



EVROPSKÁ UNIE
Evropské strukturální a investiční fondy
Operační program Výzkum, vývoj a vzdělávání



Název projektu	Rozvoj vzdělávání na Slezské univerzitě v Opavě
Registrační číslo projektu	CZ.02.2.69/0.0./0.0/16_015/0002400

KOMUNIKAČNÍ SYSTÉMY OSOB SE SLUCHOVÝM POSTIŽENÍM

Distanční studijní text

Yveta Odstrčilíková

Opava 2019



**SLEZSKÁ
UNIVERZITA**
FAKULTA VEŘEJNÝCH
POLITIK V OPAVĚ

- Obor:** 0111 Pedagogika
- Klíčová slova:** Komunikace, verbální komunikace, neverbální komunikace, gesta, mimika, dorozumívací systémy sluchově postižených, edukační intervence, výchovně-vzdělávací postupy, jazykové kompetence, funkční gramotnost, vzdělávání sluchově postižených, poradenský systém, podpůrná opatření, aktivity komunikační a jazykové výchovy
- Anotace:** Předkládaná studijní opora Komunikační systémy osob se sluchovým postižením rozšiřuje základní poznatky o problematice sluchového postižení a surdopedii, jako samostatné speciálněpedagogické disciplíny.
- Předmět je zaměřen zčásti na teoretické a praktické poznatky oboru. Zahrnuje rozdílnou komunikaci a edukační přístupy a v neposlední řadě oblast poradenství pro osoby se sluchovým postižením.
- Speciálněpedagogická práce zaměřená směrem k jedincům se sluchovým postižením je vysoce specializovaná činnost vyžadující nejen odborné znalosti, ale i empatii. Důraz je kladen na aplikaci znalostí z oboru surdopedie do přípravy edukačního procesu, včetně speciálněpedagogických forem práce v poradenství.

Autor: PaedDr. Yveta Odstrčilíková, Ph.D.

OBSAH

OBSAH	3
ÚVODEM	5
RYCHLÝ NÁHLED STUDIJNÍ OPORY.....	6
1. KOMUNIKACE A JEJÍ VÝZNAM	8
1.1 Definice, funkce a typy komunikace	10
1.2 Význam komunikace	11
1.2.1 Komunikační dovednosti, komunikační schopnosti	14
1.3 Neverbální komunikace	15
1.4 Jazyk a řeč.....	17
2. KOMUNIKACE A KOMUNIKAČNÍ STYLY SLUCHOVĚ POSTIŽENÝCH	22
2.1 Vizually-motorické komunikační systémy.....	24
2.1.1 Znakový jazyk, znakovaná čeština, prstová abeceda.....	24
2.2 Auditivně-orální komunikační systémy	27
2.2.1 Mluvená řeč, odezírání	27
2.2.2 Procesy čtení a psaní sluchově postižených	30
2.3 Zásady komunikačního chování	32
3. SPECIFIKA KOMUNIKACE SLUCHOVĚ POSTIŽENÝCH	39
3.1 Dítě se sluchovým postižením	40
3.1.1 Specifika vývoje řeči u jedinců se sluchovým postižením.....	41
3.2 Vzdělávání dítěte se sluchovým postižením v předškolním věku.....	44
3.3 Současné tendence v komunikačních přístupech	48
3.4 Zásady ve výchově a vzdělávání osob se sluchovým postižením	51
4. DIAGNOSTICKÉ A METODICKÉ PŘÍSTUPY	55
4.1 Základní pojmy z audiologie	56
4.2 Klasifikace, dělení sluchových vad	57
4.3 Diagnostika ve školství.....	62
5. PORADENSKÝ SYSTÉM V SOUČASNÉM LEGISLATIVNÍM RÁMCI Z HLEDISKA PODPORY VZDĚLÁVÁNÍ U SLUCHOVĚ POSTIŽENÝCH PRVNÍ KAPITOLY	79
5.1 Poradenský systém v našich zemích	80
5.1.1 Vzdělávání sluchově postižených dětí/žáků	83
5.2 Podpůrná opatření u žáků se sluchovým postižením.....	88

5.2.1 Klient se sluchovým postižením	91
LITERATURA	95
SHRNUTÍ STUDIJNÍ OPORY	100
PŘEHLED DOSTUPNÝCH IKON	101

ÚVODEM

Studijní materiály *Komunikační systémy osob se sluchovým postižením* jsou předkládány jako studijní opora pro distanční studium speciální pedagogiky a navazuje na základy prezentované ve studijní opoře *Surdopedie*.

Problematika osob se sluchovým postižením je široká a vyžaduje specializovaný přístup a pochopení z hlediska teorie i praxe. V následujících studijních materiálech nalezneme informace zejména týkající se komunikace neslyšících, reedukačních technik v oblasti komunikační a jazykové výchovy. Pro širší vhled je doporučeno prostudovat doporučenou doplňující literaturu, na kterou je odkazováno v textu jednotlivých kapitol. V publikaci jsou mezi textem použity ikony, které text zpřehledňují a vedou i k lepšímu zapamatování si důležitých informací.

Věřím, že uvedené informace studijní opory obohatí vaši práci v edukační nebo poradenské činnosti s osobami se sluchovým postižením.

RYCHLÝ NÁHLED STUDIJNÍ OPORY

Speciálněpedagogická disciplína surdopedie jako součást speciální pedagogiky vyžaduje podrobnější vhléd do **komunikace sluchově postižených osob**. Studijní opora vymezuje obsahovou stránku výuky v oblastech:

- Komunikace a její význam pro člověka. Řeč a jazyk. Přehled komunikačních systémů, užívaných při interakci s osobami s poruchami sluchu.
- Audioorální a vizuálně-motorické komunikační systémy.
- Mluvená (orální) řeč u jedinců se sluchovým postižením a její specifika.
- Odezírání – vymezení pojmu, podmínky zajišťující úspěšné odezírání, druhy odezírání.
- Vizuálně-motorická schémata komunikace osob s postižením sluchu a jejich uplatnění v komunikaci s jedinci se sluchovým postižením.
- Základy komunikace u dětí se sluchovým postižením v předškolním věku.
- Surdopedické diagnostické a metodické přístupy u jedinců se sluchovým postižením v rámci edukace, reedukace a intervence.
- Současný poradenský systém, legislativa a její dopad na vzdělávání u dětí a žáků se sluchovým postižením.

Cílem studia je získání podrobnějšího vhlédu o problematice komunikace a problematice sluchově postižených.

Obsah výuky je zaměřen na teorii a praxi výchovy a vzdělávání sluchově postižených jejich rozdílnou komunikaci, edukační přístupy, metody a formy intervence u sluchově postižených. Předmět rozšiřuje teoretické znalosti o vizuálně-motorických komunikačních systémech a jejich uplatnění při surdopedické intervenci, znalosti o specifických jazykových kompetencích jedinců se sluchovým postižením.

Zahrnuje rozvoj specifických komunikačních dovedností a jejich uplatnění v komunikaci se sluchově postiženými jedinci. Součástí výuky je kvalifikační připravenost pro samostatnou aplikaci surdopedických diagnostických postupů a metodik a apli-

kace náročných reedukačních a edukačních intervencí s jedinci se sluchovým postižením a s jedinci se SP s možnou koexistencí dalších postižení.

Předmět poskytuje rovněž specializované znalosti a praktickou aplikaci s kompenzačními pomůckami, které osoby se sluchovým postižením nejčastěji využívají (sluchadlová technika, CI, FM systémy). Poskytuje komplexní vědomosti o poradenském systému v ČR a současné legislativě z hlediska podpory vzdělávání u sluchově postižených, včetně metodické a koordinační činnosti v doméně speciálně-pedagogických preventivních a poradenských služeb ve školství. Vede k samostatnosti a rozhodování v procesech řešení surdopedické problematiky, diskuze, prezentace, hodnocení a navrhování inovativních strategií.

Kapitoly (1-5) tvoří integrované celky a jsou obsahově i časově pro studium rozvrženy dle důležitosti problematiky, která vychází z potřeb zaměření studia.

1. KOMUNIKACE A JEJÍ VÝZNAM



RYCHLÝ NÁHLED KAPITOLY

Následující text studijní opory poskytuje vybrané informace o nejčastěji se vyskytující terminologii v oblasti komunikace, komunikačních dovednostech a komunikačních schopnostech jako základu pro kapitolu 2 zabývající se komunikací a komunikačními styly sluchově postižených osob.

- Definice, funkce a typy komunikace
- Zásady komunikace
- Význam komunikace
- Neverbální komunikace
- Jazyk a řeč



PRŮVODCE STUDIEM

Kapitola 1 zpracovává orientaci a znalosti o komunikaci jako sociální interakci. Definiuje komunikaci v závislosti na jejím významu a vztahu k jazyku a řeči. Kapitola zahrnuje komunikační zásady a jejich srovnání se zásadami v komunikaci u osob sluchově postižených. Pokud se budete chtít věnovat problematice komunikace podrobněji, můžete využít další doporučenou nebo rozšiřující literaturu, na kterou je odkazováno v textu kapitoly nebo v rámci dalších zdrojů. Pochopením významu komunikace jako společenského prostředku sdělování informací proniknete posléze lépe do problematiky komunikace sluchově postižených. Najdete zde potřebné informace k jmenovaným oblastem.

CÍLE KAPITOLY



Po seznámení se s touto kapitolou budete:

- umět definovat komunikaci jako nástroj sociální interakce
- orientovat se v základních zásadách komunikace i ve srovnání se zásadami komunikace u sluchově postižených osob
- charakterizovat rozdíly v terminologii komunikační dovednosti x komunikační schopnosti
- pochopit důležitost neverbální komunikace

ČAS POTŘEBNÝ KE STUDIU



2 hodiny

KLÍČOVÁ SLOVA KAPITOLY



Komunikace. Verbální, neverbální sdělení. Gesta, mimika. Interpersonální komunikace.

1.1 Definice, funkce a typy komunikace

Slovo *komunikace* pochází z latinského *communicare*, což znamená společně něco sdílet, činit, konat něco společným.

Mezi lidmi probíhají různé druhy komunikace, které můžeme rozdělit podle určitých vlastností, kritérií, prostředí, atd. K základnímu dělení patří:

- verbální komunikace (slovní; jazykové projevy)
- neverbální komunikace (gesta, mimika, pohyb těla, postoj těla, pohled očí, tělesný kontakt - dotyky, tón hlasu a další neverbální aspekty řeči, volba a změny vzdálenosti, zaujímání pozice v prostoru, oblečení a úprava zevnějšku. Vše lze dále podrobněji diferencovat

K dalšímu rozdělení komunikace se řadí:

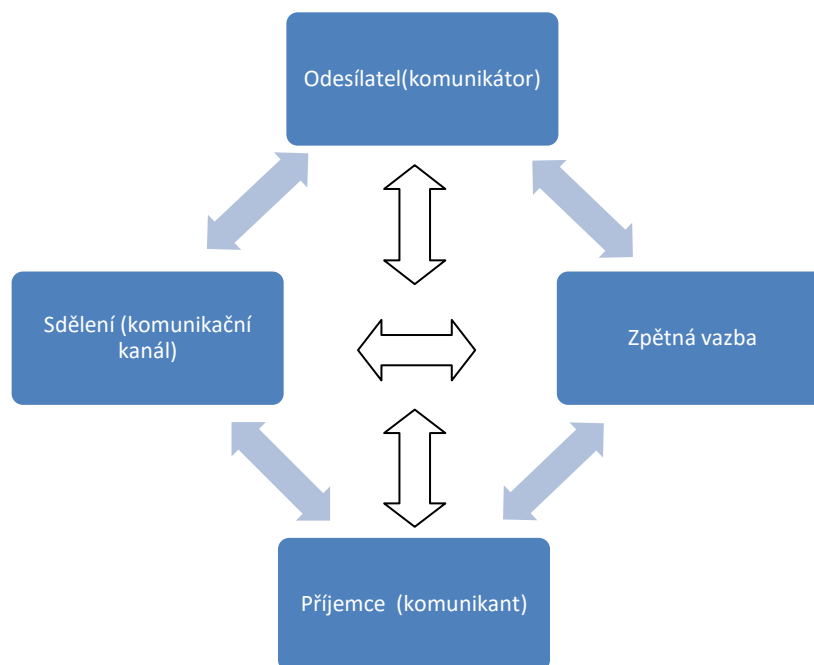
- monolog – jedinec hovoří samostatně (prezentace, přednáška)
- dialog – symetrický (oba účastníci hovoří navzájem), asymetrický – (jeden účastník hovoří k druhému)

a komunikace:

- vertikální – komunikace nadřazeného a podřazeného (např. rodiče a děti, ředitel a zaměstnanec)
- horizontální – komunikace ve stejné rovině (např. přátelé)
- řetězová – šíření nějaké zprávy, například při hře „Tichá pošta“, rozhlas; atd.
- ohnisková – přednášející šíří zprávy z jednoho místa na více míst)
- kruhová – debata ve skupině, kroužku
- formální – jedno téma, které je důležité a aktuální
- neformální – jsou zde zahrnuty city a emoce, možnost sdělení jiných témat

Následující schéma 1 vám přiblíží vzájemnou propojenost sociální komunikace.

Schéma 1 Proces komunikace



K hlavním funkcím komunikace patří: navázat kontakt, informovat, vzájemně se do-mluvit, instruovat, pobavit, přesvědčit, sdružovat se, exhibovat (předvést se).

1.2 Význam komunikace

Komunikace patří k základním důležitým schopnostem všech osob. Komunikace představuje vzájemné předávání sdílených myšlenek, výměnu informací, sdělování a do-rozumívání. Schopnost řečové komunikace je schopnost vědomě používat jazyk jako slo-žitý komunikační systém řečových kódů a symbolů a využívat jej ve všech jeho formách.

Pomocí komunikace:

- sdělujeme postoj posluchači (komunikantovi)
- sdělujeme příjemci koncepci svého Já (self-concept))
- sdělujeme kvalitu našeho vzájemného vztahu
- sdělujeme pravidla našeho vzájemného styku
- sdělujeme žádosti

Význam komunikace je v její odezvě. Pokud sdělování zpráv, vzájemné informování dvou nebo více lidí vede ke shodě, můžeme hovořit o **bezkonfliktní komunikaci**.

Setkáváme se však v oblasti komunikace i s mezilidskými konflikty, kdy dochází v případech explicitní a implicitní komunikaci k **neporozumění**. Je důležité dodržovat zásady komunikace, abychom minimalizovali v komunikaci neshody, nepochopení.

Zásady komunikace slyšících osob v dialogu jsou:

- vzájemně se vnímat a naslouchat si
- neskákat si do řeči
- udělat druhému prostor
- vyjasnění si problému
- dodržovat věcnost, smysluplnost, upřímnost, taktnost

V komunikaci se sluchově postiženými jedinci se můžeme dostat do nekomfortní situace – nepochopení významu sdělení, nedostatečnému porozumění.

ÚKOL K ZAMYŠLENÍ



Porovnejte zásady komunikace intaktních osob a zásady komunikace s osobami sluchově postiženými.

Komunikace „přes papír“ s neslyšícími je většinou neúčinná. Lidé, kteří se narodili jako neslyšící nebo ztratili sluch v raném věku, nemají dostatečnou slovní zásobu, takže psaný projev pro ně neznamena úlevu.

S neslyšícím je třeba mluvit přirozeně, pomaleji, čelem a s „prázdnými ústy“. Při mluvení by jednající osoba neměla jíst, pít, kouřit, žvýkat, podpírat si bradu či dávat si ruce před ústa. Je vhodné udržovat pomalejší rytmus řeči a nezvyšovat hlas.

Pro komunikaci s neslyšícím je dobré využívat výrazy obličeje a gesta rukou. Přijímání zpráv je pro neslyšícího stejně důležité jako jejich předávání.

Odezírání pro neslyšící nepředstavuje úlevu. Je zjištěno, že odezírání je pro neslyšící zřetelné pouze z 30-40%.

Pokud jednající osoba neslyšícímu nerozumí, je vhodné požádat neslyšícího, aby zpomalil nebo větu zopakoval.

Zná-li jednající osoba s neslyšícím základy znakového jazyka či prstové abecedy, měla by je používat.

Při konverzaci ve skupině je třeba říci neslyšícímu téma rozhovoru tak, aby se necítil vyčleněn.

Kontakt s neslyšícím je zapotřebí udržovat přímým pohledem z očí do očí.

Při komunikaci s neslyšícím je žádoucí vypnout všechny rušivé zvuky (mobil, rádio, televize apod.).

Pokud chceme získat zpětnou vazbu a ujištění, že neslyšící našemu sdělení skutečně porozuměl, není dobré ptát se, zda porozuměl, ale položit otázku „Co jste mi rozuměl?“.

Zdroj: © Národní rada osob se zdravotním postižením ČR, 2006.



DEFINICE

Lidská komunikace je proces vytváření významu mezi dvěma nebo více lidmi. (Stewart L. Tubbs, Sylvia Moss).

Komunikace je proces, jímž lidé předávají informaci, ideje, postoje a emoce jiným lidem. (J. W. Vander Zanden).

1.2.1 KOMUNIKAČNÍ DOVEDNOSTI, KOMUNIKAČNÍ SCHOPNOSTI

S pojmem *komunikační dovednosti* se můžeme v současné době ve společnosti velmi často potkávat. Patří mezi tzv. soft skills (měkké dovednosti).

Pod pojmem komunikační dovednosti se obecně chápe schopnost efektivně komunikovat s druhými lidmi s ohledem na dosažení předem vytyčeného a požadovaného cíle. Pokud se budeme na tento pojem chtít podívat blíže, mohli bychom ho zkoumat například komunikační techniky a pozice, které zastáváme, umění naslouchat druhým, přesvědčování, argumentace a jiné.

Komunikační schopnosti jsou považovány za schopnosti sdělovat druhým informace jasně a jednoduše tak, aby byly správně pochopeny a aplikovány. To znamená, že byste měli umět například rozumět instrukcím, ale také instruovat ostatní, učit se novým věcem, podávat žádosti, klást otázky a sdělovat informace, aby docházelo ke komunikační shodě.

Děti a jedinci se sluchovým postižením mají *narušenou komunikační schopnost* v závislosti na druhu a stupni jejich postižení. Jejich komunikační dovednosti a schopnosti procházejí dlouhou cestou vývoje a reedukace.

1.3 Neverbální komunikace

Jelikož se v následující kapitole budeme zabývat komunikací sluchově postižených osob, je na řadě se zmínit o neverbální komunikaci.

Neverbální (mimoslovní) komunikace znamená souhrn mimoslovních sdělení, která jsou vědomě či nevědomě předávána druhým. Do neverbální komunikace zahrnujeme **mimiku** – výraz obličeje, **gesta**, **držení těla**, **oční kontakt**.

Neverbální komunikace má historickou prioritu před verbální komunikací, neboť sdělování slovy se vyvinulo daleko později než sdělování významů a pocitů neverbálním způsobem jak ve vývoji lidstva, tak ve vývoji jedince.

Neverbální komunikaci ovládáme vůli hůř než verbální komunikaci. Např. při rozčilení v hovoru můžeme kontrolovat, co druhému říkáme, ale již hůř ovlivníme, že zčervenáme při našem rozčilení nebo zvýšíme hlas apod. Z neverbální komunikace většinou poznáme postoj a vztah druhého člověka k nám. Pro jedince (děti) se sluchovým postižením je neverbální komunikace často jedinou možností, jak se dorozumět s okolím. Zásadní význam ve vývoji řeči každého dítěte má komunikace matky s dítětem.

Neverbální složka komunikace – využívá neverbálních prostředků ke vzájemnému porozumění, ovlivňování i vyjadřování vzájemných vztahů. Někdo ovládá neverbální komunikaci lépe, někdo hůř.

Mimickými výrazy našeho obličeje obvykle vyjadřujeme naše aktuální nálady.

Oční kontakt je v komunikaci důležitý – posluchač, který se dívá na řečníka tak vyjadřuje svůj zájem o jeho projev. V rozhovoru udržujeme oční kontakt nejen, když mluvíme s druhou osobou, ale i když jí nasloucháme.

Důležitost je přikládána i **gestům**, která by měla být přirozená. Gesta mají svůj význam a měla by navazovat na mluvené slovo.



Z výzkumů vyplývá, že neverbální komunikace je při komunikaci mnohem důležitější než verbální komunikace (Vymětal, 2008).

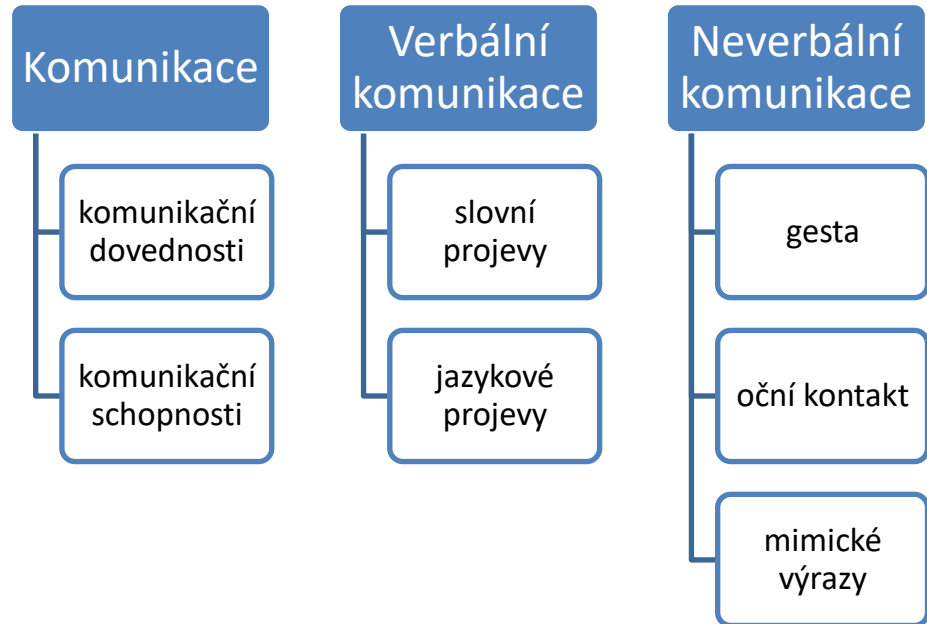
Neverbální komunikaci dělíme na oblasti:

- kinezika – zaměřenou na sledování pohybů celého těla
- gestika – zaměřenou zejména na pohyby a postavení prstů, paží, nohou a hlavy
- mimika – zaměřenou na pohyby obličejových svalů
- vizika – zaměřenou na pohyby očí, víček, obočí, oční kontakt
- haptika – zaměřenou na význam doteků
- proxemika – zaměřenou na význam vzdáleností
- posturologie – zaměřenou na postoje a pozice celého těla (Vymětal, 2008)

Například i gesty našich rukou se můžeme dorozumívat a vyjadřovat svoje pocity, postoje (Gesta rukou najdete v příloze č. 5).

Schéma 2 znázorňuje složky komunikace.

Schéma 2 Složky komunikace



Verbální a neverbální komunikace představuje způsoby komunikace a vzájemného sdělování si myšlenek, pocitů, postojů, názorů mezi jedinci.

1.4 Jazyk a řeč

Řeč považujeme za obecně lidskou schopnost článkovanými zvuky vyjadřovat obsahy vědomí.

Jazyk je souhrn výrazových a významových prostředků užívaných v u různých národů prostřednictvím konkrétního jazyka, například v ČR - češtinou. Je společenským výtvo-rem dané společnosti. **Mluvou** označujeme aktuálně probíhající sdělování mezi mluvčím a posluchačem.

Co představuje řeč a jazyk u sluchově postižených osob? Odlišnost ontogeneze řeči u sluchově postižených se odvíjí zejména od charakteru sluchové vady (prelingválního či postlingválního typu), od hloubky sluchové vady (u neslyšících či nedoslýchavých) a podstatný vliv má také výchovně-vzdělávací přístup jejich nejbližšího okolí.

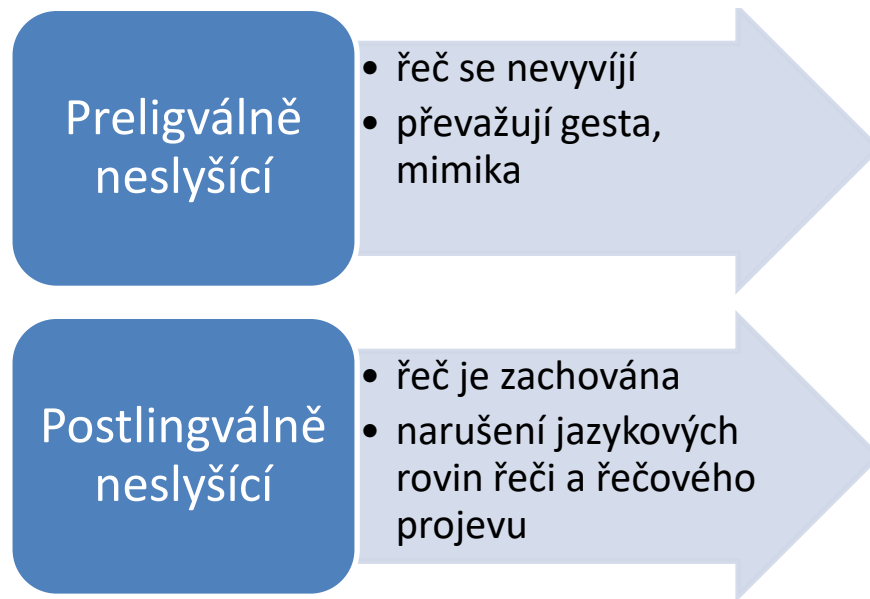
U **prelingválně neslyšících** se přirozeně **řeč nevyvíjí**. Autorka Krahulcová Beáta (2002) uvádí, že bez speciálního odborného vedení se vývoj řeči zastaví ve stadiu zrakového napodobování mluvních pohybů.

