

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI
Pedagogická fakulta
Ústav speciálněpedagogických studií

DANIELA DUBRAVSKÁ
III. ročník – prezenční studium

Obor: Speciální pedagogika pro 2. stupeň základních škol a střední školy a přírodopis
se zaměřením na vzdělávání

NESLYŠÍCÍ DÍTĚ VE SLYŠÍCÍ RODINĚ – SOUROZENECKÉ VZTAHY.
Bakalářská práce

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

Olomouc 2010

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a použila jen uvedených pramenů a literatury.

V Olomouci dne 7.4.2010

Děkuji Doc. PhDr. Evě Suralové, Ph.D., za odborné vedení práce, poskytování rad a materiálových podkladů k práci. Mé poděkování patří také panu řediteli PaedDr. Pavlovi Němcovi ze Základní školy pro sluchově postižené a Mateřské školy pro sluchově postižené v Ostravě Porubě, který mi poskytl pomoc při provádění výzkumu.

Obsah

Úvod	6
I TEORETICKÁ ČÁST	7
1 SLUCH	7
1.1 Sluchové vnímání	7
1.2 Význam sluchu	8
1.3 Stavba a funkce sluchového analyzátoru	9
2 KLASIFIKACE SLUCHOVÝCH VAD	10
2.1 Jedinci se sluchovým postižením	10
2.2 Klasifikace sluchových vad	10
3 VYŠETŘENÍ SLUCHU	14
3.1 Klasické sluchové zkoušky	14
3.2 Vyšetření ladičkami	14
3.3 Tónová audiometrie	15
3.4 Slovní audiometrie	16
3.5 Objektivní audiometrické metody	16
3.5.1 Tympanometrie	16
3.5.2 Otoakustické emise (OAE)	17
3.5.3 Vyšetření evokovaných sluchových potenciálů	17
3.5.4 Elektrokochleografie (ECoG)	18
3.5.5 Ustálené evokované potenciály (SSEP)	18
4 KOMUNIKACE SLUCHOVĚ POSTIŽENÝCH	19
4.1 Komunikace	19
4.2 Český znakový jazyk	19
4.3 Znakovaná čeština	20
4.4 Prstová abeceda (daktylní abeceda nebo-li daktylotika)	20

4.5 Odezírání	20
4.6 Mluvená řeč	21
5 RODINA	21
5.1 Definice rodiny	21
5.2 Narození dítěte s postižením sluchu	21
5.3 Vliv sluchově postiženého dítěte na sourozence	22
5.4 Vliv na příbuzné	23
6 SOUČASNÉ MOŽNOSTI PÉČE O JEDINCE SE SLUCH. POSTIŽENÍM.....	24
6.1 Raná péče.....	24
6.2 Speciálně pedagogické centrum (SPC)	25
6.3 Školství.....	25
II PRAKTICKÁ ČÁST	28
1 Vymezení výzkumného cíle	28
2 Kooperující zařízení.....	28
3 Cílová skupina	28
4 Metody sběru dat	29
5 Postup při sběru dat	29
6 Zpracování dotazníků	30
6.1 Zpracování dotazníků pro slyšící sourozence	30
6.2 Zpracování dotazníků pro neslyšící sourozence.....	38
7 Diskuse.....	45
Závěr.....	47
Seznam literatury	
Seznam příloh	

Úvod

Téma *Neslyšící dítě ve slyšící rodině - sourozenecké vztahy* jsem si zvolila proto, že jsem sama sluchově postižená. Ze své životní zkušenosti a prožití mého dětství, jsem zjistila, jak důležitou roli sehrává rodina a tedy i sourozenci. Tehdy jsem to příliš nevnímala, ale dnes zjišťuji, že i moje sestra musela vynaložit určité úsilí, abychom měli mezi sebou dobrý sourozenecký vztah.

V počátcích teoretické části se věnuji vymezení pojmu sluchové vnímání, význam sluchu, stavba a funkce sluchového analyzátoru, následně se zaměřuji na jedince se sluchovým postižením a rozdělením sluchových vad a to z několika hledisek. Za důležitou považuji zmínku o metodách vyšetření sluchu a něj navazující práce s rodinou, která stojí na počátku velice nelehkého úkolu. Zde je nejdůležitější komunikace rodiny, kde jsem se věnovala především formám komunikace neslyšících. Závěr patří současným možnostem péče o jedince se sluchovým postižením.

V praktické části práce jsou zpracovány výsledky mého šetření. Formou dotazníku, který patří mezi klinické diagnostické prostředky, jsem zkoumala jaký je vztah mezi sourozencem neslyšícím a sourozencem intaktním. Zda zdravý sourozenec dokáže poskytnou svému neslyšícímu sourozenci pomoc a zda je pro něj oporou nebo spíše naopak. Čili je zahanben a nešťasten za svého postiženého bratra či postiženou sestru.

Cílem mé práce je shrnout základní informace o sluchově postiženém jedinci a zjistit situaci a atmosféru mezi sourozenci.

I TEORETICKÁ ČÁST

1 SLUCH

1.1 Sluchové vnímání

Sluchové vnímání se uskutečňuje pomocí funkce sluchového orgánu – ucha. Jakmile ucho zachytí zvuk, jde o aktivní psychický proces a nikoli pouze o pasivní odraz akustického jevu z vnějšího okolí, jehož konečnou fází je uvědomění si zvuku. (Pulda, 1992)

Centrem sluchového vnímání je centrální část sluchového analyzátoru, která je uložena v temporálním laloku kůry mozkové. Zde se realizuje zpracování přicházejících zvuků z vnějšího světa a také zpracování zvukové stránky řeči. (Souralová, 2005)

Nejslabší zvuk, který jedinec dokáže vnímat, je práh sluchu. V audiologii se rozeznává sluchový práh na několik úrovní:

- ideální práh – nejnižší intenzita zvuku, kterou je jedinec schopen zaslechnout,
- individuální práh – hladina intenzity 0 dB¹,
- práh nepříjemného slyšení – nejnižší intenzita zvuku, která vyvolává nepříjemný sluchový vjem,
- práh bolesti – nejnižší intenzita zvuku, při které se mění sluchový vjem na bolest,
- práh hmatu – nejnižší intenzita zvuku, při které nastává hmatový vjem. (Lejska, 2003)

Sluchové pole je dáno sluchovým prahem a prahem bolestivosti. Sluchový analyzátor zaznamenává zvuky o kmitočtu 16 Hz až 20 000 Hz. Intenzita zvuku se vyjadřuje v decibelových jednotkách – dB. Zvuk nad 120 dB působí na člověka nepříznivě až škodlivě. (Souralová, 2005)

¹ Intenzita zvuku je obvykle označena 0 dB, což však neznamená absolutní ticho, ale je to dohodnutá konstanta, která určuje průměr prahů sluchu velkého počtu intaktních jedinců od 18 do 25 let.

1.2 Význam sluchu

Je důležité si uvědomit význam slova „sluch“ a „slyšení“. Jestliže řekneme, že si musíme nechat vyšetřit sluch, znamená to, že navštívíme ušního lékaře, který vyšetří stav sluchového orgánu. Ale pokud s někým hovoříme a něčemu nerozumíme, tak se můžeme dočkat otázky: „Tys mě neslyšel?“ To však nemusí hned znamenat, že máme problém se sluchem, ale že dané konverzaci nerozumíme.

Z toho plyne, že význam slova „sluch“ a „slyšení“ se netýká pouze výkonu našeho sluchového orgánu, ale také duševního zpracování vnímaných zvuků, čili rozumové a citové hodnocení, přemýšlení, rozhodování, posouzení, programování odpovědi. Slyšení není tedy jen analýza slyšených zvuků, ale aktivní duševní činnost. Duševní zpracování vnímaných signálů a výkon sluchového orgánu je oboustranný. Znamená to, že dobrý průběh duševního zpracování zvukových podnětů je závislý na dobrém stavu a funkci sluchového orgánu a naopak. Funkce sluchového orgánu je závislá na tom, jak rozumíme zvukovým vjemům, jak velkou máme slovní zásobu a jak dovedeme na slyšené zvuky reagovat.

Aniž bychom si to uvědomovali, zvukové podněty na náš sluchový orgán působí neustále a to dokonce i ve spánku. Což nám dosvědčuje, že v našem okolí vnímáme všechny zvuky. Ty zvuky, které si neuvědomujeme, vytváří tzv. zvukové pozadí – hluk velkoměsta, strojů v továrně, šumot stromů nebo zpěv ptáků. Tyto zvuky, které jsou v pozadí, mají význam pro naši orientaci v prostoru a pro uvědomění si naší reality. U malých dětí má zvukové pozadí význam pro rozvoj pohybové koordinace a rovnováhy.

Zásadní význam má sluch pro rozvoj řeči a mezilidské komunikace. K přirozenému rozvoji hlasité řeči nedochází u jedinců s vrozenou ztrátou sluchu, jejich řeč se rozvíjí uměle a to díky náležité péči speciálních pedagogů – surdopedů ve spolupráci s rodiči. U jedinců se získanou ztrátou sluchu je hlasitá řeč upevněna, ale jejich komunikace s ostatními lidmi je ztížena a znemožněna. (Lejska, Pulda, 1996)

1.3 Stavba a funkce sluchového analyzátoru

Lidské ucho je složitý orgán. Sluchový orgán můžeme rozdělit na zevní ucho, střední ucho, vnitřní ucho a nervové dráhy.

Zevní ucho je složeno z ušního boltce a zevního zvukovodu. Boltce slouží k zachycování zvukových vln. Základ boltce tvoří pružná chrupavka, dolní konec boltce je tvořen ušním lalůčkem, do něhož chrupavka nezasahuje. Pokračováním boltce je zevní zvukovod, který je zakončen bubínkem. (Machová, 2002)

Střední ucho je dutina ve spánkové kosti, spojená Eustachovou trubicí s nosohltanem. Ke střednímu uchu patří bubínek, dutina bubínková se třemi sluchovými kůstkami (kladívko, kovadlinka a třmínek) a pneumatizované prostory. (Šlapák, Floriánová, 1999)

Eustachova trubice vyrovnává tlak vzduchu v dutině bubínkové s tlakem vzduchu v zevním prostředí. Dutina bubínková obsahuje tři sluchové kůstky, které jsou kloubně spojeny. Kladívko se jedním koncem připojuje k bubínku, druhým je kloubně spojeno s kovadlinkou. Kovadlinka je spojena s třmínkem. Báze třmínku je připojena na oválné okénko související s vnitřním uchem. Sluchové kůstky přenášejí zvuk od bubínku do vnitřního ucha. (Machová, 2002)

Vnitřní ucho se nachází v kosti spánkové, což je nejtvrďší kost lidského těla. Vnitřní ucho se člení na dvě části, z nichž jedna je vestibulum, ve které je uloženo vestibulární rovnovážné ústrojí, a druhá část tzv. kochleární část, v nichž je uloženo percepční sluchové ústrojí. Obě tyto části vytvářejí kostěný a blanitý labyrint. Prostor, který se mezi nimi nachází je vyplněn tekutinou – perilymfou. Uvnitř blanitého labyrintu je tekutina – endolymfa. Kostěný labyrint se skládá z předsíně se třemi polokruhovými kanálky a hlemýždě. (Mašura, 1983)

Hlemýžď obsahuje vlastní sluchové ústrojí tzv. Cortiho orgán, který je tvořen vláskovými buňkami. Vlásokové buňky jsou jediné buňky lidského těla, které přeměňují mechanickou energii na energii bioelektrickou. (Lejska, 2003)

A jak funguje princip slyšení? Ušní boltce soustřeďuje zvukové vlny, které projdou do zevního zvukovodu a dopadnou na bubínek, tyto nárazy způsobí jeho rozkmitání. Kmity se přenesou na sluchové kůstky, rozkmitání ploténky třmínku způsobí

rozkmitání tekutiny v kostěném labyrintu – perilymfy. Rozkmitaná perilymfa rozkmitá blanitý labyrint a v něm uloženou tekutinu – endolymfu. Kmity podráždí vláskové buňky v Cortiho orgánu, tyto buňky převedou mechanické, kmitavé podráždění na bioelektrický impuls, který postupuje sluchovým nervem a dalšími nervovými dráhami až do mozkové kůry, kde je vnímám jako zvukový vjem. (Šlapák, Floriánová, 1999)

2 KLASIFIKACE SLUCHOVÝCH VAD

2.1 Jedinci se sluchovým postižením

Obor věnující se jedincům se sluchovým postižením se nazývá surdopedie, která představuje speciálněpedagogickou disciplínu zabývající se výchovou, vzděláním a rozvojem těchto osob.

Lidé se sluchovým postižením tvoří nehomogenní skupinu osob, která se liší především stupněm a druhem sluchového postižení. Dělí se na:

- Neslyšící – jedinci s takovou ztrátou sluchu, že ani s největším zesílením nerozeznají mluvené slovo.
- Nedoslýchaví – jedinci s částečně omezenou ztrátou sluchu, lze kompenzovat pomocí vhodných pomůcek.
- Ohluchlí – jedinci, u nichž došlo je ztrátě sluchu v období dokončení vývoje řeči nebo po jeho ukončení.
- Jedinci s kochleárním implantátem - jedinci s úplnou ztrátou sluchu, jimž byl do hlemýždě vnitřního ucha voperován přístroj, který jim umožňuje na individuální úrovni rozumět mluvené řeči. (Souralová, 2005)

2.2 Klasifikace sluchových vad

Klasifikace sluchových ztrát dle WHO z roku 1980 (Krahulcová, 2002, s. 73)

Sluchové ztráty			
Stupeň	Velikost ztráty sluchu podle WHO	Názvy sluchových ztrát	Kategorie podle vyhl. MPSV č. 284/1995 Sb.

1.	0 – 25 dB	normální sluch	
2.	26 – 40 dB	lehká ztráta sluchu lehká nedoslýchavost	lehká nedoslýchavost (již od 20 dB)
3.	41 – 55 dB	střední ztráta sluchu střední nedoslýchavost	středně těžká nedoslýchavost
4.	56 – 70 dB	středně těžká ztráta sluchu	těžká nedoslýchavost
5.	71 – 90 dB	těžká ztráta sluchu těžké postižení sluchu	praktická hluchota
6.	91 dB a více (body v audiogramu i nad 1 kHz)	velmi těžká sluchová ztráta	hluchota
7.	91 dB a více (v audiogramu žádné body nad 1 kHz)	velmi těžká sluchová ztráta	úplná hluchota

Klasifikace sluchových ztrát dle WHO z roku 1991²

Stupeň ztráty sluchu:	Odpovídající audiometrické ISO hodnoty: (průměr hodnot na frekvencí 500, 1000, 2000, 4000 Hz)	Projevy	Doporučení
0 – Normální sluch	25 dB nebo lepší (na lepším uchu)	Žádné nebo velmi mírné problémy se sluchem. Schopnost slyšet šepot.	
1 – Lehká ztráta sluchu	26 - 40 dB (na lepším uchu)	Schopnost slyšet a opakovat slova promluvená normálním hlasem na vzdálenost 1 metru.	Poradenství. Mohou být užívány kompenzační pomůcky.
2 – Střední ztráta sluchu	41 - 60 dB (na lepším uchu)	Schopnost slyšet a opakovat slova promluvená zvýšeným hlasem na vzdálenost 1 metru.	Obvykle jsou doporučovány kompenzační pomůcky.

