

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI
PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Ústav speciálněpedagogických studií

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Školní zralost dětí se sluchovým postižením

Barbora Malíková

Studijní obor: Speciální pedagogika – raný věk

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem svou bakalářskou práci na téma „*Školní zralost dětí se sluchovým postižením*“ psala samostatně pod odborným dohledem mé vedoucí bakalářské práce a veškeré prameny, které jsem použila, jsou uvedeny v závěru práce.

V Olomouci dne

.....

Poděkování

Ráda bych tímto poděkovala své vedoucí bakalářské práce Mgr. Adéle Hanákové, Ph.D. za odborné vedení, možnost konzultace, cenné rady, připomínky, poznámky a její vstřícný přístup. Poděkovat bych chtěla rovněž mateřské škole pro děti se sluchovým postižením, především tedy pedagožkám a dětem, které se staly součástí mého výzkumného šetření.

Anotace

Jméno a příjmení:	Barbora Malíková
Katedra:	Ústav speciálněpedagogických studií
Vedoucí práce:	Mgr. Adéla Hanáková, Ph.D.
Rok obhajoby:	2024

Název práce:	Školní zralost dětí se sluchovým postižením
Název v angličtině:	School maturity of children with hearing impairment
Zvolený typ práce:	Výzkumná práce – zpracování primárních dat
Anotace práce:	<p>Bakalářská práce se zabývá školní zralostí dětí se sluchovým postižením ve vybrané mateřské škole. V teoretické části přiblížím čtenářům oblast sluchového postižení, kompenzační pomůcky, možnosti komunikace, kratší kapitolu věnuji kombinovaným vadám a poslední část předškolnímu vzdělávání a již zmíněné školní zralosti. V praktické části zjišťuji, v jakých oblastech mají děti před nástupem na základní školu největší obtíže, jaké faktory ovlivňují úroveň školní zralosti a mé výsledky srovnávám s výsledky již vzniklých prací na podobné téma.</p>
Klíčová slova:	Sluchové postižení, školní zralost, motorika, řeč, sluchové vnímání, vzdělávání, mateřská škola, sluch, dítě
Anotace v angličtině:	<p>The bachelor thesis deals with the school maturity of children with hearing impairments in a selected kindergarten. In the theoretical part, I will introduce readers to the area of hearing impairment, compensatory aids, communication options; a shorter chapter will be devoted to multiple handicaps, and the last part to preschool education and the school maturity. In the practical part, I will determine in which areas children face the greatest difficulties before starting elementary school, what factors influence the level of school maturity, and I will compare my results with the results of previously conducted studies on similar topics.</p>

Klíčová slova v angličtině:	Hearing impairment, school maturity, motor skills, speech, auditory perception, education, kindergarten, hearing, child
Přílohy vázané v práci:	<p>Příloha č. 1: Pracovní list – vizuomotorika (vzor)</p> <p>Příloha č. 2: Pomůcky pro zjištění úrovně jemné motoriky (vzor)</p> <p>Příloha č. 3: Pomůcky pro zjištění úrovně hrubé motoriky</p> <p>Příloha č. 4: Vánoční pohádka zjišťující úroveň morfologicko – syntaktické roviny</p> <p>Příloha č. 5: Pomůcky pro zjištění lexikálně – sémantické roviny</p> <p>Příloha č. 6: Zvukové pexeso určující úroveň sluchové paměti</p> <p>Příloha č. 7: Děťmi vyplněné záznamové archy při aktivitě určující úroveň sluchové diference</p> <p>Příloha č. 8: Vzor informovaného souhlasu</p>
Rozsah práce:	67
Jazyk práce:	Český

Obsah

Úvod	7
1 Sluch a sluchové postižení	8
1.1 Výskyt v populaci.....	9
1.2 Klasifikace sluchových vad.....	10
2 Kompenzační pomůcky	12
2.1 Sluchadlo.....	12
2.2 Kochleární implantát	14
3 Dítě se sluchovým postižením.....	16
3.1 Etiologie	16
3.2 Rodiny dětí se sluchovým postižením.....	17
4 Možnosti komunikace	18
4.1 Orální řeč.....	18
4.2 Český znakový jazyk.....	19
4.3 Odezírání	20
4.4 Prstová abeceda	21
5 Kombinované vady	22
5.1 Mentální postižení	22
5.2 Zrakové postižení	23
5.3 Porucha autistického spektra	24
6 Předškolní vzdělávání	25
6.1 Odklad povinné školní docházky	26
6.2 Školní zralost.....	27
6.2.1 Motorika	28
6.2.2 Řeč.....	29
6.2.3 Sluchové vnímání	30

6.2.4	Zrakové vnímání	31
6.2.5	Vnímání prostoru.....	31
6.2.6	Vnímání času.....	32
6.2.7	Základní matematické představy	32
7	Úvod do praktické části.....	33
7.1	Cíle výzkumného šetření	33
7.2	Metody sběru dat.....	33
7.2.1	Zúčastněné pozorování.....	34
7.2.2	Analýza dokumentů.....	34
7.2.3	Testování	34
7.3	Stanovení kritérií a výběr participantů	37
7.4	Realizace výzkumu a jeho etická dimenze.....	37
7.4.1	Informovaný souhlas	38
7.5	Vlastní výzkumné šetření	39
7.5.1	Dívka č.1 – D1	39
7.5.2	Dívka č. 2 – D2	41
7.5.3	Chlapec č. 1 – CH1	42
7.5.4	Chlapec č. 2 – CH2	44
7.5.5	Chlapec č. 3 – CH3	45
7.5.6	Chlapec č. 4 – CH4	47
7.5.7	Chlapec č. 5 – CH5	49
7.6	Diskuse.....	51
7.7	Limity práce	53
7.8	Závěr výzkumného šetření	54
7.9	Doporučení pro praxi	55
	Závěr.....	57
	Seznam použitých zdrojů	59

Seznam zkratek a symbolů	66
Seznam příloh.....	67
Seznam tabulek	67

Úvod

Bakalářská práce se věnuje problematice školní zralosti u dětí se sluchovým postižením v předškolním věku ve vybrané mateřské škole pro sluchově postižené. Hlavním cílem mé práce je popsat, přiblížit a zjistit úroveň dětí zejména ve třech oblastech: motoriky, řeči a sluchového vnímání, které následně srovnám s výsledky již vzniklých prací na podobné téma. Potřebná data získám metodou testování, zúčastněného pozorování a informací získaných z dokumentací dětí.

O tom, že by téma mé závěrečné práce mohlo být spojeno s dětmi s vadami sluchu jsem začala přemýšlet v loňském roce, kdy jsem si v rámci souvislé praxe v letním semestru druhého ročníku vybrala mateřskou školu určenou dětem právě s tímto druhem postižení. Praxe v tomto zařízení mě velice nadchla, obohatila, vyzkoušela jsem si práci s dětmi, tvoření aktivit, různé metody komunikace, byla součástí individuální logopedické intervence. Mimo to jsem si zvolila surdopedii jako předmět, z nějž budu vykonávat státní závěrečnou zkoušku v letošním roce.

O sluchovém postižení už je známo spousta informací, bylo vydáno nespočet knih, odborných článků, napsáno několik bakalářských či diplomových prací. I přesto považuji za nezbytné věnovat část mé práce právě tomuto druhu postižení a jeho klasifikaci. V teoretické části dále seznámím čtenáře s kompenzačními pomůckami, s kterými jsem se v dané mateřské škole setkala, přiblížím život rodin těchto dětí. Jelikož byly součástí mého výzkumného šetření také děti s kombinovaným postižením, v kratší kapitole se věnuji právě jim. V dalších kapitolách této části se zaměřím na předškolní vzdělávání, oblast školní zralosti a na to, jak jsou tyto děti pro nástup na základní školu připraveny. To, že se jedná o velký krok v životě dítěte a stejně tak jeho rodičů i v případě, že je dítě zdravé, nesmíme opomínat. Pro děti se sluchovým či jiným druhem postižení je tato cesta ale ještě o něco komplikovanější. Proto jsem se rozhodla vydat tímto směrem a zjistit, která z oblastí důležitých při nástupu na základní školu činí dětem největší obtíže. Na tyto nedostatky by se pak mohly pedagožky v předškolním zařízení zaměřit podrobněji a společně s rodiči zajistit dětem co nejméně náročný vstup na základní školu. Potřebné informace získám v rámci výzkumného šetření realizovaného v mateřské škole pro děti se sluchovým postižením metodami zmíněnými výše.

V závěru se pokusím získané výsledky analyzovat a shrnout své poznatky. Byla bych ráda, kdybych výsledky mohla následně s pedagožkami v mateřské škole konzultovat a našly bychom společně odpověď na otázku: „Která z oblastí činí dětem se sluchovým postižením před nástupem na základní školu největší potíže a jak tuto oblast/oblasti u dětí lépe rozvíjet?“

1 Sluch a sluchové postižení

V této kapitole se zaměříme na definici sluchu, jeho vývoj, sluchové postižení, přiblížíme četnost vad v populaci a představíme několik jeho klasifikací.

K rozvoji sluchu, jakožto jednoho z distančních smyslů, dochází už v období nitroděložního vývoje a nejohroženější vůči nebezpečí z okolního prostředí, především tedy infekcím, bakteriím a působení chemických látek, je v prvních třech měsících těhotenství. Právě ve 20. týdnu embryonálního vývoje dochází ke kompletnímu dovyvinutí uší, jak zvukovodů, tak i třmínku. Plod je tedy schopen vnímat zvuky již v těle matky, od 4.-5. měsíce těhotenství dokáže dítě rozlišit také libé a nelibé zvuky, rozpozná hlas matky a negativně reaguje na přílišný hluk (Potměšil a kol., 2012).

Sluch nám dodává informace o veškerém dění ze světa kolem nás. Celkově je díky němu komunikace s našim okolím o dost snazší. Vnímané a přijímané zvuky nám umožňují lepší orientaci v prostředí, informují nás o blízkém nebezpečí, nebo nám naopak dodávají jistotu a klid aktuálního bezpečí (Muknšnáblova, 2014). Dlouhá, Černý (2022) ve své knize dodávají, že částečná schopnost či úplná neschopnost porozumět a přijímat zvuky z okolí, a především tedy informace sdělené řečí, zapříčiňuje neadekvátní aktivaci mozkových center v oblasti řeči a sluchu. Dále autoři upozorňují na to, že pokud nebude poskytnuta adekvátní péče osobám s tímto druhem postižení, může dojít také k problémům ve vývoji řeči, k deformaci rozvoje myšlení a jako následek může u osob vzniknout problém s uplatněním v sociální sféře. Slowík (2016) ve své publikaci doplňuje, že má sluch kromě jiného také bezpečnostní funkci, jelikož zůstává jako jediný aktivní takřka neustále, a to i během toho, kdy spíme.

Osoby, které nemají sluch jakýmkoli způsobem porušen si neuvědomují, jak podstatnou a nenahraditelnou roli v každodenním životě hraje. Kromě informací, které sluchem přijímáme a jsou podstatné pro přežití je sluch důležitý také při sdělování našich přání, myšlenek, pocitů, názorů, informací a nápadů (Muknšnáblova, 2014). Sluch tedy můžeme považovat za zcela klíčový ve vývoji osobnosti člověka ve všech jeho oblastech (Dlouhá, Černý, 2022). V případě, že bychom jako intaktní osoby během života náhle přišli o schopnost slyšet, přišli bychom asi o 60 % informací, získávaných z okolního světa (Slowík, 2016).

Pojetí sluchového postižení je velmi rozmanité a komplexní. Podstatnou roli hraje hlavně doba vzniku sluchové vady a její velikost (Slowík, 2016). S tím, že je terminologie v této oblasti nepřiliš jednotná souhlasí také Martinková et al. (2010). „*Sluchové postižení je následkem organické nebo funkční vady (resp. poruchy) v kterékoli části sluchového analyzátoru, sluchové dráhy a sluchových korových center, případně funkcionálně*

percepčních poruch“ (Slowik 2016, s. 242). Další definici osoby se sluchovým postižením přikládá Barvíková a kol. (2015), která jej popisuje jako jedince, kterému byla diagnostikována ztráta sluchu otorinolaryngologem či foniatrem. Toto postižení může mít převodní, percepční nebo smíšený charakter a může být jak dlouhodobé, zhoršující se nebo trvalé povahy (tamtéž). Langer (2013) dodává, že je to stav, kdy není ztráta sluchu plně vyrovnatelná za pomoci technických prostředků a má tak nepříznivý dopad na vývoj, osobnost a celkový život jedince.

1.1 Výskyt v populaci

Více než 5 % světové populace, což je přibližně 430 milionů lidí (včetně 34 milionů dětí) potřebuje nyní rehabilitaci k řešení svého sluchového postižení (Světová zdravotnická organizace WHO, 2024). WHO (2024) očekává, že do roku 2050 tato data vzrostou a téměř 2,5 miliardy lidí bude mít nějaký stupeň sluchové ztráty a minimálně 700 milionů lidí (1 z 10) bude vyžadovat rehabilitaci sluchu. Pokud tyto údaje srovnáme s minulostí, Horáková (2012) uvedla, že podle značky sluchadel WIDEX má právě v tomto roce více než půl miliardy osob nějakou sluchovou vadu. Mukšnáblová (2014) dodává informace ze statistik, které uvádějí přibližně 500 000 občanů s vadou sluchu na území České republiky. Ve shodě s dalšími autory (srov. Horáková, 2012; WHO 2024) udává, že větší část z nich představují starší lidé trpící stařeckou nedoslýchavostí, ale až 15 000 lidí se se sluchovou vadou narodí nebo ji získá během raného dětství. Podrobněji popisuje, že se v České republice ročně narodí 600-1200 dětí s jakýmkoli sluchovým postižením a až 100 dětí s těžkou sluchovou vadou (tamtéž). Neubauer a kol. (2018) doplňují informaci, která udává, že v České republice ročně přijde o sluch průměrně 10 dětí a zhruba 50 dětí se již neslyšících narodí.

WHO (2024) dále zmiňuje, že postižení sluchu se vztahuje až nad ztrátu sluchu větší než 35 decibelů (dB) na lepším uchu. Téměř 80 % lidí s tímto druhem postižení žije v nízkopříjmových či středně příjmových zemích. Prevalence ztráty sluchu se zvyšuje s věkem, mezi lidmi staršími 60 let je postiženo více než 25 % (tamtéž). S tímto tvrzením souhlasí i Horáková (2012), která udává, že u většiny osob došlo ke zhoršení a zvětšení sluchové vady až ve vyšším věku. V tomto případě hovoříme o presbyakuzii¹ (tamtéž).

¹ Presbyakuzie: stařecká nedoslýchavost, ke které může dojít po 60. roce života (Horáková, 2012, s. 11).

1.2 Klasifikace sluchových vad

Více autorů se shoduje na tom, že klasifikace sluchových vad je velmi rozmanitá a nejednotná. Martinková et al. (2010) dělí vady z pohledu stupně a druhu, ale také podle toho, kdy k postižení došlo, jaká je úroveň mentálních dovedností daného jedince, jaký je jeho celkový stav, zda nehovoříme o kombinovaném postižení a jakým způsobem osoba komunikuje na úrovni interkulturní a intrakulturní². Hradilová et al. (2023) upozorňuje na to, že rozdílná terminologie v populaci jedinců se sluchovou ztrátou se projevuje i v občasném, a ne zcela jasném popisu jednotlivých kategorií.

Vzhledem k nejaktuálnějším informacím zmiňujeme klasifikaci sluchových vad dle MKN-11, v celém znění 11. revize Mezinárodní klasifikace nemocí, jejíž aktuální česká verze byla uveřejněna Světovou zdravotnickou organizací v únoru tohoto roku.

Dle MKN-11 (2024) spadají poruchy sluchu do oblasti s názvem „Onemocnění ucha nebo mastoidního výběžku“. Ty se dále dělí dle kódů na: „**AB50** Vrozené poškození sluchu; **AB51** Získané poškození sluchu; **AB52** Hluchota, blíže neurčená; **AB53** Ototoxická ztráta sluchu; **AB54** Presbyakuze, **AB55** Náhlá idiopatická ztráta sluchu; **AB56** Dědičná ztráta sluchu; **AB57** Sluchová synaptopatie nebo neuropatie; **AB5Y** Poruchy sluchu, jiné určené; **AB5Z** Poruchy sluchu, neurčené“ (MKN-11, 2024). **AB50** Vrozené poškození sluchu se dále člení na „**AB50.0** Vrozená převodní nedoslýchavost; **AB50.1** Vrozená percepční nedoslýchavost; **AB50.2** Vrozená smíšená převodní a senzoryneurální nedoslýchavost, **AB50.Y** Vrozené poškození sluchu, jiné určené; **AB50.Z** Vrozené poškození sluchu, neurčené“ (MKN-11, 2024). **AB51** Získané poškození sluchu dělíme na „**AB51.0** Získaná převodní nedoslýchavost; **AB51.1** Získaná senzoryneurální nedoslýchavost; **AB51.2** Získaná smíšená hluchota; **AB51.Y** Získané poškození sluchu, jiné určené; **AB51.Z** Získané poškození sluchu, neurčené“ (MKN-11, 2024).

Ve srovnání s MKN-11 (2024) uvedeme níže klasifikace několika dalších autorů (Barvíková a kol., 2015; Horáková, 2012; Muknšnáblova, 2014; Neubauer a kol., 2018), kteří se ve velké míře shodují a vysvětlují i výše zmíněné pojmy.

Podle místa vzniku dělí Barvíková a kol. (2015) vady sluchu na vady periferní a centrální. Vady periferní můžeme dále klasifikovat na převodní vady sluchu, u kterých dochází k porušení zevního či středního ucha, což může být způsobeno překážkou či porušením zvukové dráhy. Vnímání hlubokých tónů bývá často narušené, ale osoba s touto vadou stále porozumí hlasité řeči i šeptání (tamtéž). Na rozdíl od percepčních sluchových vad, kdy jsou

² Interkulturní komunikace: komunikace mezi slyšícími a neslyšícími. Intrakulturní komunikace: komunikace mezi dvěma či více neslyšícími osobami (Martinková et al., 2010, s. 10).

přijímané informace vnímány takřka pravidelně nesprávně (Neubauer a kol., 2018). MKN-11 (2024) dodává, že v případě tohoto problému může nastat komplikace v přenosu zvuku, na kterémkoli úseku cesty od zevního ucha, přes bubínek či střední ucho. Neubauer a kol. (2018) zdůrazňují, že se u této vady nemůžeme setkat s úplnou hluchotou, jelikož může být sluchový práh snížen maximálně o 60-65 dB, což je úroveň těžkého postižení sluchu, nikoli hluchoty. Percepční vadu sluchu popisuje Jungwirthová (2015) jako zapříčiněnou nesprávnou funkcí vláskových buněk. Ve srovnání s vadami převodními mohou mít tyto vady libovolnou míru závažnosti. Středně těžké a těžké sluchové postižení v dětském věku je velmi často právě následkem percepční vady. Ve třetím případě se jedná o jejich kombinaci – smíšenou vadu sluchu (tamtéž). Centrální vady dopadají na korový a podkorový systém, zapříčiňují problémy v oblasti percepce řeči, vnímání čistých zvuků ale není jakkoli porušeno (Barvíková a kol., 2015).

Dle doby vzniku dělí Barvíková a kol. (2015) vady sluchu na vrozené a získané, ty dále na prelingválně a postlingválně získané. MKN-11 (2024) popisuje vrozené vady jako ty, které vznikly už před osvojením si jazyka a řeči dítětem a jsou důsledkem dědičných predispozic. Barvíková a kol. (2015) upozorňuje na to, že mohou být tyto vady vzniklé již v době nitroděložního vývoje genetického, ale i negenetického původu. Prelingvální poškození sluchu definuje Muknšnábllová (2014) jako vady, s kterými se jedinec narodil nebo je získal ještě před ukončením vývoje řeči, tj. okolo 6 let. Naopak postlingvální vady vznikají až po ukončení základního vývoje komunikačních schopností jedince (tamtéž).

Podle stupně poškození se setkáme s diferenciálními hodnotami, které udávají míru jednotlivých vad (Martinková et al., 2010). Níže uvádíme dělení dle Světové zdravotnické organizace WHO (1991). Hodnoty jsou zaznamenány v decibelech.

Tabulka 1: dělení sluchových vad dle naměřené kvantity slyšeného

Ztráta sluchu v decibelech (dB)	Stupeň postižení
0 dB – 25 dB	normální sluch
26 dB – 40 dB	lehká nedoslýchavost
41 dB – 60 dB	středně těžké postižení sluchu
61 dB – 80 dB	těžké postižení sluchu
81 dB – více dB	velmi závažné postižení sluchu včetně hluchoty

Zdroj dat: WHO (1991, s. 4).

2 Kompenzační pomůcky

Celková léčba osob se sluchovým postižením záleží na mnoha faktorech, mezi nejdůležitější řadí Muknšnáblová (2014) druh a etiologii vady. Dle autorky je cílem identifikovat a řešit příčiny, které brání nápravě sluchového postižení a ideálnímu rozvoji komunikačních schopností a v neposlední řadě také úspěšné integraci do společnosti. Jelikož lze vady sluchu účinně kompenzovat, osoba s tímto druhem postižení může žít i tak bohatý, uspokojivý a radostný život (Motejzíková, 2023). Dlouhá, Černý (2022) ve své knize zmiňují, že péče o tyto osoby je z velké části tvořena sluchovou protetikou, ta zahrnuje využívání sluchadel k vyrovnání sluchového postižení a rovněž využívá jiných pomůcek, které sluch dokážou kompenzovat a usnadní tak každodenní život dané osobě. Motejzíková (2023) dodává, že se při vyrovnávání sluchové vady musíme soustředit na dva hlavní aspekty: samotný sluch a komunikační dovednosti.

Vzhledem k tomu, že je praktická část práce zaměřena na konkrétní děti se sluchovým postižením, u kterých je sluch kompenzován pomocí sluchadel či kochleárních implantátů, budeme se věnovat právě těmto kompenzačním pomůckám. Ty mají zásadní význam při nápravě sluchového postižení u dětí i dospělých (Horáková, Gábová, 2021). Autorky upozorňují, že i přes veškerou modernizaci pomůcek jsou tito lidé vystaveni obtížím v situacích s náročnými akustickými podmínkami, a to především snížené schopnosti porozumění řeči v prostředí s vysokou hlučností, při větší vzdálenosti od komunikačního partnera a v místnostech s nevhodnými akustickými podmínkami (tamtéž).