Vývoj **řeči postlingválně neslyšících** primárně ovlivňuje doba vzniku sluchové vady. Ohluchnutí před ukončením vývoje řeči zpravidla vede k destrukci získaných slovních stereotypů. Po ukončení řeči (okolo 7. roku života) je řeč již dostatečně upevněna a obvykle se zachovává i po úplné ztrátě sluchu. Podle autorky Krahulcové Beáty (2002) se změní možnosti obousměrné zvukové komunikace a vlastní verbální projev jen zvukově. Autorka uvádí, že sluchová ztráta nad 60dB neumožňuje sluchovou kontrolu vlastního řečového projevu, která hraje primární roli ve vývoji řeči u dětí.

U nedoslýchavých jedinců se ztrátou sluchu do 60dB není vývoj řeči tak hluboce narušen jako u jedinců se sluchovou vadou, která jim působí absenci sluchové kontroly. Vliv na kompenzaci důsledků sluchových vad, zejména u nedoslýchavosti, mají technické kompenzační pomůcky. Využití sluchadel či kochleárního implantátu samozřejmě může individuálně pozitivně měnit možnosti dítěte (Krahulová, B., 2002; Lejska, M., 2003).

Řeč, kterou si slyšící děti osvojí přirozeně nápodobou, se musí tito sluchově postižení učít uměle za pomoci kompenzace jinými smysly – zrakem a hmatem. Řečový projev těžce sluchově postižených je narušen respiračně, fonačně, artikulačně, narušena je jak segmentální tak zejm. suprasegmentální rovina řečového projevu (modulace hlasu, intonační faktory, atd.) Schéma 3 znázorňuje závislost vývoje řeči a sluchového postižení.

Schéma 3 Vývoj řeči v závislosti na sluchovém postižení



Neslyšící dítě ve dvou a půl letech dokáže posunky (gesty) spolu s křikem vyjádřit své potřeby a přání, kterým obvykle rozumí jen jeho nejbližší a ve třech letech uspokojují pouze své materiální potřeby (Krahulcová, B., 2002). Autorka zdůrazňuje důležitost období do tří let života z hlediska prolomení **komunikační bariéry** a potřeby vytvořit základ kognitivních funkcí. Neslyšící dětí neslyšících a znakových rodičů jsou na tom lépe. Tyto děti ve věku dva a půl až tři let si rozšiřují slovník pomocí tázacích znaků „proč“ a „jak“ a získávají tak i asociační – souvztažné vazby o prostředí. Některé děti mají až třicet znaků (Motejzníková, J., 2006).

Manželé Ewingovi (in Krahulcová, B., 2002) popsali společné znaky v řeči slyšících a neslyšících dětí. Jde o **schopnost a snahu vytvářet hláskové zvuky**. Vytváření hláskových zvuků se děje na základě sluchových podnětů (např. volání na rodiče, dítě, máváním, projevy při jídle, hře ...), i snahou o navazování kontaktu s jinými lidmi a úsilím se sociálně zapojovat a přizpůsobovat. Potřeba sdělování na základě kolektivní zkušenosti vytváří určité spoje dorozumět se.

Autorka Krahulcová Beáta (2002) uvádí, že **u neslyšících dětí** je duševní a sociální **vývoj limitován** tím, že nemohou, jako slyšící děti, rozvíjet schopnost myšlení ve slovech, porozumět řeči, vyjadřovat své myšlenky, čímž se vytváří nesoulad mezi vrozenými schopnostmi a možnostmi rozvíjení osobnosti.

Pro potřeby komunikace sluchově postižených osob vznikl **znakový jazyk (ZJ)**, který je přirozeným a plnohodnotným komunikačním systémem tvořeným specifickými vizuál-

ně-pohybovými prostředky, tj. tvary rukou, jejich postavením a pohyby, mimikou, pozicemi hlavy a horní části trupu. Více o ZJ pojednává následující kapitola.



POJMY K ZAPAMATOVÁNÍ

Komunikace. Verbální komunikace. Neverbální komunikace. Komunikátor. Komunikant. Mimika. Gesta. Oční kontakt. Komunikační dovednosti. Komunikační schopnosti. Jazyk a řeč. Mluva. Komunikace prelingválně a postlingválně neslyšících. Znakový jazyk.



SHRUTÍ KAPITOLY

Komunikace je důležitou součástí našeho společenského žití. Komunikovat můžeme různými způsoby, v různém prostředí s různými jedinci. Název je odvozen z latinského *communicare*, jenž znamená „společně něco sdílet, činit něco společným“. Komunikace sluchově postižených jedinců je odlišná v určitých stádiích vývoje řeči a závisí na druhu, stupni sluchového postižení i na prostředí ve kterém dítě vyrůstá.



KONTROLNÍ OTÁZKY

1. Jaký význam má komunikace ve společnosti?
2. Jak označujeme mimoslovní sdělování informací prostřednictvím gest, mimiky, ale i postoje, který zaujímáme a vzdálenosti, kterou udržujeme?
3. Vysvětlete, proč je neverbální komunikace důležitá v kontextu vývoje komunikace sluchově postižených?

4. Jak bychom mohli charakterizovat vývoj řeči u prelingválně a postlingválně neslyšících jedinců?

DALŠÍ ZDROJE K PROSTUDOVÁNÍ



VYBÍRAL Zbyněk. *Psychologie komunikace*. (Vyd. 2., 319 s.) Praha: Portál. 2009.

VYMĚTAL, Jan. *Průvodce úspěšnou komunikací: efektivní komunikace v praxi*. 1. vyd. Praha: Grada, 2008. 322 s. ISBN 978-80-247-2614-4.

KRAHULCOVÁ, Beáta. *Komunikace sluchově postižených* / Vyd. 2. Praha: Univerzita Karlova v Praze, nakladatelství Karolinum, 2002. 303 s. ISBN 8024603292.

2. KOMUNIKACE A KOMUNIKAČNÍ STYLY SLUCHOVĚ POSTIŽENÝCH



RYCHLÝ NÁHLED KAPITOLY

Komunikace a komunikační styly sluchově postižených osob tvoří samostatnou, stěžejní oblast. Prostudováním kapitoly 2 získáte přehled komunikačních stylů a přiblížíte si další specifika v komunikaci jedinců se sluchovým postižením.

Slovo komunikace, jak je uvedeno v Kapitole 1, je odvozeno z latinského slova *communicare* a znamená něco spojovat. Jde o vyjádření postojů k předmětu, sdělení obsahu komunikace ke komunitě ale i k příjemci informace. Komunikace označuje jevy, které jsou prostředkem spojení mezi lidmi, jejich vzájemného styku, sdělování myšlenek. Komunikaci také můžeme označit jako dorozumívání.

Komunikace je *sdělování informace prostřednictvím signálů a prostředků, tj. ústně, písemně, mimikou, gesty a dalším neverbálním chováním* (Janáčková, L., Weiss, P., 2008).

Mezi prostředky komunikace u sluchově postižených se řadí *odezírání, znakový jazyk, český znakový jazyk, daktylní (prstová) abeceda*. Určitou pomocí pro sluchově postižené představuje v jejich vzdělání a životě *tlumočení*.



CÍLE KAPITOLY

Studium kapitoly předpokládá:

- Umět kategorizovat a interpretovat druhy dorozumívacích prostředků osob se sluchovým postižením.

- Objasnit specifika komunikace osob se sluchovým postižením.
 - Demonstrovat zásady komunikačního chování v komunikaci s jedinci se sluchovým postižením.
 - Navrhnout speciálněpedagogické přístupy v reedukaci a intervenci se sluchově postiženými jedinci.
 - Aplikovat všeobecné speciálněpedagogické dovednosti v poradenské praxi.
-

ČAS POTŘEBNÝ KE STUDIU



3 hodiny

KLÍČOVÁ SLOVA KAPITOLY



Komunikace. Vizuellně-motorické komunikační systémy. Auditivně-orální komunikační systémy. Znakový jazyk. Znakovaná čeština. Daktyl. Prstová abeceda. Mluvená řeč. Odezírání. Zásady komunikace se sluchově postiženými.

2.1 Vizuálně-motorické komunikační systémy

V komunikaci jedinců se sluchovým postižením existuje několik odlišných názorových proudů, jakou formou by měl být jedinec se sluchovým postižením vzděláván. Současné tendence ve výchově a vzdělávání sluchově postižených zaznamenává základní přístupy ve vzdělávání (*orální přístup, bilingvální přístup a totální komunikace*). Všechny tyto proudy jsou sjednoceny myšlenkou, že forma komunikace musí být oboustranně přijatelná (Krahulcová, B. 2002). Nejvíce je využívána především *prstová abeceda, znakový jazyk, znakovaná čeština a pomocné artikulační znaky*. Schéma 4 znázorňuje přehled vizuálně-motorických komunikačních systémů sluchově postižených osob.

2.1.1 ZNAKOVÝ JAZYK, ZNAKOVANÁ ČEŠTINA, PRSTOVÁ ABECEDA

Znakový jazyk používá 7000 až 10 000 uživatelů, pro většinu z nich je mateřským jazykem. Někteří ohluchlí nebo těžce nedoslýchaví lidé se dorozumívají pomocí odezírání, ale tato metoda je nespolehlivá a ne každý je schopen ji zvládnout. Česká unie neslyšících zavedla v posledních letech *službu simultánního přepisu mluvené řeči*, která je optimálním komunikačním systémem především pro lidi ohluchlé a nedoslýchavé. Odhaduje se, že asi 180 tisíc lidí používá jako kompenzační pomůcku sluchadla, další velmi početná skupina si svoji sluchovou ztrátu neuvědomuje nebo si ji nechce připustit (zdroj: www.helpnet.cz).

V roce 2008 byl přijat zákon č. 155/1998 Sb., ve znění zákona č. 423/2008 Sb., o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepých osob, který uvádí 10 systémů. Osoby se sluchovým postižením si mohou zvolit takový, který je pro ně nejvhodnější.



DEFINICE

Český znakový jazyk je podle zákona č. 423/2008 Sb. (§4, odstavec 2) „*přirozený a plnohodnotný komunikační systém tvořený specifickými vizuálně-pohybovými prostředky, tj. tvarem rukou jejich postavením a pohyby, mimikou, pozicemi hlavy a horní části trupu. Český znakový jazyk má základní atributy jazyka, tj. znakovost, systémovost, dvojí členění, produktivnost, svébytnost a historický rozměr, a je ustálen po stránce lexikální i gramatické.*“

Rozvoj jazykových kompetencí pomocí **znakového jazyka umožňuje vnímat řeč a stimulovat stejná řečová centra**, která jsou lokalizována v levé hemisféře jako mluvená řeč (Koukolík, F. 2012). **Znakový jazyk** představuje **přirozený, mateřský jazyk pro prelingválně neslyšícího jedince**.

Nejmenší **významovou jednotkou znakového jazyka je znak**, který má složku manuální a nemanuální. **Manuální složka** je prezentována místem, kde se znak ukazuje, tvarem ruky, kterou je znak tvořen a pohybem znakující ruky nebo rukou (Horáková, R., 2012).

Nemanuální složku znakových jazyků představuje zejména mimika a gestikulace doplněné dalšími nonverbálními prostředky. Právě tyto nemanuální faktory hrají ve znakových jazycích důležitou roli (Horáková, R., 2012).

Znakové jazyky jsou používány ve dvou základních formách. První je **vlastní znakový jazyk neslyšících (český znakový jazyk)**, který je mateřským jazykem neslyšících, vytvořený neslyšícími. Má vlastní strukturu a gramatiku odlišnou od mluveného jazyka (českého jazyka). Druhou formou znakového jazyka je **uměle vytvořený znakový jazyk**, který je přizpůsobený jazykové struktuře národního mluveného jazyka (**znakovaná čeština**) (Krauhlová, B. 2002).

Znakovaná čeština je komunikační prostředek, který využívá **gramatické prostředky češtiny, která je současně hlasitě nebo bezhlasně artikulována**. Ve spojení s jednotlivými českými slovy jsou pohybem a postavením rukou ukazovány jednotlivé znaky, převzaté z českého znakového jazyka (zákon 155/1998, Sb.).

Znakovaná čeština se používá zejména ve formálních situacích při překladu a převodu oficiálního textu. Jedná se o souhrn znaků, výrazových prostředků a vyjadřovacích způsobů, doprovázených současně národním mluveným jazykem. Znakovaná čeština je využívána zejména ve školách s přístupem totální komunikace.

Český znakový jazyk a znakovaná čeština je zahrnována pod společný název **znaková řeč**. Mezinárodní forma znakového jazyka se nazývá **gestuno**.

Prstová abeceda, nazývána taktéž daktylní abeceda či daktylní řeč (slovo daktylos pochází z řečtiny a znamená prst), je slovní vizuálně-motorická komunikační forma, při které se užívá různých poloh a postavení prstů k vyjádření písmen. Prstová abeceda vyjadřuje jednotlivá písmena polohami a tvarem prstů, z nichž skládáním tvoří slova stejně, jako se hlásky spojují do slov v mluvené řeči (Krauhlová, B. 2002). Prstová abeceda má dvě podoby: **jednoruční a dvouruční prstová abeceda** (příloha č. 1 a 2).

Jednoruční prstová abeceda se používá jako podpůrná metoda při analyticko-syntetické metodě vytváření čtenářských dovedností v předškolním věku na školách pro

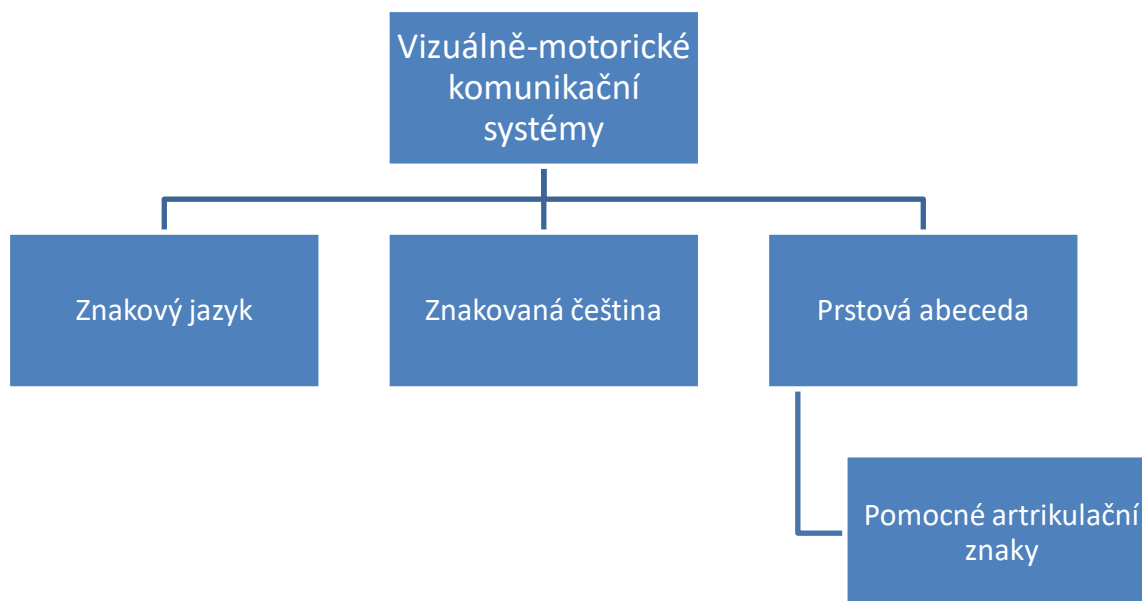
sluchově postižené. Pomáhá k zapamatování slov, vyvozování jednotlivých hlásek a k vizuální opoře gramatiky českého jazyka.

Dvouruční prstovou abecedu využívají dospělí sluchově postižení jedinci v situacích, kdy v komunikaci nemají odpovídající znak nebo i při komunikaci se slyšící osobou.

Pomocné artikulační znaky (viz příloha č. 4) jsou systémem nastavení mluvidel, hmatem zjistitelné znělosti hlásky, rezonance dutiny ústní nebo nosové, síly a směru výdechového proudu i další charakteristiky a slouží jako pomůcka při rozvíjení zvukové stránky řeči jedinců se sluchovým postižením.

Pomocné artikulační znaky jsou specifickou českou (a slovenskou) vizuálněmotorickou pomůckou sloužící primárně k výuce výslovnosti. Sekundárně je však možno využít je jako podporu odezírání.“ (Hudáková, A., 2008, s. 100). Přehled vizuálně-motorických komunikačních systémů nabízí následující schéma 4.

Schéma 4 Vizuálně-motorické komunikační systémy



Znakovaný národní jazyk přejímá gramatický systém národního jazyka v mluvené či psané formě. Využití této vizuálně-motorické komunikační formy je perspektivní zejména v didaktice těžce sluchově postižených (Krahulcová, B. 2002).

POJMY K ZAPAMATOVÁNÍ



Vizuálně-motorické systémy komunikace. Znakový jazyk. Znakovaná čeština. Prstová abeceda. Pomocné artikulační znaky. Vlastní jazyk neslyšících. Uměle vytvořený znakový jazyk. Znak. Manuální složka znaku. Nemanuální složka znaku. Znaková řeč.

2.2 Auditivně-orální komunikační systémy

Různé orální metody se liší mezi sebou minimálně. Jsou známy například auditivně-orální, auditivně-verbální metody a další, které zdůrazňují primární postavení sluchového tréninku a vystavení dítěte sluchovým podnětům. Při tréninku využívají sluchadla různého typu, FM systémy, kochleární implantáty, atd.. Auditivně-orální komunikační systémy znázorňuje schéma 5.

2.2.1 MLUVENÁ ŘEČ, ODEZÍRÁNÍ

Mluvená řeč slouží pro vyjádření myšlenek (a jiných složek komunikace - např. postojů ke sdělení a vztahu k adresátovi) tak, aby mohly být předány příjemci. Sluchové postižení nese v projevech narušení mluvené řeči nedostatky, které se projevují **narušením dýchání** (*respirace*), **tvorbou hlasu** (*fonace*) a **výslovností** (*artikulace*). Jedinec se sluchovým postižením vydává vyšší **námahu při artikulaci**, čímž dochází **ke špatnému dýchání** (Krahulcová, B. 2002). Jeho hlas i důsledky nemožné sebekontroly zní nepřírodně, pisklavě nebo hluboce, projevuje se i monotónnost.

Specifickou formou využívanou sluchově postiženými je **odezírání** - vnímání a porozumění mluvené řeči zrakem. Při **odezírání** jedinec se sluchovým postižením mluvenou řeč pozoruje podle pohybů úst a podle **mimiky tváře, výrazu očí, gestikulace rukou**

i celého těla. Při odezírání vnímá sluchově postižený *kinémy*, které představují pohyby mluvidel přebírající funkci signálů zvukové stavby řeči (Souralová, E. 2010).

Odezírání nikdy nemůže zcela nahradit sluch a ne každý jedinec se sluchovým postižením je schopen se naučit odezírat (Strnadová, V. 2008). Také mohou nastat situace, kdy není odezírání možné, protože některá z vnějších nebo vnitřních podmínek odezírání nebyla splněna.

Autorka Krahulcová Beáta (2002) řadí mezi *vnější podmínky* přímý zrakový kontakt, osvětlení obličeje mluvčí osoby, konverzační vzdálenost, výškový rozdíl mluvčí a odezírající osoby, mluvní technika, artikulace, mimika. Mezi *vnitřní podmínky* patří aktuální psychický stav, zdravotní stav, zkušenost s odezíráním, pozornost, sociální zralost, věk, pohlaví (Strnadová, V. 1996).

Tabulka 1 Zásady správného odezírání

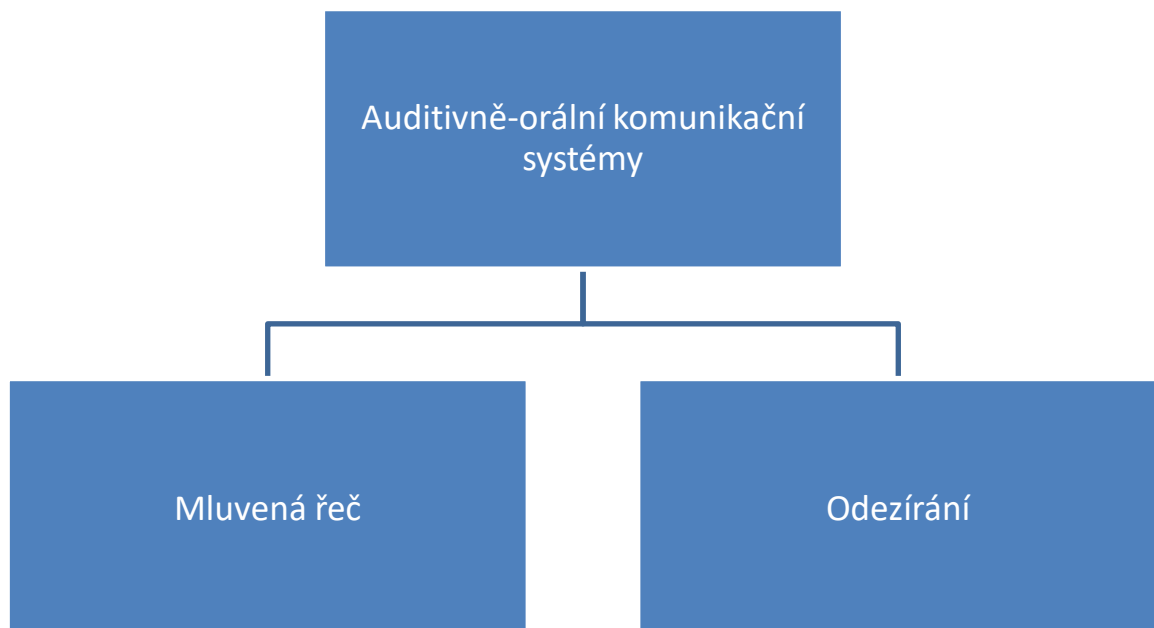
<ul style="list-style-type: none">• Stav zraku postiženého klienta: sledujeme zrakovou ostrost klienta, při podezření, že nevidí dobře, zajistit vyšetření zraku.
<ul style="list-style-type: none">• Osvětlení: dbáme na dobré světelné podmínky a osvětlení obličeje mluvčího k usnadnění odezírání. Špatné či nevhodné světelné podmínky mohou vzhledem k náročnosti odezírání způsobovat únavu, vyčerpání. Dodržujeme správné světelné podmínky s ohledem na denní dobu a vliv počasí.
<ul style="list-style-type: none">• Vzdálenost mluvčí osob: Vzdálenost mezi odezírajícím klientem a mluvčím by neměla být větší než 3 m a menší než ½ m. Dbáme na to, aby hlavy komunikujících byly ve stejné výši. Pro klienta je odezírání mluvy dospělého stojícího člověka náročnější.
<ul style="list-style-type: none">• Řeč mluvčí osoby: Při komunikaci mluvíme obvyklým způsobem, zřetelně, s přiměřenou hlasitostí, případně pomalejším tempem. Odezírání znesnadňuje rychlá řeč, málo, ale i příliš výrazná artikulace, mimika, která stírá artikulaci – smích, pláč, žvýkání. U žen je vhodné použití rtěnky (zvýrazňují mluvidla a jejich artikulaci postavení), odezírání však znesnadňuje mužský knír nebo plnovous.

Při komunikaci respektujeme **obtížnost odezírání** některých konsonant, např. P, B, M, T, D, N, C, S, Z, jejichž artikulační postavení je velmi podobné, nebo artikulační postavení hlásek, které nelze odezírat např. K G CH H. V českém jazyce lze odezírat pouze jedna třetina hlásek, zbytek si dítě musí odvodit – domyslet dle bohatosti své slovní zásoby. Pokud dané slovo nebude znát, je velký předpoklad, že ho špatně doplní.

Modulační faktory řeči se liší v závislosti na stupni a druhu sluchového postižení. U **nedoslýchavých jedinců** nebo **postlingválně ohluchlých** se obvykle zaměřujeme na **korrektci artikulace, intonaci**.

Těžce sluchově postižení mají v důsledku absence sluchové kontroly narušenou oblast **respirace, fonace i artikulace**. Jejich hlas je nepřirozený, hrčivý až chraptivý, monotónní. O existenci hlasu a při jeho tvorbě se obvykle využívá technika **taktilně-vibračního vnímání** s možností přiložení ruky na krk, hrudník mluvící osoby nebo využíváme kompenzační pomůcky, jako jsou minifonátory a indikátory (viz Surdopedie).

Schéma 5 Auditivně-orální komunikační systémy



Pro sluchově postiženého představuje mluvená řeč velkou námahu v komunikaci s druhou osobou v podobě soustředění se na vlastní řečový projev, posloupnost slov, sdělení myšlenky. V dialogu se musí koncentrovat, využít schopnosti odezírání, aby neztratil kontext sdělované informace, porozuměl a uměl správně odpovědět nebo pokračovat v rozhovoru.

2.2.2 PROCESY ČTENÍ A PSANÍ SLUCHOVĚ POSTIŽENÝCH

Sluchově postižení jedinci v důsledku své komunikační bariéry vnímají obtížně čtení i psaní, ačkoliv bychom si řekli, že jim přece v tom nemůže nic bránit. Pokud se však **těžce sluchově postižený** vzdělává ve znakovém jazyce, představuje pro něho grafická podoba českého jazyka jistý problém.

Jsou to především obtíže a nedostatky v jazykových rovinách řeči. V písemném projevu musí těžce sluchově postižený jedinec zvládnout a pochopit, že **znak**, který představuje **jedno slovo**, se při transkripci do psané podoby českého jazyka skládá z **fonémů**, které přepisujeme jako **grafémy** s určitou posloupností.

U **čtení** je největším problémem **porozumění přečteného** textu, jelikož většina textu i v české literatuře obsahuje slova a expresivní výrazy, se kterými se neslyšící vůbec nesetká a mnohdy si je ani nedovede představit (například: tlukot, šumění listí, šplouchnutí, atd.).

Další problematickou oblastí je **morfologicko-syntaktická stavba** textů, **nepravidelná flexe českého jazyka** a **frazeologické** či **metaforické výrazy**.



POJMY K ZAPAMATOVÁNÍ

Mluvená řeč. Odezírání. Kiném. Zásady odezírání. Respirace. Fonace. Artikulace.