² http://www.who.int/pbd/deafness/hearing_impairment_grades/en/index.html

3 – Těžká ztráta sluchu	61 - 80 dB (na lepším uchu)	Schopnost slyšet některá slova, pokud se křičí do lepšího ucha.	Potřeba kompenzačních pomůcek. Pokud kompenzační pomůcky nejsou k dispozici, mělo by se vyučovat odezírání ze rtů a znakový jazyk.
4 – Velmi těžká ztráta sluchu, včetně hluchoty	81 dB nebo horší (na lepším uchu)	Neschopnost slyšet a porozumět ani hlasu, který je křičen.	Kompenzační pomůcky mohou pomoci při porozumění slov. Nutná podpurná rehabilitace. Odezírání a někdy nezbytné užití znakového jazyka.
Stupně 2, 3 a 4 jsou klasifikovány jako omezující ztráta sluchu (disabling hearing impairment)			Dospělí: 41 dB a více (lepší ucho) Děti do 15 let včetně: 31 dB a více (lepší ucho)

Klasifikace sluchových vad a poruch dle BIAP (Vrcholná mezinárodní společnost audiologů) z roku 1996³

ZTRÁTA SLUCHU V DB	Název kategorie ztráty sluchu
I. 0 – 20 dB	Normální nebo podprůměrný sluch
II. 21 – 40 dB	Lehká ztráta sluchu
III. 41 – 55 dB 56 – 70 dB	Střední ztráta sluchu (2 stupně)
IV. 71 – 80 dB 81 – 90 dB	Těžká ztráta sluchu (2 stupně)
V. 91 – 100 dB 101 – 110 dB 111 – 119 dB	Velmi těžká ztráta sluchu (3 stupně)
VI. nad 120 dB	Úplná ztráta sluchu - hluchota

Sluchové vady dělené podle doby vzniku:

- vrozené – dochází k nim na základě dědičnosti nebo v době zrání plodu a dítě se s takovou vadou narodí,
- získané – vady vznikají až po narození. (Hrubý, 1998)

³ <http://www.biap.org/biapanglais/rec021eng.htm>

Sluchové vady dělené podle místa vzniku:

- Periferní vady – mohou být jednostranné nebo oboustranné. Jejichž příčinou mohou být nejčastěji změny v sluchových drahách nebo poruchy centrálních oblastí sluchového analyzátoru. Rozlišujeme tyto tři formy:
 - Převodní vady – jsou „způsobeny různými překážkami znemožňujícími mechanický převod zvukových vln od zvukovodu do tekutin vnitřního ucha.“ (Šlapák, Floriánová, 1999, s. 25) Jsou charakteristické především poruchou kvantity.
 - Percepční vady – „je porušená funkce vláskových buněk v Cortiho orgánu ve vnitřním uchu a nervové části sluchové dráhy. Jsou charakteristické poruchou kvantity i kvality a mohou vést k úplné hluchotě.“ (Ludíková, Renotiérová, 2006, s. 177)
 - Smíšené vady – kombinace předešlých vad.
- Centrální vady – „zahrnují komplikované defekty způsobené různými procesy, které postihují podkorový a korový systém sluchových drah. Jejich určení je vzhledem k složitému systému centrálního nervového systému i sluchových drah a center jako takových mnohdy velmi obtížné a vyžaduje opakovaná časově náročná vyšetření. Příznaky centrálních sluchových poruch jsou velmi rozmanité a mohou být způsobeny jednak organickou změnou, jednak funkční změnou.“ (Šlapák, Floriánová, 1999, s. 26)

Podle stupně rozvoje mluvené řeči:

- Prelingválně – dojde-li ke ztrátě sluchu v době, kdy ještě není ukončen základní vývoj řeči, tedy asi do sedmého roku života. Ve většině případů se již i nabitě řečové funkce ztrácí.
- Postlingválně – dojde-li ke ztrátě sluchu v době, kdy už je ukončen základní vývoj řeči a orální řeč je dostatečně upevněna, pak řečové projevy nezanikají. (Langer, Suralová, 2006)

3 VYŠETŘENÍ SLUCHU

3.1 Klasické sluchové zkoušky

Klasické sluchové zkoušky označujeme také jako kvalitativní sluchové zkoušky. Patří k nim vyšetření hlasitou řečí, šepotem a ladičkami. Tyto vyšetřovací metody patří mezi nejstarší vyšetřovací postupy sluchu. (Hložek, 1995)

Jedna z nejjednodušších metod je vyšetření hlasitou řečí a šepotem. Jde o soubor slov, která jsou sdělována jedinci z různé vzdálenosti. Nejprve vyšetřující vyslovuje slova šepotem, později hlasitou řečí. Jedinec tyto slova opakuje. U malých dětí může být postup opačný, takže prvně se vyšetřuje hlasitou řečí a poté šepotem. Vyšetřující se přitom vzdaluje či přibližuje, a tím zjišťuje, z jaké dálky jedinec slyší předříkávaná slova. Výsledek se zapisuje do dokumentace. (Šlapák, Floriánová, 1999)

3.2 Vyšetření ladičkami

Pomocí ladiček se vyšetřuje vzdušné i kostní vedení. Při vyšetření vzdušného vedení se osvědčily **Edelmannovy ladičky**. Rozezvučená ladička se přiloží před ucho asi ve vzdálenosti 10 cm. Pokud jedinec neslyší zvuk ladičky, tak ji rozezvučíme intenzivněji. Zjišťuje se, zda jedinec slyší hluboké anebo vysoké tóny. Výsledek se zaznamenává do dokumentace pomocí znamének. Jestliže jedinec slyší, údaj zaznamenáme znaménkem plus, pokud neslyší, tak znaménkem mínus.

Nejznámější zkoušky kostního vedení jsou Weberova, Rinneho a Schwabachova zkouška.

Weberova zkouška⁴ – pata rozezvučené ladičky se přiloží na temeno hlavy nebo na čelo. Jestliže není porušeno ani jedno ucho, anebo je porucha symetrická, vyšetřovaný slyší zvuk ladičky v obou uších stejně. Má-li jedinec jednostrannou převodní poruchu, zvuk ladičky lokalizuje do hůře slyšícího ucha. Má-li oboustrannou poruchu, slyší zvuk ladičky v horším uchu. Při percepční poruše se zvuk lokalizuje do

⁴ Roku 1831 byla tato zkouška popsána Webrem.

zdravého nebo do lépe slyšícího ucha. Lateralizace se vyznačuje šipkou, která směřuje na stranu toho ucha, kterým vyšetřovaný slyší zvuk ladičky.

Rinneho zkouška⁵ – při této zkoušce se zjišťuje, jak jedinec slyší zvuk ladičky kostním a vzdušným vedením. Pata rozezvučené ladičky se přiloží na mastoid (kost za boltcem) vyšetřované strany. Když jedinec přestane slyšet ladičku za uchem, tak doznívající ladičku přemístíme před boltce téhož ucha. Při percepční poruše jedinec slyší zvuk ladičky déle vzdušným vedením a zkouška je pozitivní. Při převodní poruše vyšetřovaný slyší zvuk déle kostním vedením a Rinneho zkouška je negativní.

Schwabachova zkouška⁶ – u této zkoušky se hodnotí kostní vedení. Stejně tak jako u Rinneho zkoušky se pata rozezvučené ladičky přiloží na mastoid za boltcem. Sleduje se čas, během kterého jedinec slyší zvuk ladičky. Jestliže vyšetřující nemá porušený sluch, tak porovná své kostní vedení s kostním vedením vyšetřovaného. Srovnává se, jak dlouho slyší ladičku vyšetřovaný a jak dlouho vyšetřující. Výsledek tedy může být velice sporný, proto je třeba hodnotit opatrně. (Mašura, 1983)

3.3 Tónová audiometrie

Pomocí tónové audiometrie se zjišťují prahy vzdušného a kostního vedení pro čisté tóny. Vyšetření se provádí ve zvukově upravených místnostech – tichých komorách pomocí speciálního přístroje – audiometru. (Hložek, 1995)

Vyšetřovaný dostane sluchátka, ve kterých jsou pouštěny různé tóny s nastavitelnou hlasitostí a výškou. V okamžiku, kdy vyšetřovaný zaslechne nějaký tón, tak dá signál (např. zvedne ruku). Zjištěné hodnoty jsou pomocí předepsaných audiometrických grafických značek zaneseny do speciální tabulky – audiogramu. (Langer, Suralová, 2006)

⁵ Tuto zkoušku popsal roku 1885 Rinne, avšak podle Sedláčka ji ještě dříve popsal ve Vídni Polanský, který ke zkoušce používal hodinky.

⁶ Zkouška byla popsána roku 1890.

3.4 Slovní audiometrie

Při slovní audiometrii se zjišťuje práh srozumitelnosti řeči. Funguje na podobném principu jako tónová audiometrie, ale místo tónů jsou vyšetřovanému přehrávány soubory testovacích slov na kompaktním disku. Pro český jazyk byly vytvořeny dvě smíšené sestavy – jednoslabičná, víceslabičná a sestavy pro vyšetření dětí. Sestava obsahuje vždy sto slov, které jsou rozděleny do dekád. Každá dekáda obsahuje čtyři slova s převážně středními hlásky, tři slova s hlubokými hlásky a tři slova s vysokými hlásky. Pro různé země a jazyky jsou sestavy rozdílné. Při vyšetření se má použít rodného jazyka vyšetřovaného. Do grafu se zaznamenávají kritické hodnoty hlasitosti, při kterých jedinec ještě opakoval slova správně. (Hložek, 1995)

3.5 Objektivní audiometrické metody

Tyto metody umožňují vyšetřovat i malé děti a novorozence, jelikož nevyžadují přímou spolupráci vyšetřovaného.

3.5.1 Tympanometrie

Tympanometrie⁷ neboli impedanční audiometrie je vyšetřovací metoda, která se zaměřuje na vyšetření funkce středního ucha. Hlavní princip této metody spočívá v měření množství akustické energie ve vnějším zvukovodu, která se odráží od blanky bubínku. (Lejska, 2003)

Podmínkou vyšetření je celistvý bubínek, jelikož i drobné poškození bubínku může negativně ovlivnit výsledky měření. (Hložek, 1995)

Přístroj – tympanometr – vysílá zvukové vlny k bubínku a následně i přijímá zpět odražené zvukové vlny od bubínku. V zevním zvukovodu se současně pumpičkou zvyšuje nebo snižuje tlak vzduchu, který mění napětí bubínku. Grafickým záznamem

⁷ První imitanční měření ve zvukovodu prováděl pan Lucae a to již v roce 1867. Avšak za skutečného průkopníka této metody je považován Otto Metz, který v roce 1946 popsal měření akustické impedance u jedinců intaktních a jedinců s převodními vadami sluchu. Imitanční metody se v klinické praxi začali používat po zveřejnění publikace J. F. Jergera z roku 1970.

je tzv. tympanometrická křivka, ze které otolaryngolog posoudí, o jakou příčinu poruchy sluchu se jedná. (Šlapák, Floriánová, 1999)

3.5.2 Otoakustické emise (OAE)

Bylo zjištěno, že ucho dokáže produkovat zvuky, které je možno zaznamenat, což lze využít právě při tomto vyšetření. Do zvukovodu vyšetřovaného se zavede speciální sonda, ta vysílá tóny a díky velmi citlivému mikrofonu zachytí tóny, jenž vysílá vnitřní ucho po podráždění základním tónem. Vše zpracovává počítač a zaznamenává do křivky, takovýto přístroj je velice drahý a pracuje s ním doposud jen malé množství specializovaných pracovišť. Díky vyšetření OAE lze již u 2-3 denního dítěte ověřit, zda je po sluchové stránce vše v pořádku. (Šlapák, Floriánová, 1999)

3.5.3 Vyšetření evokovaných sluchových potenciálů

Do ucha přichází zvuk z vnějšího prostředí přes boltec do zvukovodu a převodním systémem do vnitřního ucha, kde se mechanická energie mění na nervové vzruchy, které přes sluchovou dráhu postupují až do kůry mozkové. Vzruch, který probíhá nervem, je ve skutečnosti změnou elektrického potenciálu. Tuto elektrickou veličinu lze vhodnou metodou registrovat a měřit. Zjednodušeně můžeme říci, že vyšetření evokovaných potenciálů sleduje elektrickou aktivitu nervových vzruchů na akustický podnět.

Celé vyšetření se provádí obdobně jako vyšetření elektroencefalogramem (EEG). Vyšetřované osobě se na povrch hlavy umístí elektrody, přístroj registruje rozdílný elektrický potenciál mezi nimi a v podobě řady křivek změny tohoto potenciálu zaznamenává.

Dle charakteristiky měření a zkoumané aktivity v různých oblastech centrální nervové soustavy se rozlišují jednotlivé typy měření evokovaných sluchových potenciálů:

- ERA – oblast kochley,
- BERA – oblasti sluchového nervu a mozkového kmene,

- CERA – oblasti podkorových center a mozkové kůry.

Vyšetření nevyžaduje spolupráci vyšetřovaného, proto jej lze využít zejména u novorozenců, pacientů v bezvědomí, ale také simulantů. Tito pacienti jsou u vyšetření pomoci léků většinou uspani, či jen zklidněni. Vyšetření je však velice náročné na čas a je prováděno na velice drahých a specializovaných přístrojích, jejichž obsluha vyžaduje zkušené specialisty. Takovéto vyšetření s těmito specialisty se provádí pouze na špičkových pracovištích. (Hořejší, Hroboň, Jedlička, 1998)

3.5.4 Elektrokochleografie (ECoG)

Je vyšetření, které snímá evokované potenciály hlemýždě. Toto vyšetření se provádí pomocí jehlové elektrody, která se zavádí do středouší. Tato metoda pro klinické účely je málo přínosná, ale je vhodná u dětí, u nichž se rozhoduje o vhodnosti kochleární implantace. (Novák, 1998)

3.5.5 Ustálené evokované potenciály (SSEP)

SSEP se řadí mezi odpovědi středních latencí, jejichž místem vzniku je mozkový kmen. Jsou odezvou na zvukový stimul, se kterým jsou ve stálé fázové závislosti. Výsledky se vynášejí do SSEP grafu. Tento přístroj umožňuje také odvodit tzv. odhadovaný audiogram, který informuje o tom, jak by vypadal tónový audiogram. Podle výsledků můžeme tuto metodu označit jako dostatečně spolehlivou a přesnou, což nám umožňuje stanovit zbytky sluchu na hlubokých frekvencích u velmi těžkých percepčních vad sluchu, které by při vyšetření kmenových potenciálů nebyly zachyceny. Vyšetření se provádí ve spánku navozeném chloralhydrátem nebo ve výjimečných případech i v celkové anestézii. (Myška, 2007)

4 KOMUNIKACE SLUCHOVĚ POSTIŽENÝCH

4.1 Komunikace

Komunikaci můžeme obecně definovat jako libovolné chování mezi dvěma organismy, při kterém dochází k výměně informací. Jazyková komunikace je jedinečná v tom, že nám umožňuje sdělovat naše zážitky, které se staly nebo se teprve stanou. Pomocí jazyka můžeme popsat veškerou lidskou činnost a tím si vzájemně sdělovat zkušenosti a znalosti. Avšak jsou i činnosti, které probíhají bez použití jazyka – sport, tanec, malířství a podobně. Jazyk sehrává velmi důležitou roli, jelikož díky jazyku navazujeme nové vztahy ve společnosti, posléze tyto vztahy udržujeme a řídíme. Jazyková komunikace je pro lidský život nezbytná. (Strnadová, 1998)

Nástrojem komunikace je řeč a prostředkem řeči mohou být mluvené nebo znakové jazyky. Komunikačním prostředkem majoritní společnosti slyšících je národní jazyk – český jazyk, s nímž se nečastěji setkáváme v mluvené podobě. Kdežto u sluchově postižených je komunikačním prostředkem národní znakový jazyk – český znakový jazyk. (Langer, Souralová, 2006)

4.2 Český znakový jazyk

Je přirozený a plnohodnotný komunikační systém tvořený specifickými vizuálně-pohybovými prostředky, tj. tvary rukou, jejich postavením a pohyby, mimikou, pozicemi hlavy a horní části trupu. Český znakový jazyk má základní atributy jazyka, tj. znakovost, systémovost, dvojí členění, produktivnost, svébytnost a historický rozměr, a je ustálen po stránce lexikální i gramatické⁸.

