzdělávání na vysokých školách nebo na tzv. "Berufsakademie", které poskytují odborné vzdělání. Na úrovni "Realschule" a gymnásií existuje pro sluchově postižené další možnost tzv. "Berufsschulen", která kromě teoretického vzdělání (jako na dvou předchozích školách) poskytuje také praktické vzdělání v daném učebním oboru, ve kterém může žák pokračovat v terciálním vzdělávání nebo studium ukončit s něčím jako naším výučním listem. (Wisotzki, 1994)

Große (in Hricová, 2011) popisuje oblast kurikulárních dokumentů a to, že jsou učební osnovy a plány vzdělání proudy běžné základní školy v podstatě východisko pro kurikulární podklady škol pro žáky se sluchovým postižením. *„Při diagnostikování specifických poruch učení či mentální retardace ve spojení se sluchovou vadou je případně možné užít jiných učebních osnov, určených pro žáky s tímto typem postižení. Ve většině spolkových zemí neexistují speciální vzdělávací plány pro školy pro sluchově postižené, řada škol však disponuje speciálně upravenými interními plány. V současnosti probíhají podobně jako u nás obecné změny, týkající se učebních plánů a obsahů, neustále se jedná o nových vzdělávacích plánech, které již provizorně na školách fungují. Jejich součástí jsou různé vzdělávací oblasti a jsou tu definované i dovednosti, které si mají žáci osvojit. V centru zájmu stojí tvorba vztahů a komunikace a další na ně navazující oblasti. Pro žáky se sluchovým postižením se vzdělávací plán rovněž upravuje podle konkrétních potřeb žáků, vycházejících z přítomnosti sluchové vady a obtížnějších podmínek pro komunikaci (Hricová, 2011, s. 62).*

Možnosti a příležitosti vzdělávání osob se sluchovým postižením se liší region od regionu, ale v zásadě jsou to vždy tyto možnosti:

- centrum podpory pro děti se sluchovým postižením,
- třída pro sluchově postižené žáky v běžné škole, v této třídě vyučují speciální pedagogové – surdopedi,
- skupina žáků se sluchovým postižením v běžné třídě, ve které trvale nebo dočasně vyučuje speciální pedagog,
- jeden žák se sluchovým postižením v běžné třídě, kterému je či není poskytována doplňková pomoc a podpora (Clark, 2009).

2.1.4 Integrace a inkluze v Německu

„Inkluze může představovat motor pro nové uspořádání mateřských a základních škol a zároveň přispět k vyrovnávání šancí ve společnosti“ Zhruba takto zní překlad výroku od Lim/Tam (Clark, 2009, s. 97).

Inkluze je poměrně nový pojem, který vznikl z rozšiřujícího se konceptu integrace. Oba dva zmiňované pojmy směřují k nejvyššímu cíli – začlenění dítěte se zvláštními, speciálními potřebami do běžné školy či jiného zařízení. Z praxe ale víme, že oba tyto výrazy jsou velmi často dost odlišné. (Clark, 2009)

Integrací do světa slyšících myslíme především integraci v rámci vlastní rodiny. Pokud je integrace do vlastní rodiny dítěte dokončena, očekává se integrace do okolního světa. Pokud k ní nedojde, hrozí především psychosociální nebezpečí, které se může projevit například v rámci integrace mezi slyšící ve škole. Může se stát, že žák či skupina žáků se sluchovým postižením se vzepřou proti učiteli nebo vychovateli. Taková situace může nastat, když jedno z dětí se nachází v silně vedoucí pozici a roli ve třídě či skupině a pedagoga považuje za rivala. Další nebezpečná situace nastává, když děti používají pro komunikaci znaky, které učitel nezná a nemůže tak tedy vědět, o čem se žáci mezi sebou baví. To může mít za následek hluboké sociální odcizení. Pokud základní principy integrace nefungují, začnou si děti se sluchovým postižením již ve škole vytvářet podskupiny. Které znamenají kořeny pro budoucí kluby neslyšících a jádro světa osob se sluchovým postižením. (van Uden, 1987)

Van Uden (1987) popisuje ve své knize integraci osob se sluchovým postižením jako bilaterální problém. Od roku 1987 uběhla jistá doba a společnost se v mnohém změnila, přesto některé van Udenovy poznatky zůstávají stále aktuální. Poukazuje na jeden z obtížných aspektů integrace - kooperace a připravenost slyšících. Osoby se sluchovým postižením se nemůžou nikdy do světa slyšících úspěšně integrovat, pokud je tento svět neakceptuje jako plnohodnotné spoluobčany. Často se stává, že slyšící po jedné špatné či nepříjemné zkušenosti s osobou se sluchovým postižením začnou házet tyto osoby, jak se říká do jednoho pytle a přisuzovat negativní projevy chování jednoho člověka sluchovému postižení. Další zajímavá zmínka se týká antipropagandy, která se projevovala zejména ve filmu a v televizi, kdy například skupina znakových osob se sluchovým postižením podnikají společně nějaký výlet atd. Takovéto příběhy zprostředkovávaly slyšícímu světu dojem, že je správná, aby si neslyšící vytvářeli vlastní svět a stalo se z nich samostatné společenství s vlastním jazykem.

Kromě negativ a nebezpečí během integrace van Uden (1987) popisuje metody a doporučení pro integraci dítěte se sluchovým postižením do nějakého zájmového klubu, který navštěvují zejména slyšící děti. Jako první radu van Uden uvádí, že je nezbytné členy klubu nejprve připravit na příchod nového člena. Vyprávět dětem, co sluchové postižení znamená, že dítě se sluchovým postižením má zdravý rozum, že řeč, čtení a sluch mohou zatím činit obtíže, ale stačí abychom v klidu a rytmicky hovořili a měli trpělivost... Další rada hovoří o tom, že je dobré vybrat dvě až tři velmi přátelské a otevřené děti a zeptat se jich, zda by byly ochotné se o nového člena postarat a pomáhat mu. Nejednalo by se o řízení nebo pečování, ale dát dítěti se sluchovým postižením možnost, aby vědělo, co se děje a vyhnout se situacím kdy se například začnou všechny děti najednou smát a ono zůstane samotné jen tak stát, aniž by vědělo, co se stalo. Zkušenosti ukázaly, že takovéto situace jsou velice nepříjemné a bolestivé. Jednoduše by tedy tyto dětské pomocníci měli neslyšícímu dítěti vysvětlit, proč ostatní vypukli v smích. Dle mého názoru by tyto rady měly být s menšími změnami využívány i v rámci integrace do běžného typu školy. Poslední rada se týká rodiny a domácího prostředí. Van Uden uvádí, že před samotnou návštěvou klubu je vhodnější, aby neslyšící dítě nejprve navštěvovaly slyšící děti u něj doma a společně si hrály. Mnohé neslyšící děti jsou stydlivé a bázlivé a v domácím prostředí se cítí sebejistěji.