2.1 Sluchadlo

„Sluchadla jsou elektronické kompenzační pomůcky používané při sluchových vadách a určené k zesílení především řečových zvuků“ (Dlouhá, Černý 2022, s. 103). Barvíková a kol. (2015) dodávají, že jsou sluchadla předepisována specializovaným odborníkem – foniatrem. V jiných zemích může tuto úlohu vykonávat i specialista na sluchovou akustiku – protetik (Horáková, Gábová, 2021). Nastavení sluchadel probíhá na základě prahových hodnot daného jedince a opakuje se v případě nutnosti změny (Jungwirthová, 2015). Janotová (1996) dodává, že v případě, kdy dojde ke změně sluchadla za jeho vhodnější typ, otevře se jedinci zcela nová perspektiva poslechu. Sluchadla mají napomáhat osobám lépe slyšet, to ale bohužel automaticky neznamená i slyšenému porozumět. Hrají zde roli nežádoucí vlivy, a především správné nastavení kompenzační pomůcky, tzv. fitting (Muknšnáblová, 2014). Společnost WIDEX (2024) udává několik faktorů, které by měl před výběrem zájemce zohlednit. Ať už

se jedná o typ a úroveň sluchové ztráty, konkrétní typ sluchadla, vzhled a pocity kupujícího a v neposlední řadě také cena pomůcky (tamtéž). Autorka Muknšnáblova (2014) ve své publikaci dále dodává, že ideální uchazeč o sluchadla je na úrovni nedoslýchavosti, to znamená, že při orientační zkoušce porozumí hlasitému slovu na kratší vzdálenost a „*křivka prahového tónového audiogramu je v hodnotách nad 40-50 dB*“ (Muknšnáblova 2014, s. 104).

Sluchadla se skládají z vnitřní a vnější části. Do vnitřní části řadíme miniaturní mikrofon, který je určen k převedení akustické zvukové energie na elektrický signál. Zesilovač, baterie a reproduktor jsou také začleněny do vnitřní konstrukce sluchadla. Vnější část, jejíž úlohou je propojení se zvukovodem jedince je ušní olivka (vločka), jejíž hlavní činností je vedení zvuku (Muknšnáblova, 2014).

Na dělení sluchadel je v několika publikacích pohlíženo různě. Například Jungwirthová (2015) se ve své publikaci zaměřuje především na sluchadla digitální. Jejich účelem je zesílit zvuk tak, aby byl dostatečně hlasitý pro vnímání postiženým uchem. Tyto sluchadla vnímá jako velmi produktivní „minipočítače“, které jsou schopny provést několik set tisíc kroků a procesů za sekundu (tamtéž). Oproti tomu Muknšnáblova (2014) dělí sluchadla na kapesní, závěsná, nitroušní individuální sluchadla, sluchadla brýlová, nazývána také jako BAHA³ a Push Pull sluchadla. První zmíněné, což vypovídá už z jeho názvu, nosí osoba v kapse, menší děti v obalu pověšeném na krku. Pomocí drátků je sluchadlo připojeno k uchu. Tento druh sluchadla má hned několik nevýhod, jednou z nich je jeho velikost a s tím spojená nepraktičnost, druhou a související nevýhodou jsou zvuky, které vznikají z důvodu připevnění sluchadla k oblečení a bohužel ani jeho poruchovost není výjimkou (Muknšnáblova, 2014). Závěsná sluchadla, jak již jejich název napovídá, jsou pověšena pomocí háku přes horní část ucha. Všechny elektronické komponenty jsou umístěny v jednom malém pouzdře. Jsou použitelná při různých stupních sluchových vad, včetně mírných, středně i velmi těžkých a výjimkou nejsou ani zbytky sluchu (WIDEX, 2024). Nitroušní individuální sluchadla neboli sluchadla boltcová popisují Dlouhá, Černý (2022) jako ta, která jsou vytvarovaná dle otisku zvukovodu a konchy daného jedince. Jsou uložena právě v jedné z oblastí zvukovodu, jejich mikrofon a pouzdro s prvky, kterými se dá přístroj řídit zasahují do konchy. Tento typ sluchadla je určený pro sluchovou vadu do 80-90 dB (tamtéž). BAHA sluchadla umožňují kostní vedení zvuku, ten putuje po kůži za pomoci vedení a připevněného čipu na kost, pokračuje až do vnitřního ucha, takže se úplně vyhne oblasti středouší. Má 3 části: procesor,

³ BAHA: z anglického Bone Anchored Hearing Aid, v překladu „sluchadlo ukotvené do kosti“ (Dlouhá, Černý, 2022, s. 108).

spojku, která prochází přes kůži a čip z titanu. Push Pull sluchadla jsou vhodná pro osoby s velmi závažným sluchovým postižením (Muknšnáblova, 2014). Podle toho, jak je schopno sluchadlo zpracovat akustický signál, přidává Muknšnáblova (2014) dělení na analogová a digitální. Dlouhá, Černý (2022) ve srovnání s Muknšnáblovou (2014) přidávají ještě rozšířené dělení skupiny závěsných sluchadel, a to na klasická závěsná, závěsná s otevřeným zvukovodem a závěsná s externím reproduktorem. Mimo to zmiňují Dlouhá, Černý (2022) ještě sluchadla nitrokanálová neboli zvukovodová a sluchadla implantovaná do středouší.

2.2 Kochleární implantát

V případě, kdy trpí jedinec těžším stupněm sluchového postižení a pomocí sluchadel už není schopen porozumět mluvené řeči a následně se sám vyjádřit, můžeme o něm hovořit jako o možném budoucím uživateli kochleárního implantátu (Motejzíkova, 2023). Mezi další možné kandidáty na zavedení tohoto přístroje řadí Barvíková a kol. (2015) jedince ohluchlé po ukončení základního vývoje řeči, ty, jejichž vada se i za pomoci kompenzace sluchadel zhoršuje a v neposlední řadě i děti, u kterým je diagnostikována prelingválně získaná vada sluchu. Tisíce osob je v dnešní době spokojeným uživatelem kochleárního implantátu napříč celému světu. Výsledky vyšetření jejich sluchové percepce jasně ukazují, že právě tato kompenzační pomůcka hraje hodnotnou a nezastupitelnou roli v jejich životě (Neubauer a kol., 2018). Marschark (2007) ve své knize zdůrazňuje, že i přes optimální zavedení kochleárního implantátu se z osoby neslyšící nestane osoba slyšící.

Kochleární implantát (KI) definuje Jungwirthová (2015) jako přístroj, který je schopen pomocí elektrické stimulace sluchového nervu vevnitř hlemýždě⁴ zajistit zvukové vjemy. Na tomto místě nahrazuje práci poškozené či nepřítomné vláskové buňky (tamtéž). Dlouhá, Černý (2022) dodávají, že na rozdíl oproti sluchadlům nedochází u KI ke zvýšení zvukové intenzity a předání jej dál do středního ucha, nýbrž k převedení zvuku na elektrický signál a jeho následné doručení do nervových zakončení vnitřního ucha.

Jungwirthová (2015) ve shodě s Muknšnáblovou (2014) uvádějí, že se KI skládá z několika částí a těmi jsou řečový procesor s mikrofonom, přijímač a svazek dvaceti dvou elektrod, přijímací cívka s magnetem a vysílací cívka. Ve vnitřní části najdeme přijímací cívku s magnetem, která je operativně vsazena do jamky ve skalní kosti a také skupinu elektrod implantovaných do kochley. Vnější část se skládá ze zvukového procesoru s mikrofonom, který osoby nosí za uchem (Jungwirthová, 2015). Jeho úkolem je převod

⁴ Hlemýžď: neboli kochlea je součástí vnitřního ucha, jedná se o kostní strukturu, která obsahuje samotný smyslový orgán sluchu (Kabátová, Profant, 2012, s. 34-35).

mluvené řeči v elektrické impulzy (Mukšnáblova, 2014). Vysílací cívka je za pomoci magnetu uchycena na vnitřní stranu KI (Jungwirthová, 2015).

Dlouhá, Černý (2022) popisují, že zavedení implantátu se provádí na otorinolaryngologickém pracovišti k tomu určeném, tzn. v centru implantací. Zde je voperována vnitřní část KI do části hlemýždě, jehož správná funkce je podmíněna jeho nulovou traumatizací. Po zákroku je vyžadována několik měsíců trvající rehabilitace, během této doby zvládá jedinec postupně diferenciovat více a více zvukových vjemů, až dojde k takřka dokonalé schopnosti porozumět komunikačnímu partnerovi bez nutnosti odezírání (tamtéž).

3 Dítě se sluchovým postižením

Ztráta sluchového vnímání výrazně ovlivňuje život jedince v jakékoli fázi či situaci, ve které se momentálně nachází (Hradilová et al., 2023). Děti se s různými zvuky a samotným hlasem řeči setkají ještě dříve, než začnou jednotlivým slovům rozumět (Lynch, Kidd, 2002). Vnímání různých zvuků hraje v životě každého z nás významnou roli a děti nejsou výjimkou. Zvuky jim napomáhají lepší orientaci v prostoru, ubezpečují je, v případě, kdy je jejich sluchové vnímání nějakým způsobem narušeno, mohou působit více napjatě, podrážděně, vystrašeně (Muknšnáblova, 2014). Při omezeném vnímání sluchových vjemů u dětí se velmi často setkáme také s výraznými problémy v oblasti řeči a myšlení, a to zejména při porozumění slyšeného, schopnosti abstraktního myšlení, v oblasti logiky a také mají děti sníženou schopnost či neschopnost vedení vnitřního dialogu. Proto je nezbytné je učit a posilovat náhradní komunikační metody (Slowík, 2016).

Do aspektů, které mohou mít vliv na rozvoj komunikace a celkové osobnosti dítěte se sluchovou vadou můžeme začlenit stupeň sluchového postižení, dobu jeho diagnostiky a následnou zvolenou péči, přístup, pohled okolí a nejbližších, (ne)účinnost kompenzačních pomůcek a v neposlední řadě také komunikační dovednosti či to, jak je dítě schopno naplnit svůj sluchový talent (Horáková, 2012). Lechta (2002) ještě dodává věk dítěte a typ postižení jako další faktory, které vývoj řeči u dítěte ovlivní. Pokud budeme hovořit o věku, čím menší dítě je, tím hůře a pomaleji se jeho komunikační dovednosti budou rozvíjet (tamtéž).

3.1 Etiologie

Až ve 20 % případů sluchového postižení se první příznaky, které by jakkoli upozorňovaly na vyskytující se vadu objevily již v dětství. Více než 50 % dětí s vadou sluchu se s ní již narodilo, polovina z nich ji má geneticky zapříčiněnou, 30 % vzniklo jako důsledek negativních faktorů v době těhotenství a u zbylých 20 % je příčina neznámá (Muknšnáblova, 2014). WHO (2024) uvádí několik možných příčin sluchového postižení v dětském věku. První období, ve kterém může k poškození sluchu dojít je období prenatální, doba těhotenství matky. Důvodem zde jsou genetické faktory zahrnující dědičnou i nedědičnou ztrátu sluchu či infekce, jako např. rubeola (zarděnky) nebo cytomegalovirová infekce (tamtéž). Muknšnáblova (2014) dodává, že až 75 % dědičných vad jsou autozomálně recesivní poruchy (např. Usherův, Hurlerův či Alstromův syndrom), ale mezi další příčiny řadí i spalničky, herpetické nemoci, syfilis či toxoplazmózu. WHO (2024) ve shodě s Muknšnáblovou (2014) udávají, že v perinatálním období, době okolo a časně po porodu, se můžeme setkat s asfyxií

(nedostatkem kyslíku u dítěte), nízkou porodní hmotností, náročným porodem spojeným s krvácením do mozku či ucha, Rh inkompatibilitou (odlišené Rh matky a dítěte) nebo těžkou žloutenkou v neonatálním období. V dětství může být důvodem sluchové vady chronická infekce ucha (chronický zánět středního ucha), nashromáždění tekutiny v dutině ušní, meningitida nebo jiné infekce (WHO, 2024).

Důležité je zmínit, že pouze 10 % dětí se sluchovou vadou se rodí rodičům se stejným typem postižení, zbytek z nich se rodí rodičům slyšícím (Horáková, 2012). S tímto tvrzením souhlasí také Muknšnáblova (2014), která tvrdí, že více jak 80 % dětí se sluchovým postižením se narodí do slyšící rodiny. V případě sluchového postižení obou rodičů, je až 25 % šance, že se jim narodí dítě bez vady, 25 % pravděpodobnost narození dítěte s postižením sluchu a v 50 % možnost, že dítě vadu sice může přenést dále, ale u něj samotného se nevyskytne (Muknšnáblova, 2014).

3.2 Rodiny dětí se sluchovým postižením

Narození dítěte se sluchovou vadou má vliv jak na samotné dítě, tak také na nejbližší okolí, nejvíce však na rodiny, u kterých se narození dítěte s postižením nijak nepředpokládalo (Hradilová et al., 2023). V okamžiku, kdy jsou rodiče seznámeni s tím, že se jim narodí dítě se sluchovým či jiným postižením, vždy přijde fáze šoku. Každý z nás potřebuje odlišný čas na to, aby se s tímto faktem vyrovnal a začal jej nějakým způsobem akceptovat (Motejzíkova, 2023). Fáze přijetí této skutečnosti může u každého rodiče vypadat zcela jinak, nejčastěji se jedná o projevy špatné nálady, o strach z neznáma či vyhýbavé chování. V raném stádiu této fáze jsou výše zmíněné reakce zcela běžné, problém nastává až v situaci, kdy setrvávají nezvykle dlouhou dobu (Hradilová et al., 2023). Hned z několika studií můžeme zjistit, že rodiče dítěte s těžkým stupněm sluchové vady k němu mají daleko přísnější postoj, častěji regulují jeho chování, naopak potlačují jeho aktivity a zájmy (Horáková, 2012).

Rodiče slyšící volí nejčastěji pro komunikaci se svým dítětem řeč mluvenou, kterou obohacují o prvky znakového jazyka. Správný mluvní vzor je pro vývoj dítěte klíčový. Výhoda spočívá také v tom, že dítě začíná slova odezírat. V případě dítěte s těžkým stupněm sluchové vady je znakový jazyk velkou částí jeho života, jelikož v případě, kdy kompenzační pomůcku sundá, je z něj opět osoba neslyšící, která nemá možnost jakkoli porozumět mluvené řeči ostatních (Horáková, 2012).

4 Možnosti komunikace

Co se týče řeči dětí s vadou sluchu, můžeme se setkat s omezeným vývojem, především u dětí neslyšících, vývojem přerušným u dětí, které přišly o možnost sluchového vnímání do určitého věku a velkou částí jsou také děti nedoslýchavé, u kterých dojde vlivem vady k opožděnému vývoji řeči (Lechta, 2002). Dítě s vadou sluchu má jako každé jiné své potřeby, které je nutné uspokojovat a předcházet tak možnému zklamání či deprivaci. Díky možnosti komunikace může dítě vyjadřovat své touhy, přání, znalosti, emoce, pocity a je nutná také k socializaci s blízkým okolím (Muknšnáblova, 2014).

Jako jednu z prvních otázek, kterou si rodiče po zjištění diagnózy svého dítěte kladou, je, jaký způsob komunikace zvolit (Hradilová et al., 2023). V minulosti se odborníci snažili o nalezení jedné komunikační metody, která by vyhovovala všem neslyšícím, to bylo takřka nemožné. Požadavek je spíše nabídnout dítěti a jeho nejbližším takový způsob komunikace, který jim bude vyhovovat a bude v co největší míře funkční (Muknšnáblova, 2014).

Vzhledem k obsahu praktické části práce, jejíž součástí je výzkumné šetření prováděné v mateřské škole (MŠ) pro děti se sluchovým postižením, která se zaměřuje na totální komunikaci, rozhodli jsme se v následujících odstavcích zaměřit právě na tento styl komunikace.

Totální komunikace, jiným názvem také globální či celostní komunikace je komplexní způsob, který v sobě ukrývá možnost komunikace veškerými možnými metodami, ať už vizuálními, akustickými, slovními i neslovními. Řadíme zde tedy veškerou neverbální komunikaci, gesta, mimiku, prstové abecedy, odezírání, znakový jazyk, psanou formu jazyka, čtení, mluvenou řeč, kreslení a další. Žádný ze způsobů komunikace není nijak upřednostňován ani potlačován, všechny jsou si rovny, dítě si je postupně osvojuje a následně používá. Způsob, jakým se jedinec rozhodne komunikovat je individuální (Muknšnáblova, 2014). Potměšil (2007) dodává, že v roce 2005 se k užívání totální komunikace hlásilo 16 z 22 škol a zařízení určených pro osoby se sluchovým postižením. Níže přiblížíme některé z metod totální komunikace, které jsou v dané mateřské škole nejpoužívanější.

4.1 Orální řeč

K velkým dohadům o nejúčinnějším způsobu komunikace neslyšících docházelo v minulosti především mezi zastánci orální metody a zastánci znakového jazyka (Slowik, 2016). Jak bylo zmíněno již výše, velká část dětí s postižením sluchu se narodí rodičům slyšícím, je tedy zcela přirozené, že právě tento způsob komunikace volí rodiče nejčastěji

(Roučková, 2011). Martinková et al. (2010) ve své knize upozorňuje na to, že možnosti člověka se sluchovým postižením dorozumívát se pomocí mluvené řeči jsou značně omezené a limitující. Autorka zmiňuje řečovou výchovu, jako jednu z hlavních možností zkvalitnění řečového projevu u neslyšících a dodává, že je její hlavní úlohou snaha o co nejdokonalejší způsob jejich komunikace, o to, aby byli schopni řeči porozumět a orientovali se i v její psané podobě.

Jako velkou výhodou komunikace mluvenou řečí zmiňuje Muknšnáblová (2014) možnost dorozumění se s takřka celou populací, neomezené možnosti studia a užívání psané formy jazyka. Pro děti s vadou sluchu je ale tato forma komunikace komplikovaná, zásoba slov je limitována, často se vyskytují gramatické chyby a kratší, špatně tvořené věty (tamtéž). Mimo to zdůrazňuje Martinková et al. (2010) problémy ve všech fázích tvorby řeči (respirace, fonace, artikulace⁵), které jsou způsobeny nedostatečnou auditivní kontrolou. Květoňová et al. (2004) udává, že pro osoby s těžkou vadou sluchu je tato forma komunikace velmi zdlouhavá a komplikovaná a je možné ji začít ovládat až po delší době striktního a pravidelného trénování. V případě, kdy ale u dětí dojde k včasné diagnostice a nastavení vhodné kompenzace sluchu, přináší tato metoda často pozitivní výsledky (Roučková, 2011).

4.2 Český znakový jazyk

Jedná se o přirozenou a jednoduše zvladatelnou formu komunikace u dětí se sluchovým postižením. V roce 1998 přijala Poslanecká sněmovna Zákon o znakové řeči č. 155/1998 Sb., který byl novelizován roku 2008 na zákon 384/2008 Sb. Zákon o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepých osob (Muknšnáblová, 2014). Zmíněný zákon (Zákon 384/2008 Sb.) považuje český znakový jazyk za primární variantu komunikace u takových osob s vadou sluchu, které jej sami za základní způsob svého dorozumívání považují. Toto tvrzení rozporuje Potměšil a kol. (2012), který udává, že se jedná se o mateřský jazyk všech osob se sluchovým postižením, který hraje hlavní roli při jejich řečovém vývoji, ale také v celkovém rozvoji osobnosti. V dnešní době je kladen důraz na to, aby se neslyšící děti nejdříve správně naučily používat český znakový jazyk a až poté český jazyk mluvený. Skládá se z různých pohybů a postavení rukou, mimiky, pozice hlavy, horních končetin a hrudníku. Není nijak spojen s českým jazykem, disponuje vlastní gramatikou (Muknšnáblová, 2014). Jungwirthová (2015) ve své knize dodává, že v současnosti stoupá počet slyšících rodin, které volí možnost

⁵ Respirace, fonace, artikulace: dech, tvorba hlasu, výslovnost hlásek (Martinková et al., 2010, s. 12).

znakování oproti letem minulým, nebo alespoň využívají pár znaků v jejich každodenní komunikaci.

4.3 Odezírání

Tento způsob komunikace je velmi náročný, jelikož je k němu zapotřebí jisté nadání neslyšícího, které není přítomné zdaleka u všech těchto osob (Slowík, 2016). Jungwirthová (2015) popisuje odezírání jako dovednost, s kterou se osoba již narodí a velká část dětí je v ní průměrná. Děti s těžkou sluchovou vadou v odezírání vynikají, na druhé straně jsou děti s lehkou nedoslýchavostí, které jsou například ještě vhodně kompenzovány, a tak v běžném životě nejsou nuceny odezírat (tamtéž).

Také je potřeba mít na paměti, že v případě zvolení této metody je nutné dodržovat určité zásady, aby byl výsledek odezírání úspěšný. Mezi ně řadíme klidnější tempo řeči, užívání jednodušších vět a pro neslyšícího běžných výrazů, správnou výslovnost, ideální, maximálně 4metrovou vzdálenost, vhodné světelné podmínky a užívání mimických gest (Slowík, 2016). Martinková et al. (2010) dále zmiňuje důležitost přibližně stejné úrovně výšky hlavy obou partnerů, adekvátní fyziologické podmínky odezírajícího (např. nenarušené zrakové vnímání či mentální úroveň) stejně jako podmínky verbální (znalost gramatiky nebo přiměřená zásoba slov). Potměšil a kol. (2012) dodávají, že pravidelné odezírání funguje jako trénink pro zdokonalování komunikačních schopností a také jako vhodná metoda, doplňující vnímání sluchem, která je potřebná po sundání kompenzační pomůcky dítětem, například v době provádění osobní hygieny či při spánku a stává se tak jedinou možností, jak komunikovat.

Úkolem jedince se sluchovou vadou je pozorovat obličej mluvčího a snažit se o rozklíčování sdělovaných informací. Kromě rtů je nutné se zaměřit na celkový výraz, gesta, mimiku a pohyby, ze kterých může jedinec získat spoustu dalších potřebných dat. Mezi hlásky, které lze odezírat docela snadno řadíme všechny samohlásky, mimo ně i souhlásky v, f, na druhou stranu souhlásky k, g, h, b, p, m se odezírají obtížně (Muknšnáblova, 2014). Autorka dále dodává, že mimo jiné pomáhá i lepší komunikaci dětem s kochleárním implantátem, jelikož ten efektivně zaznamenává zvuky z okolí. Dalším benefitem odezírání u dětí s KI vidí nápomoc při komunikaci ve větší skupině lidí nebo v případě rušivých zvuků v blízkém prostředí (tamtéž).