V užším slova významu je český znakový jazyk označením pro jazykový systém, který je založený na vizuálně-motorické komunikaci pomocí symbolů a znaků. Patří mezi přirozené jazyky a jeho gramatika není závislá na českém jazyce, čili má svou vlastní gramatiku a slovní zásobu. (Krahulcová, 2002)

⁸ Zákon č. 155/1998 Sb. § 4 odst. 2. Zákon č. 384/2008 Sb., kterým se mění zákon č. 155/1998 Sb., v § 4 byl změněn odst. 1 a doplněn odst. 3.

4.3 Znakovaná čeština

Je uměle vytvořený jazykový systém, který sestavila majoritní společnost slyšících. Jejím snahou bylo o zlepšení komunikace mezi neslyšícími a slyšícími jedinci. Znakovaná čeština téměř doslovně překládá mluvený český jazyk, čili využívá jeho gramatických prostředků. Uživatel znakované češtiny může, ale nemusí užívat mluvenou řeč. Pokud mluvenou řeč nepoužívá, může provádět pouze artikulační pohyby, aby měl recipient možnost odezírat. Tento systém se záhy rozšířil a používá se ve školách i v rodinách. Tvoří jakýsi mezistupeň mezi znakovým a mluveným jazykem. (Vítková, 2004)

4.4 Prstová abeceda (daktylní abeceda nebo-li daktylotika)

Prstovou abecedu můžeme definovat jako vizuálně-motorickou komunikační formu, při které se užívá různých pozic prstů a dlaně k vyjádření písmen abecedy. Jestliže k daktylování používáme jednu ruku, tak se jedná o jednoruční prstovou abecedu, pokud užíváme obě ruce, tak jde o dvouruční prstovou abecedu. Důležitost prstové abecedy spočívá v její přesnosti při používání nových výrazů, jmen nebo příjmení, pro nichž neexistuje zažitý znak znakového jazyka. Tento komunikační prostředek není vhodný pro běžnou komunikaci, má pouze doplňkovou funkci a slouží k usnadnění komunikace se sluchově postiženými jedinci. (Potměsil, 1999)

4.5 Odezírání

Odezírání nebo-li vizuální percepce řeči je vnímání mluvené řeči zrakem a její chápání podle pohybu úst, mimiky tváře, výrazu očí, gestikulace rukou i celého těla. Při odezírání v podstatě hádáme, co nám chce druhý člověk sdělit. Při úspěšném odezírání je důležité dodržovat určitých zásad jako například dostatečné osvětlení, vzájemná vzdálenost mezi komunikačními partnery, přímý pohled na mluvčího, přiměřený rytmus řeči a tempo řeči. Tyto zásady můžeme souborně nazvat jako vnější

podmínky odezírání. Vnitřní podmínky odezírání jsou u každého jedince jiné, odezírání je do určité míry vrozenou vlohou. (Strnadová, 1998)

4.6 Mluvená řeč

Stejně jako zdravé děti i sluchově postižené dítě se učí mluvené řeči, snaží se napodobit své okolí a své jazykové společenství, ve kterém vyrůstají a žijí. V současné době při osvojování si mluvené řeči sluchově postižené dítě využívá sluch pomocí sluchadel a jiných kompenzačních pomůcek, díky kterým se učí odezírat. Součástí vzdělání sluchově postiženého dítěte je také rozvoj zrakového vnímání, motorických dovedností a v neposlední řadě psychické odolnosti. (Janotová, Svobodová, 1998)

5 RODINA

5.1 Definice rodiny

Rodinu můžeme definovat, jako malou primární společenskou jednotku, jejíž základ je postaven na svazku muže a ženy, na pokrevním vztahu rodinných příslušníků, či na základě osvojení, na společné domácnosti, kde členové rodiny plní společensky určené a uznané role vyplývající ze soužití. (Dunovský, 1999)

Jandourek (2003, s. 115) definuje rodinu jako „formu dlouhodobého solidárního soužití osob spojených příbuzenstvím a zahrnující přinejmenším rodiče a děti.“

5.2 Narození dítěte s postižením sluchu

Narození dítěte se sluchovou vadou přináší do rodiny nelehké změny a problémy, které mohou změnit celý její životní ráz. Rodina je vystavena trvalé zátěži, která je spojena se zvládáním nadměrného psychického stresu. Změny se týkají v přijetí postižení svého dítěte, ve způsobu komunikace mezi jednotlivými členy rodiny, v řešení problémů spojených s výchovou, později i se vzděláváním a dosažením rovnováhy s přicházejícími pracovními i společenskými omezeními.

Od okamžiku definitivního potvrzení diagnózy sluchového postižení u dítěte začíná probíhat adaptační proces rodičů na zdravotní handicap dítěte a jeho přítomnost v rodině. Zde významnou úlohu sehrává odborná péče se strany různých specialistů – pediatr, psycholog, logoped, surdoped, sociální pracovník. Během adaptace často dochází k tomu, že rodiče začínají měnit své postoje k dítěti. Většina z nich akceptuje dítě takové, jaké je, a hledá všechny dostupné možnosti, jak mu pomoci. I když veškeré rady odborníků jsou kladeny na oba rodiče, větší tíhu obvykle nese matka, jelikož většinou jí patří dominantní pozice v péči o dítě. Matka bývá ta, která s dítětem nejvíce pracuje, a proto se postupem času stává mnohem informovanější než otec. Mezi rodiči tak mohou vznikat konflikty a důsledkem toho může být porušení rovnováhy v rodině. Avšak má-li rodina dobré zázemí a její stabilita je pevně upevněna, dokáže překonat všechny překážky a nakonec i otec má pozitivní vliv na kvalitu života handicapovaného dítěte, na lehčí zvládnutí psychické zátěže a sociálních vztahů v rodině. Dalším z rozhodujících psychických faktorů zvládnutí dítěte se sluchovým postižením jsou osobnostní kvality rodičů, u kterých dominuje odolnost vůči frustraci, nechybí kladné sebehodnocení v zátěžové situaci, flexibilita a sebedůvěra. K úspěšné akceptaci dítěte můžeme taktéž přiřadit intelektovou úroveň rodičů, jejich vzdělání a schopnost spolupráce s odborníky. Odborná intervence by měla být zahájena u dítěte se sluchovým postižením, co nejdříve. Rodiče by se měli dozvědět, jak s dítětem pracovat, jaké jsou možnosti pro zlepšení kvality jeho života, v případě nejasností na koho se obrátit a jak řešit vznikající rodinné problémy. U odborníků se očekává empatie, důvěrný přístup a chování, měli by být pro rodiče oporou a dokázat odhadnout jejich prožívání, najít uspokojení z rodinného života a zároveň jim představit rodiny se společnými starostmi. (Kročánová, 2001)

5.3 Vliv sluchově postiženého dítěte na sourozence

Přítomnost dítěte se sluchovým postižením v rodině může mít i vliv na jeho sourozence. Pokud rodiče věnují zvýšenou pozornost dítěti s handicapem, může to u intaktního dítěte vyústit až v rivalitu a žárlivost. Vznikající problémy se mohou projevit různými způsoby. Obvykle u malých dětí se jejich nepřátelství projevuje

přímo a někdy může dojít i k rvačkám, což může vést až k fyzickému násilí. Mírnější projevy touhy po větší pozornosti může být, že slyšící dítě si přeje, aby taky bylo neslyšící.

Jestliže rodiče mají i zdravé děti, tak si musí uvědomit, že i ony mají své místo v rodině a proto i jim musí věnovat přiměřenou pozornost. Je dobré, když jsou i sourozenci informováni o problému jeho neslyšícího sourozence a rodiče by měli o těchto problémech otevřeně hovořit, aby nedocházelo k projevům vzdoru a nelibosti. Otevřenost a důvěra může poodhalit nezájem ze strany zdravého dítěte a pokud není pozdě, tak se s tím dá něco dělat.

Dalším projevem dožadování se pozornosti může být nepřiměřený zájem o problém rodičů tak, že slyšící dítě se stává jakýmsi náhradním rodičem. Dítě dojde k závěru, že jedinou cestou jak si získat pozornost od rodičů je, že se problematice vady sluchu bude v dospělosti věnovat profesionálně. Zpočátku intaktní sourozenci neví, co se má od nich očekávat a někdy mohou péči o sourozence s vadou sluchu přehánět. Avšak jsou-li v rodině dobré a otevřené vztahy, neočekává se od nikoho, aby byl dokonalý.

V období dospívání může na slyšící sourozence přicházet tlak ze strany jeho vrstevníků na konformitu tím, že se odmítnou stýkat s neslyšícím bratrem nebo sestrou. Naštěstí tento problém bývá pouze dočasný a v dospělosti se vztah mezi sourozenci většinou zlepšuje a bývá oplácen láskou a neuvěřitelně pevným přátelstvím. Obecně se má za to, že nejlepším řešením, jak předcházet výše zmíněným problémům je otevřená diskuse v rodině a vzájemná sebedůvěra mezi jednotlivými členy rodiny. (Freeman, 1992)

5.4 Vliv na příbuzné

Důležitým zdrojem podpory pro rodiče mohou být i příbuzní, a to zejména prarodiče neslyšícího dítěte, kteří mohou dodat citovou vřelost a moudrost. Mnohdy však záleží na samotné psychické vyzrálosti prarodičů, zejména je důležitý postoj, který zaujmou vůči postižení svého vnoučete, a to jak se s tím vyrovnají. Celá situace může vyústit pouze dvěma směry. Jedna možnost je, že se prarodiče vyrovnají se

skutečností, že jejich vnouče je sluchově postižené, budou tuto skutečnost respektovat, snažit se spolupracovat s rodinou, své vlastní děti plně podporovat a snad se snažit i o komunikaci s odborníky, aby se o dané problematice dozvěděli co nejvíce, a mohli tak přispět k rozvoji svého sluchově postiženého vnoučete.

Bohužel u starší populace většinou přetrvávají zastaralé názory na hluchotu a tento postoj prarodičů k neslyšícím vnoučatům může vést k částečnému odmítání vnoučete, ale ne z důvodu náklonnosti, ale z nedostatku informací o neslyšící komunitě, což způsobí, že se vlastně nikdy nevyrovnají se skutečností, že jejich vnouče je postižené a jejich vlastní dítě (rodič postiženého dítěte) „trpí“ danou skutečností. Oni sami se nedokážou vyrovnat s „nespravedlností – proč zrovna jejich vnouče, jejich dítěti se narodilo sluchově postižené dítě“ a místo snahy pochopit toto postižení a pomoci zvládnout celé rodině reálný pohled na hluchotu, začnou věřit v zázračné léčby, léčitelé, bylinky, čaje apod.

V dnešním pohledu je velice důležité pro rodiče, stejně tak i pro příbuzné, aby se nebáli otevřít komunikaci s odborníky. (Freeman, 1992)

6 SOUČASNÉ MOŽNOSTI PÉČE O JEDINCE SE SLUCH. POSTIŽENÍM

V současné době se společnost snaží o všestranný rozvoj osobnosti jedinců se sluchovým postižením a následně o jejich úspěšné začlenění do výchovného, společenského, kulturního i pracovního života.

6.1 Raná péče

Raná péče je terénní služba, popřípadě doplněná ambulantní formou služby, služba poskytovaná dítěti a rodičům dítěte ve věku do 7 let, které je zdravotně postižené, nebo jehož vývoj je ohrožen v důsledku nepříznivého zdravotního stavu. Služba je zaměřena na podporu rodiny a podporu vývoje dítěte s ohledem na jeho specifické potřeby⁹.

Holmanová (2002, s. 6) uvádí, že „vrozená těžká sluchová vada nebo sluchová vada získaná v prelingválním období má trvalé a vážné důsledky pro vývoj osobnosti

⁹ Zákon č. 108/2006 Sb.

postiženého dítěte.“ Proto je velice důležité začít s diagnostikou, co nejdříve. Ve většině případů na podezření sluchové vady přijdou rodiče. Posléze se tuto informaci od rodičů dozví pediatr, který ihned musí dítě poslat na odborné vyšetření. Jakmile je podezření potvrzeno, pediatr by měl rodičům doporučit službu rané péče, jelikož on je prvním odborníkem, který může rodičům pomoci. (Holmanová, 2002)

Cílem rané péče je snížit negativní důsledky sluchového postižení na vývoj dítěte a rodinu. Zvýšit vývojovou úroveň dítěte v oblastech, které jsou postiženy nebo ohroženy. Posílit kompetence rodiny a snížit její závislost na sociálních institucích a vytvořit pro dítě, rodinu i společnost podmínky sociální integrace. (kolektiv autorů, 2006) Služba rané péče je dítěti a rodině poskytována od zjištění rizika postižení až do nástupu do předškolního nebo školního zařízení.

6.2 Speciálně pedagogické centrum (SPC)

Speciálně pedagogické centrum je školské poradenské zařízení, které poskytuje poradenské služby žákům se zdravotním postižením a se zdravotním znevýhodněním integrovaným ve školách a školských zařízeních, žákům se zdravotním postižením v základních školách speciálních a dětem s hlubokým mentálním postižením¹⁰.

Obsahem činnosti SPC patří depistáž sluchově postižených dětí, speciálněpedagogická a psychologická diagnostika, přímá práce s dítětem a rodinou, sociální poradenství, zpracování individuálních vzdělávacích programů, kariérové poradenství, poskytování odborné literatury a informování o kompenzačních pomůckách. (Souralová, 2005)

6.3 Školství

Vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními potřebami a vzdělávání dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných se uskutečňuje s pomocí podpůrných opatření, která jsou odlišná nebo jsou poskytována nad rámec individuálních pedagogických

¹⁰ Vyhláška č. 72/2005 Sb.

a organizačních opatření spojených s vzděláváním žáků stejného věku ve školách, které nejsou samostatně zřízené pro žáky se zdravotním postižením.

Typy speciálních škol pro sluchově postižené jedince:

- mateřská škola pro sluchově postižené,
- základní škola pro sluchově postižené,
- střední odborné učiliště pro sluchově postižené,
- odborné učiliště pro sluchově postižené,
- praktická škola pro sluchově postižené,
- gymnázium pro sluchově postižené,
- střední odborná škola pro sluchově postižené¹¹.

