

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

HUSITSKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA



**Vliv rodiny na komunikaci sluchově postižených dětí ve
speciální MŠ**

**Family influence on communication of hearing impaired
children in a special kindergarten**

Bakalářská práce

Vedoucí práce:

Mgr. Jana Poláčková

Autor:

Jana Moravcová, DiS.

Praha 2023

Poděkování

Chtěla bych poděkovat paní Mgr. Janě Poláčkové za odborné vedení mé bakalářské práce, za její trpělivost a vstřícnost. Také bych ráda poděkovala vedení mateřské školy, které mi umožnilo provedení výzkumu a také vstřícnost všech respondentů při rozhovoru. A v neposlední řadě bych chtěla poděkovat celé své rodině za pomoc a podporu.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem předkládanou bakalářskou práci „Vliv rodiny na komunikaci sluchově postižených dětí ve speciální MŠ“ vypracovala samostatně. Dále prohlašuji, že všechny použité prameny a literatura byly řádně citovány a že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne 17. 4. 2023

.....

Jana Moravcová

Anotace

Má bakalářská práce se zabývá vlivem rodiny na komunikaci se sluchově postiženými dětmi ve speciální MŠ. Je rozdělena na teoretickou a praktickou část.

V teoretické části popisuji rodinu - její znaky, funkce, romskou rodinu. Dále anatomii ucha a sluchové vady a s tím související kompenzační pomůcky a druhy komunikace, k nimž patří rozdíl mezi Českým znakovým jazykem a znakovanou češtinou. Dále popisuji další druhy neverbální komunikace a také faktory, které ovlivňují řeč. Na závěr mé teoretické části se zmiňuji o kultuře Neslyšících a také o vzdělávání sluchově postižených.

V praktické části zjišťuji pomocí kvalitativního výzkumu informace o vlivu rodiny na komunikaci sluchově postižených dětí ve speciální MŠ. Jedná se o polostrukturovaný rozhovor, který jsem poté rozdělila do čtyř tematických okruhů. Cílem mého výzkumu bylo, jak se neslyšící děti projevují v komunitě slyšících a neslyšících, jestli rodinné zázemí má vliv na komunikaci dětí, jaká je spolupráce mezi rodinou a výchovnými pracovníky nebo jaké komunikační prostředky neslyšící děti využívají.

Klíčová slova

Mateřská škola, komunikace, sluchové postižení, rodina

Annotation

My bachelor thesis deals with the influence of family on communication with hearing impaired children in a special kindergarten. It is divided into theoretical and practical parts.

In the theoretical part I describe the family - its features, functions, the Roma family. Furthermore, the anatomy of the ear and hearing impairment and related compensatory aids and types of communication, which include the difference between Czech sign language and signed honorifics. I also describe other types of non-verbal communication as well as factors that affect speech. At the end of my theoretical part, I mention Deaf culture and also Deaf education.

In the practical part, I find out information about the influence of family on communication of hearing impaired children in a special kindergarten through qualitative research. This is a semi-structured interview, which I then divided into four thematic areas. The aim of my research was to find out how deaf children appear in the hearing and deaf community, whether the family background has an influence on the children's communication, what is the cooperation between the family and the educators, or what means of communication deaf children use.

Keywords

Kindergarten, communication, hearing impairment, family

Úvod	9
Teoretická část	10
1. Rodina	10
1.1. Znaky	10
1.2. Typy rodin.....	12
1.3. Funkce.....	12
1.4. Funkce.....	13
2. Romská rodina	14
3. Anatomie ucha	16
4. Šíření zvuku	18
5. Sluchové vady a poruchy	19
5.1. Příčiny sluchových vad.....	19
5.2. Rozdělení vad	21
5.3. Diagnostika sluchových vad	22
6. Vývoj sluchu	22
6.1. Vývoj u sluchově postiženého dítěte	23
7. Kompenzační pomůcky u vad sluchu	25
7.1. Sluchadla.....	25
7.2. Kochleární implantáty	26
7.3. FM systém	27
8. Komunikace	28
8.1. Verbální komunikace	29
8.2. Neverbální komunikace	30
8.3. Znakový jazyk (český znakový jazyk)	31
8.4. Znakovaný jazyk (znakovaná čeština).....	32
8.5. Odezírání.....	32
8.6. Prstová abeceda	32
8.7. Faktory, které ovlivňují řeč.....	32
9. Kultura Neslyšících	33
10. Vzdělávání (edukace) sluchově postižených dětí	35

10.1.Historie.....	35
10.2.Současnost.....	35
Praktická část	37
11. Kvalitativní výzkum	37
11.1.Cíl výzkumu	37
11.2.Charakteristika zkoumaného vzorku	37
11.2.1.Mateřská škola.....	37
11.2.2.Surdopedická třída.....	38
11.2.3.Objekty výzkumu	38
11.3.Výzkumná metoda.....	40
11.3.1.Rozhovor	41
11.4.Formulace výzkumných otázek.....	43
11.5.Způsob provedení výzkumu - sběr dat	43
11.6.Metoda vyhodnocení dat.....	44
12. Výsledky výzkumu a jejich interpretace.....	45
12.1.Komunikace	45
12.2.Rodina	47
12.3.Mateřská škola.....	49
12.4.Rozvoj komunikačních dovedností	52
13. Diskuze	54
Závěr	57
Seznam použité literatury	58
Přílohy	61

Seznam zkratk

MŠ - mateřská škola

SPC- speciálně pedagogické centrum

ČZJ - Český znakový jazyk

Úvod

Bakalářská práce se bude zabývat vlivem rodiny na komunikaci se sluchově postiženými dětmi ve speciální MŠ. Důvodem toho, proč jsem si vybrala toto téma, bylo to, že mě tato problematika vždycky velice zajímala. Mám vystudovanou předškolní pedagogiku a už pár let pracuji v mateřské škole. Díky mé kamarádce, o které se v práci zmiňuji, jsem nějaký čas mohla strávit v tomto zařízení v rámci praxe. Pobyt ve speciální mateřské škole mě natolik oslovil, že jsem se rozhodla využít poznatky, které jsem zde získala, k napsání své bakalářské práce.

V teoretické části se budu zabývat hlavně pojmem rodina, výchovnými styly, romskou rodinou. Další důležitou částí bude sluchový orgán, tedy ucho - jeho anatomie, šíření zvuku, vady a poruchy, vývoj sluchu a kompenzační pomůcky. V mé práci je stěžejní komunikace: její rozdělení na verbální a neverbální. Zmiňuji rozdíl mezi znakovým jazykem a znakovanou češtinou a také faktory, které ovlivňují řeč. Nedílnou součástí teoretické části bude kultura Neslyšících a vzdělávání sluchově postižených.