PRO ZÁJEMCE



Krahulcová, Beáta. *Komunikace sluchově postižených*. Praha: Karolinum, 2002.

Macurová, Alena. *Gesta, mimika a dorozumívání neslyšících*. In *Čeština doma a ve světě.*, č. 1, 1996.

Motejzníková, Jitka. *Poznáváme český znakový jazyk V.*(Specifické znaky). In *Speciální pedagogika*, 2003, roč. 13, č. 3.

SAMOSTATNÝ ÚKOL



Nastudujte si tabulku základních znaků – rodina, škola, pokuste se vytvořit jednoduché věty ve ZJ: *Doma máme kočku. Mám rád mámu. Chodím do první třídy.*

OTÁZKY



1. Jaké mají sluchově postižení nejčastější problémy v procesech čtení a psaní?
 2. Které zásady jsou důležité při odezírání?
 3. Specifikujte rozdíly v hlasovém projevu těžce sluchově postiženého a nedoslýchavého jedince.
-

2.3 Zásady komunikačního chování

Komunikační systémy pro sluchově postižené nám umožňují přistupovat v komunikaci s dítětem/žákem/osobou podle stupně sluchové vady a nastavené komunikační cesty. Při komunikaci s osobou se sluchovým postižením je potřeba dbát na specifické potřeby jedince, aby došlo k požadovanému porozumění. Mnohdy se slyšící jedinci dopouští chyb v komunikaci, které zapříčiňují jak vzájemné nepochopení, tak celkovou nekomfortnost obou stran. Rovněž je vhodné zajistit podmínky pro odezírání.

Navázání kontaktu s osobou se sluchovým postižením předchází uvědomění si, že tito vnímají především pomocí zraku a hmatu. Doteky jsou povoleny v oblasti ramen a horní části paží, v případě polohy vsedě či důvěrnějšího vztahu s osobou jsou povoleny doteky také v oblasti vnější části stehen. Nevhodné jsou doteky především na ruce, které mohou osobám se sluchovým postižením sloužit jako komunikační prostředek. Pomocí nám také může opakované vypnutí a zapnutí světla.

U malých dětí, v době zjištění sluchového postižení je vhodné využívat zejména vizualizaci v dostatečné míře. Následující tabulka 2 nám vytýčí důležité zásady v komunikaci s dítětem, po zjištění, že dítě má sluchové postižení jakéhokoliv stupně.

Tabulka 2 Zásady pro komunikaci se sluchově postiženým dítětem po zjištění sluchové vady

Pro komunikaci s dítětem se sluchovým postižením je důležité:
Začít s reedukací co nejdříve – využít spontánního žvatlání a broukání.
Využívat a procvičovat zbytky sluchu, procvičovat při hrách hmat.
Využít období s přirozeným soustředěním dítěte na obličej mluvčího pro přirozený nácvik odezírání.
Na každý pokus o komunikaci vždy reagovat (řečí, úsměvem, pohybem, dotykem)
Využívat neverbální komunikaci – „řeč těla“ (Holmanová, J., 2002).

Pro děti s těžkým sluchovým postižením je **neverbální komunikace** často jedinou formou komunikace v raném věku. Malé, slyšící dítě instinktivně odhadne postoje mluvčího člověka k tomu, co říká, i ke komu hovoří.

Na počátku rehabilitace sluchu a edukace řeči je u nejmenších dětí nutné začít co nejdříve **využívat spontánního žvatlání a broukání** – dítě se od počátku naučí používat hlas a nezůstane „tiché“ (Škodová, E., Jedlička, I., a kol., 2003).

Obrázek 1 zdroj: www. ruce.cz



Při komunikaci se sluchově postiženým jedincem dodržujeme určité zásady, aby naše komunikace byla co nejefektivnější a porozumění co nejlepší. Jelikož existuje mnoho typů sluchových vad, vytýčíme si základní a nejdůležitější zásady:

- **Navázání zrakového kontaktu** před rozhovorem.); udržujeme oční kontakt po celou dobu rozhovoru.
- **Položení otázky o formě komunikace.** Zda chce sluchově postižený mluvit, odezírat, psát, nebo používat znakový jazyk. Zachováváme postoj čelem k neslyšícímu (každá změna orientace v postavení našeho obličeje znesnadňuje odezírání, pokud ho sluchově postižený využívá.
- **Sdělení tématu rozhovoru.** Dbáme na zřetelnou výslovnost a mluvíme volnějším tempem při zachování přirozeného rytmu řeči. Zdůrazňujeme klíčová slova. V případě potřeby opakujeme sdělení jinými slovy.
- **Podmínky rozhovoru.** Nezvyšujeme hlas a nekřičíme při komunikaci s nedoslýchavým jedincem. Vhodné je zajistit dobré poslechové podmínky bez okolního hluku.
- **Opakování otázek a přesvědčení se o porozumění.** Ptáme se sluchově postiženého, zda nám porozuměl. Důležité dotazy raději opakujeme a můžeme použít

písemnou formu. U neslyšících uživatelů znakového jazyka je bezpečnější počkat na tlumočnicka.

- **Ohleduplné chování.** Stále mějme na paměti, že neúspěšná komunikace může být důsledkem sluchového postižení. K sluchově postiženému jedinci přistupujeme se stejným respektem a ohledem na důstojnost jako k osobě bez postižení. Neprojevujeme netrpělivost, neomezujeme komunikaci, ale snažíme se najít cesty, jak se vzájemně lépe porozumět a pochopit.

PRO ZÁJEMCE



Rovněž *komunikace s neslyšící osobou za přítomnosti tlumočnicka* má také svá specifika.

Neslyšící člověk má při komunikaci se slyšícími úředníky či zdravotníky právo na tlumočnicka, pokud o to požádá.

Neslyšící člověk má právo vybrat si tlumočnicka, kterému dobře rozumí a kterému důvěřuje.

Tlumočení může probíhat formou znakového jazyka, znakované, mluvené či psané češtiny dle komunikační preference neslyšícího člověka.

Rozhovor vedeme přímo s neslyšícím člověkem a udržujeme zrakový kontakt s ním, nikoliv s tlumočnickem. Neslyšící člověk ovšem musí sledovat tlumočení informací. Stojíme či sedíme tak, abychom za zády neměli zdroj světla.

Nemluvíme s tlumočnickem s tím, že ten to později neslyšícímu vysvětlí. Hovor je veden s neslyšícím člověkem, a ten má právo na informace v plné kvalitě a v reálném čase, aby se mohl průběžně ptát na to, co ho zajímá.

Tlumočnick musí být vždy vedle slyšící osoby, jejíž řeč tlumočí. Neslyšící člověk potřebuje vidět jak na tlumočnicka, tak i na hovořící osobu.

Během hovoru neodbíháme. Vzdálíme-li se od tlumočnicka, neslyšící člověk se obrací za námi a uniká mu tak část tlumočených informací.

Mluvíme svým obvyklým tempem. Tlumočnick nás sám upozorní, bude-li třeba řeč zpomalit. Máme však na paměti, že při tlumočení vždy dochází k časovému skluzu. Tlumočnick musí mít čas přijmout informaci, zpracovat ji a zprostředkovat.

Na konci hovoru se neslyšícího člověka zeptáme, zda ještě něco potřebuje upřesnit.

I když se s neslyšícím člověkem dorozumíváme prostřednictvím tlumočnicka, dejme mu s sebou také písemné sdělení o jeho zdravotním stavu a o důležitých doporučeních.

Zdroj: časopis Gong 7-8/2007



K ZAPAMATOVÁNÍ

Odezírání je desetkrát časově náročnější než vnímání řeči sluchovou cestou!

Odezíráním lze odchytit pouze třicet procent artikulované řeči!

Nelze zároveň psát zápisky (diktát) a odezírat. Pro sluchově postiženého je to velmi náročné, unikají mu slova, projevuje se větší chybovost v napsaném textu.

Vizuo-motorické a auditivně-motorické komunikační systémy sluchově postižených mají specifické zásady, které je nutné mít na paměti a důsledně uplatňovat, abychom dosáhli nejoptimálnější podmínky v komunikačních interakcích s těmito osobami.



SHRNUTÍ KAPITOLY

Komunikace sluchově postižených jedinců probíhá pomocí zvolených komunikačních systémů, které představují formu dorozumívacích prostředků. Situace v komunikaci se sluchově postiženými a ve vzdělávání sluchově postižených jedinců je v současnosti příznivější než v minulosti a to z hlediska získávání komunikačních kompetencí a následné možnosti se vzdělávat v různých typech škol v České republice.

Výběr vhodného způsobu komunikace a vzdělávání dítěte/žáka se sluchovým postižením záleží na samotném dosavadním preferovaném způsobu komunikace sluchově postiženého jedince, také na rodičích, pracovnících speciálněpedagogického centra

a samozřejmě na přístupech konkrétní vzdělávací instituce. Škola pro sluchově postižené (zřízená dle § 16, odstavce 9 školského zákona) může být zaměřená na jiný přístup a systém komunikace ve vzdělávání než jakým se jedinec se sluchovým postižením do-
rozumíval. Důležité je i posouzení oprávněných osob jaká forma komunikace a přístupy
ve vzdělávání budou nejlepší pro dané dítě/žáka se sluchovým postižením, pokud se dítě
nenarodilo neslyšícím rodičům, kdy je zřejmé, že jeho mateřským jazykem bude znakový
jazyk.

Při komunikaci se sluchově postiženými je nezbytné dodržovat specifické zásady
z hlediska samotné komunikace a odezírání nebo i při komunikaci s využitím tlumočící
osoby.

OTÁZKY



1. Vysvětlete, jaký je rozdíl ve vývoji řeči nedoslýchavého dítěte a dítěte s normálním sluchem.
2. Které komunikační systémy využívají sluchově postižení v současnosti?
3. Které zásady je potřebné uplatňovat v komunikaci se sluchově postiženým jedincem?

DALŠÍ ZDROJE K PROSTUDOVÁNÍ



Školský zákon 561/2004 Sb. ve znění pozdějších úprav

Vyhláška 27/2016 Sb. ve znění pozdějších úprav

BARVÍKOVÁ, J. a kol. (2015) Katalog podpůrných opatření. Dílčí část. *Pro žáky s potřebou podpory ve vzdělávání z důvodu sluchového postižení nebo oslabení sluchového vnímání*. Olomouc: Univerzita Palackého. ISBN 978-80-244-4616-5 (tištěná verze), 978-80-244-4690-5 (elektronická verze). Dostupné z: <http://inkluze.upol.cz/ebooks/katalog-sp/katalog-sp.pdf>.

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

PULDA, M. (2000). *Integrovaný žák se sluchovým postižením v základní škole*. Brno: Masarykova Univerzita.

3. SPECIFIKA KOMUNIKACE SLUCHOVĚ POSTIŽENÝCH

RYCHLÝ NÁHLED KAPITOLY



Předškolní věk je důležitým obdobím ve vývoji dítěte, ale zejména řeči, a to i u dítěte se sluchovým postižením. V tomto věku se rozvíjí smyslové vnímání, kognitivní funkce i citové vnímání.

V kapitole 3 se budeme věnovat ve větší míře specifikům vývoje řeči u dětí se sluchovým postižením v předškolním věku v procesu jejich vzdělávání z hlediska vývojové psychologie i speciálně-pedagogických přístupů.

Včasná intervence v rámci speciálních metod a forem práce v mateřské škole pro sluchově postižené má následně vliv na další výchovně-vzdělávací proces u dětí se sluchovým postižením.

CÍLE KAPITOLY



Po prostudování kapitoly získáte:

- znalost o charakteristice dítěte se sluchovým postižením předškolního věku
- vědomosti o koncepci výchovně-vzdělávacího procesu v mateřských školách (mateřských školách pro sluchově postižené)
- přehled o přístupech ve výchově a vzdělávání sluchově postižených předškolního věku
- přehled o současných možnostech výchovy a vzdělávání sluchově postižených jedinců



ČAS POTŘEBNÝ KE STUDIU

4 hodiny



KLÍČOVÁ SLOVA KAPITOLY

Předškolní věk. Specifika vývoje řeči u jedinců se sluchovým postižením. Koncepce výchovy a vzdělání. Orální metoda. Totální komunikace. Program bilingvální výchovy. Komunikační a jazyková výchova. Sluchová výchova. Zásady ve výchově a vzdělávání.

3.1 Dítě se sluchovým postižením

Dítě se sluchovým postižením se fyzicky vyvíjí téměř stejně, jako zdravé dítě. Vývoj dítěte se liší podle typu a stupni sluchového postižení. Zejména je to absence sluchových podnětů a sluchového vnímání, ovlivňující další rozvoj sluchově postiženého dítěte.

Sluchově postižené dítě nemá možnost se otáčet za zvuky, nedochází k přirozenému vývoji řeči, motoriky, vnímání sluchových podnětů a napodobování. Je nezbytné se u tohoto dítěte zaměřit na ostatní smysly a dovednosti, které napomáhají psychomotorickému rozvoji. Dítě bývá pasivnější a více se zaměřuje na vizuální podněty.

Pokud má v raném stádiu vývoje sluchově postižené dítě přiděleny sluchadla musí se nejprve naučit je nosit, vnímat a uvědomovat si zvuk a až potom se ho učí rozeznávat a vyhledávat zvukové podněty. Nedostatek pochopení a vnímání zvuků z okolí vede k výraznému opoždění ve vývoji řeči i opoždění v psychomotorickém vývoji dítěte. Primární

sluchové centrum je začne uzavírat a ztrácet výkonnost pro rozumění řeči, pokud není dostatečně stimulováno. Pokud je vývoj řeči narušený, pak ovlivňuje rozvoj v dalších oblastech (Skákalová, T., 2011).

Potíže v komunikaci s okolím se prohlubují v batolecím období sluchově postiženého dítěte a také dochází ke snížení sebevědomí dítěte.

Sluchové postižení nemusí negativně ovlivnit vývoj motoriky, pokud se nejedná o souběžné postižení více vadami. U každého dítěte je tempo vývoje individuální. Velmi důležité jsou vhodné podněty, které podporují činnost mozku, rozvoj kognitivních funkcí. Rodičové by se měli dostatečně věnovat svému dítěti ve všech jeho vývojových etapách a navštěvovat odborníky, kteří jim metodicky poradí, jak s dítětem pracovat.

Autoři Lavička Lukáš a Šlapák Ivo (2002) popisují, jaký vliv má porucha sluchu na děti. Dochází ke zpomalení vývoje expresivních a receptivních schopností. Dále porucha vývoje jazyka způsobí obtíže v učení a následném vzdělávání, komunikační obtíže vedou k izolaci a nižšímu prosazení ve společnosti, a také může mít porucha sluchu vliv na volbu budoucí profese.

3.1.1 SPECIFIKA VÝVOJE ŘEČI U JEDINCŮ SE SLUCHOVÝM POSTIŽENÍM

Srovnáváme-li vývoj řeči u dítěte s narušenou komunikační schopností, včetně vývojových poruch řeči, které jsou uváděny asi u 2 % dětí a v předškolním věku, dosahují prevalence až 19%. *Vývoj řeči v neverbálním období nebývá ničím nápadný* (Langmeier, J., Krejčířová, D., 2008, s. 462).

Vývoj řeči u dětí s vadou sluchu začíná být odlišný v *období broukání*, kdy ustává. Normálně slyšící dítě začíná vlastní zvuky kontrolovat sluchem. Dítě s těžkou vadou sluchu tuto kontrolu nemá.

Žvatlání je pozvolný přechod z broukání do období napodobovacího broukání a žvatlání. Dítě je upoutáváno i pohybem úst a výrazem tváře mluvícího – zapojuje zrak. „Zrak bývá pro odezírání některými autory přeceňován. Často dítě pozoruje spíše oči mluvícího, protože ho upoutává jejich lesk.“ (Ohnesorg, K., 1974).

U *dětí s nedoslýchavostí* (věk šest let) může být aktivní slovní zásoba průměrnějšího charakteru, je zde patrné lehké opoždění vývoje řeči; obsahová stránka řeči bývá přiměřená. Modulační faktory řeči jsou narušeny lehce; artikulace hlásek bývá s přetrvávající poruchou výslovnosti sykavek.

I u dětí s menšími ztrátami sluchu, například v důsledku opakovaných zánětů středouší může vývoj řeči probíhat zpočátku standardně. První slůvka se objevují včas, avšak slovní zásoba se moc nerozšiřuje. Přetrvává u nich dlouhodobější korekce v oblasti syka-vek obou řad.

Dítě se středně těžkou sluchovou vadou (věk šest let) má omezenou řeč v úrovni aktivní slovní zásoby. Rozvoj obsahové stránky řeči závisí na úrovni intelektu; v těžších případech přetrvává výrazné opoždění vývoje řeči. Porozumění řeči je oslabeno. Srozumitelnost řeči je snížena, je přítomná porucha všech modulačních faktorů řeči.

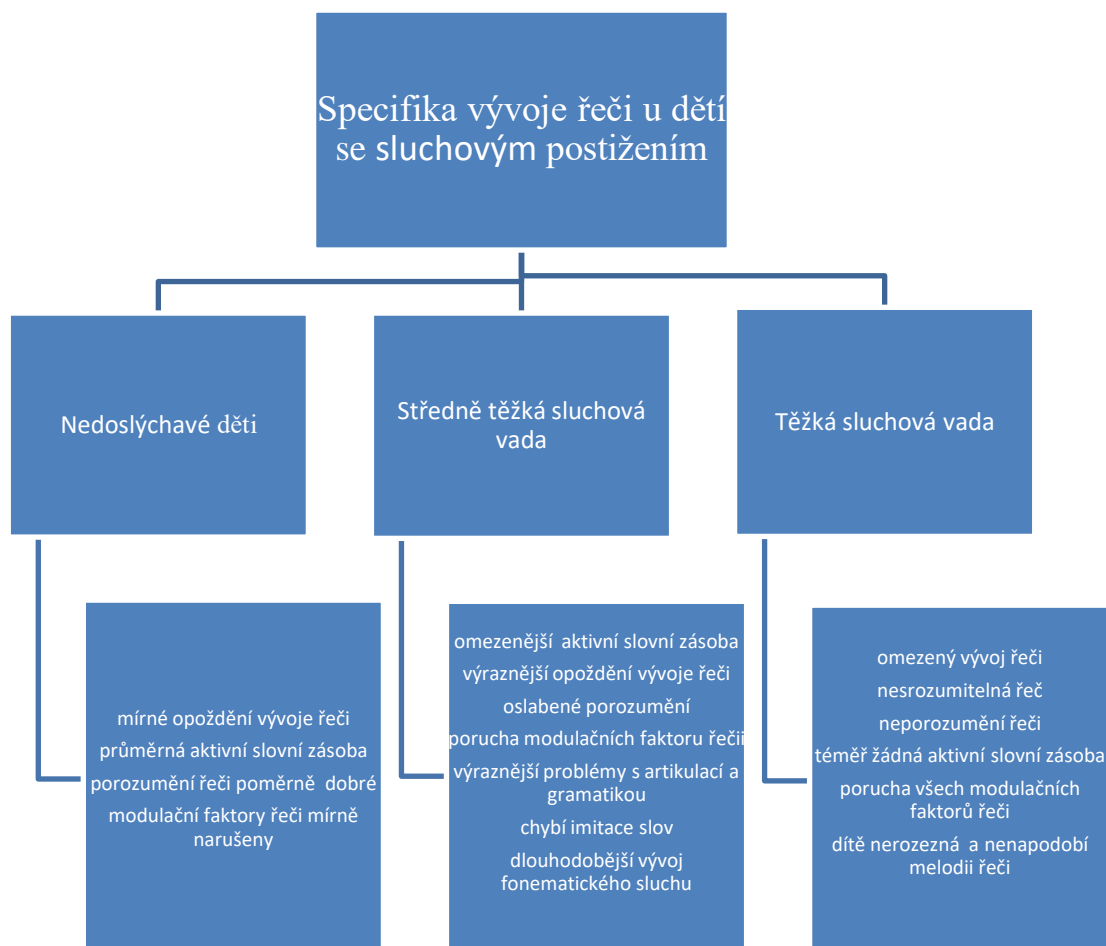
Může chybět mluvní apetit, zájem o komunikaci, dorozumívání se odehrává i přes gesta. U dítěte nedochází k imitaci slov. Slovní zásoba se začíná rozšiřovat až po třetím nebo čtvrtém roce života; může představovat dvacet až třicet slov. Dlouhodobě jsou pozorovány problémy s artikulací, se souvislým vyjadřováním, gramatickou strukturou řeči. Využívá odezírání a hmatovou kontrolu při korekci artikulace. Tvoří krátké věty s dysgramatismy. Rovněž je opožděna fonematičká diferenciací hlásek ve slovech. Vada sluchu musí být korigována sluchadly. Rozvoj komunikačních schopností závisí na intelektu dítěte.

U **dítěte s těžkou sluchovou vadou** je vývoj řeči značně omezený. Je přítomen vždy opožděný vývoj řeči. Řeč je nápadná, špatně srozumitelná, dochází k poruše všech modulačních faktorů řeči. Vada musí být korigována sluchadly. Včasné rozpoznání vady a přidělení sluchadel odpovídající kvality má klíčový význam pro rozvoj intelektu, řeči a zvolení správné komunikační cesty pro dítě (Škodová, E.; Jedlička, I., a kol., 2003).

Podle autora Jaroslava Hrubého (1998) je dítě se sluchovým postižením stejně inteligentní, stejně zvědavé jako každé jiné dítě. Na první pohled na dítěti se sluchovým postižením nemusíme vidět žádné odlišnosti, ale i tak je stále přítomno něco, kvůli čemu bude toto dítě jiné než ostatní. Této odlišnosti nijak zabránit nemůžeme, ale můžeme se však snažit docílit toho, že ač bude jiné, nebude horší než ostatní.

Ve schématu 6 jsou k dispozici vybraná specifika vývoje řeči u dítěte se sluchovým postižením.

Schéma 6 Vybraná specifika vývoje řeči u dětí se sluchovým postižením





ÚKOL K ZAMYŠLENÍ

Srovnajte vývoj řeči slyšícího dítěte a dítěte s nedoslýchavostí. V čem můžeme pozorovat základní rozdíly?

3.2 Vzdělávání dítěte se sluchovým postižením v předškolním věku

Období předškolního věku je všeobecně pro dítě velmi důležitým obdobím. V tomto období prochází dítě mnohými změnami. Jedná se o změny psychické, sociální, fyzické ale samozřejmě i řečové. **Předškolní věk** je charakterizován jako **významný mezník** před vstupem do základního vzdělávání. Trvá přibližně od tří do šesti let. Konec není určen fyzickým věkem, ale sociální zralostí, což znamená nástupem dítěte do základní školy. Charakteristickým znakem pro toto období je rozvoj řeči, pohybových aktivit a intenzivního smyslového a citového vnímání.

Dítě v předškolním věku prochází určitými změnami v duševním vývoji. V duševním vývoji dítěte předškolního věku můžeme pozorovat změny vedoucí k:

- zvědavosti, která směřuje k diferencovanějšímu vnímání
- sdělování zážitků, což se projevuje v řeči
- soustředění, které ukazuje na kvalitu pozornosti
- učení, jenž vypovídá o schopnostech paměti
- bystrosti chápání poukazujícímu na způsob myšlení

Sluchově postižené dítě by mělo rovněž navštěvovat mateřskou školu. Pro sluchově postižené dítě, které bylo zvyklé na kontakt s lidmi (rodinou), se kterými se dovedlo do-

rozumět, může být nástup do školky velmi těžký a aklimatizace může trvat delší dobu. Často se stává, že sluchově postižené děti jsou zvyklé být středem zájmu rodičů i širšího okruhu příbuzných a známých, což se ve větším kolektivu v mateřské škole změní. Proto je dobré, aby vstupu do mateřské školy předcházela příprava a k jeho realizaci docházelo postupně (Janotová, N., Svobodová, K., 1998).

Odborníci speciálněpedagogického centra se zaměřením na vady sluchu by měli pomoci pedagožkám mateřské školy, kam dítě se sluchovým postižením nastupuje, podrobně vysvětlit celou problematiku logopedické péče. Centrum by mělo být nápomocné a ukázat způsob komunikace s dítětem, ukázat jeho schopnosti a úroveň sociálního vývoje. Je nutné, aby se pedagogové seznámili s problematikou sluchového postižení, s obsluhou sluchadla, s vhodnými přístupy k dítěti a také s dodržováním podmínek pro odezírání. Pro dítě je vhodné, aby mělo možnost seznámit se s učitelkou, se stylem její komunikace a s jejími mluvními návyky (Janotová, N., Svobodová, K., 1998).

Efektivita a vhodnost inkluzivního vzdělávání dětí, žáků a studentů se sluchovým postižením záleží na více faktorech. Jedná se zejména o:

- stupeň sluchové vady
- preference komunikačního systému
- úroveň péče, která byla již dítěti poskytována
- psychosociální, kognitivní a emotivní dispozice žáka
- úroveň nastavené spolupráce rodičů, zejména jejich pomoc při domácí přípravě na výuku a úroveň jejich komunikace s dítětem

Úspěšná *socializace a maximální rozvoj všech stránek osobnosti* sluchově postiženého dítěte je komplexním cílem jeho výchovy. Stupeň vady sluchu dítěte se velmi podílí na úspěšnosti integrace, studijních předpokladech, vlastní motivaci nejen dítěte, ale i rodinných příslušníků a pedagogů. Pro výchovně-vzdělávací proces je potřebné znát diagnózu a kvalifikovat sluchové poruchy tak, abychom mohli vybrat vhodné metody a formy práce, které budou nejlépe dítěti vyhovovat. Také je důležité uvědomit si rozmanitost sluchových poruch, který přináší odlišný přístup u dítěte úplně neslyšící nebo nedoslýchavého nebo u dítěte s kombinovaným postižením (Skákalová, T., 2011).



HRUBÝ, Jaroslav. *Velký ilustrovaný průvodce neslyšících a nedoslýchavých*. 1. díl. Federace rodičů a přátel sluchově postižených, Praha 1998. ISBN 80-7216-006-0.

PULDA, M. *Surdopedie*. 1. vydání. Univerzita Palackého v Olomouci, 1992.