V rámci integrace dítě se speciálními vzdělávacími potřebami přijímá podmínky, které škola nabízí. Očekává se, že se dítě přizpůsobí poskytované situaci a učebnímu plánu. Dítěti může, ale i nemusí být ze strany školy poskytována dodatečná či doplňková pomoc. Velmi často nesou rodiče dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami zodpovědnost za to, že dítě bude držet krok s učebním plánem. (Clark, 2009)

Pro integraci a tedy návštěvu běžného typu školy hovoří i fakt, že dítě se sluchovým postižením může nadále zůstat v prostředí, na které je zvyklé (rodina, okolí bydliště), vyhne se pobytu na internátu a s tím spojené odloučení od rodiny a v neposlední řadě má dítě možnost vyhnout se pocitům vyčlenění a ztratit povědomí o svém postižení. (Pöhle, 1990)

Úspěšné navštěvování běžného typu školy úzce souvisí s několika podmínkami: Dítě se musí - to přirozeně platí pro velké množství škol - na vyučování jako na komplexní komunikační situaci a procesu kolektivního učení a učení se bezpodmínečně podílet a bez přetěžování dosáhnout jeho plného výkonu. A také aby dítě disponovalo, co možná nejlepšími předpoklady pro jeho následné profesní vzdělávání a rozvoj. Další podmínkou je začlenění dítěte do skupiny respektive do třídního kolektivu, tak že se jeho sociální rozvoj bez omezení uskuteční prostřednictvím aktivní účasti na různých formách sociálních činností. Díky čemuž se sociální způsoby chování dítěte se sluchovým postižením budou formovat společensky správným směrem. (Pöhle, 1990)

Vzdělávání a výchova dětí a mladistvých sluchově postižených v běžných mateřských a základních školách vyžaduje, aby byl brán zřetel na pozměněnou percepci mluvené řeči ze strany osob se sluchovým postižením. Během vzdělávacího procesu je nutné si zvyknout na rovnováhu příjmu zrakových a sluchových podnětů a na věku odpovídajícím kritickým zkouškám skutečného porozumění řečeného. Dále se žáci se sluchovým postižením musí naučit v případě neporozumění ozvat či požádat o zopakování. Pro zajištění porozumění během vyučování platí několik podmínek, jednou ze základních je vyhovující (z hlediska vzdálenosti od mluvčího, osvětlení atd.) místo ve třídě. Pro oboustranně nedoslýchavého žáka je ideální místo uprostřed třídy, kde může stejně dobře rozumět učiteli, tak všem spolužákům. Žáci s lehkou a střední nedoslýchavostí se zajisté při percepci mluvené řeči spoléhají na odezírání, které jim může usnadňovat rozumění. Pro žáky s jednostrannou nedoslýchavostí nebo neslyšící na jedno ucho se stává ideálním místem ve třídě ta část místnosti, ve které přichází zvukové podnětu z vyučování směrem k lépe slyšícímu uchu. Velmi důležitým faktorem pro vzdělávání žáků nedoslýchavých nebo neslyšících na jedno ucho na běžných školách je vybízení ke srozumitelné a plynulé mluvě a ke zvyknutí si na sebekontrolu vlastní mluvy. Toto je ale velkou měrou povinnost a závazek všech pedagogů a vychovatelů, kteří přijdou do kontaktu s dítětem se sluchovým postižením. (Pöhle, 1990)

Van Uden (1987) ve své knize závěrem uvádí shrnutí, že celá jeho filozofie integrace spočívá v antropologii neslyšících: lidé mohou vidět u neslyšících jejich zvláštnosti a rozdíly nebo mohou vidět neslyšící primárně v jejich lidskosti. Dále je přesvědčen, že musíme činit děti se sluchovým postižením šťastné. Ale co je vlastně štěstí?

Existuje jedna forma štěstí, kterou máme společnou i se zvířaty - dobrý život. Dobrý život je velmi důležitý a nemůžeme bez něj být. Ale existuje ještě jiná forma štěstí, která je speciálně lidská a přisuzovaná osobnosti, individuu. Vycházet sám ze sebe a vystačit si není jednoduché, protože málokomu přistane snadný a pohodlný život, proto je důležitý být schopen sebejistoty a sebeobětování se. Náš cíl je tedy vychovat takové množství neslyšících, jak je to jen možné, ke štěstí s idealistickými vlastnostmi.

Inkluze je oproti integraci mnohem zřetelněji vyrovnanější koncept, přičemž prostředí a učební plán jsou upraveny vzhledem k speciálním potřebám dítěte. Úplná realizace představy o inkluzi přináší zásadní potřebu kompetentních a odborných sil pro přijetí dítěte, což vede ke značné zodpovědnosti ze strany školy. Škola je tedy zodpovědná za kompletní přepracování veškerých pedagogických aktivit k zajištění toho, aby děti dané školy mohly z těchto úprav profitovat. Celosvětově se inkluze dětí se speciálními potřebami rozšiřuje a rozvíjí, ale je nutno podotknout, že podmínky pro vzdělávání těchto dětí se kraj od kraje velmi liší. (Clark, 2009)

Celosvětové hnutí směřující k inkluzi obecně doporučuje, aby běžné školy přijímaly žáky nezávisle od možných speciálních potřeb, ale na základě místa bydliště, tedy spádové oblasti. Toto doporučení se může dobře podařit ve velkých školách s více paralelními třídami. Pokud se v jedné třídě sejde více dětí s různorodými problémy, potom:

- by bylo pro jednoho učitele obtížné předat potřebné vědomosti všem žákům s rozdílným postižením a s individuálními potřebami v jedné třídě,
- by bylo náročné, skrze obtíže vzniklé inkluzí dětí s mnoha různými speciálními potřebami zajistit vystačující vysoký standard, tak aby všechny děti ve třídě mohly plně využít svůj potenciál,
- by muselo být organizování podpory a pomoci dětem s ohledem na speciální potřeby jednotlivých dětí mimořádně komplexní (Clark, 2009).

Se stoupající celosvětovou tendencí směrem k inkluzi roste i nutnost spolupráce mezi všemi zúčastněnými, kteří mají vysoká očekávání. Bezpochyby je pryč čas vyčleňujícího modelu speciálního vzdělávání a výchovy, který je avšak i dnes na mnoha místech dál praktikován. Jenom díky svědomitému a pečlivému plánování, kvalitnímu a

vysoce hodnotnému dalšímu vzdělávání můžou schopnosti odborníků a vybavení různých vzdělávacích institucí odpovídat speciálním potřebám dětem se sluchovým postižením. (Clark, 2009)

V letech 2000 - 2002 se ve spolkové zemi Severní Porýní - Vestfálsko uskutečnil projekt GIB ZEIT⁸, který byl zaměřen na ranou péči dětem se sluchovým postižením a jejich rodinám. Projekt GIB ZEIT realizoval poradenství a podporu, jako alternativu k dosavadním možnostem podpory. Představitelé projektu vždy zdůrazňovali, že nevznikli jako konkurenční model pomoci pro současně existující koncepty podpory, ale aby se spektrum nabídky v oblasti pomoci a podpory pro sluchově postižené a jejich rodiny rozšířilo s cílem, aby si každé dítě se sluchovým postižením mohlo vybrat vlastní jazykovou cestu, po které se vydá do světa. (Hintermair, Lehmann-Tremmel, 2003)

V České republice prošel systém vzdělávání osob se sluchovým postižením v průběhu celé své historie dynamickým vývojem (od r. 1786, kdy byl založen Pražský ústav pro hluchoněmé). V posledních dvaceti letech dochází k dalším systémovým změnám, jejichž hlavní charakteristikou je přibližování obsahu vzdělávání osob se sluchovým postižením s obsahem hlavního vzdělávacího proudu. Školský zákon primárně předpokládá zařazení dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami do příslušné spádové školy běžného typu. Vyhláška č. 73/2005 Sb. definuje možné formy speciálního vzdělávání žáků se zdravotním postižením: individuální nebo skupinová integrace, vzdělávání ve škole samostatně zřízené pro žáky se zdravotním postižením. Školský zákon rozlišuje stupně vzdělávací soustavy na:

- předškolní vzdělávání (zpravidla pro děti od tří do šesti let věku),
- základní vzdělávání s povinností školní docházky,
- střední vzdělávání (délka dle typu studijního oboru).

⁸ GIB ZEIT je zkratka pro Gemeinsame Initiative: Begegnung Zukunftsplanung durch Erfahrungs- und Informationsaustausch mit Teilnahme Gehörloser, což lze volně přeložit jako Společná iniciativa: Plánování budoucnosti díky výměně zkušeností a informací ve spolupráci s osobami se sluchovým postižením.

Vedle hlavního vzdělávacího proudu, ve kterém může být osoba se sluchovým postižením v rámci integrace či inkluze vzdělávána, existuje také systém škol a školských zařízení pro žáky a studenty se sluchovým postižením:

- mateřská škola pro sluchově postižené,
- základní škola pro sluchově postižené
- střední škola pro sluchově postižené,
- mateřská škola pro hluchoslepé
- základní škola pro hluchoslepé.