V praktické části se budu zabývat vlivem rodiny na komunikaci se sluchově postiženými dětmi ve speciální MŠ. Kvalitativním výzkumem v podobě rozhovorů se zákonnými zástupci a výchovnými pracovníky budu zjišťovat, jaké je jejich rodinné zázemí, jakou mají děti sluchovou vadu a jak komunikují. Odpovědi z rozhovoru budou zpracovány pomocí otevřeného kódování a poté rozděleny na několik témat, která v práci podrobně popíši.

V diskuzi budou srovnávány odpovědi respondentů na výzkumné otázky a jejich shrnutí. Upozorním také na limity výzkumu, které se objevily v mé práci.

V závěru budou zhodnoceny výsledky výzkumu a také zamyšlení nad touto problematikou.

Teoretická část

1. Rodina

Rodina je malá primární sociální skupina, kde její členové mají mezi sebou intimní vazby. Také jde o vztahy se společností a kulturou. Zároveň je základní stavební jednotkou společnosti a je důležitá pro udržení lidstva. Každá rodina má svá specifika, postojí vůči okolí a v průběhu života dítě socializuje - jak pozitivně, tak negativně. Rodina vytváří základní vzorce sociokulturního chování a myšlení. Díky tomu pak vytváří a rozvíjí vztahy k sobě samému, k okolí a společenským hodnotám.

1.1. Znaky

Znaky „současné rodiny“ podle Heluse (2015) jsou takové rysy, kterými se liší od rodin z minulosti. Dávné znaky rodiny jsou v dnešní době spíše výjimkou (např. mezigenerační soužití jednom domě).

Současná rodina je nukleární (jádrová) a to znamená, že jádro tvoří jen několik málo lidí a sdílejí mezi sebou intimitu. Jedná se pouze o rodiče a děti.

Jádro rodiny tvoří partnerská nebo manželská dvojice, která se stará o své děti. Také můžeme říct, že rodina je vícegenerační. Jedná se o vztahy mezi dětmi, rodiči a prarodiči. Dalším důležitým znakem je, že současná rodina je intimně vztahová. Což znamená, že mají své soukromí a svůj vlastní prostor. Jsou více projevované city, láska a starosti způsobené společnými problémy. Nezastupitelnou roli také hraje vzájemná empatie a podpora zbytku rodiny.

Posledním znakem současné rodiny je privátní individualizace. Znamená to tedy vymanit se ze starých stereotypů (jako jsou tradice, předávání zvyků po generace, určená profesní i majetkové stránky). Je to důležitý znak pro nutnost a možnost rozhodovat se podle svého úsudku a spoléhat sám na sebe, tedy brát za svá rozhodnutí zodpovědnost. (Helus, 2015, Procházka 2012)

Samozřejmě každá individualizace neznamena jen stránku pozitivní, ale také negativní. Přináší s sebou rizika, která mohou ovlivňovat společnost. Jako je bezohlednost vůči jiným, sebestřednost, žádná úcta a pokora. S privátní individualizací „ruku v ruce“ probíhá společenská kontrola, která určuje pevný řád a pravidla chování. Jde např. o zákony péče o děti, povinná očkování a vzdělávání.

Charakteristické znaky z pohledu sociální pedagogiky podle Krause (2014) jsou demokratizace rodiny, izolovanost, zmenšování rodiny v rámci reprodukce, dezintegrace rodiny, zatížení rodičů prací a méně času na děti, dvoukariérový model rodiny, nejvyšší výskyt rozvodů, rozdílnost rodin dle ekonomické situace.

Demokratizace rodiny znamená, že dříve byla role jasně daná a vytyčená. Muž chodil do práce a žena se starala o domácnost. V dnešní době už i muž může být na rodičovské dovolené a žena naopak může chodit do práce. Postavení ženy a muže v rodině není rozděleno jen na ženské a mužské role, ale oba se podílejí na všem společně. Vzájemně se oba rodiče doplňují a vztah dětí a rodičů je více na partnerské (kamarádské) úrovni.

Izolovanost rodiny souvisí s uzavřením od společnosti. Jedná se o oddělení jednotlivých generací a také o významném poklesu vzájemných sousedských vztahů (dnes sousedé ani neví, kdo vedle nich bydlí).

Zmenšování rodiny v rámci reprodukce. Stále se zvyšuje počet jednočlenných domácností a domácností, kde je žena na děti sama. (Kraus, 2014) Dle statistického úřadu z 15. 12. 2022 se Česká republika zařadila k zemím s nejvyšší úrovní plodnosti. Průměrný počet dětí je 1,83, který je nejvyšší od roku 1992. Průměrný věk prvorodiček je 28,8. (Český statistický úřad, 2022)

Dezintegrace rodiny znamená, že rodiny už netráví chvíle společně, ale každý sám. Je to díky elektronické komunikaci a zábavě, která často nahrazuje čas strávený s rodinou.

Zatížení rodičů prací s sebou nese negativní vliv na děti. Jsou vyčerpaní, mají méně času na relaxaci a odpočinek. Duchovní hodnoty jsou často nahrazovány těmi materiálními. Děti jsou zahrnovány drahými dárky a vysokým kapesným. Rodiče tím omlouvají svou neúčast na jejich výchově. To může vést až k deviatnímu chování dětí. (Kraus, 2014)

S tím souvisí i další znak a to dvoukariérový model rodiny. Ženy chtějí dál pokračovat v budování kariéry a tak se často vrací do práce od dítěte velmi útlého věku. Na některé děti to může mít negativní vliv. (Procházka 2012)

Dalším znakem je vysoká rozvodovost. V ní patří České republice přední příčky. Podle Krause (2014) se rozpadá téměř každé druhé manželství, což negativně ovlivňuje hlavně děti, které si důsledky této krize mezi rodiči nesou celý život.

Posledním znakem je rozdílnost rodin v ekonomické situaci. Mnoho rodin žije v současné době na hranici chudoby. Jejich děti proto často žijí v sociálním vyloučení (nemají peníze na výlet, elektroniku, nosí staré oblečení). Děti z těchto rodin jsou často šikované a také se zde vyskytuje deviantní chování. (Kraus, 2014)

1.2. Typy rodin

Procházka (2012) zmiňuje čtyři typy rodin, které byly definovány na základě výzkumu Jiřího Dunovského (1986): funkční, problémová, dysfunkční a afunkční rodina.

Funkční rodina zajišťuje svým členům dobré podmínky pro vývoj. V těchto rodinách probíhá výchova a socializace optimálním způsobem.