Pro sluchově postižené jedince existují dva bakalářské studijní obory na VŠ, obor čeština v komunikaci neslyšících na FF UK v Praze a obor výchovná dramatika pro neslyšící na JAMU v Brně. (Souralová, 2005)

Studenti, kteří absolvují obor čeština v komunikaci neslyšících, získají dokonalou znalost o českém znakovém jazyce a širší kontext poznatků o kultuře neslyšících¹². Obor výchovná dramatika pro neslyšící je další z možností, jak neslyšící mohou získat vysokoškolské vzdělání. Studenti mohou získat znalosti v oblasti pohybové kreativity a tím mohou proniknout do tajů divadla¹³. Avšak tyto obory nejsou jediným možným vysokoškolským vzděláním pro sluchově postižené jedince, mohou využít i jiné studijní obory, jehož studium probíhá integrovanou formou.

Na většině vysokých škol v České republice jsou pro studenty se zdravotním postižením zřizována poradenská centra. Studenti se sluchovým postižením mohou využívat těchto služeb:

- tlumočnické a kopírovací služby,
- průvodcovské služby,
- studijní poradenství,
- profesní poradenství,

¹¹ Vyhláška č. 73/2005 Sb.

¹² <http://ucjtk.ff.cuni.cz/cnes/index.php?key=intro>

¹³ <http://difa.jamu.cz/organizacni-struktura/ateliery/avdpn.html>

- partnerské poradenství,
- technické a kompenzační pomůcky. (Vitásková, 2003)

II PRAKTICKÁ ČÁST

1 Vymezení výzkumného cíle

V úvodu mé praktické části chci konstatovat, že tak jako zdraví jedinci, tak i postižení jedinci mají sourozence. Ve většině případů jsou sourozenci zdraví, tedy slyšící, a jejich život se sluchově postiženým bratrem nebo sestrou je touto skutečností ovlivněn. Společné sourozenecké soužití mezi nimi je odlišné než u sourozenců intaktních. Hlavním cílem výzkumné činnosti nebylo zjistit kolik má sluchově postižený jedinec sourozenců, zda je mladším či starším dítětem v rodině, ale zjistit jejich vztah, jak se mezi sebou dorozumívají, jak spolu vycházejí, jaké činnosti spolu vykonávají, zda vůbec spolu tráví volný čas či nikoli.

2 Kooperující zařízení

Vzhledem k volbě výzkumné metody dotazníku jsem oslovila a měla možnost spolupracovat se speciálně pedagogickým centrem v Ostravě, konkrétně na Základní škole pro sluchově postižené a Mateřské škole pro sluchově postižené v Ostravě Porubě.

Finální podobu daného dotazníku jsem získala ve spolupráci s kantory a žáky na ZŠ Jarošova v Havířově.

3 Cílová skupina

K zjištění vztahu mezi sourozenci bylo zapotřebí vytvořit dvě formy dotazníků, jeden byl určen pro cílovou skupinu, kterou tvořili žáci 2. stupně se sluchovým postižením, říkejme mu dotazník A. Druhý dotazník byl určen pro jejich sourozence, říkejme mu dotazník B.

Sluchově postižení žáci vyplnili dotazník A a následně obdrželi dotazník B pro svého slyšícího sourozence, který dotazník vyplnil ve svém domácím prostředí.

Cílem zpracování dotazníků nebylo zjištění věku obou sourozenců, ale možnost zjištění sourozeneckých vztahů.

4 Metody sběru dat

Při zjištění výzkumného cíle jsem použila výzkumnou metodu dotazník. Jednoduše lze dotazník definovat jako metodu rozhovoru v písemné podobě. Při sestavování jsem se snažila vytvořit jednoduché a srozumitelné uzavřené otázky. Uzavřené otázky jsem zvolila záměrně, aby vyhovovaly mé cílové skupině dotazovaných. Dotazník určen pro děti se sluchovým postižením obsahoval 11 otázek, dotazník pro jejich sourozence obsahoval 12 otázek.

5 Postup při sběru dat

Při sestavování finální podoby dotazníku jsem pro ověření srozumitelnosti spolupracovala se ZŠ Jarošovou. Zde jsem vytvořila pracovní verzi dotazníku a předala ji k vyplnění žákům 2. stupně ZŠ Jarošova. Vyplněné dotazníky mi podaly zpětnou vazbu k nesrozumitelným a obtížným otázkám. Díky této spolupráci jsem vytvořila finální verzi dotazníku, kterou jsem předložila cílové skupině žáků se sluchovým postižením a jejich sourozencům.

Následně jsem oslovila speciálně pedagogické centrum v Ostravě, kde jsem po domluvě s vedoucí SPC a vedením školy osobně předložila dotazníky žákům 2. stupně. Při vyplňování dotazníků dětmi se sluchovou vadou jsem měla možnost být přítomna ve třídě, a pomocí mého znakování a znakování učitele, vysvětlit případné nejasnosti v obsahu otázek, pokud takovéto vznikly. Dotazník pro slyšící sourozence byl vyplněn bez mé přítomnosti v domácím prostředí respondentů.

Neslyšícím respondentům jsem předala 20 dotazníků, kde 16 z nich má sourozence a 4 jsou jedináčci, tudíž jsem nemohla s jejich poznatky pracovat. Slyšícím respondentům jsem předala 20 dotazníků a ke zpracování se mi vrátilo 13.

6 Zpracování dotazníků

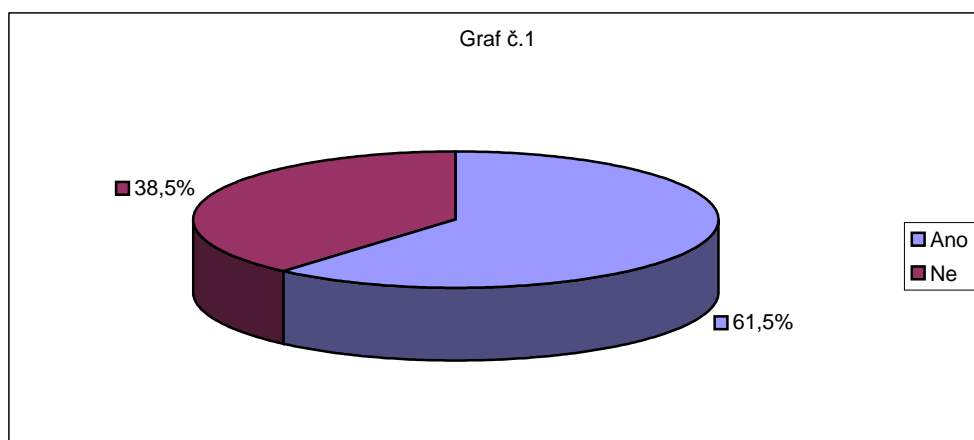
V praktické části jsem pracovala s 13 dotazníky pro slyšící, což činí 100%. Z toho bylo 23,1% dívek a 76,9% chlapců. U dotazníků neslyšících jsem pracovala s 16 dotazníky, což činí 100%. Z toho je 31,3% dívek a 68,8% chlapců.

6.1 Zpracování dotazníků pro slyšící sourozence

Otázka č.1: Pamatuješ si, kdy ses dozvěděl, že tvůj sourozenec má problémy se sluchem?

Tabulka č.1:

	Počet	Počet (%)
Ano	8	61,5
Ne	5	38,5
Celkem	13	100



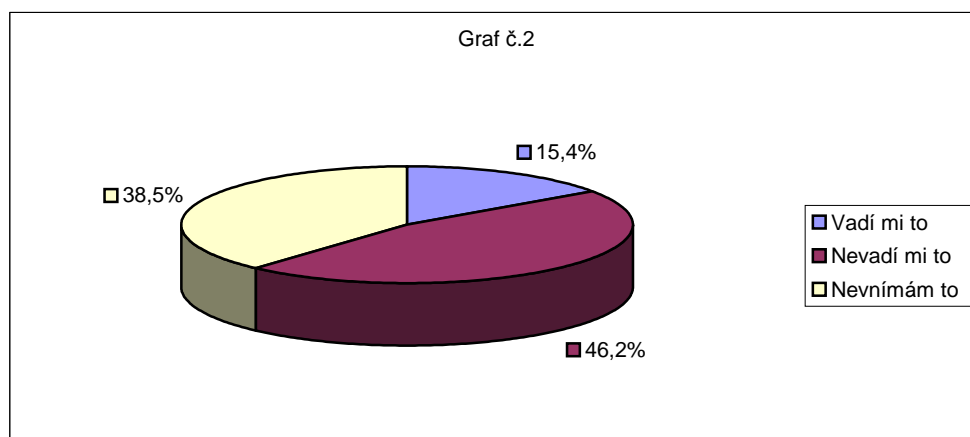
Komentář č.1:

V počtu 8 slyšících dotazovaných odpovědělo, že si pamatují, kdy se dozvěděli o sluchové vadě svého sourozence, což činí 61,5%. Zbýlých 5 oslovených tuto skutečnost netuší, což činí 38,5% z celkového počtu 13 respondentů, tedy 100%.

Otázka č.2: Jak ses vyrovnal a vyrovnáváš se s tím, že tvůj sourozenec neslyší?

Tabulka č.2:

	Počet	Počet (%)
Vadí mi to	2	15,4
Nevadí mi to	6	46,2
Nevnímám to	5	38,5
Celkem	13	100



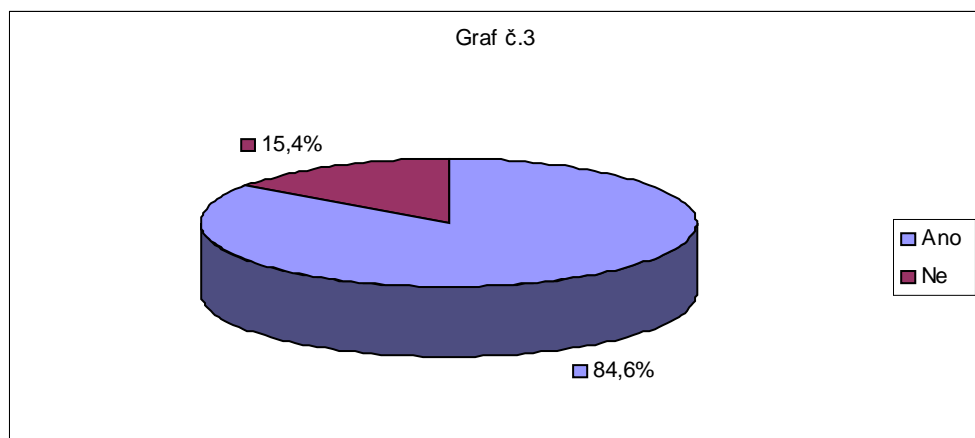
Komentář č.2:

U otázky, zda sluchové postižení slyšícímu sourozenci vadí, odpovědělo v počtu 2 respondentů, že ano, což je 15,4%, v počtu 6 respondentů odpovědělo, že nevadí, což je 46,2% a zbylých 5 tuto skutečnost ani nevnímá, což je 38,5%, z celkového počtu 13 respondentů, tedy 100%.

Otázka č.3: Navštěvoval nebo navštěvuje tvůj sourozenec speciální školu?

Tabulka č.3:

	Počet	Počet (%)
Ano	11	84,6
Ne	2	15,4
Celkem	13	100



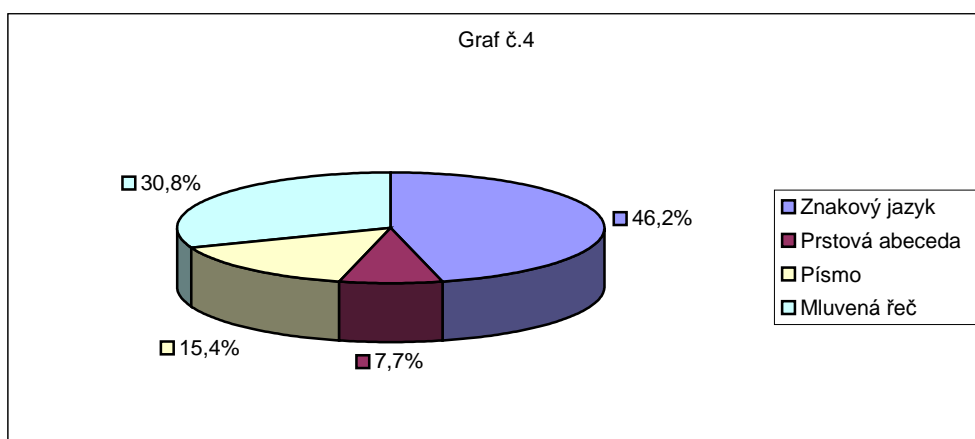
Komentář č.3:

U otázky, zda ví, neslyšícímu sourozenci navštěvuje speciální školu, odpovědělo v počtu 11 respondentů, že ano, což je 84,6% a v počtu 2 respondentů odpovědělo, že ne, což je 15,4%, z celkového počtu 13 respondentů, tedy 100%.

Otázka č.4: Jakým způsobem se spolu domlouváte?

Tabulka č.4:

	Počet	Počet (%)
Znakový jazyk	6	46,2
Prstová abeceda	1	7,7
Písmo	2	15,4
Mluvená řeč	4	30,8
Celkem	13	100



Komentář č.4:

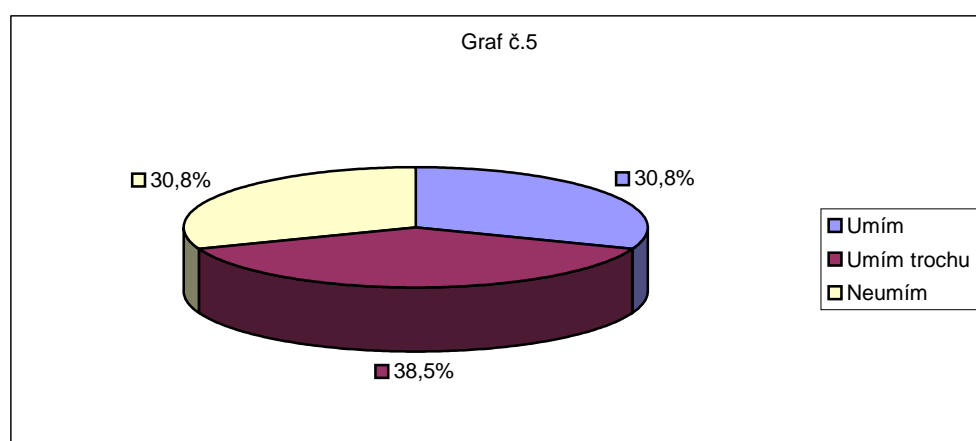
U otázky, jakým způsobem komunikuje s svým neslyšícím sourozencem, odpovědělo v počtu 6 respondentů, že znakovým jazykem, což je 46,2%, v počtu 1 respondenta

odpovědělo, že prstovou abecedou, což je 7,7%, v počtu 2 respondentů odpovědělo, že písmem, což je 15,4% a v počtu 4 respondentů odpovědělo, že mluvenou řečí, což je 30,8%, z celkového počtu 13 respondentů, tedy 100%.

Otázka č.5: Umíš znakový jazyk?