4.4 Prstová abeceda

Prstová abeceda používá přesně stanovené polohy prstů a dlaně jedné nebo obou rukou ke znázornění písmen abecedy. Časté uplatnění nachází při potřebě hláskování cizích pojmů, specializovaných výrazů a dalších termínů (Zákon 384/2008 Sb.). Mukšnáblová (2014) dodává, že vzhledem k časové náročnosti se nevyužívá samostatně a efektivnější je užívání její jednoruční verze. Toto tvrzení rozporuje Horáková (2012), která ve své knize zmiňuje, že v České republice převládá užívání dvouruční prstové abecedy a dodává, že nejčastěji představuje doplněk při metodě odezírání nebo při artikulaci méně známých pojmů.

5 Kombinované vady

Vzhledem ke skutečnosti, že součástí výzkumného šetření jsou jak děti se sluchovým postižením, tak děti se sluchovým postižením v kombinaci s další vadou, rozhodli jsme se kratší kapitolu věnovat právě oblasti kombinovaného postižení z pohledu surdopedie. Po obecném úvodu se zaměříme na problematiku poruch autistického spektra, mentálního a zrakového postižení, s jejíž kombinacemi jsme se u dětí v mateřské škole setkali.

Vada sluchu v kombinaci s jinou vadou znamená unikátní spojení, které představuje jak pro rodinné příslušníky, tak i odborné pracovníky obtížný úkol. Vyžaduje jak utváření konkrétních, jasně daných přístupů z metodického hlediska, tak také z hlediska celostního, mimo jiné i využití netypických postupů v práci speciálního pedagoga. Sluchová vada je nepochybně překážka, která výchovně vzdělávací proces činí složitějším než v případě, kdy by přítomna nebyla. Především stupeň sluchové vady a druh přidruženého postižení jsou primárními aspekty určující funkční úroveň, které jedinec dosáhne až na úplném závěru. Jedním z limitů, s kterým se speciální pedagog při své práci může setkat je čas. Podstatnou roli hraje doba, kdy sluchová vada vznikla, čas ukončení diagnostických vyšetření a začátek vhodné podpory a péče ze strany odborníků. Setkáme se zde se dvěma důležitými pojmy – biologický věk V^B , který představuje datum narození a diagnostický věk V^D , který určuje dobu, kdy byla stanovena diagnóza a navržen další postup výchovy a vzdělávání jedince (Ludíková a kol., 2005).

5.1 Mentální postižení

Dle MKN-11 (2024) se řadí mentální postižení do oblasti neurovývojových poruch a konkrétněji do „poruch vývoje intelektu“, které zde nalezneme pod kódem 6A00. Ty můžeme dále klasifikovat následovně: „6A00.0 *Mírná porucha vývoje intelektu*; 6A00.1 *Středně těžká porucha vývoje intelektu*; 6A00.2 *Těžká porucha vývoje intelektu*; 6A00.3 *Hluboká porucha vývoje intelektu*; 6A00.4 *Porucha vývoje intelektu, dočasná*; 6A00.Z *Poruchy vývoje intelektu, neurčené*“ (MKN-11, 2024).

Valenta, Michalík, Lečbych (2018) zdůrazňují fakt, že snížená mentální úroveň má podstatný vliv na celkový rozvoj psychického vývoje dítěte. Můžeme hovořit o čtyřech oblastech, ve kterých jsou obtíže nejviditelnější. „*Zpomalenost tempa vnímání a značné zúžení rozsahu vnímání, výrazná nediferencovanost počítků a vjemů, nedostatečné vnímání prostoru a času a zejména inaktivita vnímání*“ (Valenta, Michalík, Lečbych 2018, s. 785). U dětí s mentálním postižením se dbá především na to, aby byly schopny fungovat

v každodenním životě, zvládaly běžné potřeby a činnosti, naučily se reagovat a chovat v různých situacích, a to vše vedlo k co největší míře jejich osamostatňování (Beneš, 2019).

Marschark (2007) ve své knize zmiňuje, že u dětí se sluchovým postižením dochází často k záměně mentálního postižení a některé z forem poruch učení.

5.2 Zrakové postižení

Zrak můžeme označit jako jeden z nezastupitelných a klíčových smyslů každého člověka, který nám předává informace z okolního světa pomocí orgánu, kterým je oko (Beneš, 2019). Díky němu jsme schopni přijímat 75-90 % těchto dat (Martinková et al., 2010). Takřka stejnou procentuální hodnotu uvádí ve své knize i Lechta (2002), který přisuzuje příjmu informací zrakovou cestou 70-80 %.

Martinková et al. (2010) upozorňují, že u osob s tímto druhem postižení je podstatné rozvíjet ostatní smysly, v tomto případě hovoříme o kompenzaci. Popisují ji jako činnost, při které by zbývající smysly měly doplnit nedostatečnou funkci zraku. Sluch nahrazuje deficit v oblasti komunikace a socializace, hmat je potřebný k lepší orientaci v prostoru, chuť a čich představují jakési varovné signály před ohrožujícími látkami či jídlem (tamtéž).

Postižení zraku nemá jakkoli vliv na inteligenci dítěte, může se u něj ale objevit tzv. sensorická deprivace, která je způsobena omezeným příjmem informací a podnětů z okolního světa. Ta v důsledku intelekt negativně ovlivní, jelikož nedochází k jeho optimálnímu rozvoji (Beneš, 2019). V oblasti řeči a komunikace zmiňuje Šumníková (2018) jako jeden z největších problémů u dětí tzv. verbalismus. Z důvodu omezeného zrakového vnímání a tím získané nekomplexní informací o daném předmětu či slově dochází ke zkreslenému dojmu z reality (tamtéž). Celkově udává Lechta (2002), že se zrak na vývoji řeči účastní asi zhruba z 1/3 a už při prvních slovech dochází u těchto dětí k mírnému opoždění.

Oblast speciální pedagogiky se zaměřuje jak na klasifikaci zrakových vad z medicínského hlediska (klasifikace dle WHO), tak především na možnosti daného jedince z pohledu socializace a vzdělávání. Využívá tak následující klasifikaci, kde rozděluje osoby se zrakovým postižením do čtyř kategorií, a to na osoby nevidomé, osoby se zbytky zraku, osoby slabozraké a osoby s poruchami binokulárního vidění⁶ (Finková et al., 2007). Beneš (2019) uvádí, že na celém světě trpí zrakovou vadou asi 19 milionu dětí, z nichž má více jak polovina snížené vizuální schopnosti, které lze ve většině případů velmi snadno určit a následně na nich

⁶ Binokulární vidění: funkční porucha zraku, při které na sítnicích obou očí nevznikají totožné obrazy, které by po sjednocení zajistily možnost vnímání hloubky a prostoru dotyčného (Novohradská, 2009, s. 42).

i efektivně pracovat. Zhruba jeden a půl milionu dětí se nachází v oblasti nevidomosti. Pro ty je nutné zabezpečit vhodnou zrakovou rehabilitaci, která jim napomůže k jejich celostnímu rozvoji (Beneš, 2019).

5.3 Porucha autistického spektra

Porucha autistického spektra (PAS) se projevuje specifickými problémy převážně v této triádě: sociální interakce, komunikační dovednosti a schopnost adaptace na běžný život (Čadilová et al., 2012). WHO (2023) udává, že se s poruchou autistického spektra narodí 1 ze 100 dětí. V České republice je to dle neziskové organizace Za sklem os. každé 36. dítě. První rysy autismu se u dětí začnou objevovat již před třetím rokem života, v tomto období dochází také k osvojení si dovedností, které zdravé děti zvládají už mezi prvním a druhým rokem (Beyer, Gammeltoft, 2006).

Cottini et al. (2017) ve své knize zmiňují, že PAS nevnímáme jako nemoc, která by se měla nějakým způsobem vyléčit, ale spíše jako způsob rozdílného vývoje, který je odlišný od normy. Z toho vyplývá, že spíše, než konkrétními problémy by se měli odborníci zabývat jednotlivými charakteristickými rysy a potřebami daného jedince, na základě čehož by mělo dojít k úpravám prostředí, situací či způsobu intervence (tamtéž). S nejzávažnějšími komplikacemi se většina jedinců setká v orientaci s okolím, a především při projevech jejich chování, které osobám přináší mnoho komplikací, ať už v kontaktu s jejich nejbližšími, s kamarády, se známými i neznámými lidmi a také v oblasti vzdělávání (organizace Za sklem os). Neubauer a kol. (2018) vidí u těchto dětí obtíže v oblasti komunikace hned v několika aspektech. Ať už se jedná o projevy echolálie (opakování slov), nezájem o komunikaci s okolím, navázání a udržení kontaktu, neschopnost vnímání, porozumění či uplatnění verbální i neverbální složky řeči (tamtéž).

Dle WHO (2023) se u osob s PAS můžeme setkat také s přidruženou epilepsií, úzkostmi, poruchami pozornosti, spánku či obtížemi v oblasti chování. Jejich mentální úroveň je velmi rozdílná, setkáme se zde s jedinci v pásmu hlubokého mentálního postižení, stejně jako s osobami nadprůměrně inteligentními (tamtéž).

6 Předškolní vzdělávání

V České republice se výchovně vzdělávací proces řídí dle školského zákona 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (Pospíšilová, 2023). Kořátková (2008) ve své publikaci zmiňuje, že instituce určené předškolnímu vzdělávání navštěvují nejčastěji děti ve věku od tří do šesti let, poté následuje nástup na základní školu. Poslední ročník předškolního vzdělávání je umožněn bezplatně absolvovat každému dítěti bez rozdílu (Vavrdová, Marion, Provázková Stolinská et al., 2018). Předškolní věk popisuje Šmelová (2019) jako období, které je považováno za nejdůležitější fázi ovlivňující celý život. S tímto tvrzením se ztotožňuje také Kolář (2012), který považuje raný věk za velmi významnou fázi vývoje, ve které nastává mimo jiné osvojení komunikačních schopností, rozvoj abstraktního myšlení a zvládnání obecně platných pravidel.

Výše zmíněný zákon uvádí mezi cíle předškolního vzdělávání snahu o celkový rozvoj dítěte, osvojení si pravidel chování ve společnosti, přijetí lidských hodnot a v neposlední řadě poskytuje vhodné podmínky pro budoucí možnosti vzdělávání. Jeho dalším úkolem je v co největší možné míře sjednotit nerovnoměrné výsledky jednotlivých dětí před nástupem na základní školu a u dětí se speciálními vzdělávacími potřebami (SVP) zajistit vhodnou podporu žádoucích odborníků (zákon 561/2004, § 33). Děti, žáky a studenty se SVP se zabývá § 16 školského zákona, který je popisuje jako „*osoby, které k naplnění svých vzdělávacích možností nebo k uplatnění nebo užívání svých práv na rovnoprávném základě s ostatními potřebují poskytnutí podpůrných opatření*“ (zákon 561/2004, § 16). Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání, dále jen RVP PV (2021) zmiňuje jako jeho další cíle také snahu o získání kompetencí potřebných k životu a celkovou socializaci. Dítě se v mateřské škole musí naučit adaptovat na život v kolektivu, spolupracovat s ostatními dětmi, přijímat a dodržovat pravidla, která jsou odlišná od těch domácích (Otevřelová, 2023). Zmíněná autorka vidí jako další výhodu i to, že se děti postupně zlepšují v tzv. dílčích funkcích⁸, které jsou podstatné pro budoucí potřeby školního vzdělávání.

RVP PV funguje jako řídicí jednotka a východisko k přípravě kvalitního vzdělávacího a výchovného programu jak pro děti bez, tak také se speciálními vzdělávacími potřebami v běžných mateřských školách i v mateřských školách zřízených dle paragrafu 16 školského zákona (Bytešnicková, 2007). RVP PV stanovuje základní podmínky, potřeby a kritéria

⁷ § 16 odst. 1 školského zákona.

⁸ Dílčí funkce: řadíme mezi ně zrakové i sluchové vnímání, paměť, jemnou a hrubou motoriku, orientaci v prostoru i času, řeč a další (Otevřelová, 2023, s. 13).

pro vzdělávání předškolních dětí v daných zařízeních, je zásadním spisem pro všechny pedagogické pracovníky, ale také pro zakladatele těchto institucí a v neposlední řadě představuje vztyčný bod k tvorbě školních vzdělávacích programů⁹ (RVP PV, 2021).

6.1 Odklad povinné školní docházky

Zápis do školy představuje pro dítě i jeho rodinu velkou událost, ve většině případů se dítě se školním prostředím setkává poprvé. K povinné školní docházce nastoupí dítě první den nového školního roku, který přichází po dni, kdy dítě oslavilo své 6. narozeniny, výjimkou jsou děti, jimž byl z několika možných důvodů udělen odklad (Bednářová, Šmardová, 2022).

Odklad povinné školní docházky bývá nejčastěji přiznán dětem, které nejsou pro vstup na základní školu dostatečně zralé, ať už z hlediska fyzického či mentálního (§37 školského zákona). Zmíněný zákon dodává, že žádost o odklad, kterou dokládá zákonný zástupce v den zápisu ke školnímu vzdělávání musí být prokázána výsledky vyšetření a doporučením ze školského poradenského zařízení (ŠPZ) a specializovaného lékaře či klinického psychologa. Možnost zahájení povinné školní docházky lze posunout maximálně na školní rok, kdy dítě dosáhne osmi let (§37 školského zákona). Kolář (2012) ve své publikaci zmiňuje, že s odkladem školní docházky musí souhlasit ředitel daného zařízení a jako výhodu vidí fakt, že doba, kterou dítě v mateřské škole navíc stráví mu umožňuje nasbírat důležité dovednosti a vědomosti, které mu poté usnadní vstup na základní školu. Kořátková (2008) zdůrazňuje, že by si pedagožky měly všimnout toho, jak a v čem se dítě zlepšuje, v čem naopak zaostává, průběžně si vytvářet diagnostiku a podle ní pak s dítětem individuálně pracovat. Autorka dodává, že za rok, který dítě navíc v mateřské škole stráví samo své opoždění vůči vrstevníkům nedorovná. Jucovičová, Žáčková (2014) upozorňují na fakt, že neuvážené rozhodnutí o zařazení dítěte k základnímu vzdělávání může vést k jeho deprivaci, sníženému sebevědomí, psychické nevyrovnanosti či ke zhoršení stavu.

RVP PV (2021) informuje, že pro tyto děti bývají zřízeny i přípravné třídy u základních škol. Děti se zde neklasifikují, na konci roku dostávají pouze slovní hodnocení s tím, jak si v přípravné třídě vedly a doklad o absolvování. Tento typ zařízení mohou navštěvovat jak děti s odkladem, tak také děti, které dovršily pátého roku života a prokáží se doporučením ze ŠPZ (Opravilová, 2016).

⁹ Školní vzdělávací program (ŠVP): dokument, který vychází z daných pravidel RVP, ale každá škola si jej zpracovává individuálně (RVP PV, 2021, s. 4).

6.2 Školní zralost

Bednářová, Šmardová (2022) popisují školní zralost jako úroveň, ve které dítě dosáhlo adekvátní a dostatečné připravenosti v oblasti rozumové, tělesné i emocionálně-společenské a bylo se tak schopno bez významnějších problémů zapojit do výchovně-vzdělávacího procesu. Zejména zrání centrální nervové soustavy dodává dítěti větší schopnost a sílu při překonávání zátěže spojených se zahájením školní docházky a také zajišťuje lepší přizpůsobivost dítěte na její režim (Ficová, 2020). V dnešní době se školní zralost vyšetřuje kompletně za pomoci testových metod v pedagogicko-psychologických poradnách (Šulová, Ležalová, 2012).

Bednářová, Šmardová (2022) ve shodě s dalšími autorkami (Jucovičová, Žáčková, 2014) do oblastí, které jsou při posuzování školní zralosti významné řadí tělesný stav, úroveň kognitivních funkcí, práceschopnosti a sociálně-emoční vyzrálosti. Vzhledem k obsahu praktické části práce se budeme nejvíce zabývat druhou ze zmíněných oblastí.

Tělesný a zdravotní stav dítěte je v kompetenci dětského lékaře – pediatra, ten zná dítě nejlépe. Ví vše o porodu a možných komplikacích, zná a pozoruje dítě od doby novorozence až do dovršení plnoletosti. Je informován o průběhu porodu, o tom, zda se vyskytly nějaké komplikace, ví, jak dítě prospívá, sleduje a zaznamenává veškeré jeho pokroky na pravidelných preventivních prohlídkách (Otevřelová, 2023). Tatáž autorka uvádí, že na pětileté prohlídce, která je před nástupem na základní školu klíčová, lékař posuzuje následující oblasti: výšku a váhu dítěte, tvar těla, výskyt mléčných zubů, zkontroluje sluch a zrak, krevní tlak, filipínskou míru¹⁰ a jiné.

Zralost v oblasti práceschopnosti popisují Bednářová, Šmardová (2022) jako schopnost dítěte udržet záměrně pozornost na konkrétní činnosti, mít smysl pro zodpovědnost, pečlivost a plnění úkolů a disponovat určitými úrovněmi pozornosti, ať už její stálostí, vytrvalostí či schopností odolat vnějším vlivům. Autorky dodávají, že úroveň této oblasti závisí jak na vyzrálosti centrální nervové soustavy, tak také na samotné osobnosti jedince či stylu výchovy.

Do sociálně-emoční oblasti řadí Opravilová (2016) následující: motivaci a zájem dítěte o činnost, přiměřenost reakcí na dané situace, projevy osobnostních rysů, úroveň vyjadřování, schopnost spolupráce, sebevědomí nebo projevy emocí. Autorka Otevřelová (2023) dodává schopnost respektování autority, podřízení se, ustoupení od svých tužeb a nároků, úroveň socializace s vrstevníky, zvládání postupného osamostatňování se a v neposlední řadě také důležitou dovednost sebeprosazení a sdělení vlastního názoru.

¹⁰ Filipínská míra: orientační zkouška, u které se musí dítě přes narovnanou hlavu dotknout rukou ucha na protilehlé straně (Otevřelová, 2023, s. 16).

Kognitivní funkce řadíme mezi základní předpoklad, který ovlivňuje a umožňuje dítěti schopnost učit se. Při zahájení školní docházky by měla být úroveň těchto funkcí dostatečná k tomu, aby bylo dítě schopno ovládat základy trivia – čtení, psaní, počítání. V tomto období dochází k výrazným změnám v oblasti paměti, myšlení, jazykových schopností (Jucovičová, Žáčková, 2014). Šulová, Ležalová (2012) zmiňují, že kognitivní zralost udává kapacitu paměti či úroveň řečových dovedností. Dle Ficové (2020) je školní zralost nezbytná při rozvoji všech kognitivních funkcí. Jejich úroveň se neodvíjí pouze od genetických predispozic, ale také od patřičné motivace (tamtéž). Bednářová, Šmardová (2022) upozorňují ve své knize na to, že v případě, kdy je některá z oblastí značně opožděná je na místě dítě vhodně motivovat k činnostem, které přispívají k pokroku v dané oblasti nebo rozhodnout o případném odkladu školní docházky. Na straně druhé figurují děti, které v těchto oblastech převyšují své vrstevníky a můžeme o nich hovořit jako o dětech nadaných. V jejich případě je na místě zvážit nástup na základní školu již v pěti letech, ale zároveň dbát na to, aby byly na tento krok připravené (tamtéž). Do kategorie kognitivních předpokladů řadí Bednářová, Šmardová (2022) následujících sedm schopností: motoriku, řeč, zrakové a sluchové vnímání, matematické předpoklady, vnímání prostoru a času.

Vzhledem k pojetí praktické části bakalářské práce, kde jsme se u dětí se sluchovým postižením v mateřské škole zaměřili na oblast motoriky, řeči a sluchového vnímání, budou to právě tyto tři oblasti, které níže popíšeme rozsáhleji než jiné.

6.2.1 Motorika

Motorika je jedním z hlavních ukazatelů, že vývoj dítěte probíhá v pořádku. Od mala rodič pozoruje, zda zvedá dítě hlavičku, leze po čtyřech, kdy začne stát, chodit, běhat, jezdit na kole. V případě, kdy vše probíhá v normě je rozvoj hrubé motoriky zcela v pořádku. Ta představuje základ pro rozvoj motoriky jemné. Zde sledujeme 3 oblasti, které jsou u dítěte předškolního věku důležité: vizuomotoriku (motorika oka), oromotoriku (motorika mluvidel) a grafomotoriku (motorika ruky a prstů) (Otevřelová, 2023).

Vizuomotoriku charakterizují Bednářová, Šmardová (2022) jako koordinaci mezi rukou a okem. Autorky dodávají, že kromě každodenních činností, na které má vliv je důležitá především v rozvoji psaní, kreslení, přepisování textu. Stav této oblasti můžeme u dítěte sledovat např. na tzv. jednotažných cvicích. Jedná se o obrázek utvořen jednou linií, jejíž směr musí dítě sledovat a obkreslit. Cílem však není linii obtáhnout co nejpřesněji, nýbrž vést nepřerušovanou plynulou čáru (tamtéž).

Jemná motorika funguje jako základ pro budoucí nácvik psaní. U předškolního dítěte jsou pohyby ruky preciznější, rozmanitější, synchronizovanější a vyvíjí se hlavně úroveň kresby. Ta se posunula od tzv. hlavonožce (ovál, ze kterého vedou končetiny) k vcelku precizní kresbě lidské postavy (Jucovičová, Žáčková, 2014). K rozvoji jemné motoriky můžeme využít práci s knoflíky, zipy, cvoky, provlékání či navlékání drobnějších předmětů (korálek, gumiček, tkaniček, proužků papírů) je také vhodné k zapojení drobných svalů. Předměty denní potřeby, třeba jako PET víčka se dají využít ke šroubování, pinzety zase ke sběru drobných předmětů. Jako jeden z dalších úkolů je možné zvolit vyplňování grafomotorických listů (Boháčová et al., 2019).