Problémová rodina je taková rodina, kde ohrožují vývoj dítěte poruchy některých nebo všech funkcí. Rodina není schopná problémy vyřešit sama a je zapotřebí pomoc zvenčí. Jedná se např. o rodinu, kde je jeden z rodičů nezaměstnaný.

U **dysfunkční** rodiny jsou dlouhodobé vážné poruchy některých nebo všech funkcí v rodině. Ty ohrožují rodinu a hlavně vývoj dítěte. Vzhledem k tomu, že rodina dlouhodobě neplní tyto funkce, je vhodné uvažovat o tom, zda rodinu podporovat ve výchově dítěte nebo se obrátit na ústavní péči a hájit potřeby dítěte.

U **afunkční** rodiny jsou poruchy tak velkého rozsahu, že rodina neplní žádnou z funkcí a výrazně ohrožuje vývoj dítěte i samotnou existenci. U tohoto typu rodin může docházet k týrání, zneužívání a zanedbání. Jediné řešení je umístění dítěte do náhradní péče. (Procházka, 2012)

1.3. Funkce

Podle Procházky (2012) jsou funkce rodiny:

- Biologicko-reproduktivní - slouží k reprodukci potomků lidského druhu, jedná se o intimní spojení muže a ženy.
- Sociálně-ekonomická - zajištění dostatečných finančních prostředků a poskytnout dobré sociální podmínky pro všechny své členy.
- Výchovná - jedná se o hlavní úkol rodiny. Předat dětem potřebné normy společenského chování a hodnoty. Vést je ke vzdělání a být pro ně vzorem chování.
- Socializační - dítě se učí přizpůsobovat životu, osvojovat si základní návyky a dovednosti, které využije v rámci socializace. Důležitou stránku socializace hrají

ekonomické podmínky, kvalita kulturního a materiálního prostředí a také to, jaké role se v rodině vyskytují.

- Emocionální - rodina poskytuje potřebné city, lásku, jistotu a bezpečí.
- Ochranná a domestikační funkce - zajištění životních potřeby u všech členů rodiny, jako zdravotní či sociální péče. Domestikační znamená, že rodina je jakýmsi prostorem pro zázemí a jistotu. Každý člen v rodině někam patří a má své určité místo.
- Rekreační a regenerační - jak jsem psala již výše dle Krause (2014), mají členové rodiny nedostatek volného času, který by trávili společně. Společné aktivní trávení volného času ovlivňuje utváření životního stylu a předchází rizikovému chování.

1.4. Funkce

Podle Procházky (2012) jsou funkce rodiny:

- Biologicko-reproduktivní - slouží k reprodukci potomků lidského druhu, jedná se o intimní spojení muže a ženy.
- Sociálně-ekonomická - zajištění dostatečných finančních prostředků a poskytnout dobré sociální podmínky pro všechny své členy.
- Výchovná - jedná se o hlavní úkol rodiny. Předat dětem potřebné normy společenského chování a hodnoty. Vést je ke vzdělání a být pro ně vzorem chování.
- Socializační - dítě se učí přizpůsobovat životu, osvojovat si základní návyky a dovednosti, které využije v rámci socializace. Důležitou stránku socializace hrají ekonomické podmínky, kvalita kulturního a materiálního prostředí a také to, jaké role se v rodině vyskytují.
- Emocionální - rodina poskytuje potřebné city, lásku, jistotu a bezpečí.
- Ochranná a domestikační funkce - zajištění životních potřeby u všech členů rodiny, jako zdravotní či sociální péče. Domestikační znamená, že rodina je jakýmsi prostorem pro zázemí a jistotu. Každý člen v rodině někam patří a má své určité místo.
- Rekreační a regenerační - jak jsem psala již výše dle Krause (2014), mají členové rodiny nedostatek volného času, který by trávili společně. Společné aktivní trávení volného času ovlivňuje utváření životního stylu a předchází rizikovému chování.

2. Romská rodina

Tradiční model romské rodiny je velká rodina, na kterou se může spolehnout. Velké množství členů rodiny podmiňuje endogamní manželství (uzavírání sňatku mezi členy stejné skupiny) a poté velké množství potomků. V malých rodinách vzniká exogamní manželství (uzavírání svazku mezi partnery mimo svou skupinu). U exogamního manželství se předpokládá, že se brzy rozpadne a děti budou odložené do ústavů a bude u nich zvýšená kriminalita.

Dle historických pramenů můžeme určit tradičním modelem rodiny vícegenerační endogamní rodinu. Děti v rodině zajišťují její pokračování a ne zánik. Největším neštěstím rodiny je svobodná, bezdětná žena a svobodný, bezdětný muž. Romské děti „rychleji“ překonají období dětství a v době adolescence vstupují do manželství.

Po sňatku nežijí manželé samostatně, ale jsou pod dohledem rodičů manžela. Rodiče manžela chtějí vychovat mladou nevěstu, která se má naučit vařit, starat o domácnost, manžela a děti. Žena stojí v hierarchii na posledním místě, jelikož je braná jako cizí. Postupem času se může hierarchie změnit. Záleží totiž na tom, kolik bude mít narozených dětí. Mladá nevěsta se matkou stane až když její nejstarší syn přivede domů nevěstu. V tradiční romské rodině je hlavně upřednostňován muž, jelikož žena je na něm závislá.

Může se stát, že se muž ožení do domu rodiny nevěsty, protože v rodině nevěsty je chudoba nebo málo mužů. V rodině je proto nutné zvýšit její prestiž.

V tradičních romských rodinách je uctíváno stáří. Senioři jsou oceňováni za životní zkušenosti, rady a příkazy. Po smrti rodičů dostane majetek nejstarší ženatý syn.

V rodinách je přísné dodržování endogamie skupiny. Znamená to, že členem skupiny je ten, kdo se v ní narodí a má nějaké znalosti o jejich etnicitě. Používá stejný jazyk a způsob života, který je buď usedlý nebo kočovný. Zaměstnaní se dědí z generace na generaci a je pro ně stejným způsobem obživy. V každé skupině je vlastní samospráva, kdy je včele tzv. vůdce a pak rada mužů. Pro ukázání moci používají Kris, což je dýka. Ve skupině by měly být přátelské vztahy, respektování soukromí a chápání, že velká rodina je základ a má největší hodnotu. Členové rodiny musí dodržovat pravidla a normy.