Páteří vzdělávacího systému jsou základní školy pro sluchově postižené, které zajišťují primární stupeň vzdělání. Velmi často bývají jejich součástí i mateřské školy a střední školy. V současnosti funguje v České republice 13 základních škol. Tyto základní školy mohou využívat ustanovení školského zákona, které říká, že základní vzdělávání pro žáky se zdravotním postižením může s předchozím souhlasem ministerstva trvat deset ročníků, což znamená, že první stupeň je tvořen 1.-6. ročníkem a druhý stupeň 7.-10. ročníkem. Součástí všech již zmíněných základních škol pro sluchově postižené jsou i speciálněpedagogická centra pro sluchově postižené. (Langer, Souralová, 2013)

Po ukončení povinné školní docházky mohou žáci se sluchovým postižením pokračovat studiem na některé ze středních škol (praktické školy, učiliště, odborná učiliště, střední odborná učiliště, střední odborné školy a gymnázia). Střední vzdělání ukončené maturitou je možné získat v oborech zaměřených na informační technologie, elektrotechniku, podnikání, gastronomii, hotelnictví, pedagogiku, zahradnictví nebo na gymnáziu. Středoškolské maturitní studium žáků se sluchovým postižením je zakončeno tzv. státní maturitou. MŠMT stanovuje pro tyto žáky uzpůsobené podmínky, včetně výčtu kompenzačních pomůcek a tlumočnických služeb, které respektují jejich zdravotní postižení. (Langer, Souralová, 2013)

Když student úspěšně absolvuje maturitní zkoušku, má možnost pokračovat ve studiu na vysoké škole. Na rozdíl od předchozích stupňů vzdělávání však v České republice neexistuje žádná speciální vysoká škola, která by byla primárně určena pro studenty se sluchovým postižením. Studium proto probíhá formou individuální nebo

skupinové integrace. Jedinou výjimku tvoří obory, které byly speciálně vytvořeny a jsou primárně přizpůsobeny specifickým potřebám studentů se sluchovým postižením. V současnosti jsou akreditovány a realizovány dva studijní obory – výchovná dramatika neslyšících a čeština v komunikaci neslyšících. Během studia obou oborů mají studenti se sluchovým postižením zajištěn servis v podobě tlumočnických služeb, podpory při plnění studijních povinností atd. Avšak i v rámci individuální integrace studentů se sluchovým postižením v terciárním stupni vzdělávání fungují na řadě českých vysokých škol poradenská a servisní pracoviště. Takto přizpůsobená pracoviště zajišťují studentům s různými typy sluchového postižení komplexní služby. Od roku 2012 jsou servisní a poradenské služby hrazené prostřednictvím normativního financování zvýšených nákladů na studium studentů s různými druhy a stupni zdravotního postižení. (Langer, Suralová, 2013)

Podobně jako v Německu je i v České republice velmi diskutované téma integrace. Jak již bylo zmíněno výše, tak vzdělávání dětí, žáků a studentů se sluchovým postižením se má dle platné legislativy primárně realizovat formou integrace do školy běžného typu. Pokud se zákonný zástupce dítěte se sluchovým postižením rozhodne pro integrované vzdělávání dítěte, ředitel školy je povinen pro přijímaného žáka nebo studenta vytvořit vhodné podmínky odpovídající jeho potřebám. Těchto podmínek je možné dosáhnout vypracováním individuálního vzdělávacího plánu žáka nebo zřízením funkce asistenta pedagoga. Z výzkumného šetření provedeného ve spolupráci s pracovníky speciálněpedagogických center pro sluchově postižené na celém území České republiky vyplynulo, že ve školním roce 2007/2008 bylo integrováno celkem 1039 dětí se sluchovým postižením. Jedna z částí výzkumu byla také zaměřena na subjektivní posouzení úspěšnosti integrace. Z šetření vyplynulo, že u 75,2% dětí je integrace hodnocena jako velmi nebo dostatečně úspěšná, u 16,7% dětí jako průměrně úspěšná a u 8,2% dětí jako značně nebo zcela neúspěšná. (Langer, Suralová, 2013)

Vzdělávací systém v Německu je složitý a s mnoha typy škol, především s ohledem na to, že každá spolková země má svůj vlastní školský zákon. V německém výchovně-vzdělávacím systému můžeme však najít se vzděláváním v ČR několik podobností. Téměř totožné přístupy využívají organizace pro ranou péči a mateřské školy. Velmi blízký si je náš první stupeň na základní škole s německou Grundschule (v překladu základní škola).

Dál už se vzdělávací systémy pro intaktní společnost víceméně rozcházejí. Ve výchovně-vzdělávacích systémech pro osoby se sluchovým postižením můžeme též hledat shodu. V České republice i v Německu existují školy přímo určené pro děti, žáky a studenty se sluchovým postižením od preprimárního po terciární stupeň. V obou zemích je kladen důraz na integraci, kdy žák může být začleněn do běžné školy individuálně nebo je vytvořena samostatná třída pro osoby se sluchovým postižením.

2.1.5 Spolky a instituce osob se sluchovým postižením v Německu

Spolky, instituce a sdružení pro osoby se sluchovým postižením v současné době usilují o poskytnutí komplexních služeb nejenom osobám se sluchovým postižením, ale i jejich rodinným příslušníkům, pedagogům, zaměstnavatelům a případně i jiným pomáhajícím profesím. Jedná se o služby, které jsou primárně zaměřeny na úspěšné překonání negativních důsledků sluchového postižení. Avšak v neposlední řadě směřují ke zkvalitnění běžného života osob se sluchovým postižením, nabízí možnosti dalšího vzdělávání, usilují o pochopení a propojení světů slyšících a osob se sluchovým postižením.

Deutscher Gehörlosen-Bund e.V. patří mezi nejdůležitější spolky pro sluchově postižené v Německu. Jedná se o organizaci zastřešující 26 dalších sdružení. Spolek byl založen v roce 1927 s tehdejšími názvem Neslyšící Německa. V současnosti se spolek angažuje v zájmech rodin s dětmi se sluchovým postižením. Spolek sám sebe chápe jako sociálně-politického, kulturního a pracovního zástupce neslyšících v Německu a jako forum pro společnost znakového jazyka. (<http://www.gehoerlosen-bund.de>)

Deutscher Schwerhörigenbund e.V. platí za jeden z největších a zároveň jeden z nejstarších spolků v Německu. Spolek byl v roce 1901 založen paní Margarethe von Witzleben v Berlíně. Podle této dámy je pojmenované ocenění (die Margarethe-von-Witzleben-Medaille), které je v současné době propůjčované nedoslýchavým a ohluchlým osobám. Spolek zastupuje a obhajuje zájmy nedoslýchavých a ohluchlých osob a to především z hlediska sociálního, medicínského, technického a právního. (<http://www.schwerhoerigen-netz.de>)

Deutsche Gesellschaft der Hörgeschädigten – Selbsthilfe und Fachverbände

e.V. funguje od roku 1962 a je zastřešující organizací pro sdružení, spolky a instituce, které se starají o blaho neslyšících, nedoslýchavých, ohluchlých a hluchoslepých osob v Německu. Mezi hlavní úkoly této organizace patří především:

- výměna informací a zkušeností mezi členskými spolky, koordinace práce těchto spolků,
- osvěta veřejnosti, která se týká především objasnění zvláštností týkajících se životních podmínek neslyšících osob, nedoslýchavých, ohluchlých a hluchoslepých osob,
- zřizuje vzdělávání, zvyšování kvalifikace, habilitaci a rehabilitaci,
- ovlivňuje okruh organizací a spolků pro sluchově postižené tak, aby jejich činnost byla ve shodě s legislativou,
- publikace textů a článků ke čtvrtletníku "Sluchově postižené děti sluchově postižení dospělí" a texty ke stejnojmennému televiznímu pořadu "Sehen statt Hören",
- každoročně pro členské organizace pořádá pracovní zasedání. (<http://www.deutsche-gesellschaft.de>)