Tabulka č.5:

	Počet	Počet (%)
Umím	4	30,8
Umím trochu	5	38,5
Neumím	4	30,8
Celkem	13	100



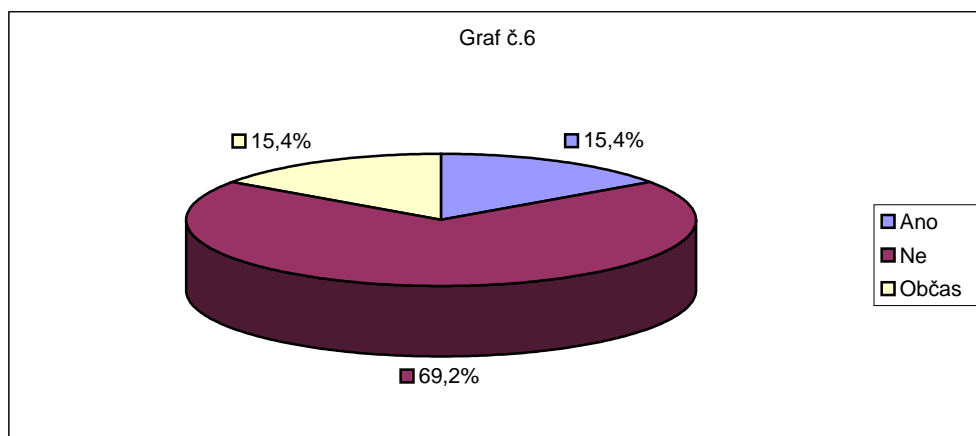
Komentář č.5:

U otázky, zda umí slyšící dotazovaný znakový jazyk, odpovědělo v počtu 4 respondentů, že umí, což je 30,8%, v počtu 5 respondentů odpovědělo, že umí trochu, což je 38,5% a v počtu 4 respondentů odpovědělo, že neumí, což je 30,8%, z celkového počtu 13 respondentů, tedy 100%.

Otázka č.6: Měl jsi někdy a máš pocit, že rodiče se více věnují tvému sourozenci?

Tabulka č.6:

	Počet	Počet (%)
Ano	2	15,4
Ne	9	69,2
Občas	2	15,4
Celkem	13	100



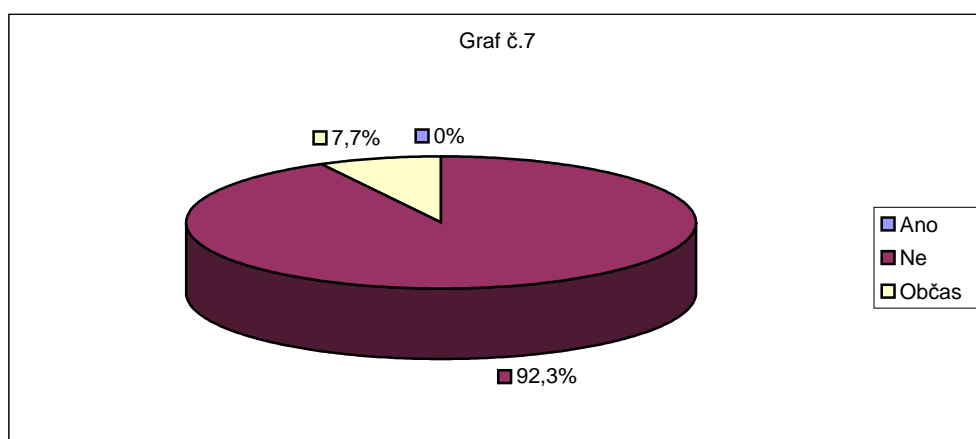
Komentář č.6:

U otázky, zda se rodiče více věnují neslyšícím sourozencům, odpovědělo v počtu 2 respondentů, že ano, což je 15,4%, v počtu 9 respondentů odpovědělo, že ne, což je 69,2% a v počtu 2 respondentů odpovědělo, že občas, což je 15,4%, z celkového počtu 13 respondentů, tedy 100%.

Otázka č.7: Žárlil jsi a žárlíš na svého sourozence?

Tabulka č.7:

	Počet	Počet (%)
Ano	0	0
Ne	12	92,3
Občas	1	7,7
Celkem	13	100



Komentář č.7:

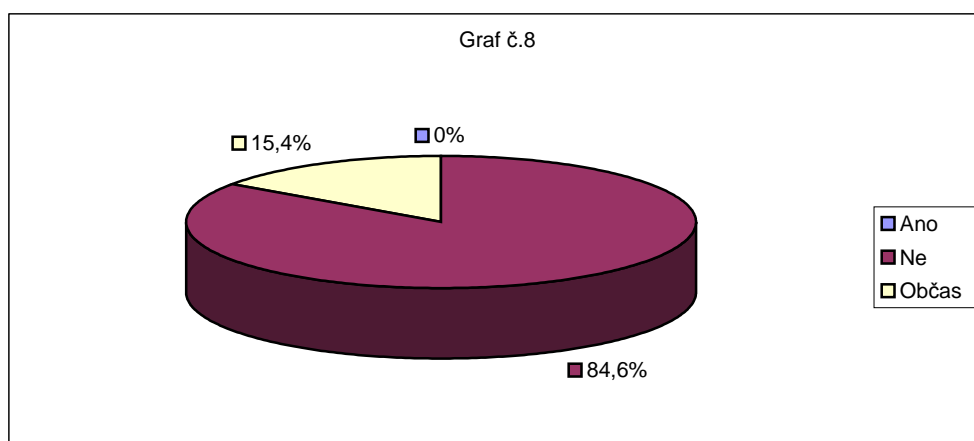
U otázky, zda žárlí na neslyšícího sourozence, odpovědělo v počtu 0 respondentů, že ano, což je 0%, v počtu 12 respondentů odpovědělo, že ne, což je 92,3% a v počtu

1 respondentů odpovědělo, že občas, což je 7,7%, z celkového počtu 13 respondentů, tedy 100%.

Otázka č.8: Měl jsi a máš někdy pocit, že tvůj sourozenec měl a má větší výhody než ty?

Tabulka č.8:

	Počet	Počet (%)
Ano	0	0
Ne	11	84,6
Občas	2	15,4
Celkem	13	100



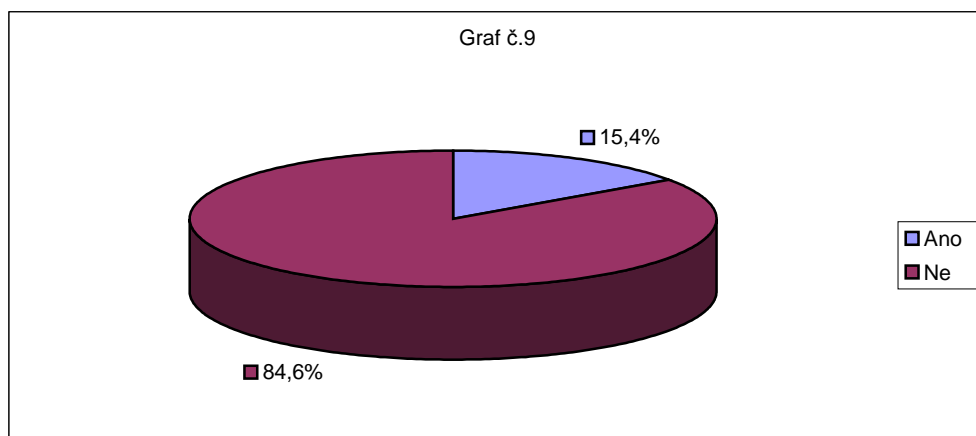
Komentář č.8:

U otázky, zda má neslyšící sourozenec větší výhody, odpovědělo v počtu 0 respondentů, že ano, což je 0%, v počtu 11 respondentů odpovědělo, že ne, což je 84,6% a v počtu 2 respondentů odpovědělo, že občas, což je 15,4%, z celkového počtu 13 respondentů, tedy 100%.

Otázka č.9: Stydl ses a stydíš se někdy za svého sourozence?

Tabulka č.9:

	Počet	Počet (%)
Ano	2	15,4
Ne	11	84,6
Celkem	13	100



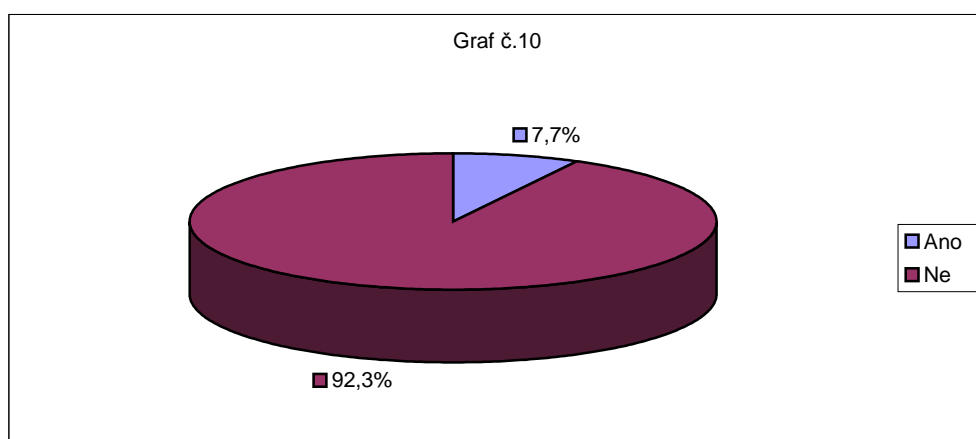
Komentář č.9:

U otázky, zda se stydí za neslyšícího sourozence, odpovědělo v počtu 2 respondentů, že ano, což je 15,4% a v počtu 11 respondentů odpovědělo, že ne, což je 84,6%, z celkového počtu 13 respondentů, tedy 100%.

Otázka č.10: Měl a má tvůj sourozenec problémy ve škole?

Tabulka č.10:

	Počet	Počet (%)
Ano	1	7,7
Ne	12	92,3
Celkem	13	100



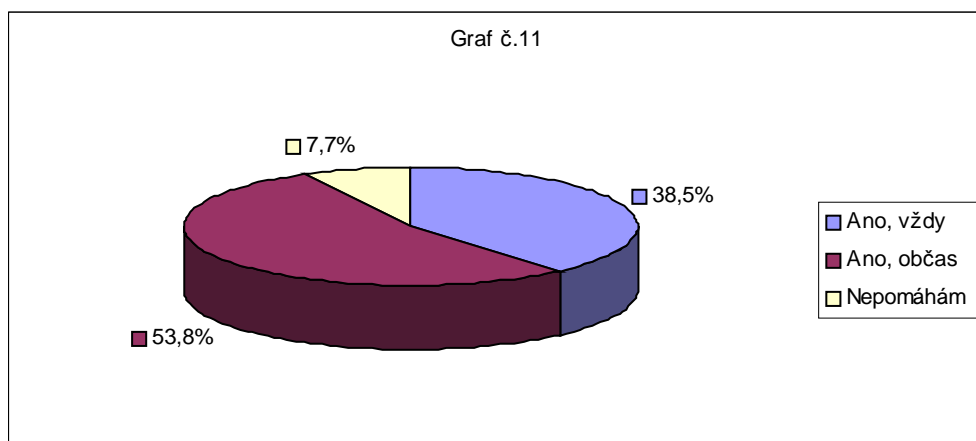
Komentář č.10:

U otázky, zda má neslyšící sourozenec problémy ve škole, odpovědělo v počtu 1 respondenta, že ano, což je 7,7% a v počtu 12 respondentů odpovědělo, že ne, což je 92,7%, z celkového počtu 13 respondentů, tedy 100%.

Otázka č.11: Pomáhal jsi a pomáháš svému sourozenci?

Tabulka č.11:

	Počet	Počet (%)
Ano, vždy	5	38,5
Ano, občas	7	53,8
Nepomáhám	1	7,7
Celkem	13	100



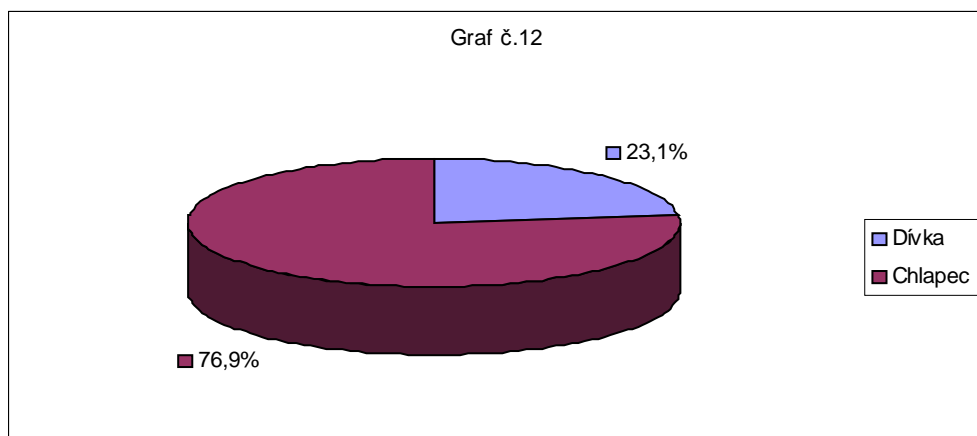
Komentář č.11:

U otázky, zda pomáhá neslyšícímu sourozenci, odpovědělo v počtu 5 respondentů, že vždy ano, což je 38,5%, v počtu 7 respondentů odpovědělo, že občas, což je 53,8% a v počtu 1 respondenta odpovědělo, že nepomáhá, což je 7,7%, z celkového počtu 13 respondentů, tedy 100%.

Otázka č.12: Typ pohlaví.

Tabulka č.12:

	Počet	Počet (%)
Dívka	3	23,1
Chlapec	10	76,9
Celkem	13	100



Komentář č.12:

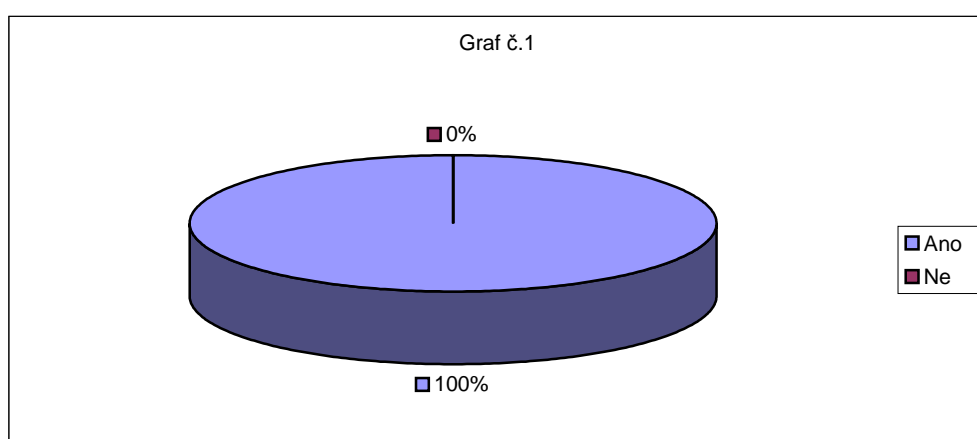
Z celkového počtu 13 respondentů, což je 100%, činilo 3 dívky, což je 23,1% a 10 chlapců, což je 76,9%.

6.2 Zpracování dotazníků pro neslyšící sourozence

Otázka č.1: Máš problém se sluchem? (Máš sluchové postižení?)