Romský muž stojí včele rodiny a ostatní mu projevují úctu. Mladší se podřizují starším. Po otci je další důležitou osobou v rodině nejstarší syn. Tradičním zaměstnáním byli kováři, hudebníci a řemeslníci. Romské ženy jsou druhořadé. Žena své názory nesmí

říkat před mužem, pouze před ženami. Když chce říct něco důležitého, může to říct pouze svému manželovi, kterému musí projevovat úctu v jakémkoliv případě. K tradičním ženským zaměstnáním patří věštění. (Facuna, Lužina, 2017)

Kraus (2014) ve své knize také zmiňuje romskou menšinu, která se v roce 1991 stala národnostní menšinou. Mají tedy právo na svou kulturu, jazyk a etnickou identitu. V současnosti je největším problémem této menšiny vzdělání. Romské děti nejsou připraveny do české školy, protože jejich rodiče podceňují vzdělání a typické pro ně je nepravidelná školní docházka.

Romské dítě se v našem školním prostředí cítí cizí, jelikož má odlišný etnický původ a způsob myšlení. Dalším problémem je jazyková bariéra. Před rokem 1989 navštěvovaly romské děti mateřskou školu mnohem častěji a byly tedy více připravené na české školy. V dnešní době přichází do prvních tříd přibližně 50 000 romských dětí a učitelé si s nimi neví rady. Situaci by mohl pomoci romský pedagogický asistent, jehož pomoci řada evropských zemí již využívá. Tato funkce by nebyla jen pro děti romské, ale pro všechny děti z odlišného kulturního prostředí.

Dle zdroje z Radiožurnálu se hojně objevují romské děti ve speciálních školách na Slovensku. Je to často díky incestu (tzv. „příbuzenského křížení“), který zvyšuje výskyt geneticky podmíněných poruch, např. sluchu. (Vavrouška a ČRo, 2015)

3. Anatomie ucha

Pomocí sluchu vnímáme většinu informací, které se kolem nás dějí. Sluch není důležitý jen pro vnímání zvuků, ale také na orientaci, dorozumívání a také komunikaci s ostatními lidmi. Rozvíjí estetické zážitky a umožňuje přijímat všechny druhy umění.

Lidské ucho rozezná frekvence 20 - 20 000 Hz. Mluvené slovo vnímáme v rozsahu 1 000 - 3 000 Hz. Zvukové vlny se liší silou zvuku, tedy hlasitostí. Kvalita určitého tónu je dána kombinací ve frekvenci zvukových vln. Rozlišujeme až 400 000 různých zvuků.

Zvuková vlna se zachytí ušním boltcem, poté zevním zvukovodem, který je dlouhý 2 - 3 cm zakončený bubínkem. Z bubínku se zvuk dále šíří dutinou středního ucha, kde s nacházejí tři malé sluchové kůstky - kladívko, kovádlíka, třmínek.

obr. 1-sluchové ústrojí (Jelínek, Zicháček, 2021)

V blanitém hlemýždi, který je ve vnitřním uchu, se nacházejí vlastní receptory zvukových vln. Je to útvar uložený v kostěném hlemýždi v perilymfě. Blanitý hlemýžď rozděluje kostěný hlemýžď na dvě patra, která se spojují ve vrchol hlemýžďe. V blanitém hlemýždi jsou sluchové receptory, které jsou součástí Cortiho orgánu.

Z konce zevního zvukovodu se rozkmitají sluchovými kůstkami středního ucha (kladívko, kovádlíka, třmínek) zvukové vlny, které rozechvějí perilymfu v kostěném hlemýždi. Poté se zvuk rozkmitá v blanitém hlemýždi Cortiho orgánu. Tím se podráždí jeho vlasové buňky a ty aktivují sluchový nerv. (Jelínek, Zicháček, 2021, Benešová, 2013)

Sluchové ústrojí se dělí na 3 základní části:

Zevní ucho

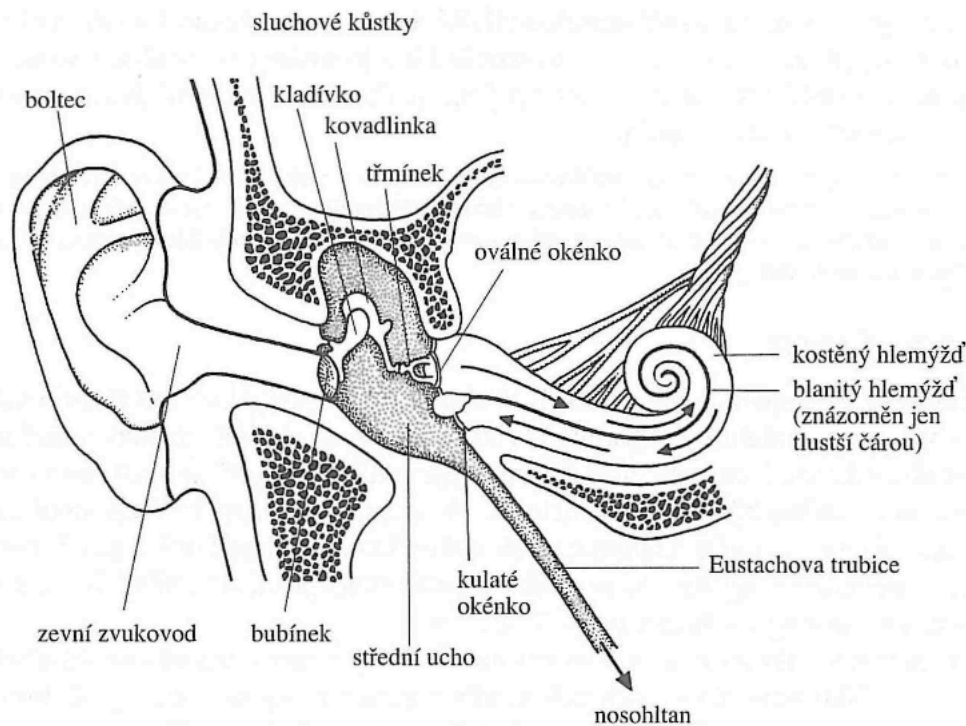
Skládá z ušního boltce, který je uložen v oblasti spánku na lebce. Může mít různý tvar i velikost. Dále se skládá ze zevního zvukovodu, jenž je u dospělého jedince dlouhý asi 2,5 až 3 cm. Můžeme ho rozdělit na část chrupavčitou a kostěnou. Přenáší akustickou kmitavou energii. Délka a tvar zevního zvukovodu závisí na velikosti akustické energie. Právě toto je nutné brát v potaz při korekci vad sluchu u dětí. Je ukončen bubínkem (ten odděluje zevní zvukovod od středního ucha).