JANOTOVÁ, Naděžda, SVOBODOVÁ, Karla. *Integrace sluchově postiženého dítěte v mateřské a základní škole*. Praha: Septima, 1998. ISBN 80-7216-050-8.

JANOTOVÁ, Naděžda. *Reedukace sluchu sluchově postižených dětí v předškolním věku*. Praha: Septima 1996.

SKÁKALOVÁ, Tereza. *Uvedení do problematiky sluchového postižení: učební text pro studenty speciální pedagogiky*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2011. ISBN 978-80-7435-098-6.

Mateřské školy mají zpracovaný **Rámcově vzdělávací program (RVP)**, který zajišťuje respektování určité volnosti v rámci individuálních věkových odlišností dětí předškolního věku, strukturu a profesní zaměření pedagogických pracovníků, geografickou lokalizaci předškolních zařízení a akceptuje možnost zařazení nadstandardních aktivit.

Mateřské školy pro sluchově postižené jsou zřízeny obvykle u škol pro sluchově postižené a mají zpracovaný rovněž RVP, ve kterém mají důležité místo zastoupeny všechny složky rozvoje osobnosti dítěte, ale i speciální výchovy, zaměřené k potřebám sluchově postižených dětí.

Jednou z nich je **komunikační a jazyková výchova**. Je stěžejní pro překonávání funkční bariéry a umožnění funkční gramotnosti (zvládnutí vzdělávacího programu a klíčových kompetencí) u dětí se sluchovým postižením.

Ve schématu 7 můžete nalézt, co vše komunikační a jazyková výchova v mateřské škole pro sluchově postižené zahrnuje.

Schéma 7 Komunikační a jazyková výchova v mateřské škole pro sluchově postižené



Ke **stimulaci řeči a prostorové orientaci** dítěte se sluchovým postižením v předškolním věku patří **sluchová výchova**.

Reedukace sluchu vede ke **zlepšení funkce sluchového analyzátoru** s využitím výkonných technických pomůcek, které zesilují cílené zvuky, ale i zvuky v akusticky bohatém prostředí.

Autorka Janotová Naděžda (1996) doporučuje následující reedukační cvičení ve sluchové výchově:

- vnímání a rozlišování zvuků
- rozlišování různé intenzity a kvality zvuků
- rozlišování neřečových a řečových zvuků
- cvičení k porozumění obsahu na úrovni vět
- cvičení k porozumění na úrovni slov
- cvičení k rozeznání emocionální kvality řeči

- procvičování sluchové paměti

U **děti s kochleárním implantátem** (y) je rozhodující v jakém věku byly operovány a jaký komunikační kód používaly před operací.

Podle autorky Holmanové Jitky (2005) je podmínkou následné, úspěšné rehabilitace celodenní užívání vnější části kochleárního implantátu, správné nastavení řečového procesoru, využívání všech zvuků ke sluchovému vnímání a motivovat dítě k naslouchání. Rehabilitace postupuje od **detekce přes diskriminaci a identifikaci k rozumění**. Programování řečového procesoru se opakuje v pravidelných intervalech a jeho cílem je nastavení optimálního rozsahu stimulace jednotlivých elektrod tak, aby vyhovoval individuálním potřebám klienta.

Rehabilitace sluchu a řeči má lepší výsledky a trvá kratší dobu u starších dětí nebo dospělých osob, kteří ztratili sluch po osvojení řeči a jazyka, ale trvá i několik let u dětí prelingválně neslyšících, kde se řeč pomocí kochleárního implantátu teprve vytváří.



PRO ZÁJEMCE

SVOBODOVÁ, K. *Logopedická péče o děti s kochleárním implantátem*. 2. vyd. Praha: Septima, s. r. o., 2005. 151 s. ISBN 80-7216-214-4.

Uvedené komunikační a jazykové aktivity (intervence), realizované ve výchovách, jsou zaměřeny na překonání komunikační bariéry u dítěte se sluchovým postižením v mateřské škole pro sluchově postižené a k **posílení jeho komunikačních a jazykových kompetencí**. Ostatní činnosti a aktivity jsou shodné a korespondují s cíli běžné mateřské školy v rámci RVP pro předškolní vzdělávání.

3.3 Současné tendence v komunikačních přístupech

Dorozumívací obtíže sluchově postižených ve slyšící společnosti jsou běžným jevem, se kterým se můžeme setkat i v současnosti. Na jedné straně je to mluvená řeč majoritní společnosti, která může vystavovat sluchově postiženého obtížím spojenými s nedosažením patřičné úrovně komunikačních schopností ve společnosti. Na druhé straně je to

znakový jazyk, kterým nedisponuje majoritní společnost a který není mnohdy kvalitně dostupný všem sluchově postiženým ve vzdělávání.

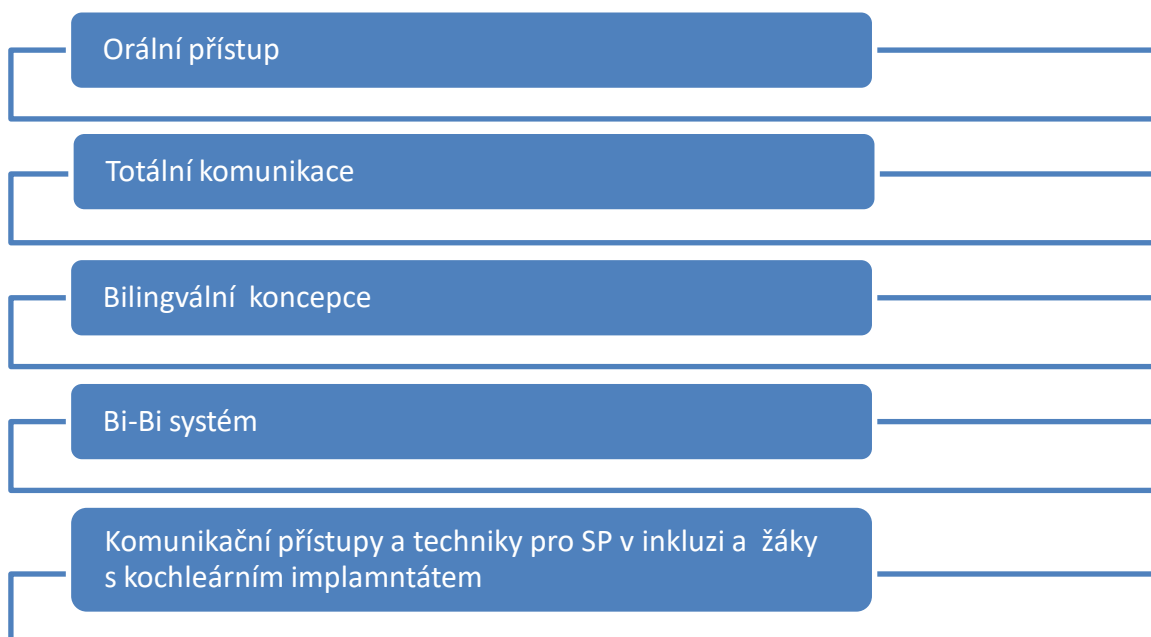
Koncepce, které zohledňují **orální přístup**, jsou i dnes mnohde preferované v edukaci sluchově postižených jedinců. Mnohé výzkumy o funkční gramotnosti však dokazují, že aplikací orální metody u jedinců s těžkým sluchovým postižením jako primárního způsobu vzdělávání dosahuje nižší úrovně funkční gramotnosti (Souralová, 2005).

Druhým rozšířeným způsobem vzdělávání v našich zemích je **totální komunikace**, která využívá spojení manuálních a manuálně-orálních prostředků k dosažení co největšího pochopení a porozumění kontextu sdělovaných informací. Autor Hrubý (1998) uvádí, že přístupy totální komunikace vedly k vytlačování přirozených jazykových systémů z výuky a vznik znakových jazyků, které se řadí k uměle vytvořeným dorozumívacím systémům. I dnes se setkáváme se vzdělávacími zařízeními u nás i ve světě, které se stéle hlásí ve vzdělávání formou totální komunikace.

S legislativními úpravami práv sluchově postižených (zákon o znakové řeči č.155/1998 Sb.) se v České republice začala uplatňovat **bilingvální** (dvojazyčná) **koncepce** ve výchově a vzdělávání sluchově postižených, která se využívá na několika málo vzdělávacích institucích. Bilingvální přístup ve výchově a vzdělávání předpokládá užití obou jazyků (znakového a mluveného) ve formě zvukové i grafické. Realizační forma bilingválního modelu ve vyučování spočívá s přítomností slyšícího i neslyšícího pedagoga. Bilingvální metoda komunikace je v současnosti považována za nejprogresivnější. O tzv. **Bi-Bi systému** (bilingvální-bikulturní) hovoří Potměšil (2007), kdy dochází již v prvopočátcích řečového vývoje dítěte k dobře fungujícímu procesu setkávání se s dvěma kulturami (minoritou neslyšících a majoritou slyšících).

V současnosti vzhledem k inkluzivním tendencím u žáků se sluchovým postižením na školách hlavního vzdělávacího proudu dochází k potřebám uplatňovat a přizpůsobovat **komunikační techniky – přístupy** vhodné pro sluchově postižené děti a žáky a rovněž modifikovat komunikační techniky vhodné pro práci s dětmi a žáky s kochleárním implantátem (schéma 8).

Schéma 8 Současné přístupy ve výchovně-vzdělávacím systému sluchově postižených



Vzdělávání sluchově postižených dětí je možné formou inkluze v běžných mateřských školách nebo přímo v mateřských školách pro sluchově postižené.



K ZAPAMATOVÁNÍ

Komunikační přístupy. Rámcově vzdělávací plán pro předškolní vzdělávání. Dítě s kochleárním implantátem. Komunikační a jazykové kompetence.

3.4 Zásady ve výchově a vzdělávání osob se sluchovým postižením

Teorii reedukace sluchu a řeči se zabýval již profesor Sovák v padesátých letech minulého století a formuloval na tehdejší dobu poměrně málo známou **zásadu komplexního přístupu**, v současnosti známou jako **holistický přístup** k osobám se zdravotním postižením.

Ve výchově a vzdělávání sluchově postižených dětí a žáků uplatňujeme specifika, která spadají i do zásad obecné pedagogiky:

První zásadou, jak bylo uvedeno výše u dětí předškolního věku, je **včasnost**. S tímto souvisí zahájení reedukační péče co nejdříve, nejen z hlediska položení základů komunikačních dovedností, ale i z hlediska přidělení a odborného nastavení kompenzační technické pomůcky, například sluchadla.

Zásada **komunikativnosti** požaduje, aby dítě bylo co nejčastěji vystavováno komunikaci, komunikačním situacím a osvojilo si vzorce komunikačního chování.

Rozšiřování slovní zásoby a obsahové stránky řeči. Nejde o zásadu pouhé kvantifikace slov ve znakovém či mluveném jazyce, ale o porozumění a použití slov ve správném kontextu, jejich využitelnost pro užití ve správném kontextu a porozumění.

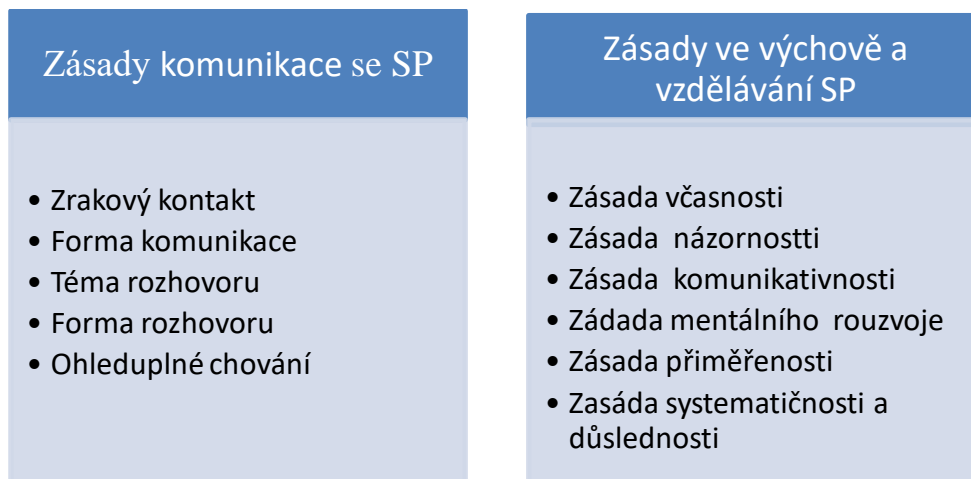
Zásadu názornosti je potřeba využívat v plné míře. Neznamená to však ukazovat učební pomůcky, ale názorně uvádět jevy a věci ve vztazích. S tímto souvisí **zásada stálého udržování očního kontaktu**. Sluchově postižený žák by měl mít svou pozici ve předních lavicích, aby si budoval kontinuální interakci s vyučujícím.

Pedagogická **zásada přiměřené náročnosti** při výuce a vzdělávání sluchově postižených dětí a žáků platí dvojnásobně. Záleží hodně také na pedagozích, aby byli trpěliví a vytvářeli dobré základy pro poznání a učení.

Jako poslední zásady bychom mohli uvést **systematičnost** a **důslednost**, které předpokládají, že výstavba komunikačního systému, zejména v raném věku bude probíhat systematicky jako pevný základ k pozdějšímu zvládnutí různých technik učení. Doby, kdy se neslyšící učili pomocí mechanismu memorování, jsou již naštěstí v zapomnění. O důslednosti není potřeba se více rozšiřovat, ačkoliv v současnosti mnohdy a mnohde chybí!

Zásady komunikace se sluchově postiženým a zásady pro výchovu a vzdělání sluchově postižených nalezneme v přehledu schématu 9.

Schéma 9 Přístupy v komunikaci se SP; zásady pro výchovu a vzdělávání u SP



Zajištění všech podmínek pro výuku sluchově postiženého žáka bývá náročné a někdy dochází i k neúspěšnosti v inkluzivním vzdělávání u žáků se sluchovým postižením. Nejčastější obtíže se týkají nepřijetí, nepochopení, celkové neúspěšnosti ve vzdělávání.

Dochází k negativním postojům vůči spolužákům, škole, spojeným s vyšší únavností, nadměrné námahy (odezírání, koncentrace na výklad a úsilí správně porozumět všem termínům, ...).

Žák většinou nestihá sledovat celý vyučovací proces ani běžné dění ve třídě. Prohlubuje se jeho nezáměr o společnou komunikaci, školu, navazování kamarádských vztahů. Pokud jsou dítě/žák se sluchovým postižením vzdělávání ve škole, třídě, oddělení, skupině, zřízené dle § 16, odstavce 9 školského zákona se zaměřením na vady sluchu, doporučení jsou minimalizována, neboť tyto vzdělávací školské instituce mají již optimálně vyřešeny organizačně, personálně i materiálně podmínky ke vzdělávání žáků se sluchovým postižením. Ve výjimečných případech se však doporučení a požadavky pro výchovu a vzdělávání „vyladují“ dle individuálních potřeb žáka se sluchovým postižením i v těchto školských institucích.

POJMY K ZAPAMATOVÁNÍ



Zásada včasnosti. Zásada komunikativnosti. Zásada vizualizace. Zásada přiměřené náročnosti. Zásada systematickosti. Zásada důslednosti.

SHRNUTÍ KAPITOLY



V řečovém vývoji u dětí se sluchovým postižením můžeme pozorovat odlišnosti, které se týkají zejména rozdílného vývoje řeči v jazykových rovinách řeči.

Výchovně-vzdělávací systém a speciální přístupy ke sluchově postiženým dětem předškolního věku v mateřských školách kladou důraz na komunikační a jazykovou výchovu zahrnující specifika pro rozvoj komunikačních kompetencí dětí se sluchovým postižením před nástupem do základní školy.

V rámci komunikačních přístupů jsou zmiňovány jednotlivé přístupy (*bilingvální, orální přístup, totální komunikaci, komunikační přístupy a techniky pro SP v inkluzi a žáky s kochleárním implantátem, bi-bi systém*), které jsou v současnosti uplatňovány v komunikaci se sluchově postiženými jedinci. Ve výchově a vzdělávání jedinců se sluchovým postižením je důležité dodržovat zásady, které vedou k posilování jejich jazykových kompetencí a k větší úspěšnosti i ve vzdělávání.



KONTROLNÍ OTÁZKY

1. Které současné tendence v komunikačních přístupech jsou uplatňovány v České republice?
 2. Které aspekty v komunikaci považujeme za důležité u dítěte se sluchovým postižením v předškolním věku?
 3. Po prostudování této kapitoly se pokuste odpovědět na otázku: mají sluchově postižení v současnosti dostatečnou podporu ve výchově a vzdělávání?
 4. Které zásady je důležité dodržovat ve výchovně-vzdělávacím procesu u žáků se sluchovým postižením?
 5. Co představuje zásada komunikativnosti?
-



DALŠÍ ZDROJE

Další možností seznámení se s problematikou ve vzdělávání žáků se sluchovým postižením je publikace, která vznikla v rámci projektu na UP v Olomouci pod názvem: - využít další informace

POTMĚŠIL, M. a kol. *Metodika práce se žákem se sluchovým postižením*. Univerzita Palackého v Olomouci. Olomouc 2012. ISBN: 978-80-244-3310-3.

Zákon č. 155/1998 Sb. ve znění zákona č. 423/2008 Sb., o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepých osob.

4. DIAGNOSTICKÉ A METODICKÉ PŘÍSTUPY

RYCHLÝ NÁHLED KAPITOLY



Vyšetření sluchu probíhá opakovaně v gesci zdravotnictví pomocí objektivních a subjektivních metod, které vedou k aktuálnímu zjištění sluchových ztrát a následnému řešení a možností doporučení vhodnější, efektivnější kompenzační pomůcky. Ve školském sektoru je diagnostika zaměřena na stanovení podpory (PO) ve vzdělávacích institucích a na podporu v rámci logopedicko-surdopedické intervence u klientů/žáků se sluchovým postižením.

Čtvrtá kapitola vám připomene i některé informace z předchozí studijní opory Základy surdopedie a oboru audiologie, ale především si všimá metod a forem práce z hlediska školské a poradenské praxe. Po ukončení docházky do mateřské školy vybírají rodiče dítěti další vhodnou výchovně-vzdělávací instituci na základě doporučení odborných pracovníků speciálněpedagogického centra.

CÍLE KAPITOLY



Čtvrtá kapitola má za cíl:

- Orientovat se v základních pojmech z oboru audiologie.
- Diferencovat sluchové vady dle různých kritérií.
- Orientovat se v diagnostických materiálech ve školské speciálně-pedagogické a poradenské praxi.
- Aplikovat vhodné metody práce a doporučení pro jedince se sluchovým postižením.



ČAS POTŘEBNÝ KE STUDIU

4 hodiny



KLÍČOVÁ SLOVA KAPITOLY

Audiologie. Audiogram. Surdopedická diagnostika. Klasifikace sluchových vad. Diagnostika ve školství. Legislativní rámec pro vzdělávání sluchově postižených.

4.1 Základní pojmy z audiologie

Audiologie je obor zabývající se studiem normálního i poškozeného sluchu. *Ztráta sluchu* se stanovuje pomocí *audiogramu*, měřeného pro každé ucho zvlášť, v porovnání s "normálním" sluchem přístrojem *audiometrem*. *Audiogram* je *grafické znázornění* schopnosti člověka *slyšet zvuky na různých frekvencích*. Zvuky na audiogramu popisujeme za pomoci dvou *fyzikálních veličin* – *intenzity* (dB) - decibel a *frekvence* (Hz) – hertz (Šlapák, Janeček, Lavička, 2009).

Sluchový vjem je závislý na *frekvenci* a *intenzitě zvuku*, výsledný vjem je rovněž značně ovlivněn tím, zda posloucháme zvuk s jednou frekvencí nebo jejich více či méně složitou směs. Zvuky, které u posluchače vyvolají sluchový vjem lze zařadit do tzv. sluchového pole, viz následující obrázek.

Obvykle se **audiologické měření** provádí **audiometrem** pro frekvenční rozsah 125 Hz - 8 kHz (nižší frekvence - hluboké tóny, vyšší frekvence - vysoké tóny) a zaznamenávají se prahové hodnoty hlasitosti (sluchové prahy HL - Hearing Level) v jednotce decibel (dB) pro předepsané frekvence. Hodnota nula decibelů (0 dB) znamená velmi tichý zvuk, nikoliv žádný.

Za normální sluch se z pohledu audiometrie považuje slyšení nejslabších zvuků. Člověk rozumí šeptané řeči, slyší tikat hodinky nebo šumět vítr v listech stromů. Lehká až středně těžká nedoslýchavost způsobuje komunikační problémy v hlučném prostředí. Při těžké a velmi těžké nedoslýchavosti se bez patřičných kompenzačních pomůcek neobjevuje reakce jedince na mluvenou řeč nebo hlasitější zvuky. Při praktické hluchotě jedinec neslyší hlasité zvuky jako je zvuk motoru auta ve vysokých otáčkách, sekačku trávy, projíždějící traktor apod. příklady (Horáková, R. 2012).

POJMY K ZAPAMATOVÁNÍ



Audiologie. Audiogram. Audiometr. Frekvence. Intenzita. Sluchová ztráta. Sluchové postižení. Vada sluchu.

4.2 Klasifikace, dělení sluchových vad

Ve studijní opoře *Surdopedie* jste měli možnost se podrobně seznámit s klasifikací sluchových vad. Nyní si připomeneme **vady sluchu**, které se dělí na **lehké**, **středně těžké** a **těžké**. Klasifikace sluchových vad podle **WHO** (*World Health Organization - Světová zdravotnická organizace*, tabulka 3) hodnotí tíži sluchové vady výpočtem ze ztrát na frekvencích 500, 1000 a 2000 Hz HL následujícím způsobem: $HL(500 + 1000 + 2000) : 3 = \text{ztráta v dB}$. (Hahn a kol., 2007, s. 49).

Tabulka 3 Stupnice charakterizuje různé úrovně HL sluchových vad (WHO, Hahn a kol., 2007)

<i>Normální sluch</i> (<25 dB HL).
<i>Lehká nedoslýchavost</i> (26-40 dB HL) - potíže slyšet a rozumět slabé řeči a šeptání, nebo běžné řeči v rušném prostředí.
<i>Střední nedoslýchavost</i> (41-55 dB HL) - potíže porozumět běžné řeči v tichém prostředí.
<i>Středně těžká nedoslýchavost</i> (56-70 dB HL) - potíže s porozuměním každodenní konverzace a slyšením zvonění telefonu.
<i>Těžká nedoslýchavost</i> (71-90 dB HL) - schopnost slyšet jen hlasité zvuky, jako je velmi hlasitá řeč, zvuk sirény nebo bouchnutí dveří.
<i>Velmi těžká sluchová vada</i> (90+ dB HL) - problémy s rozpoznáním velmi hlasitých zvuku, jako je např. zvuk motorčky či motorové pily

V klasifikaci osob se sluchovým postižením přetrvává určitá nejednotnost, která vychází z profesního zaměření autora. Pro lékařskou klasifikaci je podstatná kvantita a kvalita sluchového vjemu a míra sluchového postižení. Pro pedagogické pracovníky je hodnotícím měřítkem především míra komunikačních kompetencí a kvalita preferovaného komunikačního systému u jedince se sluchovým postižením.

Všeobecně podle *stupně postižení* rozlišujeme sluchové vady:

- **Hluchota** – ztráta sluchu větší než 110 dB. Jedinci s tímto typem postižení nejsou vůbec schopni slyšet mluvenou řeč.
- **Zbytky sluchu** – ztráta sluchu více než 91 dB. Jedinci s tímto typem postižení mohou slyšet řečové i neřečové zvuky, ale nerozumí jim, nerozliší je.
- **Těžká nedoslýchavost** – ztráta sluchu v rozmezí 71-90 dB. Jedinci s tímto typem postižení mohou slyšet a vnímat řeč s pomocí sluchadla. Řeč je možné rozvíjet.

U některých dětí se můžeme setkat s případy, kdy se vyskytne na každém uchu jiný stupeň poruchy sluchu nebo je jen jedno ucho slyšící a druhé sluchově deficitní- jedná se o jednostrannou hluchotu. V tomto případě se jedinec nepovažuje za neslyšícího, i když vjemy nepřijímá binaurálně.

Pokud budeme posuzovat *vliv poruch sluchu v závislosti na komunikaci* lze dělit poruchy sluchu:

- Prelingvální sluchové poruchy (vady), vzniklé před ukončením základního vývoje řeči a jazyka (v období v rozmezí 4–7 let věku, průměrně v šesti letech) neumožňují nebo omezují spontánní osvojení mluveného jazyka a následně lidské řeči. V tomto období nabyté jazykové a řečové dovednosti se v případě náhlé ztráty sluchu v prelingválním období začnou postupně vytrácet, a není-li včas zahájena příslušná odborná surdopedická a logopedická péče, mohou zcela vymizet. Přírodním komunikačním prostředkem osob s prelingvální poruchou nebo vadou sluchu těžšího stupně je tak příslušný národní znakový jazyk, protože jeho spontánní osvojení není vázáno na sluchové funkce (Langer, Kučera, 2012).
- Postlingvální sluchové poruchy (vady), které vznikly až po ukončení základního vývoje řeči a jazyka. Dítě (resp. dospělý člověk) s postlingválně získanou vadou sluchu již má jazykové i řečové dovednosti dostatečně fi xovány, a nikdy tedy nedojde k jejich úplnému vymizení (dá se s nimi pracovat a dále je rozvíjet). V závislosti na absenci zpětné sluchové kontroly však dochází k artikulačním a prozodickým změnám v mluveném projevu, které je možné minimalizovat včasným poskytnutím náležité a efektivní surdopedické a logopedické péče (Langer, Kučera, 2012).

Hledisek pro dělení sluchových vad je několik. Jejich přehled poskytuje schéma 10.

Schéma 10 Dělení sluchových vad – hlediska



POJMY K ZAPAMATOVÁNÍ



Dělení sluchových vad. Percepční poruchy sluchu. Převodní poruchy sluchu. Centrální poruchy sluchu. Hluchota. Zbytky sluchu. Těžká nedoslýchavost.