Oblast hrubé motoriky je dle Boháčové et al. (2019) neméně podstatná při nácviku psaní, jelikož prvotní pohyby vycházejí z pohybu velkých kloubů, ať už ramenního či loketního. Potměšil a kol. (2012) popisují hrubou motoriku jako oblast, díky které jsme schopni provádět koordinované pohyby takřka všech částí těla (končetin, trupu i hlavy). Pokud se dítě vyhýbá pohybovým aktivitám, je při nich neobratné, nezvládá hodit nebo chytit míč, postavit věž z kostek nebo neovládá jízdu na kole, můžeme hovořit o nezralosti pohybových funkcí (Otevřelová, 2023).

6.2.2 Řeč

Komunikační dovednosti hrají pro budoucího prvňáčka významnou roli. Umožňují mu rozvoj myšlení, ovlivňují úroveň učení a poznávacích procesů (Bednářová, Šmardová, 2022). Bytešníková (2007) ve své knize upozorňuje, že dítě ve věku 5-6 let by se mělo být schopno samostatně a funkčně vyjadřovat, mělo by být schopno sdělit své požadavky a přání, a především bez větších problémů navázat kontakt s okolím. Šulová, Ležalová (2012) dodávají, že období předškolního věku je považováno za období zlepšování a rozšiřování řečových dovedností, kapacita slov narůstá, dochází k osvojení gramatické stránky jazyka, mizí patlavost, přetrvávají potíže s náročnějšími hláskami jako jsou např. R, Ř, či sykavky. Plummer (2022) ve své knize zmiňuje několik komunikačních dovedností, kterými by dítě předškolního věku mělo disponovat. Ať už se jedná o schopnost zahájit konverzaci, klást otázky, požádat o pomoc, reagovat přiměřeně a včas či ovládat tzv. turn-taking neboli střídání komunikačních partnerů (tamtéž). Řeč se skládá ze 4 jazykových rovin, které jsou součástí posuzování školní zralosti (Bednářová, Šmardová, 2022).

Ve foneticko-fonologické rovině se hodnotí úroveň sluchového rozlišování hlásek. Pozornost je zaměřena především na správnou výslovnost, artikulační obratnost a také na možné projevy různých specifíků řeči, jako například narušenou plynulost (Bednářová,

Šmardová, 2022). Potměšil a kol. (2010) dodávají, že u dětí s těžkou sluchovou vadou je výslovnost slov značně rozlišná a nápadná.

Morfologicko-syntaktická rovina zahrnuje tvorbu slov či vět, užívání slovních druhů a ohýbání slov (Bednářová, Šmardová, 2022). Hodnotíme, zda mluví dítě ve větách, jaké užívá slovní druhy, zda mluví gramaticky správně nebo je schopno doplnit vhodně chybějící slovo do věty (tamtéž). V této rovině vidí Potměšil a kol. (2010) jako největší nedostatek u dětí se sluchovým postižením užívání dysgramatismů, nesprávné používání rodů, pádů a časté vynechávání sloves či příslovcí.

Lexikálně-sémantická rovina se skládá jak z aktivního, tak i pasivního slovníku. Hodnotí se zde oblast porozumění řeči i schopnost vyjadřování. Zda má dítě věku přiměřenou slovní zásobu, umí popsat co vidí na obrázku, pojmenuje věci, je schopno tvořit protiklady či slova podobná nebo nadřazená (Bednářová, Šmardová, 2022). Děti s vadou sluchu používají častěji slova konkrétní, význam abstraktních pojmů je pro ně většinou neznámý. Nadřazeným pojmům se také spíše vyhýbají (Potměšil a kol., 2010)

Pragmatickou rovinu definují Bednářová, Šmardová (2022) jako užití řeči v praxi, v každodenním životě. Pokud zvládne předškolní dítě navázat verbální kontakt, odpovídat na kladené otázky, sdělit pár základních informací či udržet zrakový kontakt, můžeme hovořit o vyzrálosti této oblasti (tamtéž). Děti se sluchovým postižením se kontaktu s okolím mohou stranit, jelikož nejsou schopny porozumět všemu, co se okolo nich děje (Potměšil a kol., 2010).

6.2.3 Sluchové vnímání

Mezi 5.-7. rokem dochází k dozrání sluchového vnímání, které má zásadní vliv na rozvoj mluvené řeči a na její úroveň (Potměšil a kol., 2012). Při sledování této oblasti před začátkem školní docházky posuzujeme především schopnost rozlišování sluchem, tzv. sluchovou diferenciaci, sluchovou paměť, dovednost spojit slabiky do slov a následně je rozložit, jinými slovy sluchovou analýzu a syntézu (Otevřelová, 2023). Bednářová, Šmardová (2022) doplňují oblast naslouchání, vnímání rytmu a schopnost rozlišení figury a pozadí. Poslední zmíněné znamená, že je dítě schopno vnímat zvuky z okolí, které jsou pro něj důležité a na ostatní nezaměřovat svou pozornost. Autorky zmiňují několik aktivit, kterou mohou sluchové vnímání podpořit – čtení pohádek, vyprávění příběhů, zpívání písniček, lokalizování zvuků nebo vymýšlení rýmů (tamtéž).

Zralost v oblasti sluchové paměti hodnotí Bednářová, Šmardová (2022) jako dovednost dítěte zapamatovat si instrukce jdoucí za sebou, pamatovat si pořadí úkolů nebo zopakovat

správně slyšenou větu. Oslabení sluchové paměti můžeme pozorovat v případě, kdy dělá dítěti problém zapamatování si básničky, kratšího příběhu nebo má potíže s diktáty v průběhu školní docházky (tamtéž).

Sluchová diferenciac je nezbytná pro vývoj řeči a správné výslovnosti, následně pro osvojování si čtení a psaní. Dítě musí zvládat rozlišit tvrdé a měkké, dlouhé a krátké, znělé a neznělé souhlásky, sykavky. Potíže ve sluchovém rozlišování se projevují neschopností rozpoznat podobné zvuky/hlásky, poznat známé zvuky či rozpoznat dvě podobně znějící slova. Pro hodnocení této oblasti se mohou použít jak slova reálná (kozaXkosa), tak slabiky či slova vymyšlená (bloXplo) (Bednářová, Šmardová, 2022).

Správné vnímání rytmu pozorujeme při zpěvu, hraní na hudební nástroje, při rytmických cvičeních. O jeho úrovni nás mohou informovat následující cvičení: určení, zda jsou dvě rytmické stopy shodné/rozdílné, nápodoba rytmu, ovládání kratší či delší rytmické struktury (Bednářová, Šmardová, 2022).

6.2.4 Zrakové vnímání

Zrakové vnímání hraje nezastupitelnou roli při rozvoji komunikačních dovedností, osvojování si matematických pojmů či časoprostorové orientace a později napomáhá také při rozpoznávání písmen či číslic v dovednostech spojených s nástupem do školy. Dítě ve věku pěti let by mělo být schopné zrakové diferenciac, což znamená, že by mělo bez výraznějších problémů rozlišit detaily nebo různé polohy. Schopnost rozlišení figury a pozadí znamená, že nedělá dítěti problém soustředit se na potřebný předmět, ovládání zrakové analýzy a syntézy znamená, že umí dítě rozlišit části celku a následně je i spojit. Mezi další dovednosti řadíme cílené řízení pohybů očí, ať už ve směru vertikálním či horizontálním, zraková paměť a neméně důležité rozlišování a pojmenování barev (Bednářová, Šmardová, 2022). Autorky Bartoňová, Opatřilová, Vítková (2019) v knize zmiňují, že se deficity v této oblasti u předškolních dětí projevují sníženým zájmem např. při hledání rozdílů, rozpoznávání barev, obtížemi v malování či obkreslování, skládání puzzlí, porovnávání tvarů, orientaci v textu. Při diagnostice lze využít následujících testů: Edfeldtův reverzní test, Vývojový test zrakového vnímání od Frostigové či Test diskriminace tvarů Josefa Švancary (Potměšil a kol., 2012).

6.2.5 Vnímání prostoru

Tuto dovednost nám pomáhají zprostředkovat zrakové, sluchové, hmatové i pohybové vjemy. Dítě projevuje snahu o orientaci již od období kojence, kdy záměrně sleduje hračky kolem něj, otáčí se za zvuky, ke kterým se postupně přibližuje (Bednářová, Šmardová, 2022).

V předškolním a pozdějším věku je tato oblast nezbytná pro zvládnání trivia, orientaci na mapách či v notovém zápise a projeví se také v hodinách tělesné výchovy (Bednářová, Šmardová, 2022). Otevřelová (2023) upozorňuje na některé z činností spojených s prostorovou orientací, které mohou dětem činit problémy a rodiče by tak měli zpozornět. Autorka mezi ně řadí například neschopnost odhadnout vzdálenost, problémy při míčových hrách, porovnávání velikosti předmětů, špatnou orientaci na svém těle, neschopnost zapamatování si cesty do školy a další. Bednářová, Šmardová (2022) doplňují časté obtíže s pojmy nahoru, dolů, vepředu, vzadu, vlevo, vpravo, uprostřed, první, poslední, před, za, ...

6.2.6 Vnímání času

Orientace v časových pojmech je podmínkou pro získání celkového povědomí o časové posloupnosti i posloupnosti běžných úkolů. U pětiletého dítěte tuto oblast trénujeme např. pojmenováním denních činností a zařazením do plánu dne, opakováním pojmů ráno, poledne, odpoledne, večer, včera, dnes, zítra, loni, za rok, učíme jej se orientovat v ročním období či osvojit si určité rituály (Bednářová, Šmardová, 2022). Autorky Bednářová, Šmardová (2022) vidí obtíže v této oblasti po zahájení školní docházky především v nedostacích čtení a psaní, kdy dítě vynechává či zaměňuje písmena, neumí si adekvátně rozložit čas na plnění úkolů/testů, obtížně se orientuje v abecedě či násobilce a problémy zaznamenává také při plnění činností, které mají následovat v určitém pořadí.

6.2.7 Základní matematické představy

Rozvoj matematických představ souvisí s ostatními dovednostmi, ať už se jedná o motoriku, časoprostorové či smyslové vnímání, řeč a rozumové předpoklady. Nejdříve hovoříme o předmatematických dovednostech, do kterých řadíme porovnávání, seřazování či třídění věcí, ty se s nástupem na základní školu mění v číselné představy. Do nich řadíme orientaci na číselné ose, pochopení pojmu množství, základní matematické operace či schopnost řešení slovní úlohy (Otevřelová, 2023). Nevyzrálост této oblasti lze dle Bednářové, Šmardové (2022) pozorovat v chápání pojmů méně, více, stejně, v nepřesném počítání či vynechávání číslic, dítěti dělá obtíže také vytvoření skupiny věcí o daném počtu a přetrvává počítání na prstech.

7 Úvod do praktické části

Následující část práce je zaměřena na kvalitativní výzkum zabývající se problematikou školní zralosti u dětí se sluchovým postižením. Výzkumné šetření bylo prováděno ve vybrané mateřské škole pro sluchově postižené od listopadu 2023 do února 2024. Niže seznámíme čtenáře s cílem, metodologií a účastníky výzkumu, popíšeme posuzované oblasti a na závěr se pokusíme výsledky shrnout a nabídnout několik doporučení pro praxi.

7.1 Cíle výzkumného šetření

Hlavním cílem výzkumného šetření bylo zjistit úroveň školní zralosti dětí se sluchovým postižením ve vybrané mateřské škole pro sluchově postižené zřízené dle § 16 odst. 9 školského zákona.

Dílčí cíle:

1. Nashromáždít potřebná data a informace prostřednictvím testování, vlastního pozorování a analýzou dokumentů.
2. Nalézt odpověď na výzkumné otázky:
 - Jaká z oblastí činí dětem se sluchovým postižením před nástupem na základní školu největší obtíže?
 - Jaké faktory ovlivňují školní zralost u dětí se sluchovým postižením?
3. Porovnat naše zjištění s výsledky dříve publikovaných studií týkajících se dané problematiky.
4. Prezentovat zjištěné poznatky pedagogickému personálu vybrané mateřské školy a zvážit možnosti ke zlepšení v identifikovaných klíčových oblastech.

7.2 Metody sběru dat

Výzkumné šetření bylo realizováno prostřednictvím kvalitativního výzkumu. Ten charakterizuje Chráska (2016) jako metodu, jež vychází z přesného zkoumání jevů, zaměřuje se na jednání konkrétních osob a akceptuje, že existuje potenciálně více možných realit. Hendl (2005) dodává, že neexistuje pouze jedna metoda, kterou kvalitativní šetření provádět a popisuje standardní postup sběru dat. Nejprve si výzkumník zvolí téma a nadefinuje výzkumné otázky, které může v průběhu dle potřeby přizpůsobovat, poté přímo v terénu sbírá co nejvíce potřebných informací, které následně posuzuje a provádí závěrečná shrnutí. Autor upozorňuje na fakt, že je tato metoda časově náročnější (tamtéž).

Jako hlavní prostředek sběru dat pro stanovení úrovně školní zralosti dětí jsme zvolili metody testování a pozorování, doplněné o analýzu dokumentů.

7.2.1 Zúčastněné pozorování

Metodu pozorování řadíme mezi jednu z nejsložitějších, má hned několik variant, a právě pozorování zúčastněné, v anglickém jazyce známé pod názvem participant observation, je jeho primární formou. Jedná se o organizované, déle trvající sledování a analyzování konkrétního procesu, jehož cílem je prozkoumat a informovat čtenáře o zjištěném (Švaříček, Šedřová, 2007). Pozorovatel nezastává roli pouze přihlížejícího a sběratele informací, jež stojí opodál, nýbrž je sám součástí dané situace, buduje si vztah s pozorovanými a stává se součástí jejich běžného života (Hendl, 2023). Švaříček, Šedřová (2007) dodávají, že je tato metoda ideální v prostředí školní třídy, jelikož nijak podstatně nezasahuje do vzdělávacího plánu či samotných interakcí zúčastněných. Dle Hendla (2023) je zúčastněné pozorování vhodné v případě, kdy není známo příliš informací o zkoumaném jevu nebo není dění dostupné lidem mimo kolektiv.

7.2.2 Analýza dokumentů

Pod pojmem analýza dokumentů rozumíme metodu, jež je založena na posuzování vzniklého materiálu, nebo materiálu vznikajícího vzájemným kontaktem výzkumníka s účastníky výzkumu. Obvykle ale výzkumník nemusí tvořit nová data pro jeho potřeby, nýbrž pracuje s těmi již existujícími (Miovský, 2006). Hendl (2005) ve své publikaci rozlišuje druhy dokumentů na osobní, úřední, archivní, virtuální či data zpracována masovými médii. Dále autor dodává, že mohou sloužit jako primární metoda pro sběr dat či pouze jako doplněk při metodě pozorování či rozhovoru.

V tomto případě se jedná pouze o doplňující metodu, kdy nám na základě informovaného souhlasu rodičů byly poskytnuty potřebné informace týkající se stavu dětí.

7.2.3 Testování

Jako hlavní metodu zjišťování úrovně školní zralosti jsme zvolili testování. Na základě výsledků již vzniklých prací na podobné téma, ať už bakalářských či diplomových, byly vybrány 3 oblasti, na které jsme se u konkrétních dětí podrobněji zaměřili. Oblast sluchového vnímání a řeči se dle zjištěných výsledků Boškové (2020)jevily jako nejvíce obtížné. S tímto tvrzením souhlasí také Hanzlová (2022), jež zjistila, že převážně u dětí s těžkým sluchovým postižením jsou aktivity zaměřené na sluchové vnímání velmi problematické a v případě, kdy

činnost umožní kompenzaci jiným smyslem, přiklání se děti často právě k této možnosti. Oproti tomu dodává autorka práce, že oblast motorických cvičení (jemná i hrubá motorika) se nejeví jako problémová a odpovídá věkové úrovni dětí. Ty hodnotí jako flexibilní, obratné a aktivní (tamtéž). Z výsledků rozhovorů pedagožek v rámci bakalářské práce Švrčkové (2017) je kvalita řečových dovedností dětí se sluchovým postižením před nástupem na základní školu na úrovni věkově mladšího dítěte, primární obtíže činí dětem větná skladba, schopnost vyjádřit se a vést spontánně rozhovor, nebo omezená kapacita znakové či slovní zásoby.

Pro samotné aktivity a zkoumané podoblasti jsme se inspirovali odbornými publikacemi vytvořenými autorkami Bednářovou a Šmardovou, které se problematikou školní zralosti zabývají. Použité pracovní listy byly vytvořeny v programu Canva, který umožňuje práci s grafickými prvky, textem, obrázky. Ostatní pomůcky jsme vytvořili vlastnoručně, viz přílohy 1-7. Jelikož se výzkumná část realizovala v zimních měsících je právě zimní tematika propojujícím prvkem. Všechny z níže zmíněných oblastí a podoblastí jsou více popsány v kapitole 3.7.

Motorika

Oblast **vizuomotoriky** jsme u dětí zjišťovali prostřednictvím pracovního listu s tzv. jednotažnými cviky, kdy je určeno, kudy tah vede. Pomocí vedení čar měly děti ozdobit vánoční stromeček a umístit pod něj dárky. Hlavním cílem bylo zvládnout nepřerušovanou linii jedním tahem, ať už se jednalo o čáru rovnou, spirálovitou, či s ostrými „rohů“. Hodnotili jsme převážně tlak na tužku, sílu tahu a schopnost provedení nepřerušované čáry. Úkolem dětí bylo svůj pracovní list také podepsat. Viz příloha č. 1.

Úroveň **jemné motoriky** byla zkoumána pomocí aktivity jejíž cílem bylo přesně dle předlohy ozdobit pomocí „knoflíků“ různých barev, tvarů a materiálů 3 papírové sněhuláky. Sledovali jsme jak práci a manipulaci s lepidlem, s jednotlivými ustřiženými tvary, tak také správnost provedení. Zda děti umístily tvary stejně jako viděly na předloze, ať už se jednalo o jejich pořadí či natočení. I v tomto úkolu se prolínaly prvky vizuomotorického vnímání. Viz příloha č. 2.

V oblasti **hrubé motoriky** jsme se zaměřili především na práci horních končetin. Úkolem dětí bylo dostatečným a správně mířeným pohybem, nejlépe kutálením, shodit co největší množství sněhuláků (z celkových 10) vyrobených z roliček od toaletního papíru. Sněhuláci byli umístěni cca 2 metry před dětmi, které se postavily za vyznačenou čáru. Každé z nich mělo tři pokusy. Viz příloha č. 3.

Řeč

V **morfologicko – syntaktické** rovině se hodnotí správná gramatika, tvoření a ohýbání tvarů či vhodné doplňování slov do vět. Právě třetí zmíněné tvořilo hlavní úkol pro zjištění úrovně této oblasti. Pro děti jsme připravili kratší příběh o vánočním skřítku Hugovi, který byl doplněn o obrázky. Pohádka byla dětem předčítána a jejich úkol spočíval v doplnění 12 slov znázorněných právě pomocí obrázků. Zaměřili jsme se na správný výběr a tvorbu slov, vhodné užití jednotného či množného čísla i na pojmenování pro děti spíše abstraktních pojmů. Viz příloha č. 4.

Lexikálně - sémantická oblast hodnotí, jakou má dítě aktivní a pasivní slovní zásobu a zda umí pojmenovat věci na obrázku nebo v okolním světě. Pro děti jsme připravili 10 reálných věcí, ať už těch, se kterými se setkají v každodenním životě nebo těch, které jsou pro ně spíše neznámé. Ty jim byly postupně předkládány a jejich úkol spočíval ve správném pojmenování. Hodnotila se jak správná výslovnost, rychlost pojmenování ale také to, zda předmět děti vůbec poznají. Předměty: kapesníky v balíčku, malá šiška, dva knoflíky, jablko, nůžky, bonbon, zelená pastelka, voda v PET lahvi, vlašský ořech a čajová svíčka. Viz příloha č. 5.

Pragmatická rovina hodnotí komunikaci dítěte celkově, navázání kontaktu, schopnost vést spontánní rozhovor, odpovídat na kladené otázky. Tato oblast sloužila spíše jak výsledek pozorování za celou dobu návštěv.

Sluchové vnímání

Pro zjišťování úrovně **sluchové paměti** jsme se rozhodli vytvořit zvukové pexeso. Připravili jsme 10 (pět dvojic) stejně vypadajících uzavíratelných malých kelímků, které byly naplněny solí, vodou, čočkou, kovovými připínáčky a kuličkami z alobalu. Úkolem dětí bylo pomocí postupného třepání s kelímky najít shodné dvojice zvuků. Každé z nich mělo neomezené množství pokusů a úkol splnilo tehdy, kdy všechny dvojice přiřadilo správně. Viz příloha č. 6.

Sluchová diferenciace hodnotí, zda umí dítě rozlišit podobně znějící slova či vymyšlené tvary. Jestli rozezná dlouhé/krátké, znělé/neznělé souhlásky nebo např. sykavky. Pro děti jsme vymysleli 8 dvojic slov, které jim byly postupně předčítány a jejich úkolem bylo do záznamových archů buď zeleným či červeným fixem znázornit, zda vnímají slova jako shodná (zelená) nebo rozdílná (červená). Dvojice slov: vodaXvoda, pesXles, dupXdům, sudyXzudy, pesXpes, tamXtma, tělXtěl, čistýXčistí. Děťmi vypracované záznamové archy viz příloha č. 7.

Oblast **vnímání rytmu** se u dětí zjišťovala pomocí schopnosti zopakovat rytmickou řadu rozdělenou do pěti, postupně náročnějších úrovní. Po předvedení cvičení bylo jejich úkolem je co nejpřesněji zopakovat. Měly možnost jak sluchové, tak také vizuální opory.

1. 2x tlesknutí rukama, 2x tlesknutí o stehna
2. 2x tlesknutí rukama, 2x tlesknutí o stehna, 2x tlesknutí rukama
3. dupnutí levou nohou, dupnutí pravou nohou, dupnutí oběma nohama
4. 2x dotek hlavy, 1x tlesknutí, 1x dotek hlavy, 1x tlesknutí
5. 2x tlesknutí rukama, 1x tlesknutí o stehna, 2x dupnutí oběma nohama

7.3 Stanovení kritérií a výběr participantů

Do výzkumného šetření jsme po rozhovoru a domluvě s pedagožkou dané mateřské školy pro sluchově postižené vybrali 7 dětí. Hlavním kritériem byl zápis do školy ve školním roce 2024/2025, nejednalo se však pouze o děti předškolního věku, jelikož některé z nich dostaly již v předešlém roce odklad povinné školní docházky (viz kapitola 3.6.1). Jednalo se o 2 dívky a 5 chlapců. Všechny z dětí mají vrozené sluchové postižení, které jim bylo diagnostikováno velmi časně, jsou kompenzovány sluchovými pomůckami a vzdělávány v mateřské škole bez individuálního vzdělávacího plánu (IVP).