Střední ucho

Skládá se z bubínkové dutiny, která je uložena v kosti skalní. V bubínku se akustická energie mění na energii mechanickou. Ta rozpohybuje řetězec malých kostí jako je kladívko, kovádlínka a třmínek. Tímto řetězcem se přenáší zvuk z bubínku do vnitřního ucha. Střední ucho je spojeno s nosohltanem tzv. Eustachovou trubicí, která se nachází ve spodní a přední stěně středního ucha. Ta vyrovnává tlak vzduchu před bubínkem i za ním.

Vnitřní ucho

Je umístěno v kosti skalní a části kosti spánkové. Můžeme ho rozdělit podle tvaru na hlemýžď nebo-li kochleu, což je zatočený kanálek, který připomíná ulitu. Kostěný hlemýžď je vyplněn blanitým hlemýžďem a v něm se nachází vlastní sluchové ústrojí -



Obr. 92 Sluchové ústrojí. Vnější ucho (boltec a vnější zvukovod), střední ucho se sluchovými kůstkami a vnitřní ucho (hlemýžď)

Cortiho orgán. V něm jsou sluchové buňky, v nichž se nachází sluchový nerv. Dále vnitřní ucho dělíme na tři polokruhové kanálky a labyrint. V labyrintu se nachází rovnovážné ústrojí (vestibulární). V kostěném labyrintu je blanitý labyrint a mezi nimi je tekutina nazývána perylymfa, která zajišťuje ochranu před otřesy, skoky a prudkými nárazy do hlavy. V blanitém labyrintu se nachází endolymfa. Vestibulární ústrojí nazývané také statokinetické a slouží k udržení rovnováhy a vzprámeného postoje. (Jelínek, Zicháček, 2021, Horáková, 2012, Benešová, 2013)

4. Šíření zvuku

“Všechny zvuky a tedy i mluvená řeč jsou z pohledu fyziky vlnění molekul vzduchu. Ušní boltec nasměřuje tyto vlny do zvukovodu, kde rozkmitají bubínek. Pohyb bubínku pak postupně rozhýbá středoušní kůstky a pohyb se nakonec převede na kmitání oválného okénka. Za ním je umístěn nejdůležitější orgán slyšení, hlemýžď neboli kochlea. Zavitý hlemýžď je naplněn kapalinou, která se rozpohybuje v rytmu kmitání oválného tělíska. Pohyb kapaliny podráždí vlasové buňky, které jsou umístěny po obvodu kochley, a toto podráždění pak pokračuje sluchovým nervem dále do sluchového centra v mozku. Slyšíme!” (Jungwirthová, 2015, str. 16)

Ve středním mozku se nachází sluchové centrum, které vyrovnává rozdíly hlasitosti zvuku z obou uší. Zvuk má určitou frekvenci a hlasitost.

Dle frekvence můžeme určit výšku, což jsou zvuky vysokofrekvenční, a nebo hloubku, což jsou zvuky nízkofrekvenční. Když mluvíme, tak do nízkých frekvencí patří samohlásky a do vyšších řadíme sykavky a písmeno “F”. Normální hladina frekvence u zdravého jedince je 20 - 20 000 Hz. Dle hlasitosti vnímáme, jestli je zvuk slabý či silný. Hladina hlasitosti zvuku je do 120 dB.

U dítěte, který má vadu sluchu, se u audiologického vyšetření (zabývá se vyšetřením sluchu, léčbou a rehabilitací sluchově postižených) zjišťuje, jak slyší ve frekvencích řeči. Jsou to hodnoty 500, 1000, 2000 a 4000 Hz. Pro učitele je důležité, v jaké frekvenci dítě slyší s kompenzační pomůckou. (Jungwirthová, 2015)

5. Sluchové vady a poruchy

Mukšnáblová (2014) ve své knize uvádí, jaký je rozdíl mezi dočasnou (tzv. poruchou sluchu) a trvalou (tzv. vadou sluchu).

Poruchy sluchu můžeme odstranit a pokud vyřešíme primární příčinu, tak je jedinec úplně vyléčený.

Vadu sluchu nazýváme sluchovým postižením, jelikož se vada nedá vyléčit, ale pouze kompenzovat kompenzačními pomůckami. U některých vad není korekce možná.

Podle Strnadové (2002) poruchy mohou vzniknout v důsledku akutního zánětu ucha, horních cest dýchacích a nebo mechanickými vlivy, jako je cizí těleso v uchu, nádorové onemocnění, mazová zátka a jiné. Také vyjimečně mohou vzniknout psychogenní příčiny, které když se odstraní, tak se sluch zlepší. Trvalé vady jsou většinou neodstranitelné. Některé sluchové vady můžeme korigovat kvalitními sluchadly. (Strnadová 2002)

Horáková (2012) se zmiňuje, že je mnoho klasifikací, jak vady rozdělovat. Jedna z nich je dle lokalizace vzniku. A to na periferní a centrální nedoslýchavost či hluchotu.

Periferní nedoslýchavost či hluchotu lze rozdělit ještě na převodní, percepční a smíšenou nedoslýchavost či hluchotu. U převodní jsou sluchové buňky v pořádku, ale zvuk se tam nedostane, jelikož přenosu zvuku brání nějaká překážka ve středouší. Jedná se například o ucpání zvukovodu nahromaděním velkého množství ušního mazu a vytvoření tzv. zátky. Dalším příkladem jsou záněty středního ucha, zvětšení nosní mandle a jiné. U percepční dochází k poškození vnitřního ucha, sluchových buněk nebo sluchového nervu. A u smíšené se kombinují v různém stupni jak poruchy převodní, tak percepční.

Centrální nedoslýchavost či hluchota vzniká, když je sluchový orgán funkční, tedy člověk zvuk normálně slyší i bez sluchadla, avšak mu nerozumí. Informace v podkorových a korových jádrech mozku nejsou zpracovány. (Strnadová, 2002)

5.1. Příčiny sluchových vad

Podle Horákové (2012) způsobuje sluchové vady mnoho příčin. A proto je můžeme rozdělit na vrozené a získané.

Vrozené vady mohou být podmíněny geneticky i vývojově (v prenatální a perinatální fázi vývoje). Získané vady rozdělujeme na ty, které jsou před fixací řeči (do 6-ti let) a na vady po fixaci řeči (po 6. roce).