KONTROLNÍ OTÁZKY



1. Prostudujte si základní rozdíly mezi jednotlivými vadami sluchu a pokuste se odpovědět na otázku: které vady/poruchy sluchu jsou řešeny kompenzační technické sluchové pomůcky?
 2. Zamyslete se, jak může ovlivňovat hluk náš poslech, sluchové vjemy?
-

NEZAPOMEŇTE NA ODPOČINEK



Provázat znalosti, osvojení si teoretických základů a volba či aplikace diagnostických postupů u sluchově postižených vyžaduje určitý čas. Pro funkčnost studia je vhodné se k některým informacím vrátit a znovu se zamyslet. Nezapomeňte, že produktivita soustředění se na studium s časem klesá!

Zkuste si tedy při studiu kapitol nastavit časovač a zhruba každých 40 minut si udělat kratší přestávku.

Jak tuto pauzu využít? Doporučuje se krátká procházka (alespoň po místnosti) nebo dialog s kolegou nad šálkem čaje či kávy☺.

4.3 Diagnostika ve školství

Pokud se setkáte s dítětem/klientem ve školském sektoru jako logoped nebo surdoped, je vhodné vědět, že v současnosti existuje pro tyto klienty velmi málo diagnostického materiálu. Pokud využijete některé z dostupných standardizovaných testů některé vybrané subtesty, vždy je nutné mít na paměti, že vadu sluchu, stupeň postižení určuje odborník (foniatr, ORL lékař).

Pro zjištění *kognitivních schopností* u dětí, žáků se sluchovým postižením jsou využívány standardizované psychodiagnostické metody. Testy, používané u klientů se sluchovým postižením, jsou aplikovány standardním způsobem a ve většině případů také v plném rozsahu tak, jak je určeno pro danou věkovou kategorii. Instrukce jsou zadávány v klientem preferovaném komunikačním kódu. Nejčastěji dochází k překladu do českého znakového jazyka. Především u verbálních úkolů tak mohou nastat potíže či zkreslení způsobená překladem. V některých případech je pro pochopení zadání rovněž nezbytné použít názorný zácvik či podrobnější vysvětlení, což pak předpokládá i delší čas pro testování. Mezi psychodiagnostické metody používané pro sluchově postižené jsou využívány: (tabulky 4 – 7):

Tabulka 4 Vybrané psychodiagnostické materiály pro předškolní věk

Předškolní věk
Grafické projevy
Kresba postavy
Obrázkově – slovníková zkouška
Ravenovy barevné progresivní matice
Stanford – Binetův inteligenční test, IV. revize
SON – R 2 ½ - 7
Zkouška lateralit

Tabulka 5 Vybrané psychodiagnostické materiály pro školní věk – 1.stupěň

Žáci 1. stupeň
Kresba postavy
Ravenovy barevné progresivní matice
Stanford – Binetův inteligenční test, IV. revize
Zkouška lateralit

Tabulka 6 Vybrané psychodiagnostické materiály pro školní věk – 2. stupeň

Žáci 2. stupeň
Ravenovy standardní progresivní matice
C. F. 2 A
Tvarový skládací test
Náзорové řady
Test intelektového potenciálu
Kohsovy kostky
Stanford – Binetův inteligenční test, IV. revize – v některých případech jen paměťové subtesty (Paměť na korálky, Paměť na čísla, Paměť na předměty)
Woodcock – Johnson International Edition II.
Test koncentrace pozornosti
Obrázkový test profesní orientace
Inventář pracovních činností
Test profesionálního typu

Tabulka 7 Vybrané psychodiagnostické materiály pro středoškolský věk

Žáci na střední škole
Ravenovy standardní progresivní matice
C. F. 2 A
Náзорové řady
Kohsovy kostky
Stanford – Binetův inteligenční test, IV. revize – jen paměťové subtesty (Paměť na korálky, Paměť na čísla, Paměť na předměty)
Woodcock – Johnson International Edition II. – v některých případech jen verbální subtesty (Obrázkový slovník, Synonyma, Antonyma, Verbální analogie)
Test koncentrace pozornosti

V České republice prozatím nejsou pracoviště, která by psychologické testy standardizovala na cílovou skupinu českých neslyšících.

K posouzení speciálněvzdělávacích potřeb a komunikačních schopností sluchově postižených jedinců ve speciálněpedagogické poradenské praxi slouží současné standardizované i nestandardizované dostupné baterie, testy i vybrané subtesty, kterých je velmi málo a musí se mnohdy i vybírat ty nejvhodnější pro různé cílové skupiny sluchově posti-

žených jedinců. Například z baterie Diagnostika specifických poruch učení u adolescentů a dospělých osob (Cimlerová, Pokorná, Chalupová) má více prakticky využitelných subtestů, které se dají použít při vyšetřeních u školního věku na 2. stupni ZŠ a i pro věkovou kategorii žáků na střední škole. Vybrané diagnostické materiály jsou seřazeny podle jejich využití v následujících věkových kategoriích (tabulky 8–11).

Pro **předškolní věk** jsou využitelné zkoušky (**tabulka 8**):

Orientační vyšetření sluchu hlasitou a šeptanou řečí (Odstrčilíková) – ne-standardizovaný test
Hodnocení fonemický sluchu u předškolních dětí – výběr z testu (Škodová, Michek, Moravcová)
Opakování vět podle Grimmové – test (Mikulajová)

Ve **školním věku** (1. stupeň ZŠ) lze využít testové materiály (**tabulka 9**):

Zkouška sluchové diference – test (Matějček)
Zkouška sluchové analýzy a syntézy – test SAS (Matějček)
Zkouška jazykového citu – test (Žlab, Matějček)
Specifické asimilace, artikulační neobratnost - subtest – baterie: Diagnostika vývojových poruch učení v českém jazyce (T-238, Novák)
Zkouška čtení – test – baterie: Zkouška čtení (T-202, Matějček, Šturma, Vágnerová, Žlab) – texty se vybírají pro jednotlivé ročníky
Test čtení s porozuměním – subtest – baterie: Baterie diagnostických testů

gramotnostních dovedností pro žáky 2. až 5. ročníků ZŠ (Caravolas, Volín)
Diktát – subtest – baterie: Diagnostika vývojových poruch učení v českém jazyce (T-238, Novák)
Pravopisný test – subtest – baterie: Baterie diagnostických testů gramotnostních dovedností pro žáky 2. až 5. ročníků ZŠ (Caravolas, Volín)

Na **2. stupni ZŠ** se při vyšetření sluchově postižených žáků využívá například (**tabulka 10**):

Zkouška sluchové diference – test (Wepman, Matějček)
Sluchová analýza a syntéza – subtest – baterie: Diagnostika specifických poruch učení u adolescentů a dospělých osob (Cimlerová, Pokorná, Chalupová)
Opakování vět subtest – baterie: Baterie testů fonologických schopností (Seidlová-Málková, Caravolas)
Test zrakového vnímání, pozornosti, čtenářského pracovního tempa (Cimlerová, Pokorná, Chalupová, dále jen CPCH)
Test vizuální diference – subtest – baterie: Diagnostika specifických poruch učení (T-239, Novák)
Test verbální fluence – subtest – baterie: Diagnostika specifických poruch učení u adolescentů a dospělých osob (Cimlerová, Pokorná, Chalupová)
Orientační zkouška jazykového citu (CPCH), Orientační zkouška jazykového citu (Žlab, Matějček)
Výslovnost – publikace: Logopedie v praxi (Štěpán, Petráš), výslovnost –

publikace: Vývojová verbální dyspraxie (Novák)
Specifický logopedický nálezn – subtest – baterie: Diagnostika specifických poruch učení u adolescentů a dospělých osob (Cimlerová, Pokorná, Chalupová)
Zkouška čtení (T-202, Matějček, Šturma, Vágnerová, Žlab) – vybraný text: Krtek
Diktát – subtest – Diagnostika specifických poruch učení u adolescentů a dospělých osob (Cimlerová, Pokorná, Chalupová)
Test dynamické praxe – subtest – baterie: Diagnostika specifických poruch učení u adolescentů a dospělých osob (Cimlerová, Pokorná, Chalupová)

Pro žáky na *střední škole* se v praxi osvědčilo použít například testy (subtesty) – **tabulka 11:**

Sluchová diferenciacce (Matějček)
SAS (Cimlerová, Pokorná, Chalupová), SAS (Matějček)
Opakování vět (Seidlová-Málková, Caravolas)
Test zrakového vnímání, pozornosti, čtenářského pracovního tempa – subtest – Diagnostika specifických poruch učení u adolescentů a dospělých osob (Cimlerová, Pokorná, Chalupová)
Test vizuální diferenciacce – subtest – baterie: Diagnostika specifických poruch učení (T-239, Novák)
Test verbální fluence – subtest – baterie: Diagnostika specifických poruch učení u adolescentů a dospělých osob (Cimlerová, Pokorná, Chalupová)

vá)
Orientační zkouška jazykového citu – subtest – Diagnostika specifických poruch učení u adolescentů a dospělých osob (Cimlerová, Pokorná, Chalupová)
Výslovnost – publikace: Logopedie v praxi (Štěpán, Petráš), výslovnost – publikace: Vývojová verbální dyspraxie (Novák)
Specifický logopedický nález – subtest – baterie: Diagnostika specifických poruch učení u adolescentů a dospělých osob (Cimlerová, Pokorná, Chalupová)
Zkouška čtení (T-202) – vybraný text: Krtek (Matějček, Šturma, Vágnerová, Žlab)
Test čtení s porozuměním – subtest – baterie: Baterie diagnostických testů gramotnostních dovedností pro žáky 2. až 5. ročníků ZŠ (Caravolas, Volín)
Diktát – subtest – Diagnostika specifických poruch učení u adolescentů a dospělých osob (Cimlerová, Pokorná, Chalupová)
Test dynamické praxe – subtest – baterie: Diagnostika specifických poruch učení u adolescentů a dospělých osob (Cimlerová, Pokorná, Chalupová)

Speciálněpedagogická diagnostika v SPC u žáků se sluchovým postižením sestává v týmové spolupráci speciálního pedagoga, psychologa, pedagoga ve škole i z výpovědí rodiče.

Ukázku diagnostického záznamového listu SPC pro předškolní věk sluchově postiženého dítěte najdete v příloze 4.



K ZAMYŠLENÍ

Je potřebné upozornit, že sluchová vada se může někdy skrývat za opožděným vývojem řeči. Občasné nereagování na zavolání či pokyny rodiče se připisují k zaujetí dítěte hrou. Většina lehčích typů sluchových vad je odhalena v předškolním věku v mateřských školách. Ve škole pak bývají závažným problémem ve výuce obtíže způsobené přeslechy, záměny zvukově podobných slov. Dochází ke špatným reakcím žáka na řeč v hlučném prostředí. Žák nerozumí obsahovému kontextu při frontálním vyučování. Je častěji unavený, straní se, může se zhoršovat jeho prospěch, aj.

Veškerá vyšetření vedou ke stanovení závěrů a doporučení pro vzdělávání dětí/žáků ve výchovně-vzdělávacích procesech na různých stupních vzdělávacích institucí.

Obrázek 2 Děti s kochleárním implantátem

(Zdroj: <https://prozeny.blesk.cz/clanek/pro-zeny-rodina-srdce-pro-deti/103077/srdce-pro-deti-braskove-kteri-se-neslysi.htm>)



PŘÍPADOVÁ STUDIE (KAZUISTIKA)



Nyní se můžete seznámit s kazuistikou dítěte (chlapce), kterému byl ve věku 3,2 let voperován kochleární implantát.

Osobní a rodinná anamnéza:

Chlapec je z úplné rodiny s jedním starším, zdravým sourozencem.. Sluchová vada se v rodině nevyskytuje. Průběh těhotenství matky byl rizikový, měla vysoký krevní tlak, ledvinové kameny a byla medikována. Porod byl včasný, průběh normální, psychomotorický vývoj chlapce byl v normě.

Průběh diagnostiky:

Sluchová vada byla pozorována rodiči od třech měsíců, 10/2006 byl chlapec vyšetřen foniatrem a odeslán na vyšetření BERA (Brainstem Evoked Response Audiometry, syn. BAEP, ABR) je objektivní vyšetření sluchových potenciálů), kde byla diagnostikována velmi těžká sluchová vada oboustranně.

V péči SPC byl chlapec od 1/2007 (tedy od 6 měsíců) na žádost a doporučení foniatra. SPC doporučilo další vyšetření na ORL klinice v Praze – Motole s cílem zařazení mezi uchazeče o kochleární implantáty. Na klinice proběhlo vyšetření chlapce metodou ERA-SSEP na frekvencích: 0,5 – 4 kHz: vlevo nález pouze 1 kHz – 120 dB, vpravo nález 100 – 105 – 115 – 120 dB (bližší informace o typu vyšetření najdete v ikoně **Pro zájemce** – níže).

Chlapec po vyšetření byl zařazen mezi uchazeče o KI v 2/2007. Poté probíhala odpovídající diagnostika na foniatrické klinice v Praze a zároveň předoperační logopedická příprava v SPC.

Průběh speciálně pedagogické péče v SPC (speciálněpedagogickém centru):

Důležitou součástí předoperačních příprav je práce s rodinou. Rodiče chlapce byli okamžitě informováni o problematice sluchové vady, možnosti kochleárního zavedení implantátu. Byl jim zajištěn také seminář o kochleárních implantátech., na kterém se dozvěděli podstatné informace o této kompenzační pomůcce. Neméně důležitá byla **inter-*vence psychologa*** s rodiči i dítětem.

Následně byli rodiče metodicky vedeni jak s chlapcem komunikovat. Byly doporučeny vhodné metodické materiály a praktické ukázky při práci v SPC v rámci stimulace sluchu, jak mluvit na chlapce, zásady a potřebnost odezírání. Rodiče získali také v SPC základy znakového jazyka.

Rodiče chlapce byli rovněž seznámeni s rodinou chlapce s KI, který byl již 3 roky po implantaci.

Práce s dítětem v SPC

Chlapci byla přidělena sluchadla v 2/2007 (tedy v 7 měsících jeho věku). Chlapec je dobře snášel, reagoval na zvuky, natáčel se lepším (pravým) uchem, broukal si. V období předoperační přípravy se speciální pedagog v SPC zaměřil na sluchovou stimulaci a logopedickou intervenci. Návčik byl zaměřen na stimulaci sluchového a řečového vývoje, návčik komunikace pomocí základních znaků českého znakového jazyka, včetně návčiku reakce na zvukový signál, návčik odezírání, stimulace vědomého hlasového projevu, seznamování s pojmy na podkladě názoru, atd).

Operace kochleárního imlantátu proběhla u chlapce v 11/2007 (tedy v 1, 5 roce). Byl prvním dítětem v ČR, které bylo odoperováno tak brzy!!!

Pozn.: *Dnes se již implantují děti i dříve.* V případě, že dítě splňuje podmínky pro kochleární implantaci, lze již kolem 1. roku provést kochleární implantaci. Včasně zjištěná sluchová vada a provedena kochleární implantace je důležitým předpokladem úspěšné rehabilitace.

Poté probíhala a probíhá pravidelná logopedická péče se zaměřením na edukaci sluchu a řeči (1x/14 dní nebo 1x/ měsíc dle možností rodiny) – viz Holmanová: Raná péče o dítě se sluchovým postižením a další publikace k tématu.

Chlapec po intervencích logopeda-surdopeda v SPC začal detekovat i tiché zvuky, identifikovat slova z uzavřeného i otevřeného souboru, začal rozumět jednoduchým slovům jednoslabičným, dvouslabičným. Později začal procvičovat složitější slova slov i věty. Řečová produkce chlapce se zdokonalovala na úroveň jedno až dvojslovných vět. Začal ohýbat slova.

Pokud bylo potřebné chlapci něco rychle vysvětlit nebo chlapec ještě neuměl slovo vyslovit, pomáhalo se znakem z českého znakového jazyka. Od začátku rehabilitační logopedické péče se imitoval běžný ontogenetický řečový vývoj dítěte.

Chlapec nastoupil do běžné ZŠ s metodickými doporučeními pro výuku z hlediska zohlednění jeho sluchové problematiky. Vzdělávání na ZŠ je u chlapce úspěšné. Dnes je chlapec již na 2. stupni ZŠ a brzy se bude rozhodovat o svém budoucím povolání. SPC vede chlapce stále jako klienta a vyhodnocuje jeho potřeby v rámci podpůrných opatření ve vzdělávání každoročně. Bude mu nápomocné i při výběru povolání.

Uveďte si ještě jeden příklad dobré praxe v posloupných bodech:

- matka dítěte měla rizikové těhotenství, porod fyziologický, avšak komplikovaný
- fyzický stav dítěte po narození byl dobrý
- při vyšetření OAE v rámci novorozeneckého screeningového záchytu byla diagnostikována těžká sluchová vada – potvrzena i následně při kontrolních vyšetřeních
- rodiče kontaktovali SPC a začali dojíždět na speciálně pedagogickou intervenci
- reakce dítěte na zvukové podněty při rozvoji sluchové percepce neodpovídaly stupni diagnostikované sluchové vady
- SPC se souhlasem matky kontaktovalo lékaře dítěte a vypracovalo zprávu o průběhu péče a závěrech z pozorování jeho reakcí na sluchové podněty
- zásluhou spolupráce rodičů, lékaře a SPC byla přehodnocena potřeba sluchadel
- řeč dítěte se vyvíjela fyziologicky
- postupně byla diagnóza těžké sluchové vady přehodnocena na lehkou sluchovou vadu
- rozvoj sluchové percepce u dítěte umožnil odpovídajícím způsobem sluchadla seřídít
- dítě sluchadla používá dle potřeby, především k poslechu televize
- v současnosti dítě dochází do běžné mateřské školy, kde je vzděláváno v režimu inkluze s nastavenými a odpovídajícími podpůrnými opatřeními
- rodiče s dítětem i nadále dojíždí do SPC k pravidelné ambulanci speciálně pedagogické péči a logopedické intervenci

Obrázek 3 Typy kochleárních implantátů (Zdroj: www.audionika.cz)



Je potřeba si uvědomit, že i když má uživatel voperovaný kochleární implantát, je nadále považován za sluchově postiženého, a to navždy. Jestliže si uživatel KI sundá řečový procesor, stane se z něho opět neslyšící. Úspěch využití KI závisí především na schopnostech a vlastnostech uživatele KI. Jedním z kritérií kochleární implantace je zpravidla i skutečnost, že neslyšícímu jedinci nepomáhá výkonné sluchadlo.

Ne všechny děti mohou mít takové výsledky v komunikačních kompetencích jako děti v uvedených kauzistikách. U některých dětí například s kombinovaným postižením nemusí implantace přinést očekávanou úspěšnost. Pak jsou vhodná mnohá další podpůrná opatření pro reedukaci i vzdělávání v podobě alternativních přístupů, asistent pedagoga, využití komunikace s dlouhodobou podporou znakového jazyka, aj.

Pro názornost můžeme uvést i příklad, kdy za dítě rozhodli rodiče v jeho neprospěch.

Chlapec DM byl narozen 3.2012.

RA – rodiče zdraví, v rodině se nevyskytuje porucha sluchu.

OA – dítě z první gravidity, průběh těhotenství fyziologický, porod per S. C., ve 38 tt, 2600 g/ 48 cm, postnatálně - počínající asfyxie, sledován v kardiologické ambulanci pro aortální šelest, psychomotorický vývoj v normě.

Mezi 8. – 10. měsícem si rodiče si všimli, že chlapec nereaguje na zvuky z okolí.

03. 2013 – proběhlo foniatrické vyšetření, byla stanovena dg. *vrozená oboustranná hluchota nejasné etiologie*

04. 2013 – jednorázová konzultace rodičů v SPC, kdy byly uvedeny informace o problematice sluchového postižení, předán kontakt do SPC, které bylo blíže bydlišti rodiny

04. 2013 – chlapec začal nosit sluchadla, avšak bez efektu

07. 2013 – lékaři nabízejí rodičům dítě implantovat

09. 2014 – chlapec začal navštěvovat běžnou MŠ v blízké vesnici (ve 2,5 letech)

09. 2014 – návštěva pracovníka SPC v MŠ – následně vystaveno Doporučení k integraci, pedagogové MŠ byli seznámeni s problematikou SP

05. 2015 – další metodická návštěva pracovníka SPC v MŠ proběhla se zjištěním, že se u chlapce komunikační schopnosti nerozvíjejí; bylo doporučeno zařazení dítěte do MŠ pro sluchově postižené

10. 2015 – již třetí metodická konzultace pracovníka SPC v MŠ, kam chlapec docházel 1x – 2x týdně zjistila, že chlapci chybí stále funkční komunikační kanál, nerozumí, neorientuje se, v kolektivu dětí se domlouvá pouze prostřednictvím přirozených gest a mimiky (obtěžně), neodezírá; dominuje nesoustředěnost, hyperaktivita, zvýšená afektivita, agresivita

– pracovník SPC doporučuje budování komunikace prostřednictvím ZJ (rodiče jsou proti)

12. 2015 – dochází k implantaci CI, 1měsíčně probíhá logo péče v centru CI, nastavování řečového implantátu

02. 2016 – metodická konzultace pracovníka SPC v MŠ, kterou již chlapec navštěvoval před implantací, zjistila opět nízkou úroveň komunikačních schopností chlapce; chlapec ovládá pouze několik základních znaků (rodiče používání ZJ neustále odmítají)

- pracovníkem SPC byla zdůrazněna nutnost pravidelné docházky do MŠ, jež byla doposud sporadická a doporučena systematická reedukace sluchu v SPC

- se zákonným zástupcem dítěte byly projednány možnosti dalšího vzdělávání chlapce, projednány klady i zápory integrace v běžné MŠ, doporučeno zařazení do surdopedické třídy MŠ, což rodiče v této době odmítají

03. 2016 – chlapec byl vyšetřen v SPC; bylo opakovaně doporučeno vzdělávání v MŠ pro sluchově postižené – rodiče však stále doporučení odmítají; nakonec SPC vydává doporučení pro vzdělávání v běžné MŠ, pro školní rok 2015/2016 s podporou asistenta pedagoga (AP)

03. 2016 – zákonnému zástupci byla rovněž doporučena logopedická reedukace v SPC s přítomností rodičů i AP

04. 2016 – proběhla metodická konzultace pracovníka SPC v MŠ a metodické vedení AP

05. 2016 – i pro školní rok 2016/2017 doporučilo SPC vzdělávání chlapce s podporou AP

09. 2016 - metodická návštěva pracovníka SPC v MŠ byla požadována z důvodů metodického vedení AP, neboť došlo k jeho výměně

Zjištěno: chlapec reaguje na jednoduchá slova, zvuky spíše sporadicky; na zavolání jménem reaguje; vzdělávání chlapce s podporou AP se osvědčilo

02. 2017 – uskutečnila se konzultace pracovníka v MŠ s metodickým vedením AP; matka chlapce uvádí pokrok ve sluchovém vnímání i v řečové expresi, dojíždí s chlapce, i ke klinické logopedce 1x týdně; bylo doporučeno sjednotit postupy – klinický logoped + SPC + práce v MŠ + domácí příprava;

- na konzultacích v SPC se osvědčila práce s PC programem Mentio – doporučeno matce chlapce zvážit nákup dílčích částí programu

05.2017 – bylo realizováno speciálně pedagogické vyšetření se závěry: porozumění orální řeči vážne, artikulace se začíná rozvíjet, tempo rehabilitace je pomalejší, obtíže ve spolupráci, náročnější úkoly chlapec odmítal; zákonnému zástupci bylo znovu doporučeno zařazení chlapce do MŠ pro sluchově postižené

Na základě vyšetření bylo vystaveno Doporučení ŠPZ – 4. stupeň podpůrných opatření (PO), přiděleno podpůrné opatření asistent pedagoga (AP) – 30 h, a kompenzační pomůcky: nákup laminovacích fólií pro výrobu obrazových souborů, nákup speciálních učebnic a pomůcek (Logico Piccolo, Šimonovy listy, atd.)

Konzultace v SPC probíhaly dle domluvy termínů s matkou; ve školním roce 2014/2015 navštívil chlapec SPC 7x, omluven pro nemoc byl 6x; ve školním roce 2015/2016, kdy měl chlapec operován 2. Implantát od 04/2016 přišli do SPC – 4x, omluven byl – 1x

04. 2016 docházel chlapec do MŠ běžného a pravidelně byl zpracováván pro chlapce individuální plán pro vzdělávání pracovníkem SPC a poskytován jak matce, tak AP

Ve školním roce 2016/2017 se dostavili rodiče s chlapcem do SPC - 7x, omluven byl 3x ; tempo reedukace komunikačních i kognitivních schopností chlapce bylo chlapce velmi pomalé, promítaly se obtíže ve spolupráci, kdy chlapec měl projevy negativismu, efektivity; rovněž spolupráce s matkou byla obtížná a náročná; matka uváděla, že chlapec doma vše zvládá, umí, ale v SPC nikdy nic nepředvedl; matka byla požádána několikrát o

videozáznamy z domácí práce, které nedodali; spolupráce s AP byla lepší, chlapec postupně malými krůčky dokázal diferencovat několik zvuků Orfových nástrojů; rozvíjelo se i porozumění řeči – rodinní členové, několik základních pojmů z oblasti zvířat, dopravy, ovoce, atd.; artikulace – samohlásky – problematické I, retoretné hlásky, obtíže u M, a hlásky F

- 05/2017 byl chlapci doporučen odklad školní docházky s předpokladem obtíží v rámci edukace v běžné ZŠ i přes přidělená podpůrná opatření; zákonní zástupci neakceptovali doporučení lékařů (včasná implantace) a SPC - v zájmu dítěte zařazení do MŠ pro sluchově postižené a vytvoření funkčního komunikačního kanálu, což se díky liknavému přístupu rodičů zcela nepodařilo

Nabízí se otázka: „Jak postupovat v případech, kdy dle názoru SPC zákonný zástupce nejedná v zájmu dítěte“?