Tabulka č.1:

	Počet	Počet (%)
Ano	20	100
Ne	0	0
Celkem	20	100



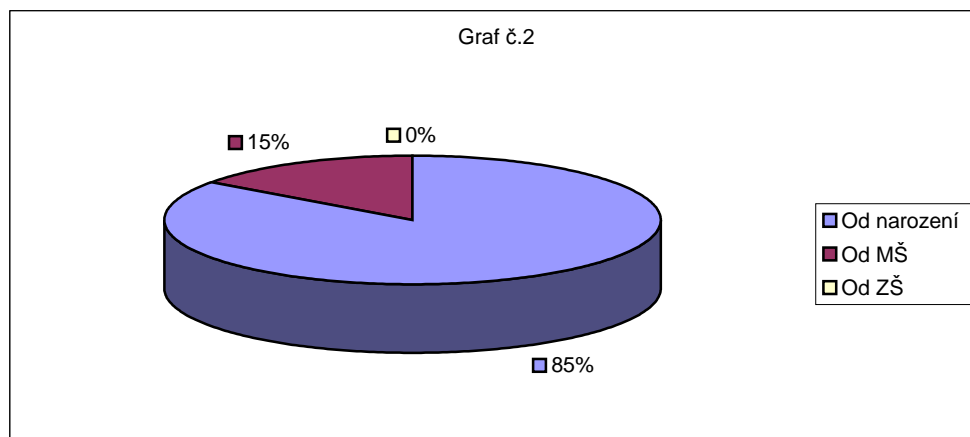
Komentář č.1:

U otázky, zda má respondent sluchové postižení, v počtu 20 respondentů odpovědělo, že ano, což je 100% a v počtu 0 respondentů odpovědělo, že ne, což je 0%, z celkového počtu 20 respondentů, tedy 100%.

Otázka č.2: Pokud máš problémy se sluchem (máš sluchové postižení), tak od kdy?

Tabulka č.2:

	Počet	Počet (%)
Od narození	17	85
Od MŠ	3	15
Od ZŠ	0	0
Celkem	20	100



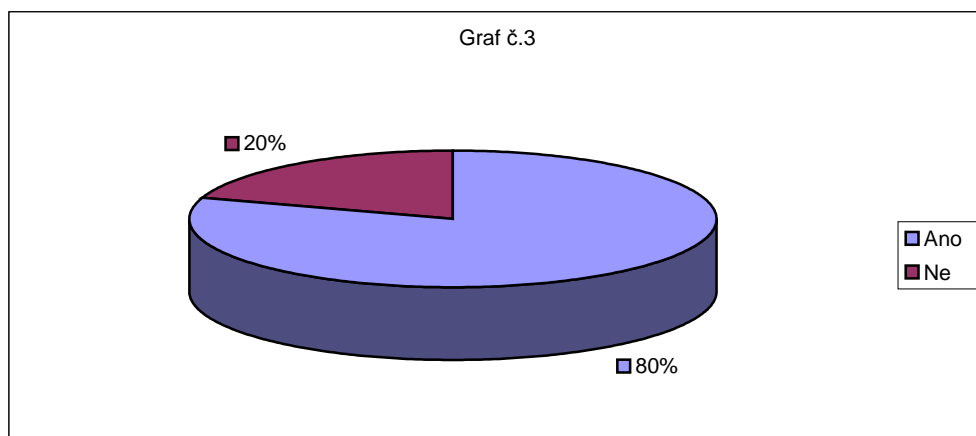
Komentář č.2:

U otázky, zda od kdy má respondent problémy se sluchem, v počtu 17 respondentů odpovědělo, že od narození, což je 85%, v počtu 3 respondentů odpovědělo, že od MŠ, což je 15% a v počtu 0 respondentů odpovědělo, že od ZŠ, což je 0%, z celkového počtu 20 respondentů, tedy 100%.

Otázka č.3: Máš sourozence?

Tabulka č.3:

	Počet	Počet (%)
Ano	16	80
Ne	4	20
Celkem	20	100



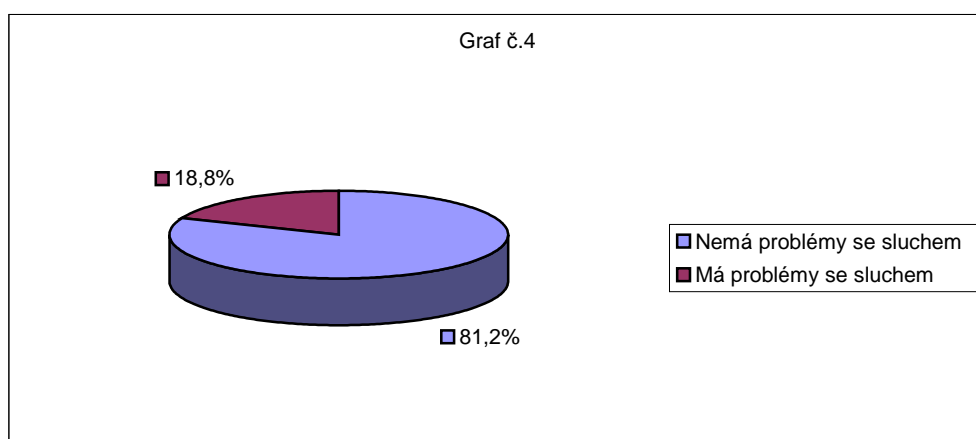
Komentář č.3:

U otázky, zda má respondent sourozence, v počtu 16 respondentů odpovědělo, že ano, což je 80% a v počtu 4 respondentů odpovědělo, že ne, což je 20%, z celkového počtu 20 respondentů, tedy 100%.

Otázka č.4: Pokud máš sourozence, tvůj sourozenec?

Tabulka č.4:

	Počet	Počet (%)
Nemá problémy se sluchem	13	81,2
Má problémy se sluchem	3	18,8
Celkem	16	100



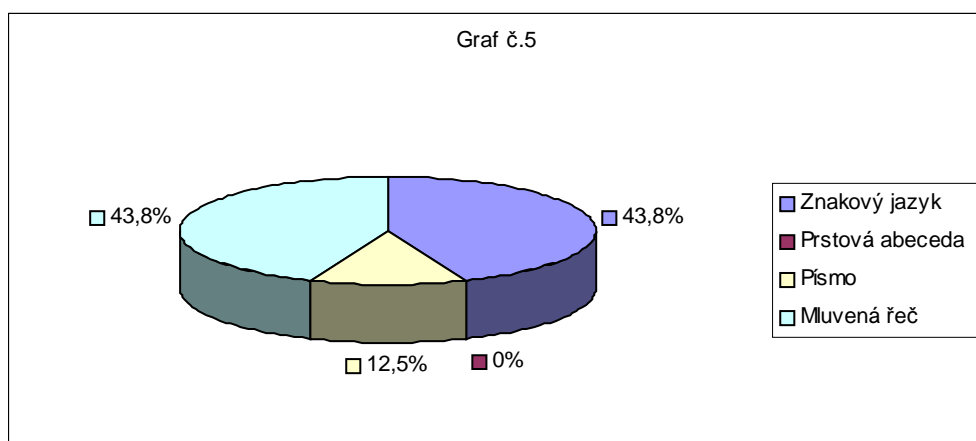
Komentář č.4:

U otázky, zda slyšící sourozence má či nemá problémy se sluchem, v počtu 13 respondentů odpovědělo, že nemá, což je 81,2% a v počtu 3 respondentů odpovědělo, že má, což je 18,8%, z celkového počtu 16 respondentů, tedy 100%.

Otázka č.5: Jakým způsobem se spolu domlouváte?

Tabulka č.5:

	Počet	Počet (%)
Znakový jazyk	7	43,8
Prstová abeceda	0	0
Písmo	2	12,5
Mluvená řeč	7	43,8
Celkem	16	100



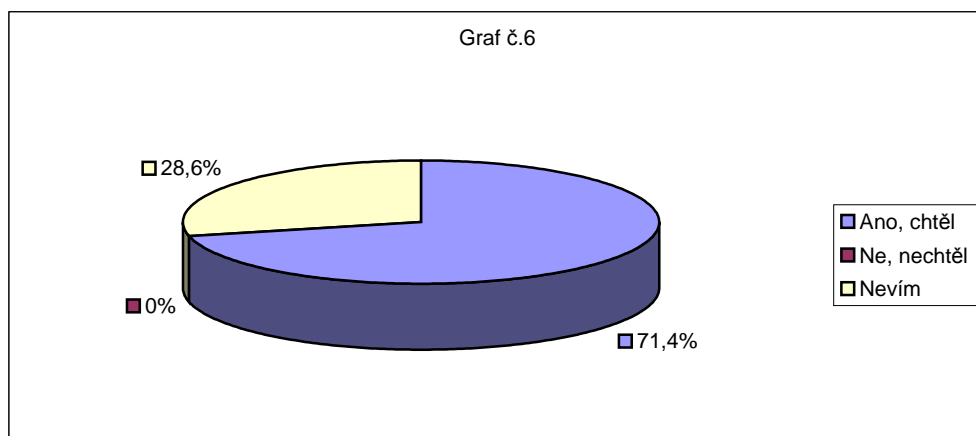
Komentář č.5:

U otázky, jakým způsobem komunikuje se svým slyšícím sourozencem, odpovědělo v počtu 7 respondentů, že znakovým jazykem, což je 43,8%, v počtu 0 respondentů odpovědělo, že prstovou abecedou, což je 0%, v počtu 2 respondentů odpovědělo, že písmem, což je 12,5% a v počtu 7 respondentů odpovědělo, že mluvenou řečí, což je 43,8%, z celkového počtu 16 respondentů, tedy 100%.

Otázka č.6: Pokud spolu znakujete, chtěl se tvůj sourozenec naučit znakový jazyk?

Tabulka č.6:

	Počet	Počet (%)
Ano, chtěl	5	71,4
Ne, nechtěl	0	0
Nevím	2	28,6
Celkem	7	100



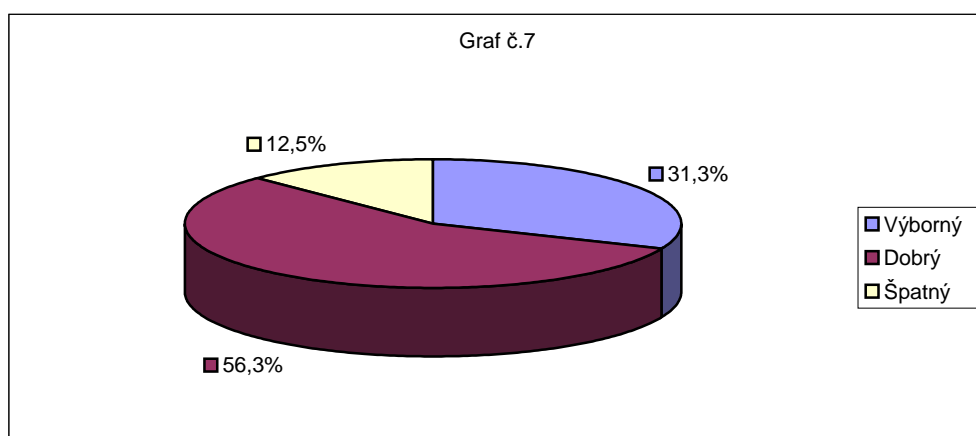
Komentář č.6:

U otázky, zda se slyšící sourozenec chtěl či nechtěl naučit znakový jazyk, odpovědělo v počtu 5 respondentů, že ano, což je 71,4%, v počtu 0 respondentů odpovědělo, že ne, což je 0%, v počtu 2 respondentů odpovědělo, že neví, což je 28,6%, z celkového počtu 7 respondentů, tedy 100%.

Otázka č.7: Jaký máš vztah se svým sourozencem?

Tabulka č.7:

	Počet	Počet (%)
Výborný	5	31,3
Dobry	9	56,3
Špatný	2	12,5
Celkem	16	100



Komentář č.7:

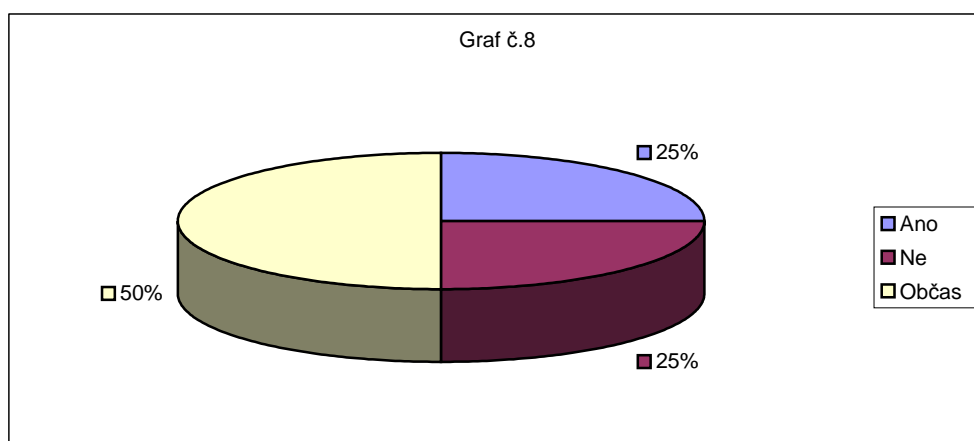
U otázky, jaký má respondent vztah se svým slyšícím sourozencem, odpovědělo v počtu 5 respondentů, že výborný, což je 31,3%, v počtu 9 respondentů odpovědělo,

že dobrý, což je 56,3%, v počtu 2 respondentů odpovědělo, že špatný, což je 12,5%, z celkového počtu 16 respondentů, tedy 100%.

Otázka č.8: Pomáhá ti tvůj sourozenec?

Tabulka č.8:

	Počet	Počet (%)
Ano	4	25
Ne	4	25
Občas	8	50
Celkem	16	100



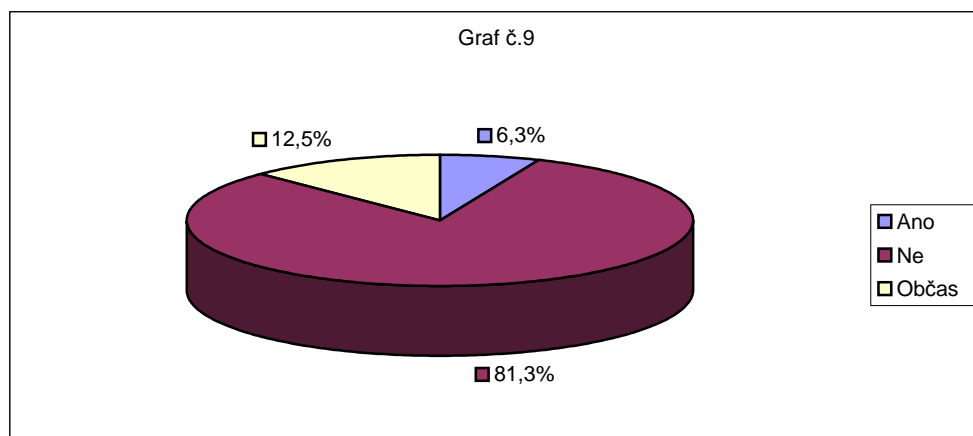
Komentář č.8:

U otázky, zda slyšící sourozenec svému neslyšícímu respondentovi pomáhá, odpovědělo v počtu 4 respondentů, že ano, což je 25%, v počtu 4 respondentů odpovědělo, že ne, což je 25%, v počtu 8 respondentů odpovědělo, že občas, což je 50%, z celkového počtu 16 respondentů, tedy 100%.

Otázka č.9: Pomáhal ti tvůj sourozenec jako tlumočník? (např. při rozhovoru s kamarády, s rodinou nebo ve škole.)