Další službou, kterou Deutsche Gesellschaft der Hörgeschädigten – Selbsthilfe und Fachverbände e.V. zastřešuje, je Tess - Relay-Dienste. Jedná se o spolkovým zákonem chráněnou telefonickou službu, která zprostředkovává telefonní komunikaci osobám se sluchovým postižením a osobám s narušenou komunikační schopností. Profesionální tlumočnické služby překládá obsah telefonního rozhovoru z německého znakového jazyka do německého jazyka a naopak. Služba Tess- Relay může být využita pro pracovní, ale i pro osobní rozhovory. Také slyšící člověk může pro telefonický kontakt osoby se sluchovým postižením využít této služby. Služba Tess - Relay je bezplatná a to sedm dní v týdnu, v době vždy od 8 do 23 hodin. (<http://www.deutsche-gesellschaft.de>)

Telesing představuje službu, která se specializuje na oblast práce a zaměstnání. Napomáhá odstranit komunikační bariéry mezi osobami se sluchovým postižením a

slyšícími, díky spojení, které přenáší obraz i zvuk. Profesionální tlumočnický jazyk překládá obsah rozhovoru z německého znakového jazyka nebo ze znaků doprovázené hlasitou řečí do německého jazyka a naopak. Služba tlumočnická je dostupná vždy od pondělí do čtvrtka od 8 do 18 hodin a v pátek od 8 do 17 hodin. (<http://www.deutsche-gesellschaft.de>)

Deutsche Gesellschaft der Hörgeschädigten – Selbsthilfe und Fachverbände e.V. zastřešuje mnoho organizací, které se zaměřují na mnohé aspekty života osob se sluchovým postižením, jejich rodin a přátel. Mezi zmíněné instituce patří například:

- **Leben auf dem Trapez** - organizace zaměřující svou pozornost na pedagogickou a terapeutickou činnost směrem k slyšícím dětem a neslyšícím rodičům. Věnují se rané péči, která je orientovaná na rozvoj mluvené řeči u slyšícího dítěte prostřednictvím her, do rozvoje zapojit i neslyšící rodiče, používáním znaků. Snaží se o informovanost a osvětu sluchového postižení v okolí dítěte ve prospěch integrace dítěte do slyšící společnosti. Pomoc rodinám je jedna z dalších činností této instituce. Zahrnuje v sobě poradenství a vedení, které mají za úkol pomoci rodinám v jejich úkolu výchovy dítěte, pomoci řešit krize a konflikty, zprostředkovat kontakt s odborníky jiných institucí, pomoci utvářet harmonický rodinný život, snaží se o soulad zájmů dítěte se zájmy rodiny, zajištění komunikace mezi neslyšícími rodiči a mateřskou školou/školou. (<http://www.leben-auf-dem-trapez.de>)
- **Berufsverband Deutscher Hörgeschädigtenpädagogen** - odborný spolek zastupující pedagogy činné ve školách a podpůrných centrech, zaměřené na sluch a komunikaci. Organizuje pravidelné národní a mezinárodní kongresy a další vzdělávání. Spolek se stal vydavatelem odborných časopisů a mnohých odborných brožur. Především se věnuje odbornému, pedagogickému vedení a podpoře dětí a mladistvých se sluchovým postižením na školách běžného typu. Podílí se na rovných šancích ve všech oblastech školního systému. Poskytuje pomoc jak v běžném životě, tak v pracovním životě. Budují studijní plány na vysokých školách směřující ke kvalifikaci studenta. Zajišťují adekvátní personální a věcné zdroje na poli mnohých úkolů specifických pro život osob se sluchovým postižením. (<http://www.b-d-h.de>)

- **Bundesarbeitsgemeinschaft Hörbehinderter Studenten und Absolventen e.V.** - svépomocná skupina podporující osoby se sluchovým postižením během studia a potom i v zaměstnání. Skupina BHSA byl založena v roce 1986 a k dnešnímu dni čítá okolo 300 členů. K hlavním aktivitám skupiny patří tréninky komunikace, seznamovací semináře a organizování pravidelných ročních konferencí. Kromě poradenství a výměny zkušeností vykonává BHSA také politickou činnost. Zasazují se za uznání a respekt německého znakového jazyka. BHSA se pro mnohé osoby a organizace stává krizovým centrem pro otázky a problémy běžného života studentů se sluchovým postižením. (<http://www.bhsa.de>)
- **Bundesinnung der Hörgeräteakustiker** - na stránkách organizace BIHA se lze mnohé dozvědět. Mezi tyto informace patří hlavní úkoly organizace, mnoho odkazů, které směřují k dalším informacím, popis anatomické stavby ucha a jeho fungování. Mezi nejdůležitější úkoly organizace BIHA patří podpora společných zájmů svých členů, podpora dobrých vztahů mezi mistry a uční, zasazují se o odpovídající pracovní prostředí učitelů i učňů, snaží se podporovat a rozvíjet jednotu společenství v řemesle. Společnost se podílí na rozvoji a péči o kritéria, která zajišťují kvalitu práce akustiků, kteří se podílí na vývoji a výrobě sluchadel. (<http://www.biha.de>)
- **Bundesjugend** - spolek mladých lidí (do 30 let) se sluchovým postižením. Tento spolek se snaží nabídnout mladým lidem širokou škálu možných aktivit. Například v červnu 2016 se vydávají na dvoudenní výlet do zábavného parku s názvem Europapark. Pořádají letní tábory s nocováním pod širákem. Dále se zaměřují na semináře věnované studiu a pracovnímu životu. (<http://www.bundesjugend.de>)
- **Bundesverband der GebärdensprachdolmetscherInnen Deutschlands e.V.** - sdružení zaměřené na zastupování zájmů jejich členů. BGSD usiluje o profesionalizaci svých členů (m.j. dalším vzděláváním), o zlepšení pracovních podmínek, o standardizaci odměn a o zlepšující se sociální podporu tlumočnicků. BGSD vyhlíží kromě již zmíněného jako informační orgán pro členy, klienty či další zájemce. (<http://bgsd.de>)
- **Deutsche Cochlea Implantat Gessellschaft e.V.** - spolek hájící a podporující zdravotní a sociálně právní zájmy neslyšících respektive ohluchlých dětí a stejně tak ohluchlých dospělých, kteří využívají kochleární implantát. Poskytují poradenství a podporu osobám s postižením a jejich příbuzným v době před i po voperování kochleárního implantátu. DCIG se dále věnuje vydávání odborného časopisu s názvem „Schnecke – Leben mit Cochlear Implant und Hörgerät“ což

znamená "Hlemýžď - život s kochleárním implantátem a sluchadlem". Spolek je politicky velmi angažovaný, především k dobru a ve prospěch osob se sluchovým postižením a je spolučlenem mnoha dalších organizací, zaměřených na problematiku onemocnění sluchu. (<https://dcig.de>)