Lze svolat případovou konferenci pro řešení konkrétních situací ohrožených dětí a jejich rodin, a to ve spolupráci s rodiči a jinou osobou odpovědnou za výchovu dítěte, dalšími přizvanými osobami, zejména zástupci škol, školských zařízení, zařízení poskytovatelů zdravotních služeb, orgánů činných v sociální oblasti, orgánů policie, státních zástupců, odborných pracovníků v oblasti náhradní rodinné péče, poskytovatelů sociálních služeb a pověřených osob (zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně - právní ochraně dětí, ve znění zákona č. 401/2012 Sb.). Avšak vždy bude záležet na rodičích, jak se k dané problematice postaví.

PRO ZÁJEMCE



ERA – SSEP, Evoked Responses Audiometer -Steady State Evoked Potentials. SSEP, tzv. ustálené evokované potenciály, se řadí mezi odpovědi středních latencí, jejichž místem vzniku je kmen – talamus. Jsou odezvou na zvukový stimul, se kterým jsou ve stálé fázové závislosti. Přístroj ERA – SSEP je schopen měření na frekvenčním rozsahu 250 Hz až 8 kHz na hladinách slyšení od 10 dB do 125 dB HL. Výsledky vyšetření se vynášejí do SSEP grafu (Zdroj: Výukový text Dětská otolaryngologie, Šlapák, Ivo a kol.).



SAMOSTATNÝ ÚKOL

1. Vyzkoušejte si společně s nějakou osobou, která bude na vás mluvit v hlučném prostředí (například při silně zesílené hudbě), zda uslyšíte a porozumíte běžně mluvenému slovu ze vzdálenosti 5. - 6. metrů.
 2. Zamyslete se, jak významně ovlivňuje doba vzniku sluchové poruchy řeč a její vývoj.
 3. Co se považuje za důležitý faktor při výběru kandidáta na kochleární implantaci?
-



POJMY K ZAPAMATOVÁNÍ

Nedoslýchavost, středně těžká sluchová porucha, těžká sluchová porucha. Diagnostika ve zdravotnictví. Speciálně-pedagogická diagnostika ve školství. Problematika kochleárních implantátů.



SHRNUTÍ KAPITOLY

Sluchové vady se dělí podle různých kritérií, které jsou následně určující nejen pro volbu komunikačních přístupů, kompenzačních pomůcek, ale i reedukační a intervenční formy speciálněpedagogických aktivit.

Prevence, včasné depistáže a screeningové programy na různých věkových úrovních přispívají k včasnému odhalení sluchových vad a následnému zahájení včasné komplexní péče u jedinců se sluchovým postižením. Diagnostika v oblasti sluchových poruch probíhá v gesci zdravotnictví pomocí subjektivních i objektivních metod, které zjišťují velikost a druh sluchové ztráty. Včasnost přidělení určitého typu sluchové pomůcky je důleži-

tou součástí tohoto procesu. Školská diagnostika se zaměřuje na zjištění úrovně komunikačních schopností a potenciál kognitivních schopností sluchově postiženého jedince.

V gesci školství lze rovněž přispět k odhalení fyziologických nedostatků slyšení, zejména u dětí předškolního věku. Uplatňují se zde metody (pozorování, orientační vyšetření sluchu, sluchový screening), které mohou přispět k včasnému zahájení intervence a reedukace jedinců se sluchovým postižením v podobě odborné poradenské či logopedicko-surdopedické péči.

KONTROLNÍ OTÁZKY



1. Co zjišťuje audiologie?
2. Co by mělo být cílem sluchového screeningu v předškolním věku?
3. Které metody vyšetření sluchu jsou v současnosti využívány u malých dětí?
4. Podle jakých kritérií dělíme sluchové vady?
5. Na které oblasti se zaměřuje speciálněpedagogická (surdopedická) diagnostika ve školství?
6. Vysvětlete, proč je důležité odhalení sluchové vady u dítěte co nejdříve?

DALŠÍ ZDROJE K PROSTUDOVÁNÍ



Holmanová, J. *Raná péče o dítě se sluchovým postižením*. Septima. Praha. 2002.

Janotová, N. *Reedukace sluchu sluchově postižených dětí v předškolním věku*. Septima Praha. 1996.

Mukšnáblova M. *Péče o dítě s postižením sluchu*. Grada. 1. vydání. Praha. 2014. ISBN: 978-80-247-5034-7.

Kolektiv autorů: Diagnostika žáků se sluchovým postižením a s oslabením sluchového vnímání: Zdroj: <http://katalogpo.upol.cz/sluchove-postizeni-nebo-oslabeni-sluchoveho-vnimani/3-diagnostika-zaku-se-sluchovym-postizenim-a-s-oslabenim-sluchoveho-vnimani/>

5. PORADENSKÝ SYSTÉM V SOUČASNÉM LEGISLATIVNÍM RÁMCI Z HLEDISKA PODPORY VZDĚLÁVÁNÍ U SLUCHOVĚ POSTIŽENÝCH

RYCHLÝ NÁHLED KAPITOLY



Poslední kapitola studijní opory patří poradenskému systému zejména v gesci školství, který se zaměřuje na děti a žáky se speciálně-vzdělávacími potřebami, v našem případě na jedince se sluchovým postižením. Zaměřuje se na konkrétní podpůrná opatření doporučená pro klienty se sluchovým postižením a najdete tu i přehled vzdělávání dětí a žáků se sluchovým postižením.

Péče o sluchově postižené V České republice se realizuje na různých typech zařízení pro sluchově postižené pro všechny věkové kategorie. Sluchově postižené osoby mají i své organizace, které se věnují neslyšícím, nedoslýchavým, ohluchlým a organizace poskytující služby všem "sluchově postiženým". Seznam těchto organizací najdete na webovém odkazu: <http://ruce.cz/clanky/94-seznam-organizaci>.

Můžeme jmenovat některé z nich jako například *FRPSP Federace rodičů a přátel sluchově postižených* nebo *Českou unii neslyšících*, která má pobočky ve velkých městech.

CÍLE KAPITOLY



Kapitola si klade za cíl:

- Orientovat se v poradenském systému v českých zemích.
- Aplikovat znalosti poradenského systému do praktických procesů poradenské práce (doporučení podpůrných opatření pro jedince se sluchovým postižením v další výchově a vzdělávání).

- Orientovat se v školském výchovně-vzdělávacím systému pro sluchově postižené.
-



ČAS POTŘEBNÝ KE STUDIU

4 hodiny



KLÍČOVÁ SLOVA KAPITOLY

Péče o sluchově postižené. Poradenský systém u jedinců se sluchovým postižením. Rámcově vzdělávací programy pro sluchově postižené. Vzdělávání sluchově postižených dětí/žáků. Podpůrná opatření pro sluchově postižené. Kompetence speciálněpedagogického centra pro sluchově postižené.

5.1 Poradenský systém v našich zemích

Raná péče patří mezi takzvané terénní služby, popřípadě doplněná ambulantní formou, poskytovaná dítěti a rodičům dítěte ve věku do 7 let, které je zdravotně postižené nebo jehož vývoj je ohrožen v důsledku nepříznivého zdravotního stavu. Poradenství rané péče u dítěte s diagnostikovanou sluchovou vadou se zaměřuje na základní a zásadní úkol - vést rodiče a klienta ke schopnosti naučit se komunikovat. Je vhodné, aby služby rané péče byly poskytovány od zjištění rizika nebo postižení tak, aby zvyšovaly vývojovou úroveň dítěte v oblastech, které jsou postižením ohroženy do doby, než je dítě zařazeno do některého typu školského zařízení nebo školy (Vítková 2004).

Například společnost **Centrum pro dětský sluch Tamtam** poskytuje komplex vzájemně navazujících služeb pro rodiny s dětmi se sluchovým postižením z celé České republiky. Mezi nabízené služby patří sociální služby (raná péče, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, odborné sociální poradenství), informační a vzdělávací služby a

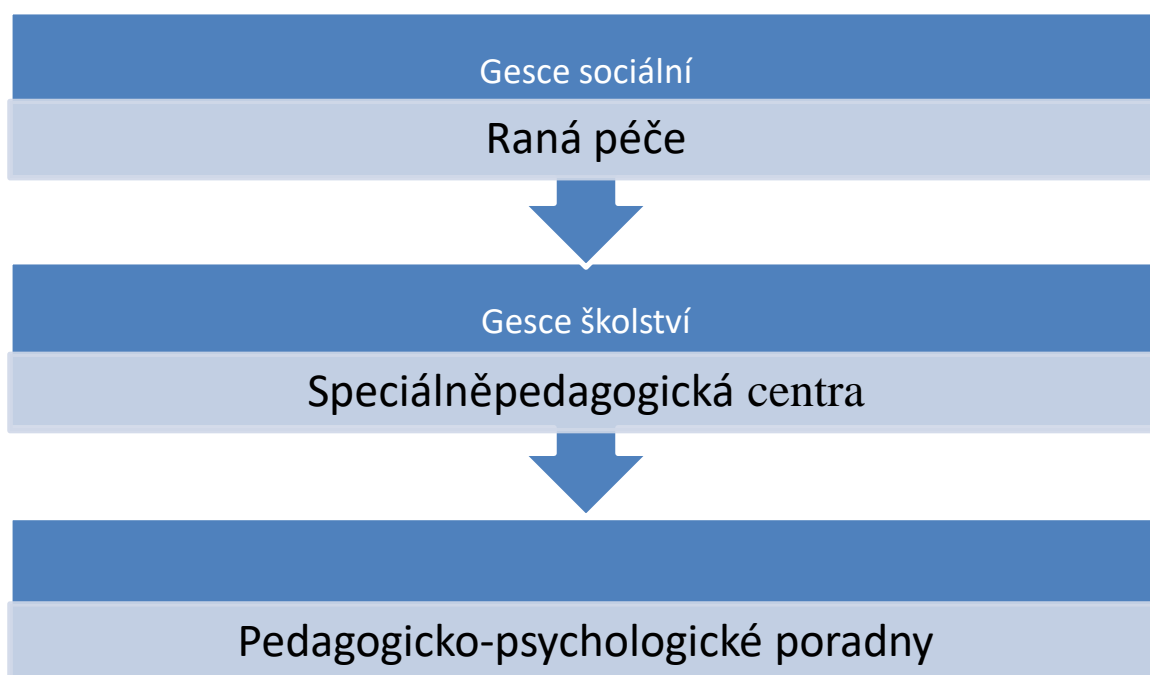
kulturně osvětovou činnost. Raná péče zajišťuje konzultace přímo v rodinném prostředí, které je pro malé dítě prostředím přirozeným a může podněcovat k větší spolupráci. Pracovníci rané péče rodičům dětí s postižením mohou poskytnout odborné informace, popř. je odkázat na jiné odborníky či služby. Klienti mají možnost si půjčit literaturu, pomůcky, atd. Rodina sama kontaktuje středisko rané péče a následně je sepsána písemná dohoda o službách, které budou provedeny. Jedná se o občanská sdružení. V současné době se jedná o službu sociální prevence, kterou ošetřuje zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb.

Služby, které zajišťuje školský sektor, jsou uvedeny ve vyhlášce č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních.

Speciálněpedagogické centrum – SPC „Centrum poskytuje poradenské služby žákům se zdravotním postižením a žákům se zdravotním znevýhodněním integrovaným ve školách a školských zařízeních, žákům se zdravotním postižením a žákům se zdravotním znevýhodněním ve školách, třídách, odděleních nebo studijních skupinách s upravenými vzdělávacími programy, žákům se zdravotním postižením v základních školách speciálních a dětem s hlubokým mentálním postižením.“ (§ 6 vyhlášky č. 72/2005 Sb.).

Sluchově postižené dítě se dostává do péče SPC přechodem z rané péče, doporučením odborného lékaře nebo centrum kontaktuje rodič při podezření na sluchovou vadu. Po vyšetření a diagnostice u foniatra následuje diagnostika speciálně pedagogická a psychologická. SPC poskytuje služby rodičům sluchově postižených dětí (odborné konzultace, půjčování odborné literatury, informovanost), ale také pedagogickým pracovníkům, kteří pracují sluchově postiženým dítětem formou konzultací, doporučení, navrhováním podpůrných opatření pro další vzdělávání dítěte.

Schéma 11 Poradenský systém v českých zemích



Činnost SPC probíhá ambulantně návštěvami přímo na pracovišti nebo při terénních výjezdech do školských zařízení, kde je dítě se sluchovým postižením v péči. Hlavním úkolem aktivit ve speciálněpedagogickém centru je budování a rozvoj komunikačních dovedností dítěte/žáka, nácvik komunikace, budování orální řeči či znakového jazyka, výcvik čtení s porozuměním, pořádání kurzů znakového jazyka pro personál školy a rodiče (popř. rodinné příslušníky), spolupráce s dalšími odbornými pracovišti, nácvik používání kompenzačních pomůcek, posilování ostatních smyslů, psychologické terapie, atd.

Rodiče mnohdy nejsou srozuměni s tím, co jejich dítě/žák potřebuje, s cíli předškolní i školní výchovy ani s tím, co se od nich očekává. Je nutné rodiče náležitě informovat a poskytnout jim možnost a prostor se rozhodnout a aktivně se účastnit na výchovně-vzdělávacím procesu svého dítěte/žáka. Někdy je potřebná i psychologická intervence u rodičů, neboť mnozí se nemohou s diagnózou u svého dítěte/žáka vyrovnat.

POJMY K ZAPAMATOVÁNÍ



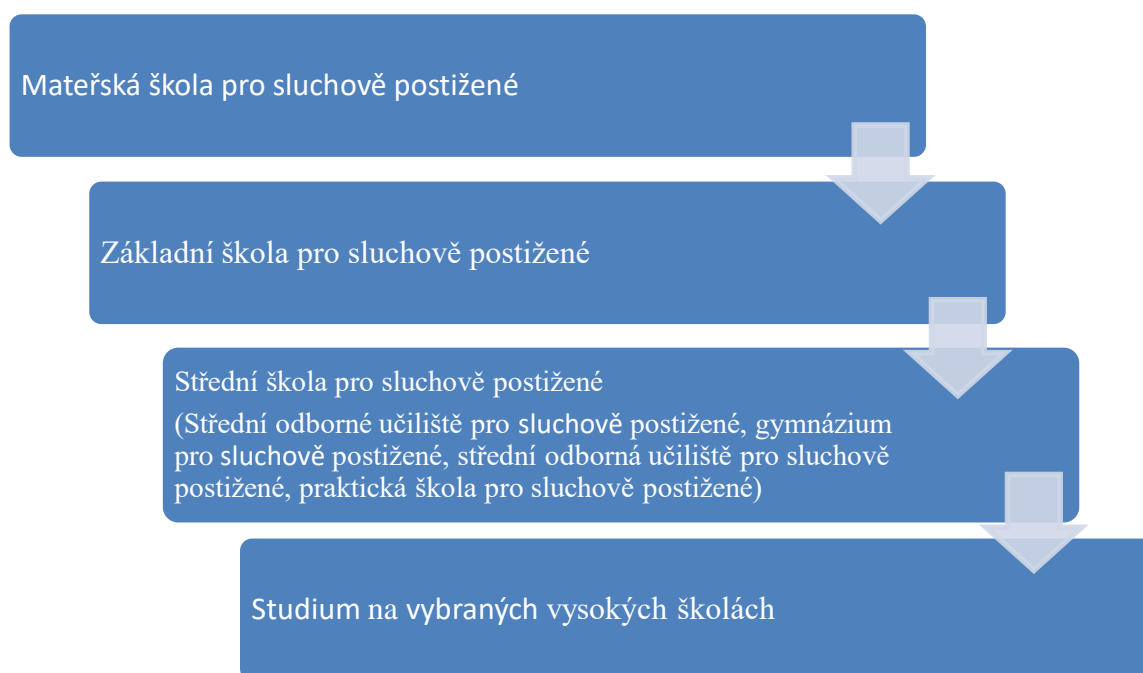
Komunikační přístupy ve výchově a vzdělávání sluchově postižených. Poradenský systém. Raná péče. Školská poradenská zařízení. Speciálněpedagogická centra. Pedagogicko-psychologické poradny.

5.1.1 VZDĚLÁVÁNÍ SLUCHOVĚ POSTIŽENÝCH DĚTÍ/ŽÁKŮ

Legislativním podkladem je školský zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání a vyhláška č. 73/2005 Sb. ve znění pozdějších předpisů (v současnosti vyhláška č.: 27/2016 Sb.), o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných.

Typy škol pro sluchově postižené byly v minulosti rozděleny podle stupně sluchové vady na školy pro nedoslýchavé, žáky se zbytky sluchu a školy pro neslyšící. Dnes již každá škola, zřízená dle § 16, odstavce 9 školského zákona (zaměřená pro sluchově postižené) přijímá děti a žáky s jakoukoliv sluchovou ztrátou a plní základní vzdělávání v rámci rámcově vzdělávacího programu pro danou věkovou kategorii s úpravami pro sluchově postižené (RVP PV, RVP ZV, RVP SŠ). Schéma 12 znázorňuje současný systém stupňů škol pro sluchově postižené.

Schéma 12 Typy škol pro sluchově postižené



Preprimární vzdělávání je vždy závislé na včasném zjištění vady sluchu, aby mohla být zahájena včasná intervence. Pro neslyšící děti je vhodné umístění v mateřské škole pro sluchově postižené, protože se s dětmi pracuje na rozvoji komunikace, dostává se jim logopedická péče, dochází k edukaci či reedukaci sluchu a jsou v sociálním kontaktu s vrstevníky. Mateřské školy pro sluchově postižené jsou většinou zřizovány při základních školách pro sluchově postižené. Spolupracují se speciálně pedagogickým centrem a s rodinou.

Mezi základní úkoly mateřské školy pro sluchově postižené se zařazuje:

- navazování komunikace v tvoření a rozvíjení hlasu
- rozvíjení zrakového vnímání
- rozvoj hmatového vnímání, motoriky
- reedukace či edukace sluchu v rozvíjení řeči od nejranějšího věku a snaha vytvořit u dětí kladný vztah k mluvení

- začátky čtení pomocí globální metody
- dosažení funkční komunikace

Primární vzdělávání zajišťuje v České republice celkem třináct škol pro sluchově postižené. Dítě zde nastupuje v 6 letech nebo později s ohledem na odklad. Jak vyplývá ze zákona č. 561/2004 Sb. (školský zákon), povinná školní docházka je devítiletá či desetiletá (navíc je zřízen přípravný ročník). Ve třídě je snížený počet dětí (v závislosti na postižení), je určen vyhláškou č. 73/2005 Sb, v pozdějším znění platné legislativy. **Povinná školní docházka** je pro sluchově postižené žáky **desetiletá** na školách zřízených dle § 16, odstavce 9 školského zákona (školský zákon č. 561/2004 Sb., vyhláška č. 73/2005 Sb.). Přístupy ve výchově a vzdělání si mohou školy zvolit (viz schéma 2).

Pro lepší podmínky interakce mezi žáky a učitelem i samotnými žáky a komunikace (ve znakovém jazyce a odezírání) jsou lavice často sestaveny do oblouku. Třídy jsou vybaveny speciálními pomůckami. Důležité je správně osvětlení a přizpůsobení pracovních míst. Třídy navštěvují děti s různým stupněm sluchové vady. V základní škole pro sluchově postižené volí ředitel školy vzdělávací program, který zohlední sluchové postižení při vypracování školního vzdělávacího programu. (Horáková, in Pipeková 2006).

Sluchově postižené děti/žáci se v naší republice vzdělávají i na běžných mateřských, základních a středních školách. V současnosti se setkáváme s termíny **integrace**, kterou definuje M. Vítková (2004) jako proces začleňování jedince do integrální society a pojmem **inkluze, inkluzivní vzdělávání**. Jde o snahy vedoucí k nastavení takového systému vzdělávání, který umožňuje všem dětem bez rozdílu plnit povinnou školní docházku, resp. navštěvovat školu, ideálně v místě jejich bydliště. Cílem inkluze je podporovat rovné šance dětí/žáků na vzdělávání.

Integrace x inkluze je možná a úspěšná u sluchově postižených jedinců, jejichž komunikace je díky využití sluchadel, popř. kochleárního implantátu příznivě ovlivněna a jejichž verbální projev je sociálně přijatelný (Řeháková, K. 1998).

N. Janotová a K. Svobodová (1998 in Horáková, R. 2012) vymezují další kritéria určující zařazení dítěte se sluchovým postižením do běžných škol:

- včasné zjištění sluchové vady
- včasné přidělení sluchadla (kochleárního implantátu) a zahájení speciální odborné a speciálně-pedagogické péče
- intelekt dítěte v mezích normy
- dostatečná úroveň sociability a adaptability, emocionální a sociální zralost,

- vyrovnaný postoj dítěte k vadě, ochota spolupracovat
- zvládnutí péče a obsluhy sluchadla (kochleárního implantátu) samotným dítětem
- informovanost rodičů a aktivní spolupráce rodiny se školou i se speciálně-pedagogickým centrem

Vzdělávání sluchově postižených v běžných vzdělávacích institucích má své klady i negativa, jak znázorňuje schéma 13.

Schéma 13 Výhody a nevýhody vzdělávání sluchově postižených žáků v inkluzi

Výhody inkluze	Nevýhody inkluze
<ul style="list-style-type: none">• Dítě/žák nemusí každý den dojíždět do vzdálené speciální školy• Dítě/žák sidentifikuje se skupinou majoritní společnosti• Dítě/žák má v domácím prostředí více komunikačních vzorů• Více se musí vyrovnávat se všedními potížemi• Běžná škola je pro dítě/žáka výzvou a silným podnětem	<ul style="list-style-type: none">• Dítě/žák se může cítit izolované, přetížené v běžné třídě• Ne vždy adekvátní speciální přístup učitelů ke SP• Chybí kontakt se skupinou sluchově postižených jedinců• Třídy jsou s neodpovídající - špatnou prostorovou akustikou a zvýšenou hladinou hluku• Větší vytíženost rodičů

PRO ZÁJEMCE



Jak vnímají inkluzi, vám mohou přiblížit sami sluchově postižení jedinci v pořadu české televize.

<https://www.ceskatelevize.cz/ivysilani/1096066178-televizni-klub-neslysicich>

Sekundární vzdělávání mají žáci se sluchovým postižením možnost realizovat v současnosti na devíti středních odborných učilištích, odborných učilištích a praktických školách pro sluchově postižené, které jim nabízejí různé možnosti pro profesní zaměření. Nejčastějšími obory jsou strojný mechanik, malíř-lakýrník, krejčí, dámská krejčová, truhlář, kuchař, cukrář, elektrikář, zahradník, zámečnický, šička, klempíř, čalouník, atd. Obory, které jsou zakončeny maturitou, jsou realizovány na střední zdravotnické škole (obor zubní technika), střední průmyslové škole oděvní, střední škole pedagogické (obor předškolní a mimoškolní pedagogika), střední průmyslové škole elektrotechnické (se zaměřením na výpočetní techniku) a na gymnáziu (Horáková, in Pipeková 2006, Suralová, 2005).

Terciární vzdělávání je zajištěno na vysokých školách obory, které byly vytvořeny pro sluchově postižené. Patří mezi ně například: Výchovná dramatika neslyšících, bakalářský obor, JAMU, Brno; Čeština v komunikaci neslyšících, bakalářský a následný magisterský obor, Filozofická fakulta UK, Praha.

Studijní programy jiného druhu, kterých přibývá, je možno studovat v denní, dálkové, distanční či kombinované formě na fakultách českých univerzit. Při některých univerzitách jsou zřízena poradenská centra pro studenty s postižením, která nabízejí specifické služby také pro sluchově postižené například tlumočnictví, zápis přednášek, kopírovací služby, atd. (Vitásková, K., 2003).

Ze zákona o znakové řeči (č. 155/1998 Sb.) vyplývá, že žáci/vysokoškolští studenti se sluchovým postižením mají nárok na bezplatné využití tlumočnicka znakové řeči. Ne všichni sluchově postižení studenti však mohou být uspokojeni.

POJMY K ZAPAMATOVÁNÍ



Poradenský systém v ČR. Preprimární vzdělávání. Primární vzdělávání. Sekundární vzdělávání. Terciální vzdělávání. Inkluzivní vzdělávání. Typy škol pro sluchově postižené. Přístup v komunikaci se sluchově postiženými.

5.2 Podpůrná opatření u žáků se sluchovým postižením

Novela školského zákona s platností od 1. září 2016 zavedla nový pojem *podpůrná opatření* (dále jen PO) určená dětem, žákům a studentům se speciálními vzdělávacími potřebami (dále jen SVP), která definuje nezbytné úpravy ve vzdělávání a školských službách odpovídající zdravotnímu stavu, kulturnímu prostředí nebo jiným životním podmínkám žáků. Novela dále specifikuje podmínky aplikace PO v praxi školy a další informace v oblasti vzdělávání žáků se SVP.