Tabulka č.9:

	Počet	Počet (%)
Ano	1	6,3
Ne	13	81,3
Občas	2	12,5
Celkem	16	100



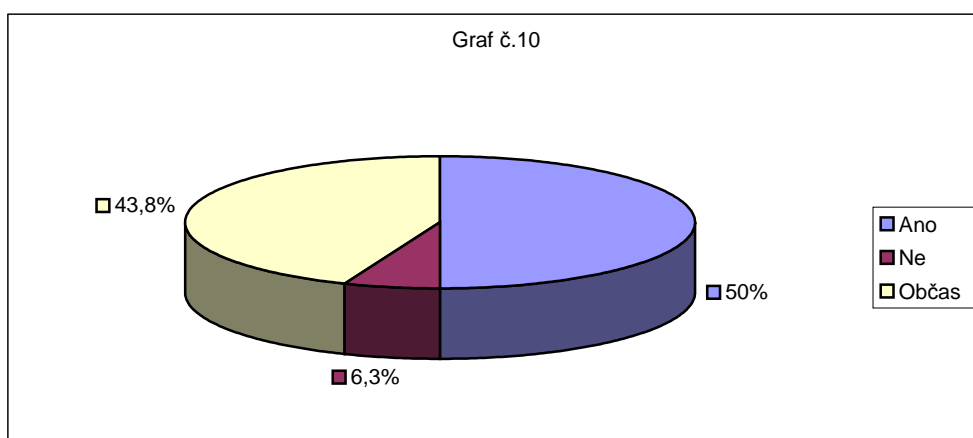
Komentář č.9:

U otázky, zda slyšící sourozenec svému neslyšícímu respondentovi pomáhá jako tlumočník, odpovědělo v počtu 1 respondentů, že ano, což je 6,3%, v počtu 13 respondentů odpovědělo, že ne, což je 81,3%, v počtu 2 respondentů odpovědělo, že občas, což je 12,5%, z celkového počtu 16 respondentů, tedy 100%.

Otázka č.10: Trávíte spolu volný čas? (např. hrajete si spolu, chodíte spolu za kamarády, sportujete spolu, atd.)

Tabulka č.10:

	Počet	Počet (%)
Ano	8	50
Ne	1	6,3
Občas	7	43,8
Celkem	16	100



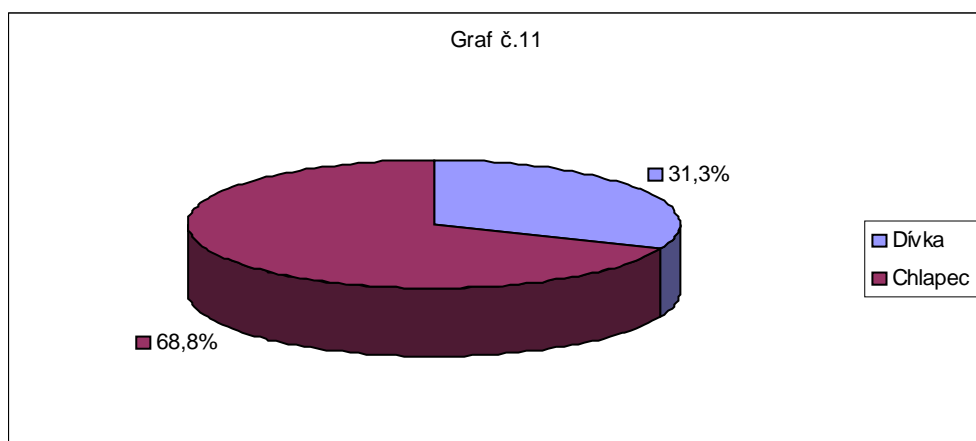
Komentář č.10:

U otázky, zda sourozenci společně tráví volný čas, odpovědělo v počtu 8 respondentů, že ano, což je 50%, v počtu 1 respondentů odpovědělo, že ne, což je 6,3%, v počtu 7 respondentů odpovědělo, že občas, což je 43,8%, z celkového počtu 16 respondentů, tedy 100%.

Otázka č.11: Typ pohlaví

Tabulka č.11:

	Počet	Počet (%)
Dívka	5	31,3
Chlapec	11	68,8
Celkem	16	100



Komentář č.11:

Z celkového počtu 16 respondentů, což je 100%, činilo 5 dívek, což je 31,3% a 11 chlapců, což je 68,8%.

7 Diskuse

Metodou dotazníků jsem se snažila zjistit, jak funguje vztah mezi sourozenci, když jeden z nich je sluchově postižený. Účelem dotazníků bylo zároveň zjištění, zda sourozenecký vztah je jiný či odlišný než u běžných sourozenců, čili u sourozenců, u nichž se nevyskytuje žádné zdravotní omezení. Mým cílem bylo pokusit se o zjištění, zda zdravý jedinec není ve vztahu ke svému sluchově postiženému

sourozenci nějakým způsobem omezen ve svém vývoji a rozvoji po všech stránkách lidského žití. Zda postižení neovlivní jejich postavení v rodině, mezi vrstevníky, ve škole a ve společnosti. K vývoji dobrého vztahu je důležitý i postoj rodičů, pokud je slyšící jedinec dostatečně informován o všech okolnostech týkajících se jeho bratra či sestry, tak prožití společného dětství bude pro oba sourozence snadnější.

Při zpracování výsledků obou dotazníků jsem dospěla k závěru, že ve většině případů sourozenecké pouto je pevné. Zdravotní postižení jednoho ze sourozenců není vnímáno jako překážka, ale jako společná výzva k překonání těch překážek, které v sobě skrývá život.

Podle odpovědí, které jsem zpracovávala, jednoznačně vyšlo najevo, že většina sluchově postižených jedinců navštěvuje speciální školu. Na otázku, jak sourozenci mezi sebou komunikují, byla nejčastější odpověď mluvená řeč a znakový jazyk. Překvapil mě výsledek odpovědí na otázku zda, slyšící sourozenec se chtěl naučit znakovému jazyku. Neočekávala jsem, že většina slyšících respondentů bude ochotná udělat tento krok k plnohodnotnější komunikaci se svým neslyšícím sourozencem. Jak slyšící tak neslyšící sourozenci se vyjádřili, že zdravotní postižení jim nebrání v trávení volného času.

V konečném vyhodnocení dotazníků jsem nenarazila na žádnou významnou negativní zkušenost sourozeneckých dvojic, což utvrzuje názor, že společná výchova posiluje charakter slyšícího sourozence, který neslyšícímu sourozenci dodává odvahu ke komunikaci se svým okolím a k lepší integraci do společnosti.

Závěr

Ve své práci jsem zaměřovala na problematiku sluchově postižených jedinců a jejich slyšících sourozenců. Snažila jsem se o shrnutí nejzákladnějších informací týkajících se těchto jedinců a problematikou vztahů sourozeneckých dvojic. Značnou pomoc jsem získala při praxi na ZŠ pro sluchově postižené a MŠ pro sluchově postižené v Ostravě, kde jsem byla v přímém kontaktu s žáky.

Zajímavou zkušeností pro mě bylo samotné vyplňování dotazníků, při čemž jsem se domlouvala pomocí znakového jazyka, což mě velice inspirovalo k dalšímu vzdělání v této oblasti. Vzhledem k nízkému počtu dotazovaných je nutné výsledky průzkumu brát za orientační.

Chci také podotknout, že v naší literatuře nenajdeme dostatek informací o sourozencích, proto považují za důležité věnovat pozornost i této problematice, jelikož i slyšící sourozenec pro jedince se sluchových postižením může hodně znamenat. Což můžu doložit z vlastní zkušenosti, kdy má slyšící sestra byla pro mě vzorem a oporou ve všech směrech dospívání a i teď je mně osobou velice blízkou.

Seznam literatury

DUNOVSKÝ, J. *Sociální pediatrie : vybrané kapitoly*. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, 1999. 284 s. ISBN 80-7169-254-9.

FREEMAN, R. D., GARBIN, C. F., BOESE, R. J. *Tvé dítě neslyší? : Průvodce pro všechny, kteří pečují o neslyšící děti*. nevedeno. Praha : Federace rodičů a přátel sluchově postižených, 1992. 359 s. ISBN (brož.).

HLOŽEK, Z. *Základy audiologie*. 1. vyd. Olomouc : Univerzita Palackého, 1995. 49 s. ISBN 80-7067-498-9.

HOLMANOVÁ, J. *Raná péče o dítě se sluchovým postižením*. 1. vyd. Praha : Septima, 2002. 92 s. ISBN 80-7216-162-8.

HROBŇ, M.; JEDLIČKA, I.; HOŘEJŠÍ, J. *Nedoslýchavost*. 1. vyd. Praha : Makropulos, 1998. 90 s. ISBN 80-86003-13-2.

HRUBÝ, J. *Velký ilustrovaný průvodce světem neslyšících a nedoslýchavých po jejich vlastním osudu. Díl 2*. 1. vyd. Praha : Federace rodičů a přátel sluchově postižených, 1998. 321 s. ISBN 80-7216-075-3.

JANDOUREK, J. *Úvod do sociologie*. 1. vyd. Praha : Portál, 2003. 231 s. ISBN 80-7178-749-3.

JANOTOVÁ, N.; SVOBODOVÁ, K. *Integrace sluchově postiženého dítěte v mateřské a základní škole*. 2. upravené vydání. Praha : Septima, 1998. 63 s. ISBN 80-7216-050-8.

Kolektiv autorů. *Manuál o rané péči v Moravskoslezském kraji*. Ostrava : Agentura API s.r.o., 2006.

KRAHULCOVÁ, B. *Komunikace sluchově postižených*. 2. vyd. Praha : Karolinum, 2002. 303 s. ISBN 80-246-0329-2.

LANGER, J.; SOURALOVÁ, E. *Surdopedie - Andragogika*. 1. vyd. Olomouc : Univerzita Palackého, 2006. 53 s. ISBN 80-244-1206-3.

LEJSKA, M. *Poruchy verbální komunikace a foniatrie*. nevedeno. Brno : Paido, 2003. 156 s. ISBN 80-7315-038-7.

MACHOVÁ, J. *Biologie člověka pro učitele*. 1. vyd. Praha : Karolinum, 2002. 269 s. ISBN 80-7184-867-0.

MAŠURA, S. *Pedagogická audiológia*. 1. vyd. Bratislava : Univerzita Komenského, 1983. 340 s. ISBN nevedeno.

NOVÁK, A. *Příručka základů klinické audiologie*. nevedeno. Praha : vl. nakl., 1998. 170 s. ISBN nevedeno.

POTMĚŠIL, M. *Úvodní stati k výchově a vzdělávání sluchově postižených* . 1. vyd. Praha : Fortuna, 1999. 69 s. ISBN 80-7168-744-8.

PULDA, M. *Surdopedie*. 1. vyd. Olomouc : Univerzita Palackého, 1992. 76 s. ISBN 80-7067-190-4.

PULDA, M.; LEJSKA, M. *Jak žít se sluchovou vadou*. 1. vyd. Brno : Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 1996. 78 s. ISBN 80-7013-226-4.

RENOTIÉROVÁ, M.; LUDÍKOVÁ, L. *Speciální pedagogika*. 4. vyd. Olomouc : Univerzita Palackého, 2006. 313 s. ISBN 80-244-1475-9.

SOURALOVÁ, E. *Surdopedie I*. 1. vyd. Olomouc : Univerzita Palackého, 2005. 54 s. ISBN 80-244-1007-9.

STRNADOVÁ, V. *Současné problémy české komunity neslyšících I. : Hluchota a jazyková komunikace*. nevedeno. Praha : FF UK, 1998. 279 s. ISBN 80-85899-45-0.

ŠLAPÁK, I.; FLORIÁNOVÁ, P. *Kapitoly z otorhinolaryngologie a foniatrie*. nevedeno. Brno : Paido, 1999. 85 s. ISBN 80-85931-67-2.

VITÁSKOVÁ, K. *Zefektivnění studia a profesního uplatnění handicapovaných studentů na vysokých školách*. 1. vyd. Olomouc : Univerzita Palackého, 2003. 89 s. ISBN 80-244-0621-7.

VÍTKOVÁ, M. *Integrativní speciální pedagogika : Integrace školní a sociální*. 2. rozšířené a přepracované vydání. Brno : Paido, 2004. 463 s. ISBN 80-7315-071-9.

Časopis:

KROČANOVÁ, Ľ. Sluchovo postihnuté dieťa v počujúcom rodinnom prostredí. *Speciální pedagogika*, 2001, roč. 11, č. 2, s. 91-95. ISSN 1211-2720.

Zákony:

Zákon č. 155/1998 Sb., o znakové řeči a změně dalších zákonů

Zákon č. 384/2008 Sb., o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepých osob

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

Vyhláška MŠMT č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních

Vyhláška MŠMT č.73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných

Elektronické zdroje:

MYŠKA, P. Postižení sluchu v dětském věku, následná léčebně-rehabilitační péče. *Pediatric pro praxi* [online]. 2007, roč. 2007, č. 2, [cit. 2010-03-28]. Dostupné z WWW: <<http://www.pediatricpropraxi.cz/pdfs/ped/2007/02/06.pdf>>.

Grades of hearing impairment : WHO. Prevention of blindness and deafness [online]. 2010, [cit. 2010-03-28]. Dostupné z WWW: <http://www.who.int/pbd/deafness/hearing_impairment_grades/en/index.html>.

Bureau International d'AudioPhonologie : BIAP Recommendation n° 02/1 bis. Audiometric classification of hearing impairments [online]. 1996, [cit. 2010-03-28]. Dostupné z WWW: <<http://www.biap.org/biapanglais/rec021eng.htm>>.

Difa.jamu.cz. *Divadelní fakulta JAMU* [online]. 2006 [cit. 2010-03-28]. Dostupné z WWW: <<http://difa.jamu.cz/organizacni-struktura/ateliery/avdpn.html>>.

Ucjk.ff.cuni.cz. *Čeština v komunikaci neslyšících* [online]. 2005 [cit. 2010-03-28]. Dostupné z WWW: <<http://ucjk.ff.cuni.cz/cnes/index.php?key=intro>>.