Geneticky podmíněné vady jsou z většiny způsobeny autozomálně recesivní formou onemocnění, což znamená, že v rodině se přenáší genetická porucha. U recesivní formy dědičnosti musí být oba geny (matky i otce) abnormální, aby zapříčinily dané onemocnění. U některých jedinců je postižen jen jeden gen v páru a ten je přenašeč, což znamená, že se u něj nemoc neprojeví, ale může gen předat svým dětem. Z 50 % může být jeden abnormální a jeden normální gen a stane se tedy přenašečem nebo z 25 % se může dítě narodit se dvěma normálními geny (bez onemocnění) a nebo z 25 % se narodí dítě s dvěma abnormálními geny (tedy s rizikem onemocnění). (Autozomálně recesivní, 2022)

Ztrátu sluchu může způsobit asi 30 genů, které jsou způsobeny autozomálně recesivní formou onemocnění. *Nejčastěji objevující je gen GJB2 pro connexin 26 (protein důležitý pro normální funkci vnitřního ucha). Tuto mutaci genu přenáší téměř každý třicátý člověk. (Horáková, str. 19)* Sluchová vada může být jediným postižením - tedy izolovaná nebo může být spojená s ostatními vadami - tedy syndromová. Jde například o syndrom, který způsobí současně postižení sluchu i očí nazývaný Usherův syndrom a mnoho jiných syndromů.

Z vývojové hlediska můžeme vady rozdělit na prenatální období a perinatální. V prenatálním období (vady způsobené v prvních měsících těhotenství) jsou sluchové vady způsobené především v prvním trimestru a to např. onemocnění matky toxoplazmózou, zarděnkami, spalničkami, černým kašlem, při léčbě antibiotiky nebo RTG záření, toxickými látkami (drogy, alkohol, nikotin) a jiné.

V perinatálním období (vady vzniklé v průběhu porodu a nebo těsně po něm) jsou sluchové vady způsobené dlouhým porodem, nedostatečným přísunem kyslíku, hmotností novorozence pod 1500g, poraněním lebky, novorozenecké sepse a také novorozenecké žloutenky. (Horáková str. 20)

Vady získané do šesti let věku dítěte jsou způsobené infekčními chorobami zejména virového původu. Jedná se např. o zánět mozkových blan, příušnice, záškrť, trauma z exploze nebo silného hluku a jiné. Také mohou být způsobené mechanickým poškozením mozku, úrazem a nebo opakovanými záněty středního ucha.

Vady získané po šestém roce jsou zapříčiněny poraněním hlavy a vnitřního ucha. Také jsou způsobené nadměrným hlukem, který je nad 85 dB. Jedná se např. o hlučné pracovní prostředí, které poškozují sluchové buňky. (Horáková, 2012)

5.2. Rozdělení vad

Podle Jungwirthové (2015) jsou sluchové vady rozdělené na lehkou, střední, těžkou a velmi těžkou nedoslýchavost. Údaje jsou přijaty Světovou zdravotnickou organizací v roce 2001.

Lehká nedoslýchavost je ztráta sluchu 26 - 40 dB. Tito lidé neslyší velmi tichý šepot, šustění listí, zpívání ptáků, nerozumí rozhovoru v hlučném prostředí na delší vzdálenost. Tento typ vady nemá tak velký vliv na výslovnost dítěte.

O střední nedoslýchavosti mluvíme o ztrátě sluchu 41- 60 dB. Tito lidé mají problémy porozumět běžné mluvené řeči. Zvuky vysoké hlasitosti většinou slyší, ale pomáhají si odezíráním ze rtů. Tuto vadu můžeme kompenzovat sluchadlem. Může dojít k problémům výslovnosti, pokud se nedají sluchadla dětem již v brzkém věku.

Při těžké nedoslýchavosti je ztráta sluchu 61 - 80 dB. Tito lidé slyší pouze hlasité zvuky a to zblízka. Tento typ vady se kompenzuje sluchadly, ale je zapotřebí i dlouhodobá logopedická práce. V hlučném prostředí je řeč špatně identifikovatelná.

Při velmi těžké nedoslýchavosti je ztráta sluchu 81 dB a více. Tito lidé slyší pouze hlasité zvuky nad 80 dB a při komunikaci používají znakový jazyk a odezírání ze rtů. Při ztrátě 80 dB stačí sluch kompenzovat sluchadlem. Při vyšší ztrátě (kolem 90 dB) je zapotřebí kochleární implantát.

U každé vady je důležitá kvalita daného sluchadla a jeho nastavení, které je u každého jiné. Pokud není kvalitní sluchadlo, nemůže se řeč dostatečně rozvíjet a je zapotřebí logopedické pomoci. (Jungwirthová, 2015)

Mukňšnáblova (2014) ve své knize zmiňuje rozdělení centrální a periferní. Centrální postižení u dětí je málo časté. Ucho dobře přenáší zvuky, ale nejsou v mozku zpracovány. Daný jedinec tedy slyší zvuky, ale nerozumí jejich významu. Periferní postižení je organické postižení sluchu, do kterého zařazujeme nedoslýchavost (což je snížená schopnost vnímání zvuku) a hluchota (což je úplná neschopnost slyšet).

Toto sluchové postižení se rozděluje podle místa poškození na převodní a percepční. Převodní postižení má svou příčinu ve vnějším nebo středním uchu. Jedinec nedokáže vnímat řeč. Po zesílení pomocí sluchadla je možné vnímat lidskou řeč.

Percepční vady jsou poruchy sluchových vlasových a nervových buněk. Jedná se o trvalou vadu, která se nedá ovlivnit léčbou. Cílem léčby těchto vad je korekce (náprava) a kompenzace (náhrada), která částečně nahrazuje poškozenou funkci. Percepční vady

rozdělujeme na kochleární a suprakochleární. Suprakochleární postižení je poškození sluchového nervu. Kochleární vady je poškození blanité části vnitřního ucha. Jedná se o porušení sluchových vlasových a nervových buněk.

5.3. Diagnostika sluchových vad

Věda, která se zabývá diagnostikou sluchu, se nazývá audiologie. Využívá mnoho metod pro odhalení různých typů sluchových vad. Čím dříve je vada odhalena, tím dříve se může začít s léčbou a nebude tolik narušen vývoj řeči.

První vyšetření se provádí již v porodnici u novorozenců. Dělá se však pouze u dětí, které mají predispozice k tomu, že by mohly mít problémy se sluchem. Jedná se o rodiny, ve kterých se vyskytuje vada sluchu, či dětí předčasně narozených. Toto vyšetření je velice nákladné a nedělá ho každá porodnice. Tedy většina dětí má první sluchové vyšetření u svého pediatra, v rámci preventivní prohlídky a to ve třech měsících. Pediatr sleduje nepodmíněné reflexy na silné zvuky, které jsou z 0,5 - 1 m od hlavy novorozence nebo kojence. Novorozenec nebo kojence otáčí hlavu ve směru přicházejícího zvuku. Další zkouškou je tzv. Víčkový reflex, u kterého při zaslechnutí chrastítka musí prudce sevřít víčko na té straně, kde zvuk slyšel. Dítě leží na podložce a nesmí vidět zdroj zvuku.