- **Die Deutsche Tinnitus - Liga e. V.** - pomoc k sebepomoci, postižení pro postižené, zní podtitulek na oficiálních webových stránkách DTL. Tato svépomocná organizace svou pozornost směřuje k pacientům s tinitem, hyperakuzí, Morbus Menière neboli Meniérova choroba je onemocnění vyznačující se především klasickou triádou příznaků: tinitem, nedoslýchavostí a vertigem (závratí) a dalšími (<http://www.tinnitus-liga.de/index.php>, 28.2.2016). Organizace tvrdí, že u nich zájemci obdrží fundované informace o tinnitu, hyperakuzi, Meniérově nemoci, ale také mnohé o tématech sluchu a nedoslýchavosti (<http://www.tinnitus-liga.de>). Organizace DTL byla založena v roce 1986 v Wuppertalu. K dnešnímu dni organizaci tvoří 12 000 členů. K DTL patří přes 800 odborníků a to jako partneři nebo podporující členové, mezi které patří renomovaní vědci, otorinolaringologové, doktoři dalších odborností, audiologové, psychologové a terapeuti. (<http://www.tinnitus-liga.de>)
- **Deutsche Gehörlosen Jugend** - spolek založený v rámci prvního kempu mládeže v roce 1997. Práce spolku DGJ se orientuje na určitou věkovou skupinu mladistvých a to na mladé lidi do 27 let. Mezi hlavní cíle a úkoly spolku můžeme zařadit podporu sociálních, politických a kulturních směrnic DGJ. Zaměřují se na tvorbu a zajištění rámcových podmínek pro výkonnou infrastrukturu činnosti dětí a mladistvých směrem ke osobám se sluchovým postižením v Německu. Realizace a podpora vzdělávacích a volnočasových akcí, událostí sloužících pro politickou, kulturní a sociální výchovu. Těžiště spolku DGJ spočívá v uspořádávání kempů pro děti a mladistvé, organizování pracovních zasedání a seminářů pro mladistvé, příprava a pořádání různých událostí, například: Deutsche Jugendfestivals. Neopomenutelné jsou také kontakty a spolupráce s evropskými a mezinárodními organizacemi pro děti a mladistvé jako např.: European Union of Deaf Youth (EUDY), World Federation of Deaf Youth Section (WFDYS). (<http://www.gehoerlosen-jugend.de>)

Taubenschlag je webová stránka pro osoby neslyšící a nedoslýchavé, ale také pro slyšící. Taubenschlag nabízí informace a náhled do světa osob se sluchovým postižením, nespočet odkazů na další webové stránky pro osoby se sluchovým postižením. (www.taubenschlag.de)

Organizace poskytující poradenské služby osobám se sluchovým postižením se vyskytují i na území České republiky. Stejně jako v Německu tak v ČR hrají tyto organizace zásadní roli v životech osob se sluchovým postižením. Spolky mají velmi podobné cíle a poskytují téměř totožné služby. Mezi jejich činnost patří především služby z oblasti rané péče, sociální a speciálněpsychologického, sociálně-právního či technického poradenství, informačních center, přednáškové a publikační činnosti, trhu práce, kochleárních implantací, pomoc a podpora během vzdělávání atd.

Mezi nejvýznamnější organizace pro sluchově postižené v České republice bych zařadila **Centrum pro dětský sluch Tamtam, Tichý svět, Centrum kochleárních implantací u dětí, Český klub nedoslýchavých HELP, Svaz neslyšících a nedoslýchavých v ČR, korespondenční poradny jako InternetPoradna pro osoby se sluchovým postižením.**

Centrum pro dětský sluch vzniklo již v roce 1990, avšak do roku 2013 neslo název Federace rodičů a přátel sluchově postižených. Jedná se o společnost poskytující komplexní služby pro rodiny s dětmi se sluchovým postižením, jako jsou sociální služby, informační a vzdělávací služby a kulturně osvětovou činnost. (<http://www.detskysluch.cz>)

Obecně prospěšná společnost **Tichý svět** se snaží pomoci osobám se sluchovým postižením vyjít z izolace. Dále se zaměřuje na vyrovnávání příležitostí na trhu práce a ve vzdělávání, na odstranění komunikačních bariér. Společnost poskytuje služby sociální rehabilitace, odborné sociální poradenství, tlumočnické služby. Tlumočnická služba NONSTOP je významná tím, že je poskytována 24 hodin denně. Nabízí bezbariérovou

komunikaci během telefonování na tísňové linky, ale také při telefonování s lékařem, úřady, zaměstnavatelem nebo školou. Dále zajišťuje tlumočení hudby, písní či divadelních vystoupení do znakového jazyka. Společnost Tichý svět organizuje kulturní akce, vybudovala Tichou kavárnu – kavárna s neslyšící obsluhou, provozuje Tiché zprávy. (<http://www.tichyvet.cz>)

Centrum kochleárních implantací u dětí bylo roku 1996 zřízeno Ministerstvem zdravotnictví ČR na ORL klinice 2. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a ve Fakultní nemocnici v Praze-Motole. Jedná se o pracoviště zabývající se problematikou kochleárních implantací u dětí a mladistvých do 18 let. (Langer, Souralová, 2013)

Nezisková organizace sluchově postižených **Audiohelp z.s.** vznikla 16.2.1994 jako občanské sdružení **Český klub nedoslýchavých HELP**. V současné době má sdružení svá střediska služeb v Plzni, Brně, Ústí nad Orlicí, Uherském Brodě a Pardubicích. Mezi aktivity organizace Audiohelp se řadí odborné sociální poradenství, sociální rehabilitace, opravy sluchadel, prodej zdrojů (baterií, akumulátorků), prodej koncovek ke sluchadlům, přednášky s odbornou tematickou náplní zdravotnickou, sociální, technickou, reedukační pobytové kurzy. (<http://www.audiohelp.cz>)

Svaz neslyšících a nedoslýchavých v ČR vznikl dne 8. května 1990 jako neziskové občanské sdružení. Na internetových stránkách svaz svoje cíle a zaměření popisuje jako ochranu a obhajobu práv, potřeb a zájmů neslyšících, nedoslýchavých osob a ostatních osob se sluchovým postižením. Svaz realizuje programy zdravotní, sociální a pracovní rehabilitace, poradenství, rekvalifikace, tlumočnické služby. Svaz se podílí a organizuje vzdělávací, kulturní, společenské a jiné aktivity. Svaz je také zřizovatel dalších spolků pro sluchově postižené a v neposlední řadě vydává periodické tiskoviny a odborné publikace, které informují o činnosti Svazu. (<http://snn-cr.cz>)

Internetporadna pro osoby se sluchovým postižením je součástí projektu internetporadna.cz, který byl spuštěn v roce 2001. Cílem projektu je poskytování krizového poradenství na e-lince důvěry nebo internetové variantě linky důvěry. (Langer, Souralová, 2013)

3 Historie péče o osoby se sluchovým postižením

Počátky péče o sluchově postižené sahá daleko do minulosti, což ji řadí mezi nejstarší obory dnešní speciální pedagogiky. Nejstarší doklady o vzdělávání sluchově postižených pocházejí ze starověku a středověku. V těchto dobách byla sluchově postiženým poskytnuta určitá forma vzdělání prostřednictvím písma a posunků. Osoby se sluchovým postižením se uplatňovali v řemeslech a hluchoněmota nesměla být považována za příčinu vyloučení z cechu. U Hebrejců platilo nařízení Talmudu, který vypovídal, že osoby hluchoněmé nesmí být srovnávány se slabomyslnými, neboť se jedná o osoby vzdělavatelné. Pokud byl neslyšící vzděláván, jednalo se nejspíš o člena aristokratické rodiny a měl soukromého vychovatele. (Pulda, 1992)

16. století je známé jako počátek výuky hlasité řeči u neslyšících. Nejznámější preceptoři této doby jsou Pedro Ponce, Ramirez Carrión a Pablo Bonet. Pedro Ponce nejdříve vzdělával neslyšícího člena svého řádu, později ještě 12 neslyšících. Že mluvní ústrojí jeho žáků je neporušené, ho přesvědčily jejich spontánní hlasové projevy. Usoudil tedy, že by bylo možné naučit je mluvit pomocí zraku a hmatu. Pojmy vysvětloval díky kreslení, písmu a dokonce i prstové abecedě (Pulda, 1992). Pedro Ponce se zasloužil o vznik první školy v klášteře Ona. Tato škola byla primárně dostupná neslyšící žáký z bohatých rodin. Vzdělávání neslyšících nemělo za cíl pouze ovládnutí mluvené řeči, ale i psané podoby slova (Potměšil, 2003). Manuel Ramirez Carrion vyučoval původně slyšící žáký. Při výuce neslyšících využíval předchozí zkušenosti, písmo a prstovou abecedu a žáci mu odpovídali mluvenou řečí. Zkušenosti Španělů využívali také angličtí preceptoři – John Bulwer, který zdůrazňoval význam odezírání. Dalším byl například John Wallis, který se považoval za zakladatele vědecké fonetiky. Švýcarský lékař Johann Conrad Amman, který mimo jiné vyučoval neslyšící a zabýval se nápravou vad řeči. J. R. Pereira využíval vibrace, cvičil zbytky sluchu a užíval i sluchové trubice. Používal prstovou abecedu, kterou nazval daktylogie (Pulda, 1992). Pereirova první žákyně byla jeho vlastní neslyšící dcera (Potměšil, 2003). Ferdinand Arnoldi zastával artikulační (orální) metody s odezíráním a prstovou abecedu odmítal. Z našich zemí nemáme ze 17. a 18. století žádné zprávy o pokusech vychovávat neslyšící děti. Jediné zmínky jsou o Karlu

Bergrovi (pozdější ředitel pražského ústavu), který jako kaplan v Blatné vyučoval v 70. letech 18. století místní neslyšící děti (Pulda, 1992).