Seznam příloh

Příloha č.1: Použitý dotazník pro slyšící sourozence

Příloha č.2: Použitý dotazník pro neslyšící sourozence

Příloha č.3: Jednoruční prstová abeceda

Příloha č.4: Dvouruční prstová abeceda

Příloha č.5: Řez sluchovým orgánem

Příloha č.1: Použitý dotazník pro slyšící sourozence

DOTAZNÍK PRO SLYŠÍCÍ SOUROZENCE

- 1. Pamatuješ si, kdy ses dozvěděl, že tvůj sourozenec má problémy se sluchem?**
 - a. Ano
 - b. Ne

- 2. Jak ses vyrovnal a vyrovnáváš se s tím, že tvůj sourozenec neslyší?**
 - a. Vadí mi to
 - b. Nevadí mi to
 - c. Nevnímám to

- 3. Navštěvoval nebo navštěvuje tvůj sourozenec speciální školu (škola pro děti s poruchami sluchu)?**
 - a. Ano
 - b. Ne

- 4. Jakým způsobem se spolu domlouváte?**
 - a. Znakový jazyk
 - b. Prstová abeceda
 - c. Písmo
 - d. Mluvená řeč

- 5. Umíš znakový jazyk?**
 - a. Umím
 - b. Umím trochu
 - c. Neumím

- 6. Měl jsi někdy a máš někdy pocit, že rodiče se více věnují tvému sourozenci?**
 - a. Ano
 - b. Ne
 - c. Občas

- 7. Žárlil jsi a žárlíš někdy na svého sourozence?**
 - a. Ano
 - b. Ne
 - c. Občas

- 8. Měl jsi a máš někdy pocit, že tvůj sourozenec měl a má větší výhody než ty?**
 - a. Ano
 - b. Ne
 - c. Občas

9. Styděl ses a stydíš se někdy za svého sourozence?

- a. Ano
- b. Ne

10. Měl a má tvůj sourozenec problémy ve škole?

- a. Ano
- b. Ne

11. Pomáhal jsi a pomáháš svému sourozenci?

- a. Ano, vždy
- b. Ano, občas
- c. Nepomáhám

12. Pohlaví:

- a. Dívka
- b. Chlapec

Příloha č.2: Použitý dotazník pro neslyšící sourozence

DOTAZNÍK PRO NESLYŠÍCÍ SOUROZENCE

- 1. Máš problémy se sluchem? (Máš sluchové postižení)?**
 - a. Ano
 - b. Ne

- 2. Pokud máš problémy se sluchem (máš sluchové postižení), tak od kdy?**
 - a. Od narození
 - b. Od MŠ
 - c. Od ZŠ

- 3. Máš sourozence?**
 - a. Ano
 - b. Ne

Jestliže nemáš sourozence, další otázky dotazníku nevyplňuj.

- 4. Pokud máš sourozence, tvůj sourozenec?**
 - a. Nemá problémy se sluchem
 - b. Má problémy se sluchem

- 5. Jakým způsobem se spolu domlouváte?**
 - a. Znakový jazyk
 - b. Prstová abeceda
 - c. Písmo
 - d. Mluvená řeč

- 6. Pokud spolu znakuje, chtěl se tvůj sourozenec naučit znakový jazyk?**
 - a. Ano, chtěl
 - b. Ne, chtěl
 - c. Nevíš

- 7. Jaký máš vztah se svým sourozencem?**
 - a. Výborný
 - b. Dobrý
 - c. Špatný

- 8. Pomáhá ti tvůj sourozenec?**
 - a. Ano
 - b. Ne
 - c. Občas

9. Pomáhal ti tvůj sourozenec jako tlumočník? (např. při rozhovoru s kamarády, s rodinou nebo ve škole)

- a. Ano
- b. Ne
- c. Občas

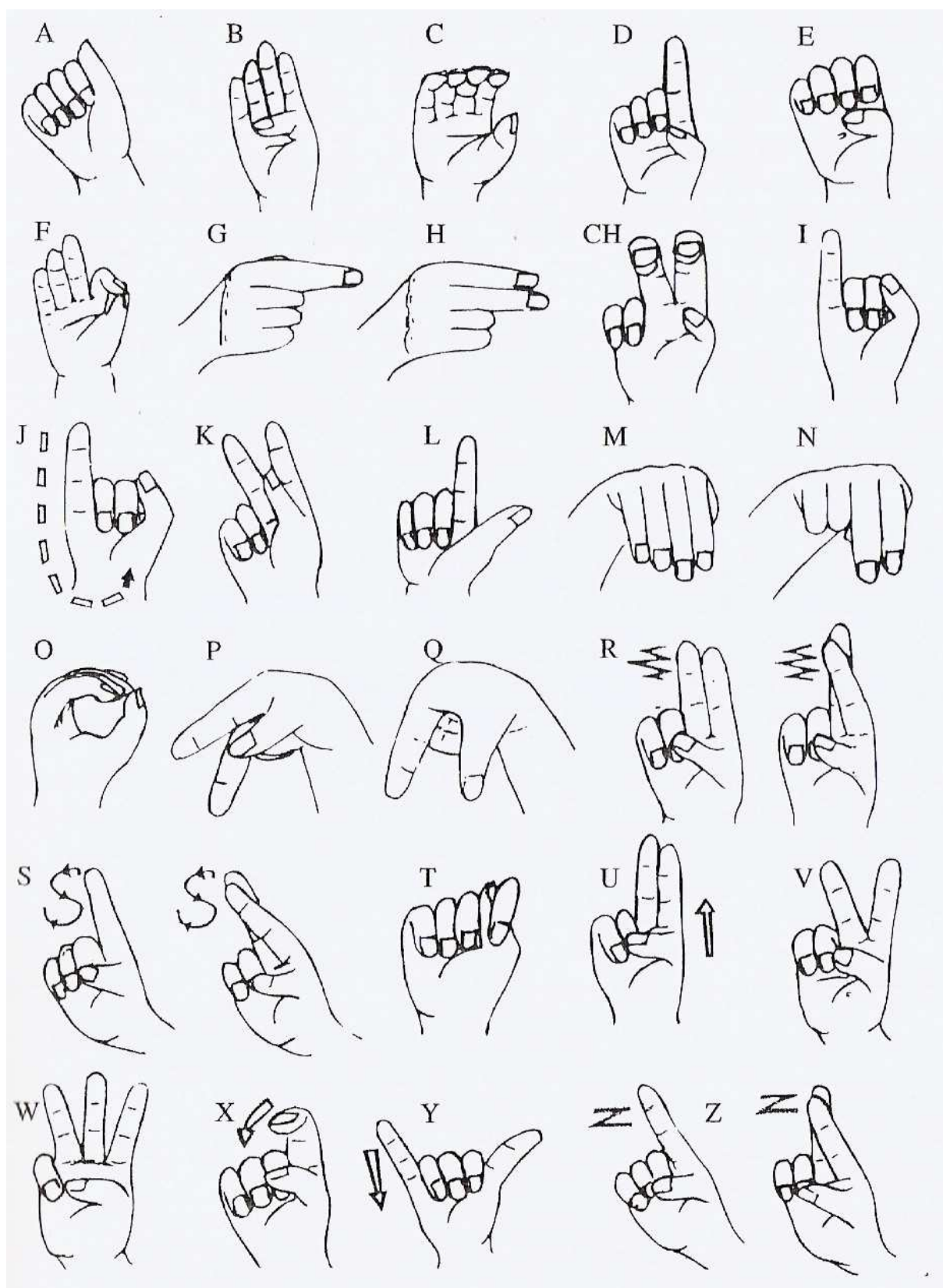
10. Trávíte spolu volný čas? (např. hrajete si spolu, chodíte spolu za kamarády, sportujete spolu atd.)

- a. Ano
- b. Ne
- c. Občas

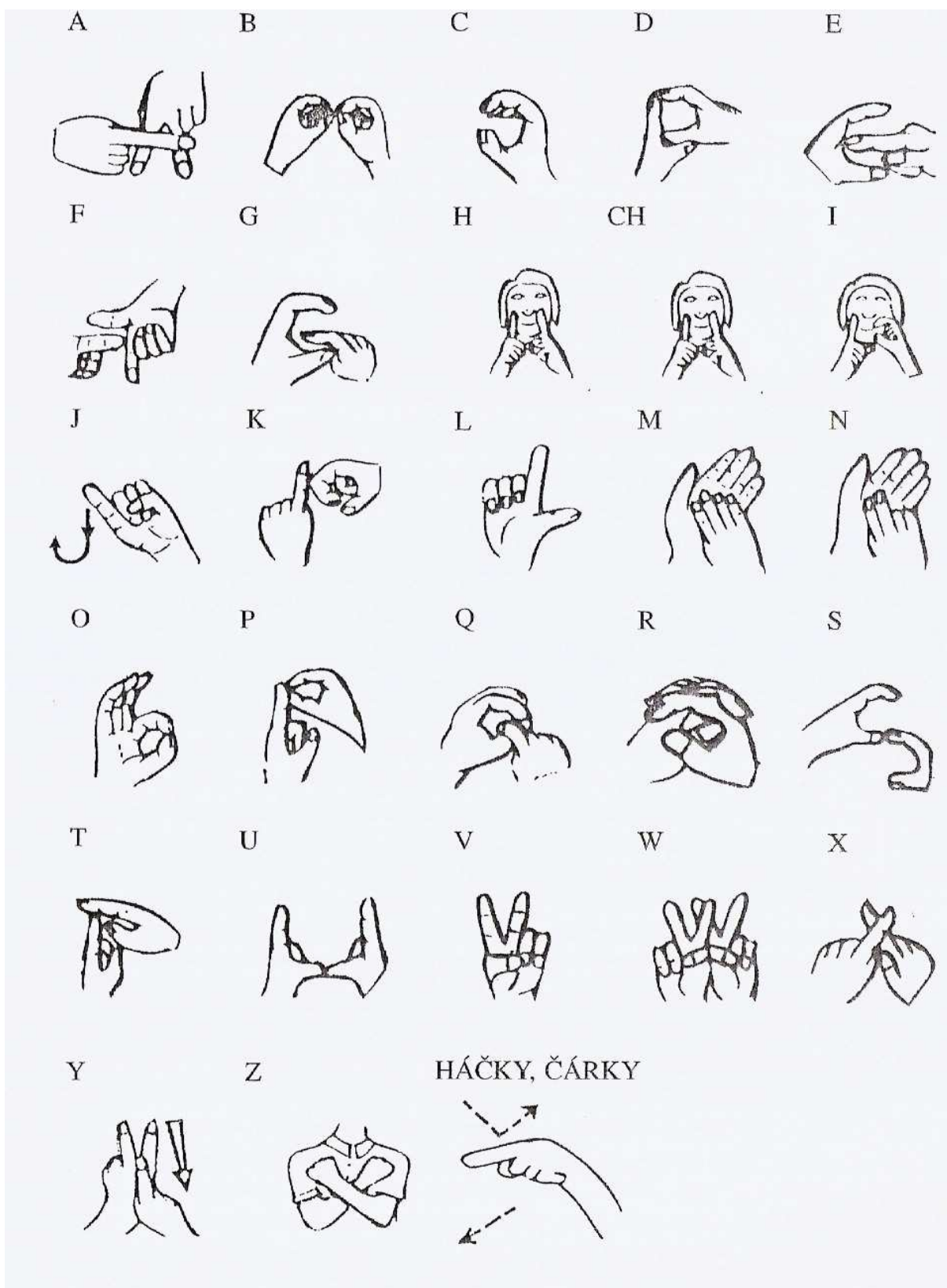
11. Pohlaví:

- a. Dívka
- b. Chlapec

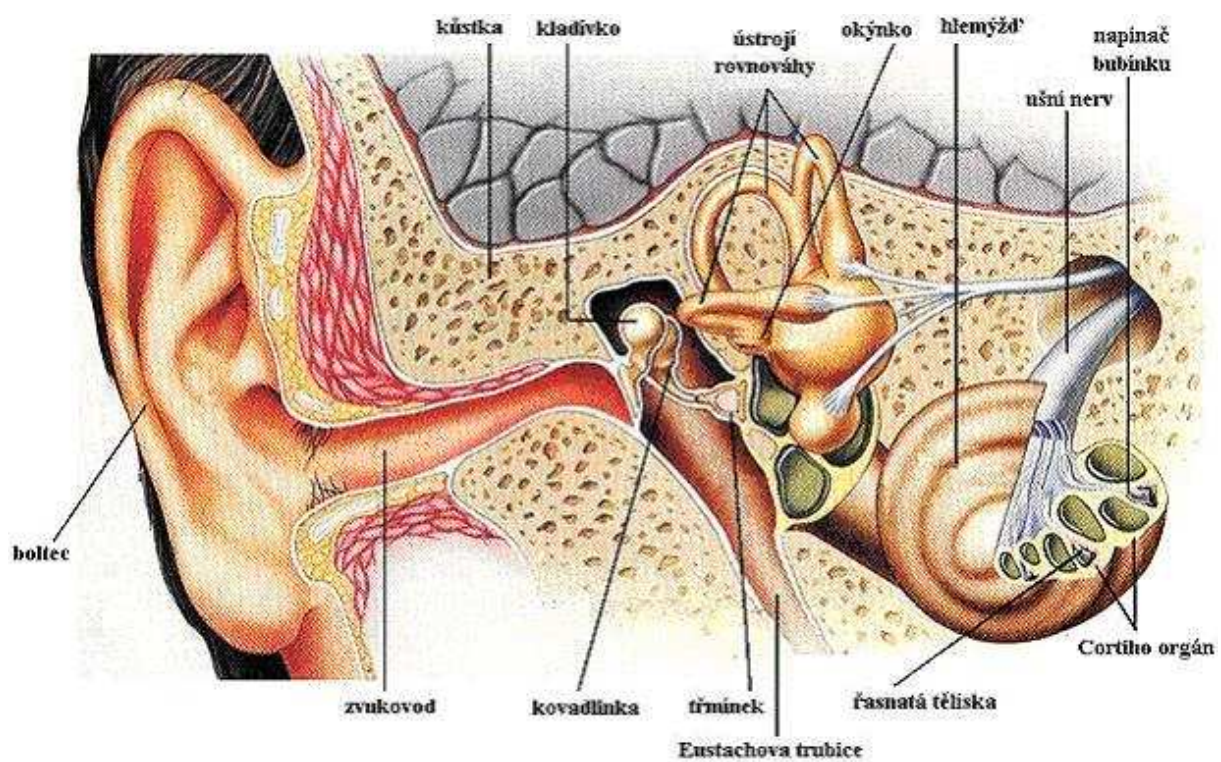
Příloha č.3: Jednoruční prstová abeceda



Příloha č.4: Dvouruční prstová abeceda



Příloha č.5: Řez sluchovým orgánem



ANOTACE

Jméno a příjmení:	Daniela Dubravská
Katedra:	Ústav speciálněpedagogických studií PdF v Olomouci
Vedoucí práce:	Doc. PhDr. Eva Souralová, Ph.D.
Rok obhajoby:	2010

Název práce:	Neslyšící dítě ve slyšící rodině – sourozenecké vztahy.
Název v angličtině:	Deaf child within a family with undeaf members - relations with brothers and sisters.
Anotace práce:	Práce je věnována problematice sourozeneckých dvojic, z nichž jeden ze sourozenců má sluchové postižení. Teoretická část je zaměřena na sluch, klasifikaci sluchových vad, vyšetření sluchu, formy komunikace, rodinu a následnou péči. V praktické části jsou uvedeny výsledky výzkumného šetření a zhodnocení výzkumného cíle.
Klíčová slova:	Sluch, sluchový analyzátor, klasifikace sluchových vad, vyšetření sluchu, komunikace, rodina, jedinec se sluchovým postižením, sourozenec, raná péče, speciálně pedagogické centrum, školství.
Anotace v angličtině:	Essay is concerned problems between relations with brothers and sisters, when one of them is hearing disabled. The theoretical part is concentrated on hearing, classification of hearing impairments, investigation of hearing, forms of communication, family and following intervention. In the practical part are results of research and evaluation of research.
Klíčová slova v angličtině:	Hearing, acoustic analyzer, classification of hearing impairments, investigation of hearing, communication, family, person with hearing disability, sibling, early intervention, Center for special needs counseling, education.
Přílohy vázané v práci:	Příloha č.1: Použitý dotazník pro slyšící sourozence Příloha č.2: Použitý dotazník pro neslyšící sourozence Příloha č.3: Jednoruční prstová abeceda Příloha č.4: Dvouruční prstová abeceda Příloha č.5: Řez sluchovým orgánem
Rozsah práce:	47 s.
Jazyk práce:	český