Tabulka 2: přehled participantů

PARTICIPANTI		VĚK K PRVNÍMU DNI VÝZKUMU	KOMUNIKACE	KOMPENZACE
Dívka č. 1	D1	6 let, 1 měsíc	Orální řeč, znakový jazyk, odezírání	Sluchadla - bilaterálně
Dívka č. 2	D2	6 let, 11 měsíců	Znakový jazyk	Kochleární implantát - bilaterálně
Chlapec č. 1	CH1	5 let, 5 měsíců	Orální řeč, znakový jazyk	Kochleární implantát - bilaterálně
Chlapec č. 2	CH2	5 let, 8 měsíců	Orální řeč, odezírání	Kochleární implantát - bilaterálně
Chlapec č. 3	CH3	5 let, 9 měsíců	Orální řeč, znakový jazyk	Sluchadla - bilaterálně
Chlapec č. 4	CH4	7 let, 4 měsíce	Orální řeč, odezírání	Sluchadla - bilaterálně
Chlapec č. 5	CH5	6 let, 7 měsíců	Orální řeč	Kochleární implantát - bilaterálně

Zdroj dat: vlastní zpracování

7.4 Realizace výzkumu a jeho etická dimenze

Realizace výzkumného šetření probíhala v mateřské škole pro sluchově postižené na území České republiky. Vzhledem k ochraně osobních údajů vybraných dětí v celé práci

neuvádíme konkrétní město, ve kterém mateřská škola sídlí stejně jako jména dětí. Jedná se o předškolní zařízení určené dětem od 3 zpravidla do 6 (7) let. Navštěvují je děti s různými typy sluchového postižení, narušenou komunikační schopností a kombinovaným postižením, které jsou dle speciálních vzdělávacích potřeb rozděleny do čtyř tříd. Je zde kladen důraz na individuální vzdělávání každého z nich, tudíž je ve třídě vždy maximálně šest dětí, kterým se věnuje pedagožka společně s asistentkou. Pro komunikování s dětmi škola využívá všech možných metod totální komunikace, ať už se jedná o orální řeč, znakování, prstovou abecedu či komunikaci za pomoci fotografií. V rámci dopoledního programu se děti denně účastní i individuální nebo skupinové logopedické péče.

Na podzim roku 2023 jsme se obrátili na jednu z pedagožek dané mateřské školy s prosbou o realizování výzkumného šetření u nich v zařízení. Dotazu bylo vyhověno, a tak jsme začali s přípravou metodického materiálu potřebného k jednotlivým oblastem. V programu Canva jsme vytvořili pracovní list a vánoční příběh k zjištění morfologicko – syntaktické úrovně dětí, vyrobili pomůcky potřebné ke zkoumání úrovně motoriky a další. Tento návrh byl konzultován s vedoucí práce, která bez zásadnějších připomínek souhlasila. Celkem se uskutečnilo pět návštěv zařízení, první návštěva se konala 28.11.2023, poslední 13.2.2024. Každé setkání probíhalo v dopoledních hodinách, nejčastěji mezi 8-11 h (v době spontánních a řízených činností), kdy je křivka denní výkonnosti dětí na vrcholu a bylo možné s nimi individuálně a co nejefektivněji pracovat. Na první z návštěv došlo k seznámení s dětmi, pedagožkám v MŠ byly podrobněji popsány jednotlivé oblasti a záměr práce a paní učitelka sama navrhla vhodné kandidáty do výzkumného šetření a poskytla o nich několik základních informací. Při tomto setkání jsme s dětmi stihli také všechny úkoly na zjišťování motorické úrovně. Pro práci nám paní učitelka uvolnila jednu z tříd, tudíž se mohlo každé z dětí maximálně soustředit a zamezili jsme tak možným rušivým elementům. V průběhu zbylých návštěv jsme s přítomnými dětmi postupně plnili všechny potřebné úkoly. Snažili jsme se o to, aby dítě v jednom dni neplnilo více než 3 úkoly, a i ty byly mezi sebou nakombinovány (např. činnost spojená s pohybem + pracovní list + úkol na sluchové vnímání). Při posledních dvou návštěvách byly prohlédnuty dokumenty dětí a zaznamenány potřebné informace.

7.4.1 Informovaný souhlas

Před zahájením výzkumného šetření v mateřské škole pro sluchově postižené byl vypracován informovaný souhlas, který byl následně předán rodičům dětí. Hendl (2023) popisuje informovaný souhlas jako dokument, který je nezbytnou složkou každého výzkumu,

jehož součástí jsou lidé. Miovský (2006) dodává, že by měl být zpracován písemnou formou a v případě, kdy je výzkum prováděn u nezletilých osob, písemný souhlas udělují jejich zákonní zástupci. Rodiče byli ujištěni, že osobní údaje jejich dětí budou zachovány v anonymitě, tudíž se v celé práci nevyskytnou jejich jména, přesná data narození ani název dané školy. Informovaný souhlas uvádíme v příloze č. 8.

7.5 Vlastní výzkumné šetření

Data potřebná k posouzení úrovně školní zralosti dětí se sluchovým postižením byla získána z výsledků vlastního výzkumného šetření, zúčastněného pozorování, údajů získaných z dokumentace, do které jsme v průběhu návštěv měli možnost nahlédnout a doplňujících informací pedagožek mateřské školy. Právě s výsledky činností zkoumaných oblastí a dalšími relevantními informacemi o každém z dětí seznámíme čtenáře v této kapitole.

7.5.1 Dívka č.1 – D1

Dívka s diagnózou těžkého oboustranného postižení sluchu je od čtyř a půl let nositelkou výkonných sluchadel Phonak Sky B30-SP, které ji umožňují vynikající možnost poslechu kdekoli a v jakékoli situaci. Do mateřské školy nastoupila ve 4 letech a nyní potřebuje podpurná opatření (PO) 3. stupně. Jako jediná ze všech dětí pochází z plně neslyšící rodiny a v letošním roce půjde poprvé k zápisu na základní školu. Během týdne bydlí dívka na internátu, který je připojen k zařízení.

Motorika: Pracovní list v rámci určování úrovně vizuomotoriky zvládla D1 bez dopomoci. Vybrala si tužku, kterou jsou děti v mateřské škole na vyplňování pracovních listů zvyklé používat a sama se také podepsala. 4 z 5 vedených tahů hodnotíme jako zvládnuté, i když dva z nich jsou vedeny spíše mimo než přesně po předkreslené čáře. Největší obtíže dělal dívce tah ve tvaru spirály, kterou nedokázala správně obtáhnout a dodržet jednotlivé smyčky. Pracovní list zvládla vyplnit velmi rychle a přítlak psací potřebou hodnotíme také jako dostatečný. Tvorbu sněhuláků zvládla dívka výborně. Práci drobných svalů ruky, které využívala při manipulaci s lepidlem, stejně, jako s vystříženými tvary hodnotíme kladně. Stejně tak neměla potíže s rozlišením barev či tvarů, všech 10 nalepila správně. Pracovala efektivně a rychle. O úkolu na zjištění úrovně hrubé motoriky můžeme u D1 hovořit jako o vcelku zdařilém. Vyslechla pokyny, míč takřka správně zamířila a kutálela, podařilo se ji shodit 6 z 10 sněhuláků.

Řeč: V rámci morfologicko – syntaktické úrovně a doplňování slov do příběhu si D1 vedla vesměs dobře. Lehčí, pro ni známá slova (bunda, boty, holka) dokázala dívka společně s užitím znaku také vyslovit, většinu slov ale pouze znakovala. 3 z 12 obrázků nezvládla pojmenovat či vyjádřit znakem vůbec (sněhová vločka, cukroví, okno) a obrázek osob, který se v textu objevuje 2x, poprvé ukázala znakem, po druhé už jej ale nepoznala. Všechna slova doplnila v 1. osobě, tudíž ohýbání slov a logické zařazení do kontextu činí D1 obtíže. V rámci lexikálně – sémantické úrovně zvládla dívka správně pojmenovat 9 z 10 věcí (kromě knoflíků), tudíž úroveň její slovní zásoby hodnotíme jako přiměřenou. Opět použila pro všechna slova znak, tentokrát i se slovním doprovodem. V důsledku sluchového postižení jsme se u dívky setkali s projevy tzv. audiogenní dyslalie¹¹, např. u slov ořech („ořuch“) nebo nůžky („nůsky“). Celková komunikace dívky v ohledu pragmatické roviny je v normě – dívka zvládne s okolím komunikovat, vyjádřit své pocity, touhy především pomocí znakového jazyky, pro ni známá slova zvládá i vyslovit. Ze začátku jsme pozorovali ostych z její strany vůči nové tváři, při dalších setkáních už reagovala spíše pozitivně. O vedení dialogu ale nemůžeme hovořit.

Sluchové vnímání: Sluchové pexeso se pro D1 ukázalo jako vcelku snadný úkol. Tři z pěti dvojic přiřadila správně na první pokus, dva velmi podobné zvuky (kuličky z alobalu a kovové připínáčky) lišící se pouze intenzitou si nejprve spletla, na popud je ale zvládla opravit. U úkolu zaměřeného na sluchovou diferenciaci měla dívka problém s pochopením zadání. Vždy si vyslechla dvojici slov, kterou byla schopna zopakovat, následně ale nepochopila, jak má shodu či neshodu zaznačit. Barvy v připravené tabulce pravidelně střídala. Zopakování rytmické řady nebylo pro D1 zvláště obtížné. Tři úkoly zvládla perfektně, jeden na druhý pokus a až poslední, nejsložitější se ukázal jako nejvíce problematický. Dívka poznala, že řadu zopakovala špatně, nebyla ji ale schopna ani po několika pokusech zopakovat správně, i když využila jak vizuální, tak sluchové opory.

Celkový dojem: Dívka se ukázala jako velmi snaživá s touhou po plnění aktivit a zadaných úkolů. Pedagožky ji popisují jako více samotářskou, spíše introvertní s nadáním pro kresbu. Celkově se oblast motorických cvičení u D1 ukázala jako takřka bezproblémová. Řeč je bezesporu poznamenána faktem, že dívka vyrůstá v neslyšící rodině a stejně tak samotným sluchovým postižením, ať už hovoříme o nesprávné artikulaci, horším srozumění mluveného slova či celkovém tvoření vět. Pomocí znakového jazyka, kterým dívka primárně komunikuje, se ale dokáže plnohodnotně dorozumět a věříme, že při vhodné kompenzaci, kterou ji

¹¹ Audiogenní dyslalie: nepřiměřená či nesprávná tvorba některých hlásek v důsledku sluchového postižení (Krauhulcová, 2014, s. 104).

momentálně poskytují sluchadla se v budoucnu budou postupně rozvíjet i její řečové dovednosti.

7.5.2 Dívka č. 2 – D2

Dívka vysokého vzrůstu se sluchovým postižením v kombinaci s poruchou autistického spektra navštěvuje mateřskou školu od 3 let. V loňském roce dostala odklad povinné školní docházky, tudíž v letošním roce půjde k zápisu již po druhé. Nyní jsou jí přidělena PO 4. stupně.

Motorika: Dívka zvládla plynule a jedním tahem obtáhnout 3 z 5 čar, obtíže ji činilo spíše dodržení ostrých okrajů, oblé čáry se zdají bezproblémové. Tvar spirály, stejně jako v předešlém případě hodnotíme jako nejméně povedený, i když alespoň poslední elipsu dívka zvládla. Pracovní list vyplnila hned několika barevnými pastelkami a na závěr se, i když poněkud kostrbatě, zvládla také podepsat. Tvorba sněhuláků představovala pro dívku vcelku snadný úkol. Všechny tvary umístila správně, rozeznala a také vhodně vybrala jejich odlišné velikosti, o pečlivé práci však nemůžeme hovořit. Tvary dívka naskládala blízko k sobě, a i když manipulace s lepidlem byla dobrá, dávala ho malé množství a tvary tak upadávaly. Před zahájením aktivity, jejíž cílem bylo shodit míčkem co největší množství sněhuláků, představoval pro dívku právě míč velmi fascinující věc. Zdálo se, jako by nevěděla, jak jej má uchopit a co se s ním dělá. Byla velmi opatrná, ale po shození 7 sněhuláků si sama radostně zatleskala.

Řeč: Příběh s obrázky se pro takřka sedmiletou dívku, vyjadřující se pomocí znakového jazyka ukázal jako velmi složitý. Ani po opětovném vysvětlování nepochopila, co je jejím úkolem, ztrácela pozornost, jezdila prstem po papíře, rozhlížela se po třídě. Znakem zvládla správně, nýbrž velmi rozpačitě určit 4/12 slov. Když byla dívce pomocí znaku položena otázka „co to je?“, jen tento pohyb opakovala. Tento úkol tedy hodnotíme jako nezvládnutý. Úroveň pasivní slovní zásoby převyšuje u dívky úroveň slovní zásoby aktivní. Z 10 reálných předmětů zvládla znakem určit 7 z nich. U některých se snažila také o jejich vyslovení nebo alespoň napodobení pomocí citoslovce (např. u svíčky - „pálí, pálí“). S předměty si D2 hrála, prohlížela si je. Úroveň pragmatické roviny hodnotíme jako velmi problematickou. Dívka není schopna navázat a udržet oční kontakt, nejeví o komunikaci zájem, nereaguje na hlas, až na několik málo slov a citoslovcí verbálně nekomunikuje. Občas si „povídá“ sama pro sebe, můžeme však hovořit spíše o neartikulovaných zvucích.

Sluchové vnímání: V případě zvukového pexesa se opět jako největší problém ukázalo nepochopení zadání. Dívka nevěděla, co má dělat, sledovala třídu, ztrácela pozornost. Až po

několika minutách, kdy pochopila princip byl schopna některé z dvojic správně přiřadit. Podobně znějící zvuky se zdály jako obtížnější. Opět měla po správném uhodnutí velkou radost, která se projevovala tleskáním. Stejně jako v případě D1 se i nyní jevil při aktivitě na zjištění úrovně sluchové diferenciaci jako největší úkol vůbec samotné pochopení zadání. Dívka se vyřčená slova snažila zopakovat, výsledkem však byly pouze neartikulované zvuky. Pozornost měla velmi rozptýlenou a na připravený papír k záznamu odpovědi už předem začala psát barevné číslice. Výsledek tohoto úkolu tudíž není možné posoudit. Ani v případě rytmického cvičení tomu nebylo jinak. Dívka byla myšlenkami úplně mimo přítomnost. Nevyčkala, dokud byla rytmická řada předvedena, ale opakovala ji zároveň, a to ještě nesprávně. Několik po sobě jdoucích prvků se jí podařilo zopakovat, bohužel můžeme hovořit spíše o náhodě. Např. při třetím úkolu (3x dupnutí) dívka dupala neustále dokola a poté opět ztratila pozornost.

Celkový dojem: Práce s D2 se ukázala jako velmi komplikovaná. Při úkolech, které dívka prováděla samostatně bez nutnosti komunikace a mluvené zpětné vazby, jako bylo např. vyplnění pracovního listu nebo lepení knoflíků na sněhuláky obstála vcelku dobře. Diagnóza poruch autistického spektra však hraje v životě dívky velkou roli. Zasahuje do oblastí komunikace i sociální interakce a navázání, popřípadě udržení kontaktu se zdá jako velmi obtížné, až nemožné. Dívka během společné práce také několikrát odběhla a šla si hrát se svou oblíbenou hračkou. I paní učitelky popisují dívku jako spíše straníci se kolektivu a se sníženým zájmem o jakoukoli aktivitu. Zda je kompenzace kochleárním implantátem dostatečná a dívka připravená na povinnosti plnění školní docházky nejsme schopni posoudit, jelikož při aktivitách zaměřených na sluchové vnímání či řeč hrál více než sluchové postižení roli celkový nezájem dívky. Veškerou práci ztěžuje samotný fakt, že se dívka jakýmkoli způsobem aktivně není schopna vyjádřit.

7.5.3 Chlapec č. 1 – CH1

Nejmladší účastník výzkumu, chlapec s těžkým sluchovým postižením a PO 4. stupně je v mateřské škole vzděláván od 3 let. Dle pedagožek ušel za tuto dobu velký kus cesty, především v oblasti komunikace, kde se z nemluvícího stal takřka plně mluvící a chápající. V letošním roce půjde poprvé k zápisu na základní školu.

Motorika: Chlapec si na vyplnění pracovního listu zvolil šedou tužku, přítlak na ni hodnotíme jako dostatečný. Čáry vedl více ledabyly, za to ale zvládl dodržet rozdíl mezi ostrými a obloukovými tahy a udržet jejich souvislé vedení. Úkol zvládl CH1 bez výraznějších problémů, jediná obtížná se ukázala spirálovitá čára, kde správné vedení dodržel

pouze v jednom ze třech obloučků. Z úkolu pro zjištění úrovně jemné motoriky měl chlapec radost a dělal jej s nadšením. Práci hodnotíme jako velmi pečlivou a vcelku rychle hotovou. Tvary hledal a následně porovnával dle ukázkových sněhuláků, všechny přiřadil správně. Můžeme hovořit o velmi precizní práci, jelikož jsou tvary na dvou sněhulácích natočeny a srovnány přesně podle předlohy. Práci drobných svalů ruky hodnotíme velmi pozitivně, vybírání a následné lepení tvarů chlapec zvládl. Stejně tak mu ani práce větších svalových skupin nečinila potíže. Správně mířeným hodem v sedě zvládl během tří pokusů shodit 8/10 sněhuláků.

Řeč: Úkol, kdy měl chlapec vybrat a doplnit správný tvar slova do příběhu místo obrázku hodnotíme vcelku kladně. Kromě obrázku cesty, který se ve výsledku ukázal jako vcelku abstraktní poznal všech 11. Avšak pouze jedno z nich doplnil i ve správném tvaru a pádu, zbylé pouze v 1. osobě jednotného čísla. V oblasti lexikálně – sémantické úrovně si vedl CH1 velmi dobře. Z 10 věcí správně pojmenoval 9 (nepoznal knoflíky). V důsledku sluchového postižení jsme se u chlapce setkali s projevy audiogenní dyslalie. Problémy jsme zaznamenali především se všemi sykavkami a hláskami R, Ř (tužka – „tuka“, ořech – „ožeh“, svíčka – „vícka“). Úroveň pasivní i aktivní slovní zásoby se zdá být v normě. Chlapec pokaždé pozdravil, o komunikaci jevil zájem, vedl dialog. Využíval spíše kratší jednoduché věty, větší počet podstatných jmen s vynecháváním předložek, což je pro děti se sluchovým postižením typické. Nebál se pokládat otázky, zeptat se na jméno.

Sluchové vnímání: Pětiletý chlapec zvládl aktivitu zaměřenou na sluchovou paměť výborně. Na první pokus přiřadil správně všech pět dvojic, a dokonce sám poznal, že je v jednom z nich voda. Moc ho to bavilo a mimo to projevil již v průběhu několikrát zájem o to, zda by se mohl do uzavřených kelímků podívat. Po otevření poznal cukr a vodu, pro něj méně známou čochku zopakoval. Při zjišťování úrovně sluchové diferenciaci zvládl CH1 správně vyhodnotit 6 z 8 dvojic slov. Některé z nich poznal až na druhý pokus poté, co je echolalicky zopakoval. Šlo vidět, že chlapec nad slovy přemýšlí a pochopil princip úkolu. Problém měl s dvojicí slov sudyXzudy a pesXpes, tudíž s oblastí sykavek. Rytmické cvičení zvládl chlapec napůl. Soustředěně se díval a poslouchal, avšak pouze 2/5 zvládl bez chyby. Schopen si byl zapamatovat vždy začátek řady, např. první tři zvuky, poté se v rytmičké řadě ztratil.

Celkový dojem: Chlapec komunikuje převážně mluvenou řečí, ale umí zareagovat také na znakový jazyk. Práci s ním hodnotíme velmi pozitivně. Domníváme se, že se v přítomnosti pro něj takřka cizí osoby cítil bezpečně, sám navázal kontakt a vedl dialog. Donesl oblíbenou hračku, zeptal se, co bude další úkol anebo nadšeně spočítal všechny ty, které má za sebou. I

přes to, že se jedná o nejmladšího účastníka výzkumu, stejně jako paní učitelky, hodnotíme jeho práci velmi pozitivně. V žádné z testovaných oblastí školní zralosti se u chlapce neobjevily zásadnější potíže. Zavedení kochleárního implantátu stejně jako pravidelná logopedická péče mají na komunikaci CH1 velmi pozitivní vliv.

7.5.4 Chlapec č. 2 – CH2

Chlapec, který dochází do mateřské školy již od 3 let půjde poprvé k zápisu v letošním roce. Kromě sluchového postižení mu byla diagnostikována i vývojová dysfázie. Tu popisuje Bytešníková (2012) jako poruchu při níž se vyskytují deficity hned v několika oblastech verbálního projevu, mimo to zasahuje i další oblasti osobnosti. U dětí hovoříme o celkovém nerovnoměrném vývoji. Neubauer a kol. (2018) dodávají, že opožděný vývoj řeči není zapříčiněn mentálním, somatickým ani sluchovým postižením, PAS, ani negativním působením prostředí. Před dvěma lety prošel také rozsáhlou diagnostikou v Praze a nyní jsou mu přiznána PO 4. stupně.

Motorika: Pracovní list složený z jednotažných cviků hodnotíme u chlapce jako jeden z nejlépe zvládnutých. Ve většině případů dodržel obloukovité či ostré rohy a také zvládl tvar spirály. Tahy jsou vedeny takřka přesně po čárách určující směr vedení. Chlapec si zvolil červenou pastelku, kterou se sám na papír také podepsal. Jemná motorika je u CH1 také dostatečně rozvinuta. Lepidlo nanášel pouze na potřebná místa a jednotlivé tvary otáčel přesně dle vzorových sněhuláků. Celkovou manipulaci hodnotíme pozitivně, aktivitu chlapec dokázal splnit velmi rychle a precizně. I v oblasti hrubé motoriky se zapojením větších svalových skupin si chlapec vedl dobře. Během třech pokusů dokázal přesným kutálením shodit 8 z 10 papírových sněhuláků.