Až do druhé poloviny 18. Století byly vychovávány a vzdělávány neslyšící děti pouze z bohatých rodin, které si mohly dovolit platit soukromého učitele. Všechny ostatní neslyšící děti zůstávaly bez péče a bez vzdělání. Tato situace vyústila v zakládání prvních ústavů pro hluchoněmé. V roce 1760 v Paříži a v roce 1778 v Lipsku. Tyto dva ústavy znamenají pro budoucnost výchovy a vzdělávání neslyšících mnoho. Vznikly zde dva hlavní přístupy ke vzdělávání neslyšících: metoda francouzská – metoda manuální, metoda německá – metoda orální. Mezi zastánci obou metod se vedly spory více než 100 let. I v dnešní době je problematika efektivnosti a vhodnosti dané metody aktuální. (Pulda, 1992)

Již zmíněná francouzská metoda vznikala na první škole pro neslyšící v Paříži. Její zakladatel abbé Charles Michel de l'Épée se domníval, že neslyšící se mohou dorozumívat s okolím jen pomocí písma a posunků. Jeho nástupce Ambros Sicard vytvořil slovník posunků. Tvůrcem metody německé byl J. C. Amman, avšak do školní praxe ji uvedl Samuel Heinicke. S. Heinicke se po úspěších ve výuce neslyšících stal ředitelem školy v Lipsku. Heinicke svou metodu tajil, neměl tak žádné následovníky a ve školách převládla metoda francouzská. Postupem času byla manuální metoda reformována a na řadě škol byly vytvářeny vlastní metody a postupy. Diskuze a spory mezi stoupenci francouzské a německé metody stále pokračovaly. K vyřešení otázek byl v roce 1880 ustanoven mezinárodní kongres učitelů neslyšících do Milána. Z 254 účastníků většina hlasovala pro čistou orální metodu. Rozhodnutí kongresu silně ovlivnilo budoucnost vzdělávání neslyšících. Ačkoliv měla orální metoda jasné nedostatky, dále se už neuvažovalo o tom, zda se navrátit ke znakové řeči, pouze se hledaly možnosti, jak zmírnit nebo odstranit její nedostatky. (Pulda, 1992)

„Závěry milánského kongresu o nadřazenosti orální metody nad metodou akceptující znakový jazyk přispěly k jednostrannému zaměření vzdělávání sluchově postižených na produkci převážně mluvené formy řeči. Období po kongresu Hrubý (1997) označuje jako období temna pro neslyšící. Trvalo téměř sto let“ (Souralová, 2005, s. 33).

Milánský kongres svůj úkol ale nesplnil, nedošlo ke sjednocení názorů a dodnes trvají diskuze stoupců obou metod. V současnosti můžeme označit tři základní metod a přístupy ve výchově a vzdělávání osob se sluchovým postižením: Orální metoda, totální komunikace, bilingvální přístup. Orální metody se dodnes využívají v mnoha evropských zemích, avšak za nejpřísnější oralismus můžeme považovat v německy a holandsky mluvících zemích. Totální komunikace se objevila v Kalifornii v 60. letech 20. století při experimentech Dorothy Shifflettové, která nebyla spokojena s výsledky řečového rozvoje své neslyšící dcery. Až výsledky Roye Holcomba (ředitele školy pro neslyšící v Kalifornii) dokázaly získat potvrzení a jméno totální komunikaci. (Pulda, 1992)

První soukromé školy pro nedoslýchavé v Německu začaly vznikat koncem 19. století. První státní třída pro nedoslýchavé vznikla v Berlíně roku 1902, kterou založil Reinfelder. Vznik této třídy také započal první zkušenosti žáků s výukou řeči prostřednictvím odezírání a poslouchání. V návaznosti na uvedený metodický postup v roce 1926 vznikl první oficiální učební plán pro školy pro nedoslýchavé. (Leonhardt, 2016)

Na české školy pro neslyšící měl vliv učitel v Ratiboři Constantin Malisch, který odmítal čistě orální metodu. Jako další měl vliv Alexandr Herlin, což byl belgický inspektor speciálních škol. Jako první byl u nás založen v roce 1786 Ústav pražský, následovaly ústavy v Českých Budějovicích, v Litoměřicích, v Hradci Králové, na Moravě v Brně, v Ivančicích a Lipníku nad Bečvou. Pro nedoslýchavé bylo zřízeno první oddělení při pražském soukromém ústavu pro hluchoněmé na Smíchově v roce 1932 a první samostatná škola pro nedoslýchavé v roce 1945. Ze všech zmíněných škol dále vznikaly mateřské školy, základní školy a gymnázia. (Pulda, 1992)

V době mezi první a druhou světovou válkou byla ve vzdělávání osob se sluchovým postižením upřednostňována orální metoda a po roce 1945 se dostával do popředí audioorální přístup. Byly stanoveny kategorie osob se sluchovým postižením dle stupně sluchové vady – nedoslýchaví, osoby se zbytky sluchu, neslyšící). Dále byla

rozšířena péče o děti předškolního věku, rozšíření možností profesní přípravy sluchově postižených. (Souralová, Langer, 2005)

Poválečné období úzce souvisí s náhlým rozvojem elektroakustických zesilovacích přístrojů, které byly zaměřeny na zvyšování výkonnosti sluchového analyzátoru. Efektivně využívaly zbytky sluchu a částečně tak i kompenzovaly sluchovou vadu. Do popředí se dostává nový přístup ke znakovému jazyku neslyšících. Znakový jazyk začíná být považován za přirozený a plnohodnotný komunikační systém a osoby se sluchovým postižením za příslušníky jazykové a kulturní menšiny. (Souralová, 2005)

Až v letech 1960-1980 docházelo v Německu k dalším výrazným změnám. Na speciálních školách se započalo s další diferenciací, příčinou byl další rozvoj škol. Školy pro nedoslýchavé a neslyšící byly začleněny do systému speciálních škol. Uběhlo téměř 100 let od vzniku první školy pro nedoslýchavé, kdy došlo v celém Německu ke spojení škol pro nedoslýchavé a neslyšící do podpůrných center. Tyto podpůrná centra jsou určena pro nedoslýchavé a neslyšící žáky, žáky s kochleárním implantátem, žáky s poruchami auditivní pozornosti, auditivního vnímání. Významný pokrok slaví narůstající počet dětí s včasně aplikovaným kochleárním implantátem. V roce 2008 Německo ratifikovalo Rozhodnutí o právech osob se zdravotním postižením. Od této doby se prosazuje jasný trend společného vzdělávání. V roce 2009 byl v Německu zavedený povinný celoplošný screening sluchu novorozenců. Ve školním roce 2015/2016 byla poprvé vzdělávána skupina žáků, která podstoupila novorozenecký screening sluchu. (Leonhardt, 2016)

Celosvětově směřuje vzdělávání dětí, žáků a studentů se sluchovým postižením k tomu, aby získali všeobecné vzdělání stejně jako jejich slyšící vrstevníci. Neopomenutelnou podmínkou však je, aby děti byly umístěny do takového prostředí, které bude odpovídat jejich možnostem a dovednostem a bude podněcovat jejich schopnosti a předpoklady. (Pulda, 1992)

V současné době vzdělávací systém v Německu a v České republice nabízí vzdělávání sluchově postižených formou již zmíněné integrace do škol běžného typu nebo prostřednictvím několika mateřských, základních, středních a vysokých škol přímo určené pro osoby se sluchovým postižením. Možnosti výběru např. středoškolského vzdělání ukončeného maturitou jsou však stále velmi omezené. Stále více se také řeší problematika terciárního vzdělávání, kdy se nejvíce využívají tzv. studijní podpory. Studijní podporu může představovat tlumočnická služba, služba zapisovatelů, služba tutorů, konzultantů, technická podpora, maximální vizualizace výuky nebo individuální studijní plán.