Jelikož dítě/žák se sluchovým postižením spadá do kategorie jedinců se speciálně-vzdělávacími potřebami, upravuje vyhláška 27/2016 Sb. v pozdějším legislativním znění možnosti doporučení podpůrných opatření 1. – 5. stupně v rámci oblastí:

- poradenská pomoc školy a školského poradenského zařízení
- úprava podmínek přijímání ke vzdělávání a ukončování vzdělávání
- použití kompenzačních pomůcek, speciálních učebnic a speciálních učebních pomůcek, využívání komunikačních systémů neslyšících a hluchoslepých osob, Braillova písma a podpůrných nebo náhradních komunikačních systémů
- vzdělávání podle individuálního vzdělávacího plánu
- využití asistenta pedagoga
- úprava očekávaných výstupů vzdělávání v mezích stanovených rámcovými vzdělávacími programy a akreditovanými vzdělávacími programy
- využití dalšího pedagogického pracovníka, tlumočnicka českého znakového jazyka, přepisovatele pro neslyšící nebo možnosti působení osob poskytujících dítěti, žákovi nebo studentovi po dobu jeho pobytu ve škole nebo školském zařízení
- navržení pedagogické intervence, kdy se rozumí vzdělávání žáka s přiznanými podpůrnými opatřeními ve vyučovacích předmětech, v nichž je třeba zlepšit jeho výsledky učení, případně kompenzovat nedostatečnou domácí přípravu na výuku

- zajištění **speciálně pedagogické intervence** pro žáky s přiznanými podpůrnými opatřeními se týká vyučovacích předmětů pro žáky s přiznanými podpůrnými opatřeními, které jsou zaměřeny na oblast logopedických obtíží, řečové výchovy, nácvik sociální komunikace, zrakové stimulace, sluchové percepce apod.; předměty ustanovuje škola ve školním vzdělávacím programu
- doporučení podpůrného opatření **předmětu speciálně-pedagogické péče** – PSPP; v případě sluchově postiženého žáka v inkluzi v hlavním vzdělávacím proudu, znamená doporučit žákovi se sluchovým postižením PSPP, posilující jeho komunikační kompetence (více k problematice PSPP najdete v metodice NÚV – Národní ústav vzdělávání: Zdroj: <http://www.nuv.cz/t/pspp-faq>)

Mezi organizační, personální a podpůrná opatření ve výchově a vzdělávání žáků se sluchovým postižením na běžných školách (integrace/inkluze) patří doporučení, která jsou nezbytná pro zajištění úspěšnosti v komunikaci, porozumění a učení. Pro podporu výchovy a vzdělávání dětí/žáků se SP se řadí zejména podpora a doporučení:

- speciální metody, formy a postupy výuky realizované v rozsahu běžné kompetence vyučujícího pedagoga
- individuální přístup učitelů
- využití individuálního vzdělávacího plánu při vzdělávání
- úprava prostředí školní třídy (koberec, záclony, odhlučnění místnosti, atd.)
- využití speciálních pomůcek a vybavení
- využívání speciálních učebnic
- psychologická a speciálněpedagogická péče školního poradenského pracoviště
- individuální podpora (doplnění učiva, doučování)
- vzdělávání žáka mimo kolektiv spolužáků, individuální výuka (ve škole nebo v domácím prostředí)
- využití potřebných pomůcek, např. využití počítače ve výuce (k psaní i k výukovým programům), kopírka, skener,....
- zařazení asistenta pedagoga do třídy, kde je žák se sluchovým postižením integrován



K ZAPAMATOVÁNÍ

První stupeň podpory je plně v kompetenci školy. Pedagogičtí pracovníci školy nejsou vnímáni pouze jako ti, kteří na základě doporučení poradenských institucí realizují podpůrná opatření směrem k žákům. Naopak se očekává, že jsou kompetentními a aktivními realizátory těchto opatření, tj. že jsou schopni na základě vlastní pedagogické diagnostiky identifikovat žáky, kterým je potřeba poskytnout prvotní zvýšenou podporu. Učitel je zde ten, který jako první identifikuje obtíže ve vzdělávání či chování žáka, a na základě své diagnostické rozvahy a zkušenosti realizuje bez odkladu prvotní opatření.

Pokud školské poradenské zařízení vyhodnotí na základě posouzení žáka ve školském poradenském zařízení, že jeho speciální vzdělávací potřeby jsou na úrovni 1. stupně podpůrných opatření, pak může škole doporučit zpracování Plánu pedagogické podpory. Tento postup je možný pouze tehdy, pokud je žák skutečně zařazen do 1. stupně podpory a nevyžaduje opatření z vyšších stupňů podpory. Pokud by žák byl zařazen u různých opatření do různých stupňů podpůrných opatření, a bylo by nezbytné navrhnout úpravy obsahu vzdělávání žáka, úpravy metod práce s ním apod., doporučuje ŠPZ namísto PLPP rozhodně IVP (Zdroj: Metodika NÚV Charakter podpory – I. stupeň podpůrných opatření).

Ostatní stupně podpůrných opatření (2. – 5. stupeň) výhradně doporučuje ŠPZ.

SPC se zaměřením na sluchově postižené může disponovat i různými pomůckami technickými i metodickými pro sluchově postižené jedince jako jsou monofonátory, FM systémy, atd. nebo i zvukové výukové programy k posilování sluchového vnímání a komunikačních kompetencí sluchově postižených dětí a žáků. Jejich zapůjčení svým klientům řeší SPC individuálně na základě potřeb sluchově postižených jedinců v běžném životě či při studiu.

O technických, kompenzačních a didaktických pomůckách pro sluchově postižené pojednává samostatná kapitola ve studijní opoře *Základy surdopedie*.

POJMY K ZAPAMATOVÁNÍ



Žák se speciálně-vzdělávacími potřebami. Podpůrná opatření. Individuálně vzdělávací plán. Pedagogická intervence. Speciálně pedagogická intervence. Předmět speciálně-pedagogické péče. Asistent pedagoga. Tlumočník.

SAMOSTATNÝ ÚKOL



Navrhnete jako pracovník SPC pro vady sluchu podpůrná opatření (i stupeň podpory) pro další vzdělávání u klienta (viz následující kazuistika).

5.2.1 KLIENT SE SLUCHOVÝM POSTIŽENÍM

KAZUISTIKA KLIENTA

Chlapec narozen: 11/2015

Anamnéza: těhotenství sedmé, porod v termínu, národnost slovenská, zákonní zástupci vyřizovali české občanství.

Aktuální vyšetření/péče:

Chlapec byl 09/2016 vyšetřen na foniatrii; otoakustické emise nevýbavné, tympano – křivky A, reflexy nevýbavné, audiometrické vyšetření dle WHO 3 s výsledkem – těžká sluchová porucha.

V 12/2016 byla chlapci přidělena sluchadla – chlapec je nenosí pravidelně; rodičům byl předán kontakt na poradenské pracoviště TAMTAM, což nevyužili.

Rodičům byla doporučena intenzivní logopedická péče u chlapce a docházka do MŠ pro sluchově postižené – rovněž možnost nevyužili. Zákonný zástupce nedocházel s dítětem ani na intenzivní logopedickou péči, která jim byla doporučena foniatrem.

Do péče SPC se dostává klient po kontaktu v současné době. Má proběhnout vyšetření v SPC.

1. Která vyšetření bychom pro klienta zvolili ke zjištění komunikačních schopností chlapce?

2. Který stupeň podpůrných opatření bychom u chlapce s těžkou sluchovou poruchou doporučili pro další vzdělávání?

3. Která konkrétní podpůrná opatření bychom pro klienta se sluchovým postižením mohli navrhnout?

I když pracujete hypoteticky s tímto klientem, snažte se o nadhled a mějte na paměti co nejlepší (nejefektivnější) zájem dítěte pro jeho další rozvoj.



SHRNUTÍ KAPITOLY

V současnosti jsou akceptovány formy komunikace ve výchově a vzdělávání sluchově postižených, které se uplatňují podle jejich práv a nejvhodnější volby komunikační cesty s cílem dosažení funkčních interakcí a pochopení v komunikačním procesu.

Mezi současné koncepce výchovy a vzdělávání sluchově postižených řadíme: *orální přístup, totální komunikaci a bilingvální přístup*, které jsou výběrově uplatňovány na školách pro sluchově postižené v preprimárním, primárním, sekundárním a terciálním vzdělávání.

Podpora dětí/žáků, studentů ve vzdělávání je v českých zemích zajišťována formou poradenských institucí (střediska rané péče, speciálněpedagogická centra, pedagogicko-psychologické poradny), která se snaží poskytovat služby a aktivity pro jedince se zdravotním postižením, vedoucí ke zlepšení jejich výchovně-vzdělávacích a studijních podmínek.

Inkluzivní přístupy na školách běžného typu závisí na závažnosti sluchového postižení. Komunikace žáků se sluchovým postižením prostřednictvím českého jazyka je vhodná pro žáky nedoslýchavé. Žákům s těžkou sluchovou vadou náleží nejvyšší míra stupně podpůrných opatření. Posouzení podpůrných opatření a zařazení žáka do příslušného stupně podpory je záležitostí školského poradenského zařízení (zpravidla speciálně pedagogického centra pro sluchově postižené), které plní funkci metodickou, poradenskou a intervenční při vzdělávání žáků se sluchovým postižením.

KONTROLNÍ OTÁZKY



1. Které služby nabízí sluchově postiženým poradenský systém v současnosti?
 2. Jmenujte typy škol pro sluchově postižené. Myslíte si, že sluchově postižení mají dostatečnou nabídku profesí a studijních oborů?
 3. Jaký způsob komunikace představuje systém totální komunikace na školách pro sluchově postižené?
 4. Zamyslete se a odpovězte na otázku: mohou sluchově postižení jedinci po ukončení studia nalézt adekvátní pracovní uplatnění?
 5. Vyjmenujte legislativní podklady pro poradenský systém v České republice.
 6. Co představují podpůrná opatření konkrétně u dětí a žáku se sluchovým postižením.?
-

Pokud se budete chtít dozvědět více o koncepcích, přístupech ve výchově a vzdělávání sluchově postižených a inkluzivním vzdělávání sluchově postižených, můžete si prostudovat další doporučenou literaturu:



DALŠÍ ZDROJE

EVANS, L. *Totální komunikace. Struktura a strategie*. Hradec Králové: Pedagogické centrum, 2001.

HOLMANOVÁ, J. *Raná péče o dítě se sluchovým postižením*. Praha. Septima, 2002.

GÜNTHER, K. B. *Bilingvální vzdělávání neslyšících žáků základní školy*. Praha: MŠMT, 2000.

POTMĚŠIL, M. *Sluchově postižení a sebereflexe*. 1. vydání. Karolinum, Praha. 2007. ISBN 9788024613000.

PROCHÁZKOVÁ, V., VYSUČEK, P. *Jak komunikovat s neslyšícím klientem*. 1. vydání. Vzdělávací institut ochrany dětí v Praze. 2007, s. 5. ISBN 978-80-86991-18-4.

VITÁSKOVÁ, K. *Zefektivnění studia a profesního uplatnění handicapovaných studentů na vysokých školách*. Olomouc. Univerzita Palackého, 2003.

Legislativa: zákon č. 561/2004 Sb. (472/2011 Sb.; Školský zákon); vyhláška č. 72/2005 Sb. (116/2011 Sb.); vyhláška č. 73/2005 Sb. (147/2011 Sb.); vyhláška č.: 27/2016 Sb. a její úpravy v pozdějším legislativním znění.

LITERATURA

BARVÍKOVÁ, J. a kol. (2015) Katalog podpůrných opatření. Dílčí část. *Pro žáky s potřebou podpory ve vzdělávání z důvodu sluchového postižení nebo oslabení sluchového vnímání*. Olomouc: Univerzita Palackého. ISBN 978-80-244-4616-5 (tištěná verze), 978-80-244-4690-5 (elektronická verze). Dostupné z: <http://inkluzi.upol.cz/ebooks/katalog-sp/katalog-sp.pdf>.

EVANS, L. *Totální komunikace. Struktura a strategie*. Hradec Králové: Pedagogické centrum, 2001.

GÜNTHER, K. B. *Bilingvální vzdělávání neslyšících žáků základní školy*. Praha: MŠMT, 2000.

HAHN, A. a kol.. *Otorinolaryngologie a foniatrie v současné praxi*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing. 390 s. 2007. ISBN 978-80-247-0529-3.

HOLMANOVÁ, J. *Raná péče o dítě se sluchovým postižením*. Septima. Praha. 2002.

HORÁKOVÁ, R. Úvod do surdopedie. In PIPEKOVÁ, J. (ed) *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2. přepracované a rozšířené vydání. Brno: Masarykova univerzita, 2006, s. 127-143, ISBN 80-7315-120-0.

HORÁKOVÁ, R. Sluchové postižení. *Úvod do surdopedie*. Praha: portál, 2012. ISBN 978-80-262-0084-0.

HRUBÝ, J. *Velký ilustrovaný průvodce neslyšících a nedoslýchavých*. 1. díl. Federace rodičů a přátel sluchově postižených, Praha 1998. ISBN 80-7216-006-0.

HRUBÝ, J. *Velký ilustrovaný průvodce neslyšících a nedoslýchavých*. 2. díl. Federace rodičů a přátel sluchově postižených, Praha 1998. ISBN 80-7216-075-3.

HRUBÝ, J. *Úvod do výchovy a vzdělávání sluchově postižených*. Část první. Občanské sdružení Tiché učení, Univerzita Hradec Králové, 2008. 77s. ISBN 978-80-904786-1-9.

HUDÁKOVÁ, A. *Prstová abeceda pro tlumočníky*. Česká komora tlumočnicků znakového jazyka o. s. Praha, 2008. ISBN 97-8-80-87153-38-3.

HUDÁKOVÁ, A. a kolektiv. *Ve světě sluchového postižení*. Federace rodičů a přátel sluchově postižených-středisko rané péče TAMTAM pro rodiny dětí se sluchovým postižením. Praha, 2005. ISBN 80-86792-27-7.

HYBÁŠEK, I. *Ušní, nosní a krční lékařství*. Rok vydání: 1999; Počet stran: 222; Nakladatelství: Galén.

JANOTOVÁ, N. *Reedukace sluchu sluchově postižených dětí v předškolním věku*. Septima Praha. 1996.

JANOTOVÁ, N., SVOBODOVÁ, K. *Integrace sluchově postiženého dítěte v mateřské a základní škole*: [metodická příručka pro učitele]. 2. uprav. vyd. Praha: Septima, 1998, 63 s. ISBN 80-7216-050-8.

JANOTOVÁ, N., ŘEHÁKOVÁ, K. *Surdopedie: komunikace sluchově postižených*. 1. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1990, 166 s. ISBN 80-7066-004-x.

GÜNTHER, K. B. *Bilingvální vzdělávání neslyšících žáků základní školy*. Praha: MŠMT, 2000.

KABÁTOVÁ, Z., PROFANT, M. a kol. 2012. *Audiológi*a. 1. vyd. Praha; Bratislava: Grada Publishing. 360 s. ISBN 978-80-247-4173-4.

KOUKOLÍK, F. *Lidský mozek: (funkční systémy, norma a poruchy)*. 3., přeprac. a dopl. vyd. Praha: Galén, c2012, 400 s. ISBN 978-80-7262-771-4.

KULIŠŤÁK, P. *Neuropsychologie*. Praha: Portál. 2011. ISBN 978-80-7367-891-3.

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

LANGMEIER, J. a KREJČÍŘOVÁ D. *Vývojová Psychologie*. Praha: Grada, 2. rozšířené vydání. 2008. ISBN 80-247-1284-9.

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

LANGER, J.; KUČERA, P. *Základy surdopedie*. In: LUDÍKOVÁ, L.; KOZÁKOVÁ, Z. (eds.) a kol. *Základy speciální pedagogiky*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2012, s. 25–40. ISBN 978-80-244-3092-8.

LANGER, J., SOURALOVÁ, E. *Surdopedie - andragogika*. Studijní opora pro kombinované studium. (Učební texty). Olomouc, 2005.

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

LEONHARDT, A. *Úvod do pedagogiky sluchovo postihnutých*. Bratislava: Sapientia. 248 s., 2001. ISBN 80-967180-8-8.

MACUROVÁ, A. *Gesta, mimika a dorozumívání neslyšících*. In *Čeština doma a ve světě*, č. 1, 1996.

MARIEB, E. N., MALLAT, J. *Anatomie lidského těla*. Vyd. 1. Brno: CP Books, 863 s. 2005. ISBN 80-251-0066-9.

- MOTEJZNÍKOVÁ, J. *Poznáváme český znakový jazyk V.*(Specifické znaky). In Speciální pedagogika, 2003, roč. 13, č. 3.
- MUKNŠNÁBLOVÁ M. *Péče o dítě s postižením sluchu*. Grada. 1. vydání. Praha. 2014. ISBN 978-80-247-5034-7.
- NOVÁKOVÁ, R. Článek v časopise. Publikováno v: *Studie z aplikované lingvistiky = Studies in applied linguistics* Roč. 8, č. 1 (2017), s. 81-85 1804-3240.
- OHNESORG, K. *Naše dítě se učí mluvit*. Praha: SPN. 74, 1976. s. 60-0-89.
- POTMĚŠIL, M. *Úvodní stati k výchově a vzdělávání sluchově postižených*. 1. vyd. Praha: Fortuna, 1999, 69 s. ISBN 8071687154
- POTMĚŠIL, M. *Sluchově postižení a sebereflexe*. 1. vydání. Karolinum, Praha. 2007, s. 10. ISBN 9788024613000.
- POTMĚŠIL, M. *Metodika práce se žákem se sluchovým postižením*. Univerzita Palackého v Olomouci. Olomouc 2012. ISBN 978-80-244-3310-3.
- PROCHÁZKOVÁ, V., VYSUČEK, P. *Jak komunikovat s neslyšícím klientem*. 1. vydání. Vzdělávací institut ochrany dětí v Praze. 2007, s. 5. ISBN 978-80-86991-18-4.
- PULDA, M. *Surdopedie*. 1. vydání. Univerzita Palackého v Olomouci, 1992.
- PULDA, M., LEJSKA, M. *Jak žít se sluchovou vadou*. 1. vydání. Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, Brno, 1996. ISBN 80-7013-226-4.
- PULDA, M. *Integrovaný žák se sluchovým postižením v základní škole*. 2000. Brno: Masarykova Univerzita.
- SOURALOVÁ, E.; LANGER, J. 2005. *Surdopedie*. Olomouc: Univerzita Palackého. 46 s. ISBN 80-244-1084-2.
- SKÁKALOVÁ, T. *Uvedení do problematiky sluchového postižení: učební text pro studenty speciální pedagogiky*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2011. ISBN 978-80-7435-098-6.
- SOURALOVÁ, E. *Manuál základních postupů jednání při kontaktu s osobami se sluchovým postižením*. 1. vydání. Univerzita Palackého v Olomouci, 2007. s. 7. ISBN 978-80-224-1630-4.
- SOURALOVÁ, E. *Základy surdopedie*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2010, 56 s. ISBN 978-80-244-2619-8.
- STRNADOVÁ, V. *Komunikace neslyšících – odezírání*. 1. vydání. Technická univerzita. Brno, 1996. ISBN 8070831871.

STRNADOVÁ, V. *Úvod do surdopedie*. 1. vydání. Pedagogická fakulta v Liberci, 2002. s. 19, 20.

STRNADOVÁ, V. *Odezírání jako schopnost*. Česká komora tlumočnicků znakového jazyka o. s., Praha, 2008. ISBN 978-80-87153-27-7.

STRNADOVÁ, V. *Úvod do surdopedie*. 1. vydání. Pedagogická fakulta v Liberci, 2002. s. 19, 20. ISBN 80-7083-564-8.

ŠVAČINA, S. Úvod do dějin výchovy a vzdělávání neslyšících. In LIŠKA, J. et al. *Logopedický sborník 4-5. Košice*. Vychodoslovenské vydavateľstvo, 1976.

ŠKODOVÁ, E. JEDLIČKA, I. *Klinická logopedie*. Vyd. 1. Praha, Portál. 612 s. 2003. ISBN 80-7178-546-6.

ŠLAPÁK, I., JANEČEK, D., LAVIČKA, L. 2009. *Základy otorinolaryngologie a foniatrie pro studenty speciální pedagogiky*. Brno: Masarykova univerzita. ISSN 1802-128X. Dostupné na World Wide Web: <http://is.muni.cz/do/1499/el/estud/pdf/js09/orl/web/index.html>.

TORÁČOVÁ, V. *Tlumočení pro neslyšící a související legislativa*. 2. vydání. Česká komora tlumočnicků znakového jazyka, o. s. Praha, 2008. ISBN 978-80-87218-31-0.

VITÁSKOVÁ, K. *Zefektivnění studia a profesního uplatnění handicapovaných studentů na vysokých školách*. Olomouc. Univerzita Palackého, 2003.

VÍTKOVÁ, M. *Integrativní školní (speciální) pedagogika: základy, teorie, praxe: učební text k projektu "Integrované poradenství pro znevýhodněné osoby na trhu práce v kontextu národní a evropské spolupráce"*. Vyd. 2. Brno: MSD, 2004, 248 s. ISBN 80-86633-22-5.

VYBÍRAL Z. *Psychologie komunikace*. (Vyd. 2., 319 s.) Praha: Portál. 2009.

VYMĚTAL, J. *Průvodce úspěšnou komunikací: efektivní komunikace v praxi*. 1. vyd. Praha: Grada, 2008. 322 s. ISBN 978-80-247-2614-4.

DALŠÍ ZDROJE

Legislativa: zákon č. 561/2004 Sb. (472/2011 Sb.; Školský zákon); vyhláška č. 72/2005 Sb. (116/2011 Sb.); vyhláška č. 73/2005 Sb. (147/2011 Sb.); vyhláška č.: 27/2016 Sb. a její úpravy v pozdějším legislativním znění.

Zákon č. 155/1998 Sb. ve znění zákona č. 423/2008 Sb., o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepých osob.

Zákon 384/2008 Sb., o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepých osob, kterým se mění zákon o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepých osob č. 155/1998 Sb.

Kolektiv autorů: Diagnostika žáků se sluchovým postižením a s oslabením sluchového vnímání: Zdroj: <http://katalogpo.upol.cz/sluchove-postizeni-nebo-oslabeni-sluchoveho-vnimani/3-diagnostika-zaku-se-sluchovym-postizenim-a-s-oslabenim-sluchoveho-vnimani/>

<http://katalogpo.upol.cz/sluchove-postizeni-nebo-oslabeni-sluchoveho-vnimani/pomucky/4-4-2-specialni-didakticke-pomucky-6/>

<https://portal.mpsv.cz/soc/dzp/pomucka>)

webový zdroj ke stažení: <http://katalogpo.upol.cz/sluchove-postizeni-nebo-oslabeni-sluchoveho-vnimani/pomucky/4-4-2-specialni-didakticke-pomucky-6/>.

časopis Gong 7-8/2007

SHRNUTÍ STUDIJNÍ OPORY

Vytvoření studijní opory Komunikační systémy osob se sluchovým postižením je rozšířením informací studijní opory Surdopedie. Klade si za cíl prohloubit odborné a speciální znalosti a dovednosti studenta pro modifikaci speciálněpedagogické práce, poradenství směrem k jedincům se sluchovým postižením.

Odborný přehled, orientace a aplikace poznatků a informací o problematice sluchově postižených jedinců je v současnosti důležitou součástí pro zpracování programů inkluze, tvorbu koncepcí systému speciálně-preventivních a poradenských služeb. Jednotlivá témata by určitě zasloužila větší pozornost a rozpracování, proto je u každé kapitoly uvedena doporučující literatura, která vám může pomoci danou problematiku rozšířit.

Diagnostické speciálněpedagogické přístupy u sluchově postižených osob vyžadují znalost nejen teoretických východisek, ale zejména znalost edukačních procesů ve výchově a vzdělávání sluchově postižených. Jejich osvojení můžete zdokonalovat hlavně v následné budoucí praxi.