Řeč: Správně zvládl chlapec pojmenovat a doplnit do textu 10/12 slov (vše kromě obrázku sněhových vloček a okna). I v tomto případě ale můžeme hovořit o užití dysgramatismů, jelikož pouze jedno z nich doplnil ve správném čase a tvaru. U zbylých použil 1. osobu jednotného čísla. Ze začátku nepojmenovával obrázky spontánně, ale až na položenou otázku, co na nich vidí. Nejrychleji však reagoval na slova, která jsou mu známá, jako např. sněhulák, bunda, boty, ruka nebo maminka. V případě poznávání a pojmenovávání reálných věcí si chlapec vedl průměrně. 8/10 slov poznal a u dvou na otázku, zda je zná, odpověděl, že nikoli. Jednalo se o šišku a knoflíky. I v tomto případě můžeme hovořit o projevech audiogenní dyslalie, kdy mu největší obtíže činilo užívání sykavek a v některých slovech také hlásky „K“ nebo „T“, které vynechával. Předměty denní potřeby jsou mu známy. Chlapec ke komunikaci neuvžívá takřka vůbec znakový jazyk a jeho orální řeč je v důsledku

sluchového postižení narušena. Můžeme ale říct, že o navázání kontaktu, jak s dospělými, tak také se svými vrstevníky jeví zájem, je schopen se na danou aktivitu soustředit, navázat a udržet oční kontakt. O vedení rozsáhlejšího dialogu však nemůžeme v jeho případě hovořit.

Sluchové vnímání: Zcela bez dopomoci zvládl CH2 najít a přiřadit všechny dvojice zvukového pexesa správně. Můžeme mluvit o jeho velmi rychlé práci. Avšak v případě aktivity na zjišťování úrovně sluchové diferenciaci o úspěchu hovořit nemůžeme. Chlapec vůbec nepochopil podstatu cvičení, takže veškeré hodnocení této úrovně by bylo zcela neobjektivní. Od prvního momentu, kdy mu byla aktivita vysvětlena si vzal zelený a červený fix a po vyslovení každé z dvojic slov si barevnými fixy zatřásl u ucha, jako by je poslouchal. Slova ani nebyl schopen zopakovat a tento úkol jej vyloženě nezaujal. Všechna políčka vyznačil červeně a žádnou z dvojic slov neoznačil jako stejně znějící. Jak jsme zmínili již výše, nedomníváme se, že by byl deficit v této oblasti způsoben sluchovým postižením, nýbrž nepochopením zadání a nesoustředěním se. V případě rytmického cvičení však předvedl skvělý výkon. Všech pět řad zvládl naprosto bez chyby, využíval jak vizuální, tak auditivní oporu. Cvičení zopakoval po předvedení zcela správně a také rozeznal levou a pravou nohu při opakování dupání. Aktivita zjišťující úroveň vnímání rytmu CH2 velmi bavila.

Celkový dojem: Vzhledem k diagnóze sluchového postižení v kombinaci s vývojovou dysfázií musíme u chlapce počítat s opožděným vývojem hned v několika oblastech jeho osobnosti. Největší obtíže však vidíme v oblasti komunikace, jelikož chlapec nevyužívá znakového jazyka a úroveň jeho verbálního vyjadřování je velmi omezená. Na druhou stranu se jedná o druhého nejmladšího účastníka výzkumu, a tak věříme, že s vhodnou kompenzací a nezanedbanou péčí se jeho vývoj může postupně zlepšovat. O plnění aktivit a cvičení totiž jeví zájem stejně jako o práci v kolektivu. Ve všech úkolech zaměřených na motoriku si vedl CH2 velmi dobře.

7.5.5 Chlapec č. 3 – CH3

Chlapec s diagnózou středně těžké oboustranné percepční nedoslýchavosti navštěvuje tuto mateřskou školu od 3 let. Nyní disponuje PO 3. stupně a v letošním roce půjde poprvé k zápisu na základní školu. I když využívá jako primární způsob komunikace znakový jazyk, hodnotí jej paní učitelky jako velmi šikovného a způsobilého k tomu, aby používal ve větší míře i orální řeč.

Motorika: Chlapec si k vyplnění pracovního listu zaměřeného na vedení jednotažných čar vybrat tužku, s kterou jsou děti podobné úkoly zvyklé v MŠ vyplňovat. Tuto aktivitu hodnotíme jako zvládnutou, čáry jsou vedeny nepřerušovaně jedním tahem, avšak ne zcela

přesně po vyznačené přerušované čáře. Chlapec se snažil o rozlišení ostrých či obloučkovitých čar a perfektně zvládl také tvar spirály. Vyplněný pracovní list odevzdal velmi rychle a s pomocí se zvládl i podepsat. O stejném úspěchu však nemůžeme hovořit při úkolu číslo dva. Velmi aktivní chlapec chtěl úkol splnit co nejrychleji, a to se negativně podepsalo hned v několika oblastech. Samotnou manipulaci s lepidlem a jednotlivými tvary zvládl sice dobře, ale lepidlo nenanášel pouze na výstřižky, nýbrž na celou plochu sněhuláka, a tak o precizní pečlivé práci nemůžeme hovořit. Výsledný výtvar působí vcelku ledabyly, a to i v rámci umístování tvarů, jelikož pouze jeden ze tří sněhuláků je zcela dle předlohy. Z celkových 10 prvků umístil správně jen 6, obtíže mu dělaly výstřižky, které měly stejnou barvu, ale jiný tvar (nepoznal rozdíl mezi hnědým kolečkem a hnědým oválem, stejně jako rozdíl většího a menšího trojúhelníku modré barvy). Další dva prvky umístil na sněhuláky zcela špatně a jeden úplně chybí. Z výsledku pozorování neusuzujeme, že by se jednalo např. o dysfunkce v oblasti zrakového vnímání, nýbrž o roztěkanost chlapce a touhu mít úkol co nejrychleji hotový. V oblasti hrubé motoriky si naopak vedl výborně, aktivita jej bavila, větším švihem byl schopen shodit 8 sněhuláků, a i po třech pokusech chtěl úkol plnit dál.

Řeč: V morfologicko – syntaktické úrovni se objevilo velké množství dysgramatismů. CH3 slova neskládal, nečasoval, neužíval správné tvary slov a jejich koncovky, nebyl schopen logicky navázat na text. U většiny slov použil jejich základní tvar, tedy 1. osobu jednotného čísla. Z 12 obrázku poznal a znakem, většinou společně se slovem správně pojmenoval 7 z nich. Jako problematické se ukázalo grafické znázornění cesty, sněhových vloček, okna, vánočního cukroví a sněhuláka. Jedná se o více abstraktní a méně užívaná slova než např. bunda, boty či dívka, s kterými se setkává v každodenním životě a pojmenoval je tak správně. V lexikálně – sémantické oblasti se ukázala pasivní slovní zásoba jako obsáhlejší a převyšující úroveň slovní zásoby aktivní. Z celkového dojmu usuzujeme, že předměty sice poznal, ale neuměl je slovně nebo znakem přesně pojmenovat a pomáhal si spíše slovy, která jsou jím blízká. Kapesníky, vodu i jablko vyslovil zcela správně, nůžky znázornil pohybem stříhání, šišku zase pícháním do dlaně a slovním doprovodem „ježek“, u ořechu stejně jako u bonbonu konstatoval pouze, že „se to papá“. Pastelku stejně jako svíčku znázornil znakem a doplněným přídavným jménem, knoflíky nepoznal vůbec. Celkový zájem o komunikaci CH3 hodnotíme kladně. Preferuje znakový jazyk doplněný o některá slova, jeví snahu o vedení dialogu a navázání kontaktu jak s pedagožkami, tak také s vrstevníky. Využívá spíše kratší dysgramatické věty. Sám měl tendence navázat kontakt, komunikovat a celkově se neostýchal.

Sluchové vnímání: Při úkolu zjišťující úroveň sluchové paměti bylo obtížné u chlapce získat pozornost a přimět jej se soustředit na to, co má. S uzavřenými kelímky si spíše hrál, začal je stavět do řady a až na druhý pokus a opětovné upozornění a vysvětlení pochopil, co je cílem. Pak už můžeme hovořit o vcelku vydařeném úkolu, jelikož problém měl pouze se dvěma podobně znějícími zvuky (kuličky z alobalu a připínáčky), které jsou rozdílné pouze intenzitou. Chlapec měl velkou radost v případě, kdy se mu dvojice zvuků podařilo správně najít. V případě určování shodných či rozlišných slov se ukázalo nepochopení zadání opět jako největší překážka. Chlapec na otázku, zda zadání pochopil, kýval hlavou na souhlas. Vyslovená slova zopakoval takřka správně, např. pesXles vyslovil jako dvě rozlišná slova, ale následně řekl, že jsou slova stejná a do čtverečku zaznamenal zelenou čáru. Takto se to opakovalo takřka u všech osmi dvojic, nedokážeme tedy přesně vyhodnotit, v které z částí úkolu byl problém. V případě posledního hodnoceného úkolu, vnímání rytmu, si chlapec vedl skoro bezchybně. Z pěti řad zopakoval správně čtyři, u předposlední si spletl celkové pořadí a zaměnil tleskání rukama s dotekem hlavy. Působil velmi sebejistě, na úkol se soustředil a využíval jak vizuální, tak auditivní opory.

Celkový dojem: Chlapec působí jako velmi snaživý a učenlivý, avšak hned při několika úkolech sehrála velkou roli jeho povaha. Je velmi energický, roztěkaný, neklidný, temperamentní, aktivní, a tak udržení jeho pozornosti ve většině případů není zcela jednoduché. Mnoho úkolů bylo poznamenáno právě tím, že se nedokázal dostatečně soustředit a snažil se hlavně o to, aby úkol co nejrychleji splnil. Pasivní slovní zásoba převyšuje tu aktivní, stejně jako znakování mluvenou řeč, avšak předměty či situace, s kterými se denně setkává je schopen správně slovně pojmenovat. V důsledku sluchového postižení jsme se u chlapce setkali s projevy tzv. audiogenní dysfonie¹², ať už se jednalo o sílu hlasu, který byl spíše hlubší, drsnější nebo o změnu barvy hlasu. Stejně jako pedagožky vidíme do budoucna naději, že se v případě vhodné a dostatečné logopedické intervence bude chlapcova komunikace zlepšovat.

7.5.6 Chlapec č. 4 – CH4

Předčasně narozený chlapec s nízkou porodní váhou je nejstarším účastníkem výzkumu. Následkem těchto komplikací mu byla diagnostikována kombinace středně těžkého sluchového postižení, lehkého mentálního postižení a slabozrakosti. Tuto mateřskou školu navštěvuje poslední dva roky, do svých pěti let chodil do předškolního zařízení pro děti se

¹² Audiogenní dysfonie: typické změny fonace (tvorby hlasu) při sluchové ztrátě (Krahulcová, 2014, s.100).

zrakovým postižením. Momentálně jsou mu přiznána PO 3. stupně. K předškolnímu vzdělávání byl zapsán již v loňském roce, v průběhu prvního pololetí mu byl však udělen dodatečný odklad¹³, což znamená, že se vrátil opět do třídy mateřské školy a k opětovnému zápisu se chystá letošní rok.

Motorika: S vedením plynulých čar jedním tahem neměl chlapec potíže, stejně jako s provedením spirály či dodržením ostrých nebo obloukovitých čar. Největší nedostatky vidíme spíše v samotném přítlaku na psací potřebu, který je velmi jemný a čáry tak nejsou moc výrazné. Stejně tak nejsou tahy vedeny přesně po předkresleném vzoru a celkově jsou velmi kostrbaté. I s dodržením rovné čáry měl sedmiletý chlapec obtíže, stejně jako s vlastnoručním podpisem. Při tvoření sněhuláků byl chlapec velmi rozptýlený, nechal se vyrušit vrzáním dveří, zvonkem, nemohl se příliš soustředit. Manipulaci s lepidlem chlapec spíše nezvládal, nedokázal si jej vysunout a na papír dával velmi malé množství, tudíž některé z nalepených prvků odpadávaly. Přesně zvládl vybrat všech 10 tvarů, avšak první ze sněhuláků je nalepený velmi ledabyly (tři ze čtyř „knoflíků“ jsou umístěny velmi blízko sebe). U zbylých dvou sněhuláků předvedl chlapec naopak velmi precizní práci, kdy přesně dle vzoru natáčel jednotlivé prvky, neměl problém ani s rozlišením barevně či tvarově podobných výstřížků. Během práce se také pohledem ujišťoval, zda má všechny tvary nalepené správně. Aktivita v oblasti hrubé motoriky se pro CH4 zdála jako vcelku obtížná. Ze začátku si prohlížel míč a působil dojmem, že neví, co s ním má dělat. Stejně tak nebyl schopný míč kutálet, nýbrž s ním pouze házet. Oblast motoriky, malých i velkých svalových skupin, hodnotíme u chlapce jako podprůměrnou.

Řeč: Před začátkem aktivity si chlapec přinesl svoji oblíbenou hračku, lahev s vodou a třípytkami a chtěl si s ní hrát. Pracovat byl schopen až v ten moment, kdy mu byla lahev odebrána. Chlapec správně pojmenoval 7/12 obrázků. Můžeme zde hovořit o prvcích audiogenní dyslalie, kdy v několika případech došlo k eliminaci hlásek (vypuštění/vynechání hlásky = boty – „oty“, ruka – „uka“, holka = „olka“) nebo k jejich substituci (nahrazení jedné hlásky za druhou = kluci – „tluci“). Mezi obrázky, které nepoznal řadíme: cukroví, okno, bunda, cesta, lidé. Chlapec nevnímal návaznost slov ve větách, tvořil pouze základní tvary doplněných slov, neskloňoval, nečasoval. Při dalším úkolu poznal chlapec správně 8/10 slov (kromě knoflíků a bonbonu). Slovní zásobu tak hodnotíme jako přiměřenou. Prakticky u všech slov docházelo k eliminaci hlásky „K“ a substituci „F“ za „S“. Při prvním setkání působil CH4 vcelku zakřiknutě, postupně se jeho komunikace začala zlepšovat. Snažil se

¹³ § 37 odst. 3 školského zákona.

komunikovat a vést dialog, avšak většina jeho slov je neartikulovaná. V kolektivu tráví čas také raději o samotě a do práce se sám nezapojuje.

Sluchové vnímání: Zvukové pexeso se pro chlapce ukázalo jako vcelku obtížný úkol. Najít dva stejné zvuky zvládl až po několika chybných pokusech, zvuky, které byly velmi podobně znějící nerozeznal vůbec. Především ze začátku vůbec nepochopil cíl této aktivity a zajímal ho pouze obsah kelímků. U aktivity zaměřené na rozeznávání shodných a rozdílných slov správně určil 4/8 dvojic, můžeme však hovořit pouze o náhodě. Od začátku i přes opakované vysvětlování nepochopil princip cvičení. Opakoval řadu čísel napsaných v záznamovém archu, nedokázal se soustředit. Slova zopakoval správně (např. dupXdům), ale i přes to řekl, že jsou stejná. Poslední políčko vymaloval ještě dříve, než byla dvojice slov vyslovena nahlas. Rytmické cvičení měl chlapec plnit v rámci předposlední návštěvy. Když rytmicke řadu uslyšel, jen se díval a nechtěl ji zopakovat. Po několika opětovných pokusech odpověděl na otázku, zda chce úkol dělat pouze „nechci“. Odpovědi na otázku „proč?“ už jsme se nedočkali. Smál se a působil dojmem, jako by se styděl, nebo ho možná rozptylovaly děti z vedlejší třídy, které přes stěnu slyšel. Při poslední návštěvě MŠ byl chlapec bohužel dlouhodobě nemocný, a tak hodnotíme tento úkol jako nesplněný.

Celkový dojem: Chlapec se dorozumívá převážně orální řečí, znakový jazyk využívá velmi ojediněle. Pokud začne komunikovat sám a jeví snahu o vedení dialogu, slovům jde jen velmi těžko porozumět. Za celou dobu jsme se u něj setkali pouze s pár znaky, nejčastěji pro slova, která jsou mu velmi známá a ve školce často používána. Celkově hodnotíme práci s ním jako obtížnou, největší limit vidíme v neschopnosti udržet pozornost. Několikrát během cvičení se zvedl a začal se procházet po třídě, otáčel se, rušilo ho spousta zvuků z okolí.

7.5.7 Chlapec č. 5 – CH5

Chlapec se středně těžkým sluchovým postižením a 3. stupněm PO je kompenzován výkonnými kochleárními implantáty značky MED-EL. Do listopadu 2023 navštěvoval chlapec logopedickou třídu u běžné mateřské školy, kde mu byl také udělen odklad povinné školní docházky. Poté se začal vzdělávat v tomto zařízení, což znamená, že při začátku výzkumného šetření byl v MŠ teprve několik dní.

Motorika: Pracovní list začal vyplňovat chlapec sám, bez přesnějších pokynů. Celkový výsledek hodnotíme velmi pozitivně, chlapec dodržel plynulost čar, oblé i ostré rohy, spirálovitý tvar a celkově vedl čáry takřka přesně podle čar předkreslených. Průběh své práce také komentoval jednoduchými slovy a zvuky. Na závěr se sám podepsal a splněný úkol odevzdal velmi rychle. Naopak při druhé aktivitě jsme se zdrželi velmi dlouho. CH5

fascinovala hýbající se očička, s lepidlem si spíše hrál, lepil si prsty k sobě, hrál si i s vystříženými tvary. Prvky lepil na sněhuláky na přeskáčku, a i když nemůžeme práci hodnotit jako precizní a zvláště pečlivou, všech 10 tvarů zvládl nalepit správně. Na závěr si také zkontroloval a znova přilepil kousky, které odpadávaly. Při aktivitě zaměřené na hrubou motoriku se chlapci podařilo shodit ve výsledku všech 10 papírových sněhuláků. Několik z nich shodil pomocí kutálení, avšak většinu dobře mířeným hodem. Aktivita jej velmi bavila a s nadšením by v ní pokračoval i nadále.

Řeč: V případě cvičení na zjištění morfologicko – syntaktické úrovně o stejném nadšení mluvit nemůžeme. Chlapec v průběhu čtení příběhu pozoroval místo textu okolní prostředí, obrázek pojmenoval až v momentě položení otázky, co na obrázku vidí. I přes to zvládl správně pojmenovat 9/12 obrázků (kromě sněhových vloček, vánočního cukroví a cesty). Většinu slov vyslovil chlapec také zcela pravopisně správně, u některých jsme se setkali s eliminací hlásek (sněhulák – „sehulák“, okno – „oko“, kluci – „kuci“). Avšak ani v tomto případě nedoplnil slova do vět gramaticky správně, nýbrž v základním tvaru, 1. osobě jednotného čísla. V úkolu určující úroveň slovní zásoby poznal chlapec pouze 5/10 věcí, a to hlavně ty, s kterými se setká nejčastěji: jablko, nůžky, bonbon, pastelku a lahev s vodou. Opět si s předměty hlavně hrál, tužkou bouchal o pití a následně mi ukazoval, že se z něj dá i napít. Slova, která jsou pro něj známá dokázal vyslovit zcela správně. Pragmatická úroveň je poznamenána sluchovým postižením, i tak ale chlapec jeví zájem o kontakt s okolím a vedení dialogu. Často také opakoval slova a věty, které zná a má naučené jako např. „Táta je v práci“. „Maminka doma s bráškou.“

Sluchové vnímání: Zvukové pexeso nebyl pro chlapce zvláště složitý úkol, kromě dvojice podobných zvuků, které na první pokus zaměnil ale poté přiřadil správně můžeme hovořit o úspěšném a rychlém splnění. Zajímalo jej, co se ukrývá vevnitř, po otevření poznal pouze vodu. Ani v tomto případě nepatřil úkol zjišťující úroveň sluchové diferenciace mezi lehce zvládnuté. Opět jsme se setkali s problémem nepochopeného zadání, a i když byl CH5 schopen slova zopakovat správně, do připraveného záznamového archu už je zaznačit nezvládl. S fixy si spíše hrál, maloval po sobě i stole, a i když ve výsledku 5x zaznamenal správný výsledek, bohužel můžeme hovořit spíše o náhodě. V případě rytmického cvičení předvedl chlapec poloviční úspěch. První tři řady zvládl zcela bez problémů, poslední dvě, náročnější, už byl schopen správně provést jen pokud je dělal jsme jej prováděli zároveň. Využíval převážně vizuální opory.

Celkový dojem: Chlapec není po přestupu z logopedické třídy zvyklý využívat ke komunikaci jinou metodu než orální řeč. Bohužel ta u něj ale není na takové úrovni, aby byl

schopný vyjádří všechny své potřeby, touhy, požadavky. Bez problému dokáže komunikovat slovy a frázemi, které zná a setkává se s nimi denně. Jeho práce je také ovlivněna ztrácením pozornosti, fascinací věcmi z okolí, a ne zcela vhodně nastavenými hranicemi. Problém jsme zaznamenali v pochopení a realizaci úkolů, především těch, u kterých bylo nutné, aby si propojil souvislosti a následně na ně reagoval.

7.6 Diskuse

Prostřednictvím vymyšlených aktivit, doplněných o pozorování a potřebné informace z dokumentací jsme získali odpověď na jeden z cílů práce a tím je úroveň školní zralosti u dětí se sluchovým postižením v jednotlivých oblastech.

Aktivita zaměřená na úroveň vizuomotoriky neboli koordinace oka a ruky, se u dětí nejeví jako problémová. I když většina z nich nebyla schopna vést čáry přesně po těch již předkreslených, hlavní cíl: vedení tahů plynule, splnily všechny. Pouze náročnější spirálovitý tvar se ukázal jako obtížný pro tři z nich. Celkově však hodnotíme tuto aktivitu kladně, zvládlo ji 7/7 dětí. Jemná motorika nečiní většině vybraných dětí se sluchovým postižením obtíže. Manipulace a celková práce s lepidlem se ukázala jako obtížná pro dvě děti, ať už v případě, kdy dítě namazalo lepidlem takřka celou plochu sněhuláka nebo jej naopak dávalo tak málo, že nalepené části odpadávaly. O přesném umístění tvarů a preciznosti některých z dětí nemůžeme hovořit, avšak celkově úkol ověřující práci drobných svalů ruky zvládlo 6/7 dětí. O úspěchu můžeme mluvit i v oblasti hrubé motoriky, kdy přesně mířeným a zacíleným pohybem zvládlo shodit větší množství sněhuláků 7/7 dětí. Celkově tedy hodnotíme oblast motorických cvičení za zdařilou.