4 Závěrečné shrnutí

V závěrečné kapitole bych se ráda věnovala shrnutí informací a poznatků zjištěných během vypracovávání diplomové práce. Jako první se zaměřím na německou a českou terminologii z oblastí klasifikací sluchového postižení a kategorií osob se sluchovým postižením. Základní avšak významný rozdíl shledávám v pojmu osoba se sluchovým postižením a v německém slově Hörgeschädigte, které se překládá jako sluchově postižený. V ČR existuje myšlenka, že osoba by měla stát v pojmenování na prvním místě a až za ní její postižení, v němčině takový pojem hledat nelze. S termínem osoba se sluchovým postižením to nekončí, podobně jsou na tom osoby s nedoslýchavostí – německy Schwerhörige, osoby se zbytky sluchu – německy Resthörige nebo osoby ohluchlé – německy Ertaubte. Co se týče terminologie v klasifikaci sluchového postižení, tak zde se pojmy v podstatě shodují. Velký význam přikládám klasifikaci dle WHO, ze které z velké části další autoři jistě vychází. V české i německé terminologii najdeme vždy lehkou, střední a těžkou nedoslýchavost, úplnou ztrátu sluchu, převodní a percepční nedoslýchavost, prelingvální a postlingvální sluchové poruchy.

Srovnání si zaslouží také výchovně – vzdělávací systém v Německu a u nás. Obecně lze říci, že možnosti vzdělávání osob se sluchovým postižením u nás a v Německu jsou velmi podobné. V obou zemích mohou děti se sluchovým postižením navštěvovat mateřskou školu přímo určenou pro neslyšící. Dále mohou navštěvovat základní školu pro sluchově postižené. Nabízejí se i učiliště a střední školy pro sluchově postižené. Rozdíl můžeme hledat na druhém stupni základních škol, kdy v ČR má žák na výběr ze ZŠ a gymnázií. Kdežto v Německu zahrnujeme do nižšího sekundárního stupně kromě základních škol a gymnázií ještě tzv. reálky. Vedle vzdělávání ve školách přímo určených pro děti, žáky a studenty se sluchovým postižením existuje varianta vzdělávání formou integrace do škol běžného typu. Zda bude žák navštěvovat školu běžného typu, závisí čistě na rozhodnutí zákonné zástupce. Inkluze žáků s jakýmkoli postižením s sebou nese pozitivní i negativní stránky. Od roku 2008 je oficiální úsilí školské politiky v Německu zaměřené na inkluzi všech dětí a dospívajících.

ZÁVĚR

Tato diplomová práce je shrnutím základních informací o sluchovém postižení, klasifikaci sluchových poruch, kategoriích osob se sluchovým postižením, historii péče o osoby se sluchovým postižením a především přehled výchovně – vzdělávacího systému v Německu. Informace jsou vždy ve srovnání s terminologií a situací v ČR. Všechny informace jsem získala během vysokoškolského studia nebo samostudiem, tedy přípravou na samotné vypracování práce. V průběhu přípravy diplomové práce jsem kromě českých knihoven mnohokrát navštívila saskou zemní knihovnu v Drážďanech, kde jsem získala přístup k mnoha odborným titulům. Dále jsem byla v kontaktu s pracovníky z různých spolků a organizací pro sluchově postižené v Německu, kterým patří můj velký dík za rady a cenné informace.

Stěžejní část práce pojednává o výchovně – vzdělávacím systému v Německu. Výše zmíněné poznatky mě přesvědčily, že možnosti vzdělávání osob se sluchovým postižením v Německu a u nás jsou téměř totožné.

Těší mě, že jsem se během práce blíže seznámila s kulturou sluchově postižených, s historií péče o osoby se sluchovým postižením v Německu a v ČR, s bližšími informacemi týkajícími se výchovně – vzdělávacího systému v Německu a v ČR. Pozitivní fakt vidím v tom, že jsem snad teprve podruhé za vysokoškolské studium mohla propojit moji studijní kombinaci Německého jazyka a Speciální pedagogiky. Byla jsem tedy velmi ráda, že mohu zúročit dovednosti v německém jazyce pro studium a překlad německé odborné literatury, pro mailovou korespondenci s pracovníky z center a organizací pro sluchově postižené v Německu.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

AHRBECK, B. 1997. *Gehörlosigkeit und Identität*. Seedorf: Signum. ISBN 978-3927731370

BERNDT, H. 1990. Art und Grad des Hörschadens. In Pöhle. *Rehabilitationspädagogik für Hörgeschädigte*. Berlin: Verlag Volk und Gesundheit. ISBN 3-333-00453-4

BYTEŠNÍKOVÁ, I., HORÁKOVÁ, R., KLENKOVÁ, J. 2007. *Logopedie and surdopedie*. Brno: Paido – edice pedagogické literatury. ISBN 978-80-7315-136-2

CLARK, M. 2009. *Interaktion mit hörgeschädigten Kindern: Der Natürliche Hörgerichtete Ansatz in der Praxis*. Ernst Reinhardt Verlag. ISBN 349702063X

FRITSCHÉ, O., KESTNER, K. 2003-2006. *Diagnose Hörgeschädigt*. Verlag Karin Kestner. ISBN 978-3-9810709-3-4

GROBE, K., D. 2001. *Systemisch-handlungsorientierte Pädagogik für Hörbehinderte: Theorie und Methodik der Förderung*. Berlin: Luchterhand. ISBN 9783407561602

HINTERMAIR, M., LEHMANN-TREMMEL, G. 2003. *Wider die Sprachlosigkeit*. Seedorf: Signum. ISBN 978-3-927731-95-

HOUDKOVÁ, Z. 2005. *Sluchové postižení u dětí – komplexní péče*. Praha: Triton. ISBN 80-7254-623-6

HRUBÝ, J. 1997. *Velký ilustrovaný průvodce neslyšících a nedoslýchavých po jejich vlastním osudu*. Praha: Federace rodičů a přátel sluchově postižených. ISBN 80-7216-006-0

HRUBÝ, J. 2010. *Úvod do výchovy a vzdělávání sluchově postižených*. Praha: Tiché učení. ISBN 978-80-904786-0-2

HRICOVÁ, L. 2009. Poskytování sociální služby rané péče v Německu a v ČR. In Mühlpacher. *Sociální inkluze v prostředí biodromální speciální pedagogiky-Poskytování sociální služby rané péče v Německu a v ČR*. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-4951-2

HRICOVÁ, L. 2010. Žáci základních škol pro sluchově postižené v České republice a v německé spolkové zemi Baden-Württemberg a jejich komunikační kompetence. In

Pančocha. *Životní dráha jedince v inkluzivním prostředí*. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-5340-3

HRICOVÁ, L. 2011. *Analýza komunikačních kompetencí žáků a učitelů na základních školách pro žáky se sluchovým postižením v České republice a v Německu*. Brno: Masarykova univerzita, 2011. ISBN 978-80-210-5564-3