PŘEHLED DOSTUPNÝCH IKON

	Čas potřebný ke studiu		Cíle kapitoly
	Klíčová slova		Nezapomeňte na odpočinek
	Průvodce studiem		Průvodce textem
	Rychlý náhled		Shrnutí
	Tutoriály		Definice
	K zapamatování		Případová studie
	Řešená úloha		Věta
	Kontrolní otázka		Korespondenční úkol
	Odpovědi		Otázky
	Samostatný úkol		Další zdroje
	Pro zájemce		Úkol k zamyšlení

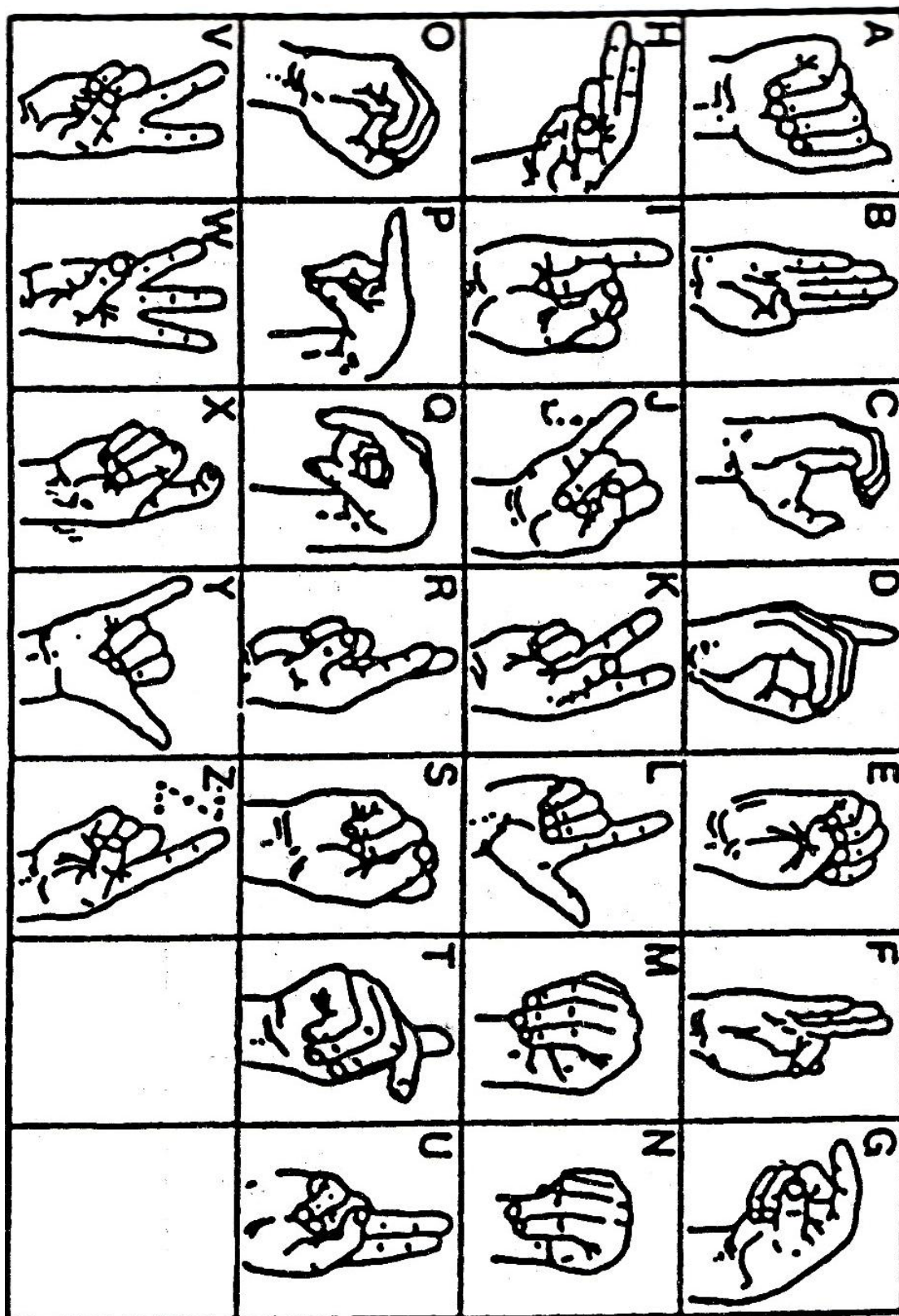
Příloha 1 Česká jednoruční abeceda

A	B	C	D	E
F	G	H	CH	I
J	K	L	M	N
O	P	Q	R	S
T	U	V	W	X
Y	Z	ž		


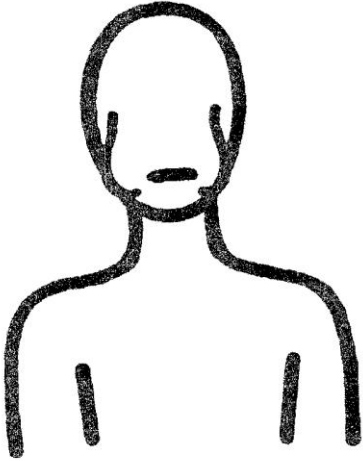
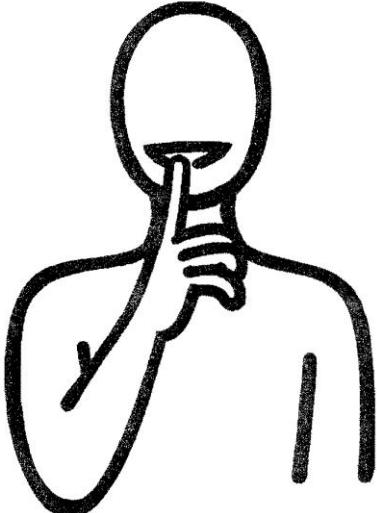
Příloha 2 Česká obouruční abeceda









Příloha 3 Mezinárodní prstová abeceda


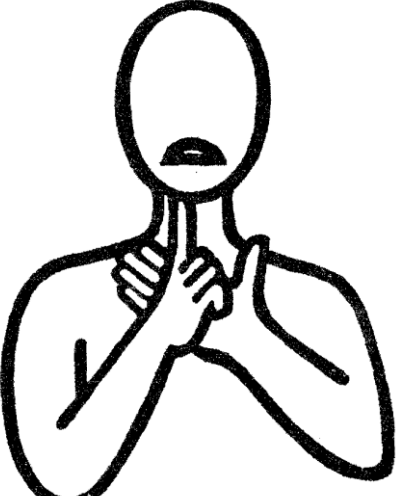
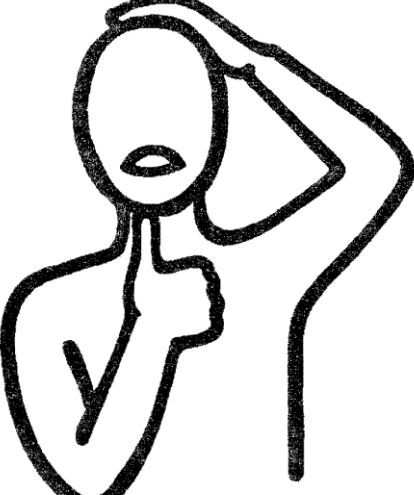


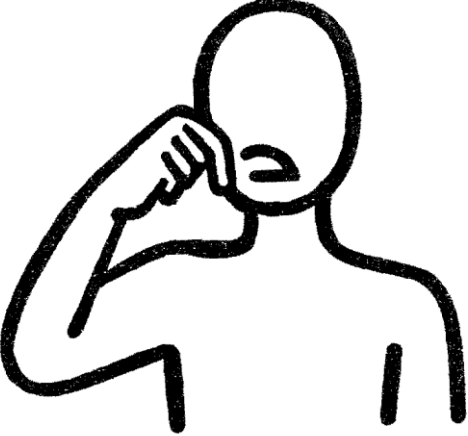
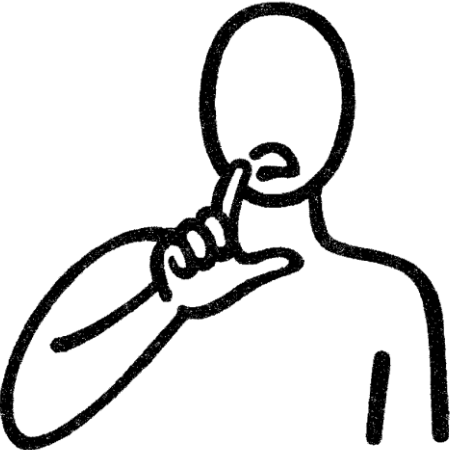

Příloha 4 Pomocné artikulační znaky (ZDROJ:RAŠKOVÁ, L. Komunikační systémy a jejich využití v mateřské škole pro sluchově postižené. Brno: Masarykova Univerzita, Pedagogická fakulta. Katedra Speciální pedagogiky. Bakalářská práce. 2013).

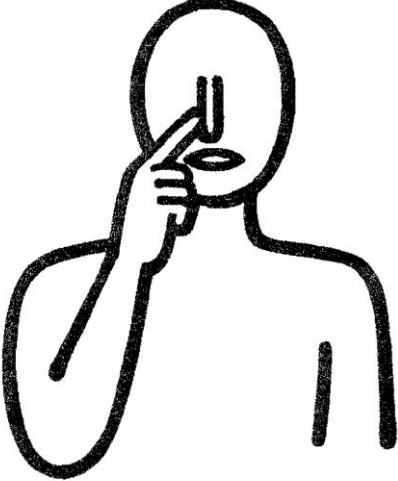

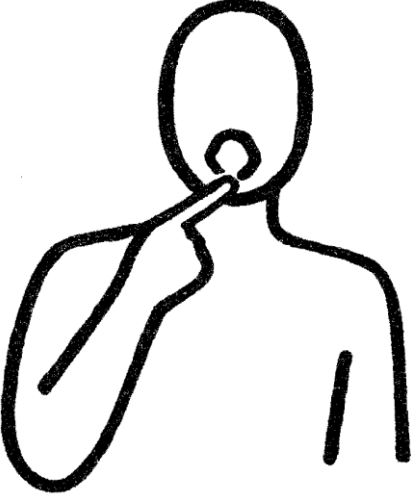
<p>A, Á</p> 	<p>Ruka je celou plochou pevně opřena o hrudník tak, že palec směřuje k jednomu rameni a ostatní prsty k druhému rameni. Délka samohlásky se vyjadřuje délkou pomocného artikulačního znaku.</p>
<p>B</p> 	<p>Sílu výdechového proudu při vyslovování „b“ lze rovněž vnímat na dlani postavené před ústy, ale pro rozlišení „b“ od „p“ se mírně nafouknou obě tváře při zavřených ústech.</p>
<p>C</p> 	<p>Ukazováček ve svislé poloze před ústy se mírně pohybuje vpřed a vzad. Naznačuje tak, že při artikulaci „c“ po vytvoření závěru výdechový proud uniká podobně jako při artikulaci „s“.</p>




<p>č</p> 	<p>Odraz prstů od dlaně druhé ruky naznačuje první fázi artikulace hlásky, kterou je prudký závěr, po němž následuje únik výdechového proudu našpulenými rty.</p>
<p>D</p> 	<p>Pro tento znak je příznačné odhmatávání znělosti, nejčastěji po straně krku pod čelistním kloubem, kde po přiložení okraje své ruky (malíček a úzký okraj ruky) dítě vycítí přenesený pohyb svalstva jazyku.</p>
<p>E, É</p> 	<p>Ukazováček pravé ruky je ve vodorovné poloze před ústy. Naznačuje velikost čelistního úhlu a roztažení ústních koutků. Druhou rukou se na hrudníku odhmatávají vibrace-</p>

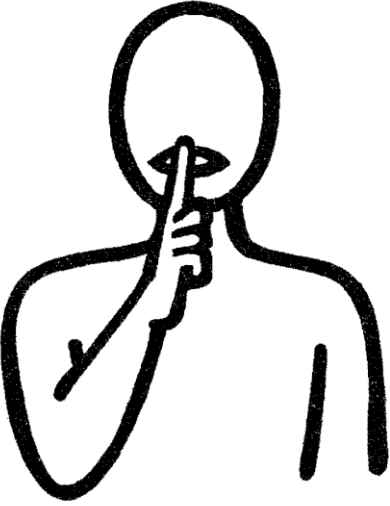
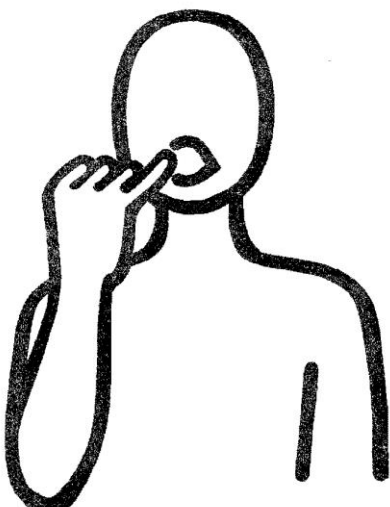

<p>F</p> 	<p>Při artikulaci „f“ je výdechový proud vnímán špičkami prstů ruky.</p>
<p>G</p> 	<p>Souhláska „g“ se znázorňuje poklepem dvěma prsty na stranu krku.</p>
<p>H</p> 	<p>Opakované přiložení dlaně na hrudník umožňuje vnímat znělost hlásky.</p>

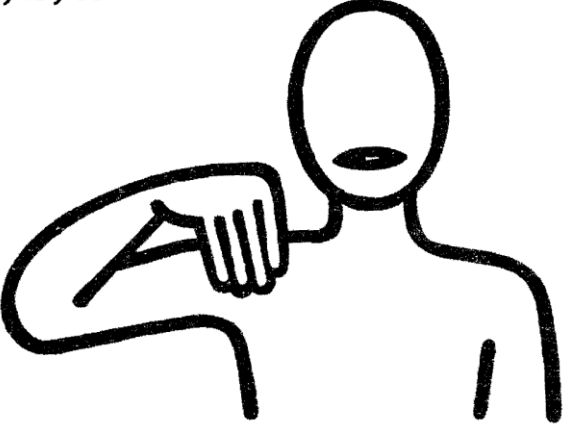

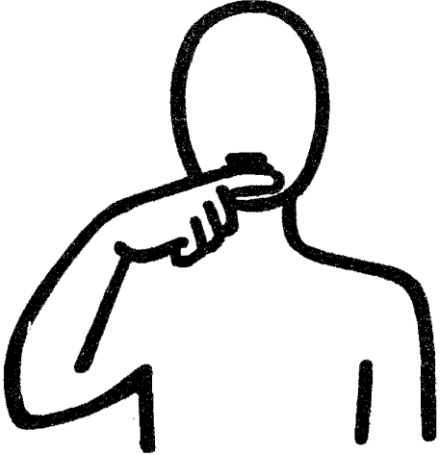
<p>CH</p> 	<p>Dlaň sevřená do tvaru mističky proti ústům umožňuje vnímat sílu výdechového proudu.</p>
<p>l, í</p> 	<p>Ukazováček pravé ruky je ve svislé poloze pod dolní čelistí, směrem k hrudníku, naznačuje vyklenutí jazyka při artikulaci. Druhou rukou se na hrudníku odhmatávají vibrace.</p>
<p>J</p> 	<p>Palec ve svislé poloze pod bradou naznačuje polohu kořene jazyka. Druhou rukou se mohou, ale nemusí, odhmatávat vibrace na temeni hlavy.</p>


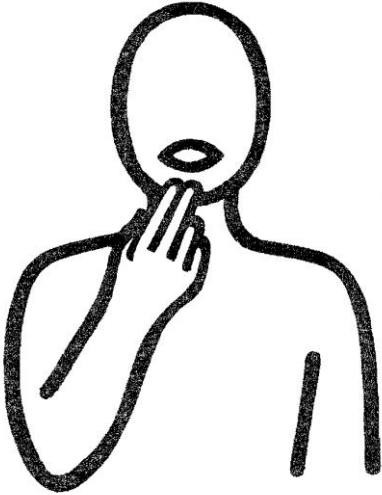
<p>K</p> 	<p>Ohnutý ukazováček před ústy naznačuje postavení špičky jazyka v ústní dutině za dolními řezáky.</p>
<p>L</p> 	<p>Ukazováček před ústy naznačuje pohybem shora dolů pohyb hrotu jazyka při artikulaci hlásky „l“-</p>
<p>M</p> 	<p>Dlaň se přiloží na tvář, kde se odhmatávají vibrace dané nosovostí hlásky.</p>

<p>N</p> 	<p>Ukazováček je přiložen na nosní chřípí, kde je možno vnímat výdechový proud vycházející nosem a chvění nosního chřípí.</p>
<p>o, ó</p>  <p>o, ó</p> 	<p>Používají se dva znaky:</p> <p>a) Ukazováček a prostředník těsně proti ústům naznačuje takovou velikost retního otvoru, druhou rukou se na hrudníku odhmatávají vibrace.</p> <p>b) Ukazováček naznačuje sešpulení rtů kroužením před ústy.</p>

<p>P</p> 	<p>Síla výdechového proudu při vyslovování „p“ se vyjádří vnímání na dlani ruky postavené před ústy.</p>
<p>R</p> 	<p>Střídavý kmitavý pohyb ukazováku a prostředníku před ústy (náznak stříhání nůžek) znázorňuje vibrace hrotu jazyka při artikulaci hlásky „r“.</p>
<p>Ř</p> 	<p>Znak je totožný s pomocným artikulačním znakem pro „r“, může se zdůraznit větším vodorovným pohybem. Dítě identifikuje „ř“ na základě odezírání postavení rtů a zubů.</p>

<p>S</p> 	<p>Pohyb ukazováčku ve svislé poloze těsně před retní štěrbinou umožňuje kontrolovat, zda výdechový proud vychází opravdu středem retní štěrbinou.</p>
<p>š</p> 	<p>Malíček proti ústům naznačuje zvednutí špičky jazyka a jeho posunutí vzad v ústní dutině.</p>
<p>T</p> 	<p>Výdechový artikulační proud při artikulaci „t“ musí být silný, aby ho bylo možno vnímat na ukazováčku postaveném svisle proti ústům a ve větší vzdálenosti.</p>

<p>Ť, Ď, Ň</p> 	<p>Sklopené postavení prstů ruky naznačuje polohu jazyka za dolními řezáky při artikulaci hlásek „t“, „d“, „ň“.</p>
<p>U, Ú</p> 	<p>Nastavení špičky malíčku proti ústům naznačuje takovou velikost sešpulení rtů, aby se tam mohla vsunout pouze špička malíčku. Druhou rukou se na hrudníku odhmatávají vibrace.</p>
<p>V</p> 	<p>Přiložení ukazováčku ve vodorovné poloze na spodní ret umožňuje vnímání znělosti hlásky. To současně upozorňuje na přitlačení dolního rtu k horním řezákům.</p>

<p>Z</p> 	<p>Zaťatá ruka v pěst přiložená prsty na bradu umožňuje vnímat znělost hlásky.</p>
<p>Ž</p> 	<p>Přiložením ukazováčku a prostředníčku na bradu je možní vnímat znělost hlásky.</p>

Příloha 4 Diagnostický záznamový list SPC pro vady sluchu (Valašské Meziříčí)



SPECIÁLNĚ PEDAGOGICKÉ CENTRUM

Diagnostika SPC - předškolní věk

Jméno a příjmení dítěte:	Datum narození:	Věk:	Datum vyšetření:
--------------------------	-----------------	------	------------------

1. SLUCHOVÉ VNÍMÁNÍ

1.1 Orientační vyšetření sluchu hlasitou a šeptanou řečí (Odstrčilíková)

P hlasitě	Realizace	P hlasitě	Realizace	L hlasitě	Realizace	L hlasitě	Realizace
1	AUTO	1	ŽELEZO	1	VOLÁ	1	ČEPICE
2	BALÓN	2	ŠAŠEK	2	BOTA	2	KOČKA
3	HOUBA	3	ZA JÍC	3	DOMOV	3	KONEČNĚ
4	OKO	4	KYTICE	4	KLUK	4	TISÍC
5	LOPATA	5	ČÍSLICE	5	VOLNO	5	SILNÝ
6	HAD	6	ŠEST	6	DUB	6	KOČIČKA
7	VLAK	7	CELÝ	7	UMĚNÍ	7	SNĚŽENKY
8	BUBEN	8	CESTA	8	NOHA	8	MĚSÍC
9	BÁBA	9	KYSELÝ	9	DOBA	9	LODIČKA
10	KOLO	10	CITLIVÝ	10	LOV	10	KOLOBĚŽK
P šeptaně	Realizace	P šeptaně	Realizace	L šeptaně	Realizace	L šeptaně	Realizace
1	LAMPA	1	SLUNÍČKO	1	VEM	1	ŠUSTÍ
2	VODA	2	MISTIČKA	2	CHOV	2	ŠNEK
3	HŮL	3	DOMEČEK	3	OLOVO	3	CIZÍ
4	HOLKA	4	HOUSKA	4	POPEL	4	VLEČKA
5	PTÁK	5	MYŠ	5	VLEK	5	LŽÍCE
6	KŮŇ	6	ČÁP	6	CHLUP	6	SYSEL
7	CHLÉB	7	VĚŽ	7	KVĚT	7	SYČÍ
8	OKNO	8	ŽÁBA	8	HLUK	8	SKLENICE
9	DĚDA	9	ŠEPTÁ	9	OKNO	9	KOLEČKO
10	BANÁN	10	KOŠILE	10	VOLNO	10	ŽÍZEŇ

Vzdálenost v metrech při orientačním vyšetření sluchu hlasitou a šeptanou řečí

	SE SLUCHADLEM (vzdálenost v metrech)		BEZ SLUCHADLA (vzdálenost v metrech)	
	hlasitá řeč	šept	hlasitá řeč	šept
Pravé ucho				
Levé ucho				

Sluchadlo: nosí stále, nenesí, dle potřeby **Pouze jedno:** vlevo, vpravo

Reakce na zvuk: bubnu flétny do vzdálenosti ... m

Rozumí: s odezíráním, bez odezírání

1.2 Fonematický sluch (Škodová)

nelze realizovat

1. nitě – dítě	6. tudy – dudy	11. muška – myška	16. zeď – seď	21. vana – vata	26. buben – pupen
2. kos – kus	7. kape – kope	12. mrak – drak	17. Kuba – kupa	22. pálí – balí	27. houby – houpy
3. koza – kosa	8. chata – vata	13. Líba – lípa	18. duha – tuha	23. tužka – taška	28. pes – les
4. míč – rýč	9. pije – bije	14. sud – sad	19. kope – koupe	24. zívá – dívá	29. cop – cep
5. mává – dává	10. veze – vede	15. salám – salát	20. koupe – houpe	25. jáma – máma	30. muška – tužka

1.3 Sluchová analýza a syntéza: vytleská slovo na slabiky, určí počet slabik ve slově, určí 1. slabiku ve slově

vymyslí slova začínající na otevřenou slabiku (např. MA, PE aj.), prozatím nevyšetřeno

1.4 Sluchová paměť – opakování vět

Je to koťátko milé?	
Jirka nabízí dětem čokoládu.	
Dnes není pěkné počasí.	
Martin byl včera u své tety.	
Píchneš se do prstu!	
Pes byl přivázaný na řetězu.	
Nestoupej do kaluže!	
Máma má hodně praní, žehlení a	
Hraje si s Maruščinou panenkou.	
Radši bych byl měl velké auto.	

prozatím nevyšetřeno

2. ZRAKOVÉ VNÍMÁNÍ

2.1 Barvy: pojmenuje, na pokyn ukáže, přiřadí, přiřadí odstíny barvy, prozatím nevyšetřeno

2.2 Figura na pozadí: vyhledá známý objekt na pozadí, odliší 2 překrývající se obrázky, prozatím nevyšetřeno

2.3 Zraková diference: odliší jiný obrázek v řadě, vyhledá 2 shodné obrázky v řadě, prozatím nevyšetřeno

2.4 Zraková paměť: A) pamatuje si 3 obrázky, pozná, který chybí, B) ze 6 obrázků si pamatuje 3, prozatím nevyšetřeno

3. LEXIKÁLNĚ – SÉMANTICKÁ JAZYKOVÁ ROVINA

3.1 Pozná běžné věci na obrázku: ano, ne, prozatím nevyšetřeno

3.2 Pojmenuje věci na obrázku: ano, ne, prozatím nevyšetřeno

3.3 Kategorizace: tvoří nadřazené pojmy (označí jedním slovem skupinu obrázků), zařazuje různé obrázky pod nadřazené pojmy, vyjmenuje slova patřící do jedné kategorie (květiny, ovoce, zelenina, lesní zvířata apod.), prozatím nevyšetřeno

3.4 Porozumění

a) Porozumění slovům	... z 8	d) Porozumění příkazům	... ze 4
b) Porozumění větám	... ze 4	e) Manipuluje předmětem dle instrukce	... ze 4
c) Porozumění otázkám	... z 8	f) Identifikuje "předmět" dle popisu	... ze 4

prozatím nevyšetřeno

4. MORFOLOGICKO – SYNTAKTICKÁ JAZYKOVÁ ROVINA

4.1 Rozlišuje mezi singulárem a plurálem: ano, ne, prozatím nevyšetřeno

4.2 Skloňuje: ano, ne, prozatím nevyšetřeno

4.3 Do příběhu doplní slovo ve správném tvaru: ano, ne, prozatím nevyšetřeno

4.4 V řeči: vývojový dysgramatismus, bez dysgramatismu, dysgramatismus

5. FONETICKO – FONOLOGICKÁ JAZYKOVÁ ROVINA

Výslovnost:

A	E	I	O	U	AU	OU	P	B	M	J	K	G	H	CH	V	F	N	D	T	L	Ň	Ď	Ť	Č	Š	Ž	C	S	Z	R	Ř	

Celková srozumitelnost: dobrá, snížená, řeč nesrozumitelná

Dýchání: nosem, ústy

Nazalita: norma, zvýšená, snížená

Hlas: norma, silný, slabý

Tempo řeči: norma, zrychlené, zpomalené

Plynulost: ano, ne

6. PRAGMATICKÁ JAZYKOVÁ ROVINA

V komunikaci preferuje: ZJ, orální řeč, kombinace ZJ a orální řeči

Kontakt navazuje: bez obtíží, s obtížemi

Na otázky: reaguje dostatečně rychle, reaguje s latencí, nereaguje

<Yveta Odstrčilíková> - <Komunikační systémy osob se sluchovým postižením>

Odpovědi jsou: správné, nesprávné

V komunikaci je: aktivní, sám/sama iniciuje konverzaci, pasivní

Jeví známky psychomotorického neklidu: ano, ne

Známky narušeného kverbálního chování: nepřírozené pohyby hlavy, vyhýbá se zrakovému kontaktu, dotýká se očí, dotýká se úst, dotýká se vlasů, grimasy, nepřírozená gestikulace

7. VYŠETŘENÍ ŘEČOVÝCH ORGÁNŮ

7.1 Stav řečových orgánů: výměna dentice, zkrácená podjazyková uzdička, vada skusu, gotické patro, makroglosie, mikroglosie, jiné

7.2 Oromotorika: v normě, oslabená - neovládá cviky č.

8. VNÍMÁNÍ PROSTORU

8.1 Pravo-levá orientace na vlastním těle: ovládá, ovládá částečně, neovládá, prozatím nevyšetřeno

8.2 Pravo-levá orientace (umístění předmětu): ovládá, ovládá částečně, neovládá, prozatím nevyšetřeno

8.3 Předložkové vazby (před, za, pod, nad, vedle, mezi): ovládá, ovládá částečně, neovládá, prozatím nevyšetřeno

8.4 Dvě kritéria (nahore – vpravo, dole – vlevo apod.): ovládá, ovládá částečně, neovládá, prozatím nevyšetřeno

8.5 Pořadí (první, poslední, hned za, hned před, uprostřed): ovládá, ovládá částečně, neovládá, prozatím nevyšetřeno

9. MOTORIKA, GRAFOMOTORIKA, KRESBA

9.1 Hrubá motorika: jeví se v normě, zjevné nedostatky v oblasti HM

9.2 Jemná motorika: otevře dlaň postupně po jednom prstu, dotkne se bříškem každého prstu na ruce bříška palce, dotkne se bříškem ukazováku každého bříška prstu, prozatím nevyšetřeno

9.3 Grafomotorika: jeví se v normě, zjevné nedostatky v oblasti grafomotoriky

9.4 Vizuomotorika: překreslování tvarů, dokreslování obrázků

9.5 Úchop: Správný (vyvinutý)

Fyziologický (ve vývoji): dlaňový, dlaňový s palcem nahoře, dlaňový s palcem dole, špetkový

Nesprávný: příliš nízko, příliš vysoko, hrstičkový, špetkový se silným přitlakem na psací náčiní,

špetkový se sevřenými prsty v dlani, s vysoko položeným ukazováčkem,

s palcem přes psací náčiní, klarinetový úchop,

cigaretový

10. POZNÁMKY, JINÁ DOPLŇUJÍCÍ VYŠETŘENÍ, apod.

Příloha 5 Gesta našich rukou (Zdroj: <https://seznamte.se/a/gesta-vasich-rukou/>)



Název: Komunikační systémy osob se sluchovým postižením

Autor: **PaedDr. Yveta Odstrčilíková, Ph.D.**

Vydavatel: Slezská univerzita v Opavě
Fakulta veřejných politik v Opavě

Určeno: studentům SU FVP Opava

Počet stran: 12020

Tato publikace neprošla jazykovou úpravou.