V oblastech zkoumající úroveň řeči už jsme se s takto vyrovnanými a pozitivními výsledky nesešli. Zde záleží, jakou formu komunikace dítě primárně využívá. U dětí, které považují znakový jazyk jako svůj jediný způsob komunikace nemůžeme zjistit, zda správně skloňují, časují, užívají tvary slov dle kontextu. Z celkového počtu však byla pouze jedna dívka, jejíž jedinou formou komunikace je právě znakování. Avšak žádné ze zbylých dětí si při zjišťování úrovně morfologicko – syntaktické roviny nevedlo dobře. Obrázky, které děti dobře znají alespoň vhodně pojmenovaly, jako problematické se ukázaly ty více abstraktní, respektive ty, jejíž pojmenování nebylo pro děti zcela jasné. Zaměňovali pojem „cesta“ s pro ně známějším pojmem „auto“, stejně jako u obrázku představující skupinu lidí, jsme se často setkali se slovem či znakem „kluci“. Ani v jednom případě však nemůžeme mluvit o vhodném, gramaticky správném tvoření a doplnění slov do vět. Do textu byly také záměrně

umístěny dva stejné obrázky, abychom zjistili, zda si děti tuto souvislost propojí, úspěšně to zvládly 4/7 dětí. Lexikálně – sémantická oblast zjišťuje úroveň pasivní i aktivní slovní zásoby, a právě první zmíněná je u dětí více rozvinutá. Z deseti připravených reálných předmětů zvládlo alespoň osm z nich pojmenovat 5/7 dětí. Žádné z dětí nepoznalo knoflíky, šišku stejně jako svíčku většina dětí, která ostatní předměty pojmenovala slovně, napodobila znakem nebo citoslovci. Naopak jablko a vodu v lahvi poznalo všech 7 dětí. Celkově činí dětem pojmenování pro ně méně známých věcí větší potíže. V celkové komunikaci jsme se u dětí se sluchovým postižením nejčastěji setkali s projevy audiogenní dyslalie, užíváním kratších dysgramatických vět a celkově slov či vět, která jsou pro ně známá a naučená například častým opakováním v mateřské škole. 5/7 dětí je schopno samo navázat a udržet kontakt, klást či odpovídat na otázky a vést dialog.

Zvukové pexeso, určující úroveň sluchové paměti se ukázalo jako vcelku vydařený úkol. Pouze 2/7 dětí nebyly schopny poznat většinu zvuků. Jednalo se o děti s přidruženým postižením. Ostatní děti zvládly na první pokus správně přiřadit buď všechny dvojice anebo došlo k záměně dvou zvuků podobných, lišících se pouze jejich intenzitou. Celkově si při tomto cvičení vedlo dobře 5/7 dětí. S takovým úspěchem jsme se neseťkali při aktivitě zaměřené na sluchovou diferenciaci. V tomto případě se ukázala největší překážka v samotném zadání, které většina dětí nebyla schopna pochopit ani přes několikanásobné vysvětlení. O úspěšném splnění nemůžeme hovořit ani v jednom případě, avšak vzhledem k okolnostem nejsme schopni posoudit, zda se jednalo o nedostatky v této oblasti nebo právě v zadání. Pouze jeden chlapec správně zaznamenal alespoň šest o osmi dvojic slov. 4/7 dětí dvojice slov zopakovalo sice správně, na otázku, zda jsou stejná či jiná však odpověděly špatně. Nabízí se tedy otázka, zda děti rozumí právě těmto dvěma výrazům, které jim byly znakovým jazykem předvedeny, avšak bez úspěchu. Rytmickou řadu zvládlo bezchybně zopakovat pouze jedno z dětí. 4/7 předvedly průměrný výkon, kdy se jako nejsložitější ukázalo třetí a páté cvičení.

U 4/7 dětí hrála velkou roli pozornost, respektive soustředění se na danou aktivitu více než pár minut. To zasáhlo a ovlivnilo hned několik úkolů, stejně jako nepochopení zadání nebo problémy s ním. Domníváme se, že do některých z výsledků zasáhly také komunikační bariéry mezi dětmi a výzkumníkem, viz další kapitola.

7.7 Limity práce

V této kapitole se budeme věnovat limitům, kterým jsme čelili v průběhu realizace výzkumného šetření. Tyto limity mohou být způsobeny jak faktory ze strany výzkumníka, tak i ze strany účastníků šetření. Můžeme hovořit o limitech, které se v rámci výzkumu daly předpokládat, ale také o bariérách či omezujících faktorech, s kterými ani jedna ze stran na počátku nepočítala.

V případě výzkumu jsme se setkali hned s několika limitujícími situacemi ze strany participantů. Jako nejvíce omezující hodnotíme nemocnost dětí. O tom, kdy se návštěvy zařízení budou konat jsme byli informováni vždy až na začátku týdne podle toho, kolik a jaké děti do mateřské školy zrovna docházely. I to se ale mohlo každým dnem změnit, tudíž přesnější naplánování a rozvržení aktivit nebylo možné. Vize o tom, že při každé návštěvě stihneme tři cvičení s každým z dětí byly velmi optimistické. Některé z nich byly totiž nemocné dlouhodoběji, tudíž všechny aktivity splnily během dvou návštěv, a to nehodnotíme jako zcela ideální řešení. Bohužel na přelomu podzimu a zimy se s nemocností u dětí musí počítat, ale sama paní učitelka řekla, že v tomto roce jsou počty nemocných dětí vyšší, než bývají obvykle. S tímto obdobím souvisí také předvánoční čas a chystání se na Vánoce. Ve školce děti trénovaly na besídku pro rodiče, paní učitelky pro ně měly nachystaných několik aktivit, jako např. pečení perníčků či návštěvu divadla, o které jsme děti nechtěli ochudit. Museli jsme tedy návštěvy skloubit právě s tímto programem, školním rozvrhem a dny s volným dopolednem, které jsme v mateřské škole mohli strávit. Jako poslední faktor, který negativně zasahoval do aktivit, které jsme pro děti měli připravené řadíme nespolupráci některých z nich. Jelikož máme s prací v dětském kolektivu už několik zkušeností, právě se situacemi, kdy děti nebudou ochotny dělat práci, kterou jsme si pro ně připravili, jsme počítali hned od začátku. I když jsme se snažili všechny úkoly udělat kreativně a zábavně, ne vždy je snadné pozornost dětí získat. V tomto případě sehrála roli také diagnóza některých z dětí, až už se jednalo o projevy lehkého mentálního postižení či poruch autistického spektra. Tyto děti se často nedokážou soustředit na danou činnost, rozptylují je vjemy z okolí, rády dělají pouze aktivity, které si samy vyberou a často odbíhají, ať už fyzicky nebo pouze v hlavě, od momentální činnosti. Jelikož nebyla možnost na 100 % poznat každé z nich bylo náročné s nimi pracovat a přijít na to, jak a čím jejich pozornost nejlépe upoutat.

Na straně metodických přístupů autorky práce byla největší výzvou komunikace znakovým jazykem. Ačkoli se autorka na využití znakového jazyka výslovně připravila - prostudováním obecných znaků a učením se slovíček specifických pro téma zimy, rozdíl

mezi specificky upravenými znaky používanými ve škole a standardními formami znakového jazyka představovaly významnou překážku. Tato limitace byla obzvláště patrná v případech, kdy děti komunikovaly primárně nebo výhradně pomocí znakového jazyka.

7.8 Závěr výzkumného šetření

Hlavním cílem výzkumného šetření bylo zjistit úroveň školní zralosti dětí se sluchovým postižením v dané mateřské škole. Tohoto cíle jsme dosáhli prostřednictvím dílčího cíle číslo 1 (DC1). Během necelých 3 měsíců jsme v dané mateřské škole nasbírali potřebná data a informace prostřednictvím vytvořené série aktivit, zúčastněného pozorování a dat získaných z dokumentace jednotlivých dětí. Pro tvorbu jednotlivých aktivit jsme se inspirovali u autorek, které se problematikou školní zralosti zabývají. DC1 tedy považujeme za splněný.

Na výzkumnou otázku „Jaká z oblastí činí dětem se sluchovým postižením před nástupem na základní školu největší potíže?“, jsme získali odpověď při závěrečném shrnutí získaných výsledků. Jako nejvíce problematická se jeví oblast řeči, konkrétněji tedy morfologicko – syntaktické a také pragmatické roviny. Děti nejsou schopny vytvořit gramaticky správný tvar slova, skloňovat, časovat, ohýbat dle potřeby, naopak nejčastěji volí právě základní tvar slov. Celkově užívají spíše jednodušší kratší věty, které se skládají z pro ně známých slov. Také navázání a udržení kontaktu, stejně jako vedení dialogu se pro některé z dětí jeví jako velmi obtížné. Ani oblast sluchového vnímání se neukázala jako zcela optimální. S největšími obtížemi jsme se setkali při aktivitě určující úroveň sluchové diferenciaci. Jak bylo zmíněno již výše, nedokážeme vyhodnotit, zda se jednalo o problémy v této oblasti nebo sehrály roli i jiné faktory, jako např. nepochopení zadání či pojmů „stejně“ a „jiné“. Avšak právě v této aktivitě si děti vedly komplexně nejhůře. Odpověď na druhou výzkumnou otázku „Jaké faktory ovlivňují školní zralost u dětí se sluchovým postižením?“ jsme získali především z výsledku pozorování. Výzkumný vzorek tvořilo velké spektrum dětí. Ty, jež primárně komunikují pomocí znakového jazyka nebo naopak orální řečí, děti se sluchovým postižením nebo děti s diagnózou kombinovaného postižení, děti, které tuto MŠ navštěvují již několik let, nebo ty, které jsou v ní nové a přestoupily z předškolního zařízení, které nebylo na práci s dětmi se sluchovým postižením zaměřené. Odpovědi na tuto otázku tak nejsou zcela jednotné. Jako nejvíce rozhodující však hodnotíme následující tři faktory. Úroveň vyjadřovacích schopností, ať už pomocí znakového či českého jazyka, přítomnost jiného přidruženého postižení a schopnost udržení pozornosti při dané činnosti. Na základě získaných odpovědí považujeme DC2 za splněný.

Jak bylo zmíněno již v první části kapitoly 7.2.3 oblasti školní zralosti, které jsme u vybraných dětí posuzovali jsme vybrali na základě výsledků již vzniklých prací na podobné téma. Autorky nejčastěji zmiňovaly oblast řeči a sluchového vnímání jako ty nejvíce problémové, s tímto tvrzením můžeme souhlasit. Obtíže dělá dětem větná skladba, schopnost vyjádřit se nebo vést spontánně rozhovor. Tyto nedostatky popisuje ve své práci Švrčková (2017). Naopak motorické cvičení se ve shodě s již získanými výsledky ukazují takřka u všech dětí v normě. Hanzlová (2022) uvádí, že děti často ke kompenzaci sluchu využívají jiný smysl. Tato domněnka se potvrdila pouze u některých z dětí, které využívaly možnost vizuální opory. DC3 považujeme za splněný.

Pedagožky vybrané MŠ projevily zájem o získané poznatky v rámci realizovaného výzkumného šetření. Samy zmínily, že by se rády dozvěděly, jak si jednotlivé děti vedly a zda se některá z oblastí ukázala jako problémová. Doufáme, že právě získané informace a data pro ně budou přínosem. Přestože s dětmi pracují již několik let takřka dennodenně, věřím, že pohled nestranné osoby a získané výsledky se ukážou jako obohacující pro jejich práci. V kapitole 7.7 jsou uvedeny oblasti, na které se je před nástupem na základní školu u dětí nutné ještě důkladněji zaměřit. Výsledky práce byly pedagožkám mateřské školy již předány, a tak považujeme DC4 za splněný.

7.9 Doporučení pro praxi

Učitelé mateřských škol by se u dětí se sluchovým postižením měli před nástupem na základní školu zaměřit na posouzení všech oblastí školní zralosti. Je velmi důležité rozlišit, zda se jedná o nevyzrálou v dané oblasti, důsledky sluchového postižení nebo hrají roli i jiné faktory. Domníváme se, že je u dětí nutné v co největší míře zařadit do denního programu logopedické chvílky, ať už formou individuální logopedické intervence či skupinových nebo hromadných aktivit. U osob s vadou sluchu dochází komplexně k opožděnému či omezenému vývoji řeči, proto je velmi důležité právě tuto oblast pravidelně rozvíjet. Jelikož hraje celkově u dětí raného věku velkou roli motivace, poutavé, barevné a zábavné zpracování daných aktivit určitě velmi ocení. Udržení pozornosti představuje pro děti velký úkol, a tak považujeme za důležité tyto aktivity střídat s těmi více odpočinkovými, relaxačními nebo zaměřenými spíše na pohyb. Před nástupem do školy je vhodné, aby si dítě také určilo a osvojilo danou formu komunikace. Ať už se jedná o jakoukoli z možností, je nutné, aby byl s tímto faktem srozuměn především budoucí pedagog dítěte a nenastal tak moment, kdy bude dítě například neprávem negativně ohodnoceno pouze v důsledku toho, že neporozumělo

zadání. Stejně tak je podstatné, aby byl pedagog seznámen se všemi specifiky týkajícími se dětí se sluchovou vadou. Nesmíme opomenout, že by mělo mít dítě se sluchovým postižením kvůli potřebě odezírání nepřetržitou možnost sledovat ústa a tvář mluvícího. Také je důležité mít na paměti, že stejně jako u zrakového postižení je zde vhodné rozvíjet i ostatní smysly dítěte a volit pro to vhodné aktivity.

Rodiče nebo jiní zákonní zástupci jsou ti, kteří činí důležitá rozhodnutí v životě dítěte. Jedním z nich může být také odklad povinné školní docházky. Pokud u svého dítěte pozorují nedostatky v některé z oblastí, případně i ve více z oblastí, mohou se přiklonit k možnosti odkladu povinné školní docházky. To však musí potvrdit některé ze školských poradenských zařízení (pedagogicko-psychologická poradna či speciálně pedagogické centrum) a odborný lékař. Tento krok může zamezit riziku vzniku školního neúspěchu, s kterým se dítě, které není na plnění školní docházky zralé může setkat. Zvážení tohoto kroku je v mnoha případech tedy zcela na místě. Rodiče jsou také ti, kteří tráví s dítětem nejvíce času, a tak je potřebné, aby vhodně navazovali na doporučení pedagožek mateřské školy nebo jiných odborníků, kteří s dítětem pracují. Bohužel není výjimkou, že jeví učitelé snahu o rozvoj dítěte po všech stranách a rodiče jsou ti, kteří mnohdy neúmyslně, jejich práci brzdí, nebo s nimi dokonce nějakým způsobem bojují. Všichni by se ale měli snažit o maximální rozvoj daného dítěte a zvolení co nejvhodnějšího, a především individuálního přístupu.

Závěr

Bakalářská práce se věnovala problematice školní zralosti u dětí se sluchovým postižením. Každý z nás se s určitými předpoklady již narodí, v průběhu života je může dále rozvíjet a postupně také nabývat nových dovedností a zkušeností. Děti s vadou sluchu, stejně jako děti s jiným druhem postižení či znevýhodnění mají tuto cestu o něco komplikovanější. Snahou rodičů, pedagogů i ostatních odborníků, kteří s dětmi pracují je to, aby se děti i přes stanovenou diagnózu ve všech těchto dovednostech rozvíjely nejlépe, jak dovedou. Zcela přirozeně jsou však v některých oblastech úspěšnější více, než v jiných a naopak. Aby se dítě po nástupu na základní školu nesetkalo ihned s neúspěchem, je potřebné se jim věnovat detailněji. Ke zjištění, o které z oblastí se jedná se používají testy a úkoly ověřující úroveň školní zralosti. Této problematice se věnují například autorky Bednářová a Šmardová, jejichž nejnovější vytvořenou publikací jsme se pro své výzkumné šetření inspirovali.

Práce je rozdělená do dvou hlavních částí, a to části teoretické a praktické. V první z nich jsme se podrobněji věnovali samotnému sluchovému postižení a jeho klasifikaci, kompenzačním pomůckám, s kterými jsme se u vybraných dětí v mateřské škole setkali. Další kapitola se věnovala dítěti a jeho rodině po zjištění diagnózy. Jak se ze šetření ukázalo, velkou roli hraje úroveň a forma komunikace, kterou si dítě zvolí za svou primární. Proto jedna z kapitol popisuje právě možnosti komunikace, konkrétněji znakový jazyk, odezírání, orální řeč a prstovou abecedu, které v rámci totální komunikace u dětí v tomto předškolním zařízení převažují. Jelikož byly součástí výzkumného vzorku také děti s kombinovaným postižením, v 5. kapitole jsme se na tuto oblast krátce zaměřili. Následující část práce se zabývala předškolním vzděláváním, možností odkladu povinné školní docházky a již zmíněné školní zralosti. Nejpodrobněji však třem oblastem: motorice, řeči a sluchovému vnímání, které byly následně i součástí samotného prováděného výzkumného šetření.

To bylo čtenářům představeno v rámci praktické části práce. V ní jsme popsali vybrané metody kvalitativního výzkumu, stanovila si cíle, blíže popsali každého z účastníků, přiblížili rozvržení a realizaci práce a největší část tvořilo samotné výzkumné šetření, ve kterém jsme podrobněji popsali, jak si vybrané děti v jednotlivých oblastech vedly a následně výsledky porovnali a vytvořili závěr. V průběhu práce jsme se setkali s několika limity a překážkami, které podrobněji popisujeme v kapitole 7.7. I přesto, že pedagožky dané mateřské školy mají bezesporu ponětí o tom, jak si děti průběžně vedou a jakých výsledků dosahují po nástupu na základní školu, dovolili jsme si v poslední části práce několik doporučení zmínit.

Hlavním přínosem bakalářské práce je poukázání na fakt, že zjišťování úrovně školní zralosti má u dětí předškolního věku velký význam. Získáním potřebných dat a informací a následným uplatněním včasné intervence můžeme zamezit neúspěchům spojených s plněním školních povinností a mimo jiné odhalit i možné přidružené vady či poruchy (např. vývojové poruchy učení). Věříme, že i samotné vytvoření materiálu může jak rodičům, tak pedagogům sloužit jako vhodná pomůcka pro šetření školní zralosti dětí.

Osobně pro mě práce s dětmi s vadou sluchu představovala významnou zkušenost. Bylo fascinující sledovat, jak se dvě děti se stejným zdravotním postižením mohou vyvíjet odlišnými směry a kolik různých faktorů může ovlivnit jejich úspěchy nebo neúspěchy. Zajímavou součástí výzkumu bylo také prohlubování a opakování znalostí znakového jazyka, což pro mě představovalo cenné obohacení.

Seznam použitých zdrojů

BARTOŇOVÁ, Miroslava, Dagmar OPATŘILOVÁ a Marie VÍTKOVÁ, 2019. *Školní zralost a dítě s SVP: vzdělávání a diagnostika*. Praha: Raabe. Školní zralost. ISBN 978-80-7496-421-3.

BARVÍKOVÁ, Jana, 2015. *Katalog podpůrných opatření pro žáky s potřebou podpory ve vzdělávání z důvodu sluchového postižení nebo oslabení sluchového vnímání: dílčí část*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-4616-5.

BEDNÁŘOVÁ, Jiřina a Vlasta ŠMARDOVÁ, 2022. *Diagnostika dítěte předškolního věku: co by dítě mělo umět ve věku od 3 do 6 let*. Ilustroval Richard ŠMARDA. Brno: Computer Press. Moderní metodika pro rodiče a učitele. ISBN 978-80-251-1829-0.

BEDNÁŘOVÁ, Jiřina a Vlasta ŠMARDOVÁ, 2022. *Školní zralost: co by mělo umět dítě před vstupem do školy*. 3. vydání. V Brně: Edika. Moderní metodika pro rodiče a učitele. ISBN 978-80-266-1751-8.

BENEŠ, Pavel, 2019. *Zraková postižení: behaviorální přístupy při edukaci s pomůckami*. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-271-2110-6.

BEYER, Jannik a Lone GAMMELTOFT, 2006. *Autismus a hra: příprava herních aktivit pro děti s autismem*. Praha: Portál. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 80-7367-157-3.

BOHÁČOVÁ, Jana, Ilona HULÍNOVÁ-MIHALCOVÁ, Karolína JAREŠOVÁ, Aleš JIRÁSEK, Kateřina KONVALINOVÁ, Barbora LOUDOVÁ STRALCZYNSKÁ, Eva NEUMANNOVÁ a Jana ŠÁMALOVÁ, [2019]. *Školní zralost a dítě s SVP: v praxi mateřské školy*. Praha: Raabe. Školní zralost. ISBN 978-80-7496-422-0.

BOŠKOVÁ, Sandra, 2020. *Školní připravenost u dětí se sluchovým postižením ve speciální mateřské škole*. [online]. Hradec Králové. Diplomová práce. Univerzita Hradec Králové, Pedagogická fakulta. Vedoucí práce Mgr. Štěpánka Lauková. Dostupné z: <https://theses.cz/id/wokril/37974515>. [cit. 2024-03-20].

BYTEŠNÍKOVÁ, Ilona, 2007. *Rozvoj komunikačních kompetencí u dětí předškolního věku*. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-4454-8.

BYTEŠNÍKOVÁ, Ilona, 2012. *Komunikace dětí předškolního věku*. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-3008-0.

COTTINI, Lucio, Giacomo VIVANTI, Benedetta BONCI a Rita CENTRA, [2017]. *Autismus: jak pracovat s dětmi a dospívajícími s poruchami autistického spektra: komplexní manuál a rádce při realizaci inkluzivního vzdělávání pro pedagogy, terapeuty a rodiče*. Přeložil Jana BÍLKOVÁ. [Praha]: Logos. ISBN 978-80-906707-1-6.

ČADILOVÁ, Věra, Kateřina THOROVÁ a Zuzana ŽAMPACHOVÁ, 2012. *Katalog posuzování míry speciálních vzdělávacích potřeb - část II*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, Pedagogická fakulta. ISBN 978-80-244-3054-6.

DLOUHÁ, Olga a Libor ČERNÝ, 2022. *Foniatric*. 2. vydání. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum. ISBN 978-80-246-5397-6.

FICOVÁ, Lenka Theodora, 2020. *Hry na rozvoj dílčích funkcí u dětí: optické a akustické vnímání, jemná motorika a prostorová orientace*. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-271-1045-2.