Další vyšetření se provádí v 9- 12 měsících, ve třech letech a před nástupem školní docházky. Od 9 měsíců až do tří let pediatr sleduje reakce na určité tiché zvukové podněty, jako je chrastítko, zvoneček nebo cokoliv, co vydává nějaký zvuk. Dítě by se za zvuky mělo otáčet. Pokud dítě nereaguje, musí být zkouška doplněna ještě o elektrofyziologické metody nebo audiometrickým vyšetřením. (Horáková, 2012)

6. Vývoj sluchu

Jak jsem zmiňovala již výše, nejdůležitější je odhalit poruchu sluchu co nejdříve, aby nebyla narušená komunikační schopnost a celkový vývoj dítěte.

Vágnerová (2012) píše, že již v prenatálním období dítě vnímá různé zvuky a poté měsíční dítě dovede vnímat mnoho různých zvuků a také je slyší. Více atraktivnější jsou pro ně silnější zvuky. Také píše, že největší rozvoj sluchu je v prvních šesti měsících. Nejrychleji se sluch rozvíjí v době, kdy dítě udrží hlavičku a dovede se zvukem otáčet. Děti nejlépe vnímají lidský hlas, který slyší již od narození a mají ho spojeným s pozitivními vlastnostmi, jako je jídlo a bezpečí. Lidský hlas v dětech podporuje rozvoj řeči,

bezpečí, jistotu, poznání okolního světa. Dítě se snaží napodobovat co vidí a slyší a tím se rozvíjí jeho řeč.

Podle Vágnerové (2012) můžeme u kojenců jazykové schopnosti dělit na předřečové stádium, které trvá prvních osm měsíců, a počátek jazykových kompetencí.

V předřečovém stádiu dítě dokáže tvořit tzv. fonémy, což jsou zvuky hlásek, které se dítě snaží napodobit a rozlišovat. Pro rozdíly různých zvuků je důležitá intonace. Díky tomu, že mluvíme s dětmi již od narození, tak si osvojí více rytmus, akcent a melodii mateřského jazyka. Děti do šesti měsíců dokáží rozlišit různé fonémy téhož druhu, ale postupem času hladina klesá a roční děti vnímají pouze mateřský jazyk, ostatním fonémům nevěnují žádný význam. Předřečové stádium trvá přibližně do devíti měsíců a je rozděleno na několik fází. Prvním je křik, který mají děti již od narození a značí nám, jak se dítě cítí a jestli něco nepotřebuje. Druhým je broukání, kdy se dítě snaží napodobit jednoduché zvuky fonémů a tím mluvidla připravovat na vyslovování různých hlásek a slabik. Ve druhém měsíci začínají děti vydávat zvuky, které se podobají samohláskám, jako je aaa nebo ooo. Další fází je žvatlání, které je až v 6. měsíci, kdy propojí samohlásky se souhláskami a vznikne slabika, kterou několikrát opakuje.

Počátky jazykových kompetencí jsou mezi 8. - 10. měsícem, kdy začíná rozumět jednoduchým verbálním sdělením, jako je ne, dej, nemůžeš a také už slyší na své jméno. Je to ještě předtím, než začne vyslovovat první slova. První slova začínají děti vyslovovat v prvním roce života, kdy se jedná o tzv. holofráze. Nemají žádný význam a jsou složené z nízkého počtu hlásek a jsou jednoduchá, např. papa, bum, ham, paci paci... (Vágnerová, 2012)

6.1. Vývoj u sluchově postiženého dítěte

Podle Horákové (2012) v prvních měsících života nespatříme žádný rozdíl ve vývoji zdravého dítěte a postiženého. Novorozenci a kojenci nedokáží reagovat vyděšením nebo pláčem na pronikavé zvuky, jako je siréna, píšťalka a jiné. Nevzbudí je velký hluk v místnosti a neotáčí hlavu za zvukem. Také ho nemůžeme utiřit „normálním“ hlasem. Je zapotřebí zvyšovat hlas.

V šesti měsících, kdy by mělo dítě žvatlat, tak sluchově postižené dítě nežvatlá a v jednom roce nedovede vyslovovat žádné „holofráze“, jen když mu je předvedeme, např. papa (mávání ruky).

V období od 12 měsíců až do dvou let děti neobrací hlavu ve směru zvuku, nereagují na zvuky v okolí, nemluví jako ostatní děti a nedívají se na televizi. Nemůže se rozvíjet jeho slovní zásoba a tedy nedovede porozumět, když na něj někdo mluví.

7. Kompenzační pomůcky u vad sluchu

V této části bych se chtěla zaměřit na kompenzační pomůcky, které jsou důležitou pomůckou pro sluchově postižené. Jedná se o sluchadla, kochleární implantáty a FM systémy.

7.1. Sluchadla

Základní pomůckou pro děti i s nejtěžšími sluchovými poruchami je digitální sluchadlo. Děti musí podle pravidel nosit půl roku celý den kvalitní a správně nastavená sluchadla a až pak mohou mít kochleární implantát. (Jungwirthová, 2015)

Základním složením sluchadla je mikrofon, zesilovač, reproduktor, tlačítko na ovlivnění hlasitosti, přepínač programů a indukční cívka.

Sluchadla umožňují po zasílání vnímat mluvenou řeč, proto je důležité, aby dítě mělo zachované nějaké zbytky vlastního sluchu. Fungují tak, že zesílí natolik zvuk, aby je mohlo poškozené ucho zaznamenat. Nastavení sluchadla u dětí se musí opakovat. Lékař nastaví prahové hodnoty sluchadla, ale nastavení se musí opakovat, podle toho, co slyší dobře, co hůře a co je už nepříjemné. Důležité je nosit sluchadla celý den.

Digitální sluchadla oproti analogovým umí eliminovat rušivé zvuky a zvýraznit mluvenou řeč. Nosí se za uchem a je na ně pouzdro, které je spojeno plastovou hadičkou s ušní tvarovkou a ta se vloží do zvukovodu. Právě v pouzdře je zvukový procesor, který zesiluje zvuky. Můžeme tedy říct, že nosí s sebou takový minipočítač. Zvuk zachytí mikrofon a ten se přemění na elektrický signál, který právě nahrazuje danou ztrátu sluchu. U každého dítěte je nastavení jiné. Některé děti potřebují zesílit vysoké frekvence, některé zase ty hluboké. Když je elektrický signál dobře upravený, je zase přeměněn na zvuk, který je veden ušní tvarovkou do ucha. (Jungwirthová, 2015)

Horáková (2012) ve své publikaci zmiňuje rozdělení podle Havlíka (2007) a to podle různých způsobů. První rozdělení je podle způsobu zpracování signálu a to na analogový a digitální. U analogového sluchadla je zvuk mikrofonem převeden do elektronického obvodu, který je veden do zesilovače a poté upravený vede do reproduktoru, kde je změněn ve zvuk. Analogová sluchadla jsou mnohem levnější variantou, než sluchadla digitální, proto i některé firmy výrobu těchto sluchadel zrušily.