HRICOVÁ, L. 2012. Vlivy rodiny na komunikační kompetence žáků základních škol pro sluchově postižené v České republice a v Německu. In Regec. *Sborník příspěvků z konference-Vlivy rodiny na komunikační kompetence žáků základních škol pro sluchově postižené v České republice a v Německu*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouc. ISBN 978-80-244-3190-1

HRICOVÁ, L., KLENKOVÁ, J. 2010. Komunikační kompetence žáků primárních škol pro sluchově postižené v německé spolkové republice Baden-Württemberg. In Havel, J., Filová, H. *Inkluzivní vzdělávání v primární škole*. Brno: Paido. ISBN 978-80-7315-202-4

JEŽKOVÁ, V., KOPP, B., JANÍK, T. 2008. *Školní vzdělávání v Německu*. Praha: Karolinum, 2008. ISBN 9788024615585

KAUL, T. 1998. *Gebärdensprache in Erziehung und Unterricht*. Karlsruhe: Loeper. ISBN 978-3860599235

LANGER, J. 2014. *Student se sluchovým postižením na vysoké škole*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-4214-3

LANGER, J., SOURALOVÁ, E. 2013. *Výchova a vzdělávání osob se sluchovým postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-3701-9

LEONHARDT, A. 1998. *Ausbildung des Hörens - Erlernen des Sprechens: Frühe Hilfen für hörgeschädigte Kinder*. Weinheim und Basel: Beltz. ISBN 978-3-407-57222-6

LEONHARDT, A. 2016. Teória vyučovania žiakov so sluchovým postihnutím – situácia v Nemecku. In Schmidtová, M. *Teória edukácie žiakov so sluchovým postihnutím*. Bratislava: IRIS. ISBN 978-80-89726-59-2

LINDNER, G. 1981. *Grundlagen der pädagogischen Audiologie*. Berlin: Verlag Volk und Gesundheit.

LÖWE, A. 1996. *Hörerziehung für hörgeschädigte Kinder: Geschichte – Methoden – Möglichkeiten*. Heidelberg: Universitätsverlag Winter. ISBN 978-3825382186

MÜLLER, R., J. 1998. *Hörgeschädigte in der Schule : Integration in Schule und Freizeit*. Verlag Hermann Luchterhand. ISBN 978-3472032984

MYSLIVEČKOVÁ, R. 2005. Putování neslyšících, nedoslýchavých a ohluchlých lidí po jejich vlastním osudu. In Fenclová. *Ve světě sluchového postižení*. Praha: Inpress. ISBN 80-86792-27-7

POTMĚŠIL, M. 2003. *Čtení k surdopedii*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 80-244-0766-3

PÖHLE, K., H. 1990. *Rehabilitationspädagogik für Hörgeschädigte*. Berlin: Verlag Volk und Gesundheit. ISBN 3-333-00453-4

PULDA, M. 1992. *Surdopedie*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 80-7067-190-4

STRNADOVÁ, V. 1998. *Současné problémy české komunity neslyšících I., Hluchota a jazyková komunikace*. Praha: DeskTop Publishing FF UK. ISBN 80-85899-45-0

STRNADOVÁ, V. 2002. *Úvod do surdopedie*. Liberec: Technická univerzita v Liberci. ISBN 80-7083-564-8

SOURALOVÁ, E. 2005. *Surdopedie I*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 80-244-1007-9

SOURALOVÁ, E., LANGER, J. 2005. *Surdopedie*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 80-244-1084-2

STALDER, C., P. 1968. *Die sprachlich-geistige Situation des schwerhörigen Kindes*. Bern: Verlag Hans Huber.

VAN UDEN, A. 1987. *Das gehörlose Kind - Fragen seiner Entwicklung und Förderung*. Heidelberg: Groos. ISBN: 3872762257

WISOTZKI, K., H. 1994. *Grundriß der Hörgeschädigten-pädagogik*. Berlin: Ed. Marhold. ISBN: 3-89166-176-2

.Vyhláška č. 73/2005 Sb.

SEZNAM INTERNETOVÝCH ZDROJŮ

<http://www.audiohelp.cz>, 2.1.2017

<http://www.bhsa.de/ueber-uns/>, 28. 2. 2016

<http://www.biha.de/pages/biha.php>, 29.2.2016

<http://bgsd.de/der-verband/>, 28.2.2016

<http://www.bundesjugend.de/ueber-uns>, 28.2.2016

<http://www.b-d-h.de/tb>, 27. 2. 2016

<https://dcig.de/ueber-uns/>, 28.2.2016

<http://www.detskysluch.cz/>, 2.1.2017

<http://www.deutsche-gesellschaft.de/ueber-uns>, 12. 2. 2016

<http://www.deutsche-gesellschaft.de/ueber-uns/tess-relay-dienste>, 27. 2. 2016

<http://www.deutsche-gesellschaft.de/ueber-uns/telesign>, 27.2.2016

<http://www.eschke-schule.de/index.php/schule>, 9.4. 2017

<http://www.gehoerlosen-bund.de>, 8.1.2017

<http://www.gehoerlosen-jugend.de/allesueberdjg/zweck/>, 29.2.2016

<http://www.leben-auf-dem-trapez.de/8-0veroeffentlichungen.html>, 27. 7. 2016

<http://www.schwerhoerigen-netz.de/DSB/SERVICE/RATGEBER/PDF/ratgeber01.pdf>,
12.3.2017

<http://www.schwerhoerigen-netz.de/MAIN/home.asp>, 8.1.2017

<http://snncr.cz>, 2.1.2017

<http://ruce.cz/clanky/188-co-je-znakovy-jazyk-znakovana-cestina>, 19.2.2017

www.taubenschlag.de, 8.1.2017

<http://www.tichysvet.cz/>, 2.1.2017

<http://www.tinnitus-liga.de/index.php>, 29. 2. 2016

<http://www.tinnitus-liga.de/pages/dtl-2012-wir-ueber-uns/deutsche-tinnitus-liga-e.v.php>,
29.2.2016

https://de.wikipedia.org/wiki/Datei:Deutsches_Bildungssystemsvg.svg, 8.4. 2017

<https://de.wikipedia.org/wiki/Fingeralphabet>, 8.4, 2017

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Kateřina Horná
Katedra:	Ústav speciálně pedagogických studií
Vedoucí práce:	doc. PhDr. Eva Souralová, Ph.D.
Rok obhajoby:	2017

Název práce:	Výchovně – vzdělávací systém pro osoby se sluchovým postižením ve Spolkové republice Německo
Název v angličtině:	The educational system for people with disability of hearing in the Federal republic of Germany
Anotace práce:	Diplomová práce je zaměřena na popis a vysvětlení sluchového postižení. Práce popisuje typy sluchového postižení a kategorie osob se sluchovým postižením a nastiňuje podobnost surdopedické terminologie v ČR a v Německu. Přibližuje formy komunikace a přístupy ke vzdělávání osob se sluchovým postižením. Práce popisuje historii péče o osoby se sluchovým postižením v ČR a v Německu. Stěžejní část diplomové práce je charakteristika výchovně – vzdělávacího systému v Německu, která je zakončena srovnáním výchovně - vzdělávacího systému v ČR.
Klíčová slova:	sluchové postižení, osoby se sluchovým postižením, výchovně – vzdělávací systém v Německu, historie péče o osoby se sluchovým postižením

Anotace v angličtině:	The thesis deals with the description and explanation of hearing impairment. The work describes the types of hearing impairment and categories of persons with hearing impairment and outlines the similarities between hearing impairment terminology in the Czech Republic and Germany. The thesis is also clarifying forms of communication and training approaches for those with hearing impairments. It describes the history of hearing impairment care in the Czech Republic and Germany. The fundamental part of the thesis represents the characteristic of the education system in Germany, which is concluded by comparing the education system in the Czech Republic
Klíčová slova v angličtině:	hearing impairment, people with hearing disabilities, the education system in Germany, the history of hearing impairments care
Přílohy vázané v práci:	
Rozsah práce:	74
Jazyk práce:	Český jazyk