FINKOVÁ, Dita, Libuše LUDÍKOVÁ a Veronika RŮŽIČKOVÁ, 2007. *Speciální pedagogika osob se zrakovým postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-1857-5.

HANZLOVÁ, Tereza, 2022. *Školní zralost u dětí se sluchovým postižením*. [online]. Liberec. Bakalářská práce. Technická univerzita v Liberci, Fakulta přírodovědně-humanitní a pedagogická. Vedoucí práce Mgr. Hana Ryšlavá, Ph.D. Dostupné z: file:///C:/Users/U%C5%BEivatel/Downloads/BP_Hanzlova-3.pdf. [cit. 2024-03-20].

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

HENDL, Jan, 2023. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Páté, přepracované vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1968-2.

HORÁKOVÁ, Radka, 2012. *Sluchové postižení: úvod do surdopedie*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0084-0.

HORÁKOVÁ, Radka a Kristýna GÁBOVÁ, 2021. *Bezdrátová technologie u dětí s vadou sluchu: "kde se dá koupit to špiónské ucho?"*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-5910-3.

HRADILOVÁ, Tereza, Marie CHUDOŽILOV BENDOVIČOVÁ, Marie KOMORNÁ a Miroslava KOTVOVÁ, 2023. *Surdopedie a dospělý věk: sluchová ztráta v mezilidském kontaktu*. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-271-3125-9.

CHRÁSKA, Miroslav, 2016. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. 2., aktualizované vydání. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-5326-3.

JANOTOVÁ, Naděžda, 1996. *Reedukace sluchu sluchově postižených dětí v předškolním věku: [metodická příručka pro učitele]*. Praha: Septima. ISBN 80-85801-90-6.

JUCOVIČOVÁ, Drahomíra a Hana ŽÁČKOVÁ, 2014. *Je naše dítě zralé na vstup do školy?* Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4750-7.

JUNGWIRTHOVÁ, Iva, 2015. *Dítě se sluchovým postižením v MŠ a ZŠ*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0944-7.

KABÁTOVÁ, Zuzana a Milan PROFANT, 2012. *Audiológiá*. Praha: Bratislava. ISBN 978-80-247-4173-4.

KOLÁŘ, Zdeněk, 2012. *Výkladový slovník z pedagogiky: 583 vybraných hesel*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3710-2.

KOŤÁTKOVÁ, Soňa, 2008. *Dítě a mateřská škola*. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-1568-1.

KRAHULCOVÁ, Beáta, 2014. *Komunikační systémy sluchově postižených*. Praha: Beakra. ISBN 978-80-903863-2-7.

KVĚTOŇOVÁ, Lea, ed., 2004. *Edukace dětí se speciálními potřebami v raném a předškolním věku*. Brno: Paido. Edice pedagogické literatury. ISBN 80-7315-063-8.

LANGER, Jiří, 2013. *Úvod do pedagogiky osob se sluchovým postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-3745-3.

LECHTA, Viktor, 2002. *Symptomatické poruchy řeči u dětí*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-572-5.

LUDÍKOVÁ, Libuše, 2005. *Kombinované vady*. V Olomouci: Univerzita Palackého. ISBN 80-244-1154-7.

LYNCH, Charlotte a Julia KIDD, 2002. *Cvičení pro rozvoj řeči: prevence a náprava poruch komunikace u mladších dětí*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-571-7.

MARSCHARK, Marc, 2007. *Raising and educating a deaf child: A comprehensive guide to the choices, controversies, and decisions faced by parents and educators*. Oxford University Press. ISBN 978-0-19-537615-9.

MARTINKOVÁ, Eva, Adéla HANÁKOVÁ a Kateřina KROUPOVÁ, JURKOVIČOVÁ, Petra, ed., 2010. *Komunikace a lidé se smyslovým postižením: metodický materiál*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-2649-5.

MIOVSKÝ, Michal, 2006. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1362-4.

MOTEJZÍKOVÁ, Jitka, 2023. *Dítě se sluchovým postižením*. [online]. Dostupné z: <https://sancedetem.cz/dite-se-sluchovym-postizenim>. [cit. 2024-02-25].

MŠMT, 2021. *Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání*. [online]. Praha. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/file/56051/>. [cit. 2024-04-02].

MUKNŠNÁBLOVÁ, Martina, 2014. *Péče o dítě s postižením sluchu*. Praha: Grada. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-5034-7.

NEUBAUER, Karel, 2018. *Kompendium klinické logopedie: diagnostika a terapie poruch komunikace*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1390-1.

NOVOHRADSKÁ, Hana, 2009. *Vybrané kapitoly z oftalmopedie*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Pedagogická fakulta. ISBN 978-80-7368-731-1.

OPRAVILOVÁ, Eva, 2016. *Předškolní pedagogika*. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-5107-8.

OTEVŘELOVÁ, Hana, 2023. *Co potřebuji vědět a udělat před nástupem mého dítěte do první třídy*. [online]. Dostupné z: file:///C:/Users/U%C5%BEivatel/Downloads/Co_udelat_pred_vstupem_ditete_do_skoly-2.pdf. [cit. 2024-03-12].

PLUMMER, Deborah, 2022. *Hry pro rozvoj komunikačních schopností u dětí 4-11 let*. Přeložil Eva KLIMENTOVÁ. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1923-1.

POSPÍŠILOVÁ, Ivana, 2023. *Vzdělávání dětí se sluchovým postižením*. [online]. Dostupné z: <https://sancedetem.cz/vzdelavani-deti-se-sluchovym-postizenim>. [cit. 2024-03-02].

POTMĚŠIL, Miloň, 2007. *Projektování v surdopedii*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-1726-4.

POTMĚŠIL, Miloň, 2010. *Psychosociální aspekty sluchového postižení*. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-5184-3.

POTMĚŠIL, Miloň, 2012. *Katalog posuzování míry speciálních vzdělávacích potřeb - část II*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, Pedagogická fakulta. ISBN 978-80-244-3053-9.

ROUČKOVÁ, Jarmila, 2011. *Cvičení a hry pro děti se sluchovým postižením: praktické návody a důležité informace*. Vyd. 2. Praha: Portál. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 978-80-7367-932-3.

SLOWÍK, Josef, 2016. *Speciální pedagogika*. 2., aktualizované a doplněné vydání. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-271-0095-8.

ŠMELOVÁ, Eva, 2019. *Unreserved acceptance in child's education*. Přeložil Tomáš VACEK. Olomouc: Palacký University Olomouc. ISBN 978-80-244-5605-8.

ŠULOVÁ, Lenka a Renata LEŽALOVÁ, c2012. *Diagnostika školní zralosti*. Praha: Raabe. Školní zralost. ISBN 978-80-87553-52-7.

ŠUMNÍKOVÁ, Pavlína, 2018. *Možnosti prostorové orientace a samostatného pohybu osob se zrakovým postižením*. Praha: Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta. ISBN 978-80-7603-005-3.

ŠVAŘÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ, 2007. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-313-0.

ŠVRČKOVÁ, Marcela, 2017. Školní připravenost dětí se sluchovým postižením ve vybrané speciální MŠ. [online]. Olomouc. Bakalářská práce. Univerzita Palackého v Olomouci, Pedagogická fakulta. Vedoucí práce doc. Mgr. Jiří Langer, Ph.D. Dostupné z: <https://theses.cz/id/2afm0/23616580>. [cit. 2024-03-20].

VALENTA, Milan, Jan MICHALÍK a Martin LEČBYCH, 2018. *Mentální postižení*. 2., přepracované a aktualizované vydání. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 978-80-271-0378-2.

VAVRDOVÁ, Alena, Anne Sine van MARION a Dominika PROVÁZKOVÁ STOLINSKÁ, 2018. *Promotion of cooperation and sharing of experience in early childhood education*. Přeložil Jana HORÁKOVÁ. Olomouc: Palacký University Olomouc. ISBN 978-80-244-5415-3.

WHO, 1991. *Report of the Informal Working Group on Prevention of Deafness and Hearing Impairment Programme Planning, Geneva, 18-21 June 1991*. In: World Health Organization. [online]. Geneva. Vol. 24, s. 4. Dostupné z: <https://iris.who.int/handle/10665/58839>. [cit. 2024-03-14].

WHO, 2023. *Autism*. In: World Health Organization. [online]. Dostupné z: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>. [cit. 2024-03-22].

WHO, 2024. *Deafness and hearing loss*. In: World Health Organization. [online]. Dostupné z: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/deafness-and-hearing-loss>. [cit. 2024-03-14].

WHO, 2024. *MKN-11 pro statistiky úmrtnosti a nemocnosti*. [online]. Dostupné z: <https://icd.who.int/browse/2024-01/mms/cs>. [cit. 2024-04-06].

WIDEX, 2024. *WS Audiology A/S*. [online]. Dostupné z: <https://www.widex.com/cs-cz/hearing-aids/about-hearing-aids/>. [cit. 2024-04-06].

Za sklem o. s. *O poruchách autistického spektra (PAS)*. [online]. Dostupné z: <https://www.zasklem.cz/o-pas/>. [cit. 2024-03-22].

Zákon č. 384/2008 Sb., *o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepých osob*, ve znění pozdějších předpisů. [online]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2008-384>. [cit. 2024-03-22.]

Zákon č. 561/2004 Sb., *o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)*, ve znění pozdějších předpisů. [online].

Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-561?text=561%2F2004>. [cit. 2024-03-22].

Seznam zkratek a symbolů

BAHA – Bone Anchored Hearing Aid, v překladu „sluchadlo ukotvené do kosti“

dB – decibel

IVP – individuální vzdělávací plán

KI – kochleární implantát

MKN-11 – 11. revize Mezinárodní klasifikace nemocí

MŠ – mateřská škola

PAS – porucha autistického spektra

PO – podpůrná opatření

RVP PV – Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání

SVP – speciální vzdělávací potřeby

ŠPZ – školské poradenské zařízení

ŠVP – školní vzdělávací program

V^B – biologický věk

V^D – diagnostický věk

WHO – Světová zdravotnická organizace

§ – paragraf

Seznam příloh

Příloha č. 1: Pracovní list – vizuomotorika (vzor)

Příloha č. 2: Pomůcky pro zjištění úrovně jemné motoriky (vzor)

Příloha č. 3: Pomůcky pro zjištění úrovně hrubé motoriky

Příloha č. 4: Vánoční pohádka zjišťující úroveň morfologicko – syntaktické roviny

Příloha č. 5: Pomůcky pro zjištění úrovně lexikálně – sémantické roviny

Příloha č. 6: Zvukové pexeso určující úroveň sluchové paměti

Příloha č. 7: Děti vyplněné záznamové archy při aktivitě určující úroveň sluchové diference

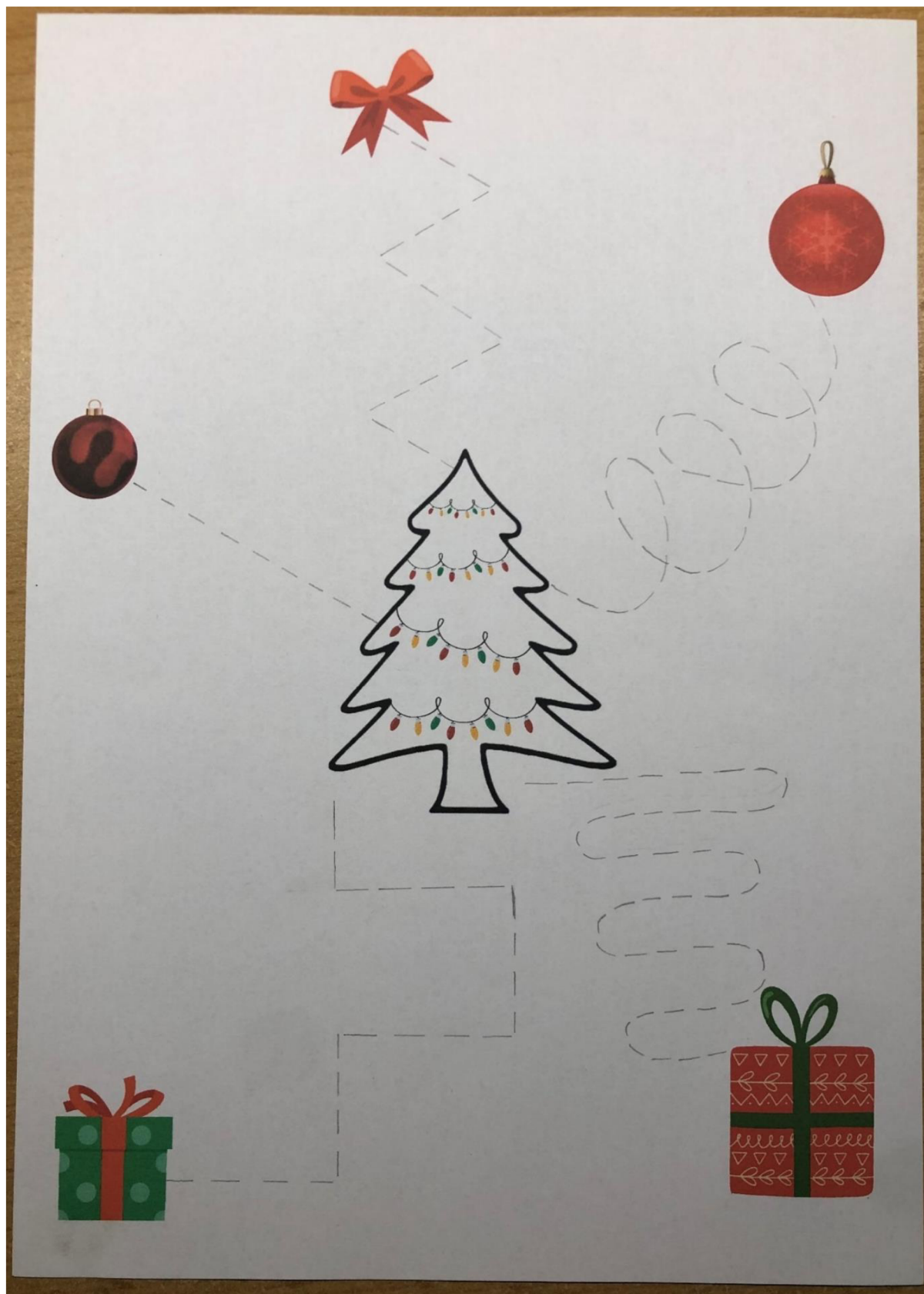
Příloha č. 8: Vzor informovaného souhlasu

Seznam tabulek

Tab. 1: Dělení sluchových vad dle naměřené kvantity slyšeného podle WHO

Tab. 2: Přehled participantů

Příloha č. 1: Pracovní list – vizuomotorika (vzor)



zdroj: vlastní

Příloha č. 2: Pomůcky pro zjištění úrovně jemné motoriky (vzor)



zdroj: vlastní














Příloha č. 3: Pomůcky pro zjištění úrovně hrubé motoriky



zdroj: vlastní

SKŘÍTEK HUGO



ŽIL BYL JEDEN MALÝ VÁNOČNÍ SKŘÍTEK HUGO. BLÍŽILY SE VÁNOCE, HUGO SE TĚŠIL NA TO, AŽ SI KONEČNĚ POSTAVÍ , VYVÁLÍ SE VE SNĚHU, BUDE POBÍHAT MEZI SNĚHOVÝMI  A S MAMINKOU SI UPEČOU NĚJAKÉ VÁNOČNÍ   JEDNOHO ZIMNÍHO VEČERA SE PODÍVAL VEN Z  A NEMOHL UVĚŘIT TOMU, KOLIK  NA NÁMĚSTÍ VIDÍ. “CO TAM VŠICHNI DĚLAJÍ?” PTAL SE. NEZAVÁHAL ANI MINUTU, OBLÉKL SI , NAZUL  A UŽ BYL VENKU. KDYŽ PŘIŠEL BLÍŽE, BYLO MU HLED JASNÉ, CO SE NA NÁMĚSTÍ DĚJE. “NO JÓÓÓ, VÁNOČNÍ TRHY, JAK JSEM MOHL ZAPOMENOUT, TY SE TU POŘÁDAJÍ KAŽDÝ ROK.” HUGO SE POTULOVAL MEZI HROMADOU , KTERÁ NA NÁMĚSTÍ BYLA. NAJEDNOU ALE VŮBEC NEVĚDĚL, KDE JE. NEMOHL SE Z VELKÉ SKUPINY DOSTAT VEN. KŘÍČEL, PLAKAL, ALE NIKDO HO NESLYŠEL. KDYŽ V TOM NAJEDOU SE K HUGOVI SKLONILA STEJNĚ MALÁ  A ZEPTALA SE HO, CO SE DĚJE. HUGO JI VYSVĚTLIL, ŽE SE ZTRATIL A NEMŮŽE SE DOSTAT VEN. “JSEM MOC MALÝ A NEVIDÍM NA CESTU,” ZASTESKL SI HUGO. CHYTLA HUGA ZA  A SPOLEČNĚ S JEJÍ  MU POMOHLI NAJÍT  VEN. Z HUGA A HOLČIČKY SE NAKONEC STALI KAMARÁDI. A TAK SI PAMATUJ, ŽE I TI ZDÁNLIVĚ NEJMENŠÍ MŮŽOU ČASTO POMOCT NEJVÍCE!

Příloha č. 5: Pomůcky pro zjištění úrovně lexikálně – sémantické roviny



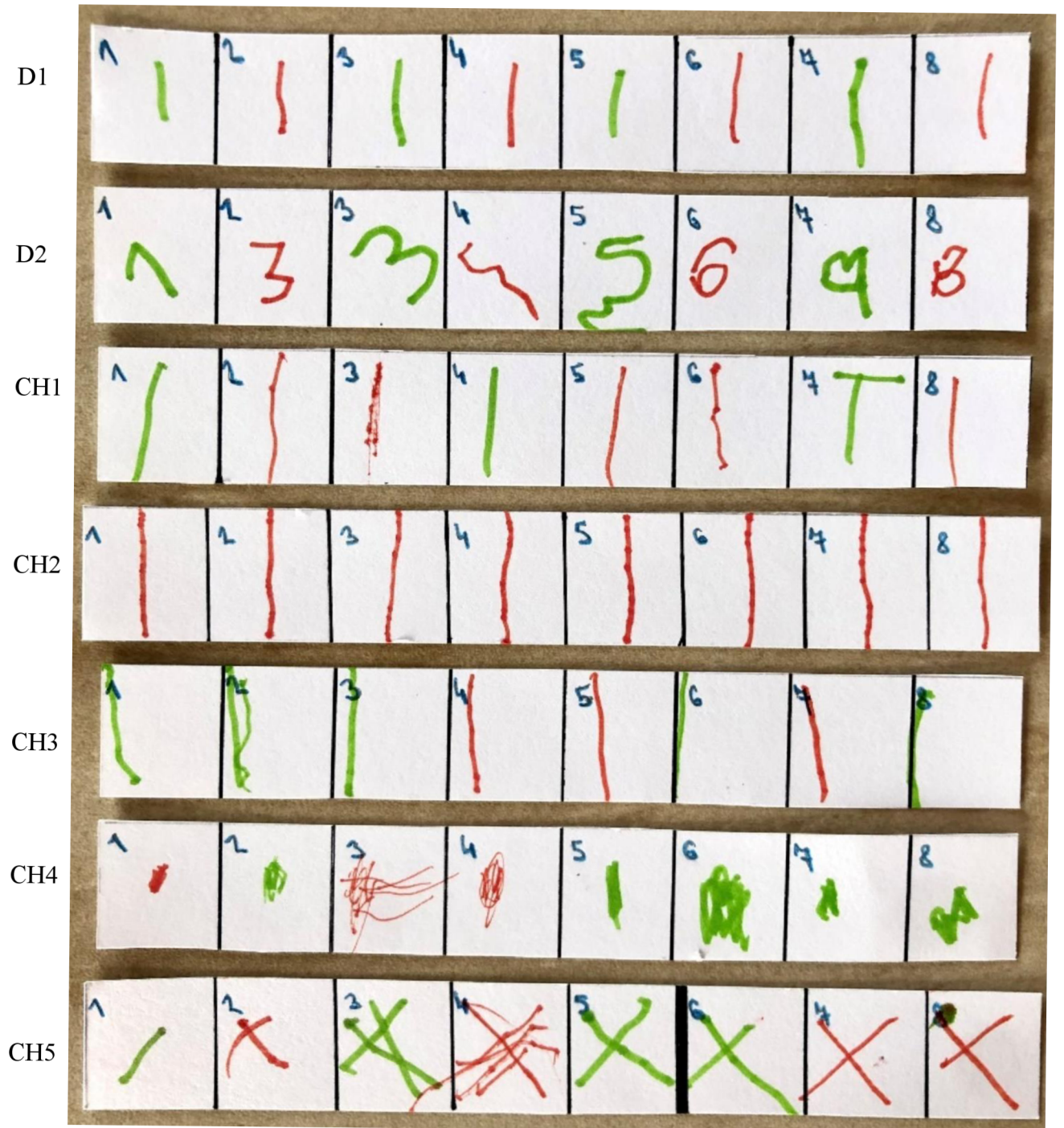
zdroj: vlastní

Příloha č. 6: Zvukové pexeso určující úroveň sluchové paměti



zdroj: vlastní

Příloha č. 7: Děti vyplněné záznamové archy při aktivitě určující úroveň sluchové diferenciacce



zdroj: vlastní

Příloha č. 8: Vzor informovaného souhlasu

Informovaný souhlas s účastí ve výzkumném šetření

Vážení rodiče,

jmenuji se Barbora Malíková a jsem studentkou 3. ročníku speciální pedagogiky – raný věk na pedagogické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci. Touto cestou bych Vás ráda požádala o svolení k nahlédnutí do dokumentace Vašeho dítěte, k jeho pozorování a vypracování potřebných úkolů v rámci jeho pobytu v mateřské škole pro sluchově postižené.

Veškerá získaná data budou použita pouze pro účely mé bakalářské práce s názvem „*Školní zralost u dětí se sluchovým postižením*“. Data budou zpracována a použita v souladu s ochranou osobních údajů Vašeho dítěte.

SOUHLASÍM – NESOUHLASÍM

s účastí dcery/syna.....ve výzkumném šetření bakalářské práce.

V Olomouci, dne.....

.....
podpis zákonných zástupců

Děkuji za Vaš čas a ochotu.

Barbora Malíková

Poučení: informovaný souhlas lze odvolat písemně na emailovou adresu: barbora.malikova01@upol.cz nebo adresu mateřské školy.

zdroj: vlastní