Dalším rozdělením je podle přenosu zvuku, kdy může být zvuk veden do vnitřního ucha kostí nebo vzduchem. Přenos pomocí vzduchu využívají všechny závěsná i nitroušní sluchadla. K přenosu dochází pomocí reproduktoru, který přenáší akustickou energii do

zvukovodu, kde se rozkmitá bubínek a energie je přenášena do středoušních kůstek a následně do vnitřního ucha. Přenos pomocí kostí funguje tak, že signál ze zesilovače vede do vibrátoru, který je u spánkové kosti a tím jsou vibrace vedeny do vnitřního ucha. Sluchadla brýlová nebo kapesní mohou být vedeny jak sluchátkem, tak kostním vibrátorem. Havlík (2007) ještě zmiňuje BAHA sluchadlo (Bone Anchored Hearing Aid), které je zabudováno v kosti spánkové pomocí titanového čepu. Tento typ sluchadla se může dávat dětem až po 6. - 8. roce.

Posledním rozdělení je podle tvaru na závěsná, zvukovodová, kapesní a brýlová.

Závěsná jsou zabudována do pouzdra, které se nosí za uchem a zvuk je veden pomocí ušní tvarovky, která je individuální. Ta je pomocí plastové hadičky zavěšena na hák sluchadla. Tento typ sluchadla je nejvíce využíván a to ve všech věkových kategoriích.

Zvukovodová sluchadla jsou kanálová (ukryta ve zvukovodu) a boltcová. U těchto typu sluchadel je důležitá jejich péče. Jsou totiž citlivější na vlhkost a na znečištění. Vzhledem k manipulaci nejsou vhodná pro seniory a také pro děti do 18-ti let, jelikož jejich zvukovod pořád roste.

Dalším typem je **kapesní**, který vypadá jako malá krabička, ve které je mikrofon, zesilovač a napájecí zdroj. Kabel spojuje krabičku a sluchadlo a to je zakončené tvarovkou, která je vložena do ucha. Dříve tento typ sluchadla byl zaváděn dětem do 1-2 let. Dnes se spíše přistupuje k závěsnému sluchadlu.

Brýlová sluchadla jsou kostní sluchadla a vibrátor je umístěn do strany od brýlí. (Horáková, 2012)

7.2. Kochleární implantáty

Pokud dítě i po nošení sluchadel se sluchově ani řečově nerozvíjí, je zapotřebí přemýšlet o kochleárním implantátu.

Ten zprostředkovává vjemy elektrickou stimulací sluchového nervu uvnitř hlemýždě vnitřního ucha, kde nahrazuje poškozené, či chybějící buňky. (Jungwirthová, 2015, str. 34)

Dělí se na vnitřní a vnější část. Vnitřní část je složena z přijímací cívky s magnetem, který je operativně vsazen do kosti skalní, a ještě z jemného svazku elektrod, které jsou vsazeny do hlemýždě. Vnější část je složena ze zvukového procesoru a mikrofonu jako to bylo u sluchadla. Také se musí nosit za uchem.

Mikrofon zachytí zvuk, který pak dále pokračuje do zvukového procesoru. Tam je zvuk zakódován, aby přenášený zvuk byl co nejlepší. Ze zvukového procesoru se šíří zvuk do vysílací cívky a tam pomocí elektromagnetických vln vstupuje do vnitřní části implantátu. Zde je informace rozkódována do stimulačních elektrod umístěných v hlemýždi. Poté se zvuk šíří do sluchového nervu a do mozku.

Nastavení tohoto implantátu může trvat několik let. Po této kochleární implantaci dítě úplně přestane používat svůj vlastní sluch a má ho jen zprostředkovaně. (Jungwirthová, 2015)

7.3. FM systém

Některé děti mají problémy slyšet v hlučném prostředí a pouhé sluchadlo nestačí. Je totiž pro ně těžké rozlišit řeč a okolní zvuky. Jako je šustění papíru, hučení ze silnice nebo hluk ve školní třídě, popřípadě nějaké „štěbetání“ v pozadí.

K tomu slouží právě FM systém, který může pomoci při porozumění řeči v těchto složitějších situacích, které jsou pro sluchově postiženého obtížné.

Zvuk je přenášen pomocí mikrofону přímo do sluchadla. Většina audio zařízení je bezdrátově propojená ke sluchadlu. Děti mohou poslouchat, telefonovat bez velkého zesílení a především bez podkresu okolních zvuků a může být připojen k jakémukoliv sluchadlu.

Můžeme říct, že FM systém funguje dvěma způsoby. Prvním je, že ten, kdo mluví, má u sebe mikrofon s vysílačem. Nebo uprostřed skupiny je vysílač, ve kterém je umístěn mikrofon, a ten dokáže přijímat okolní řeč. U druhého způsobu musí posluchač nosit malý FM přijímač, protože řeč je vedena pomocí radiových vln. (Jungwirthová, 2015)

8. Komunikace

Komunikace je nejdůležitější sociální interakcí mezi dvěma a více osobami. Jedná se o přímý nebo nepřímý sociální kontakt, kdy si sdělujeme informace a fakta.

Je také důležitou součástí socializace, kdy se člen začleňuje do společnosti. Už první sociální kontakt je mezi matkou a dítětem, poté se spolužáky, vrstevníky a s kolegy.

Lidé se dorozumívají řečí. „Komunikace je předpokladem sociálního učení i mentálního rozvoje. Je prostředkem k ožívování minulých zkušeností a díky ní můžeme plánovat do budoucna.“ (Kraus, str. 120). Ten, odkud sdělení vychází, se nazývá komunikátor a osoba, která poslouchá jeho sdělení, se nazývá komunikant.

Proces komunikace můžeme rozdělit podle Krauseho (2014) na 7 fází:

1. Nejdříve se objeví myšlenka, informace nebo nápad, které chceme sdělit.
2. Dalším bodem je hledání vhodné interpretace našich myšlenek. Hledáme správná slova, gesta, znaky.
3. Třetím znakem je vyjádření toho, co chceme sdělit.
4. Poté je tento obsah přenesen od komunikátorake komunikantovi.
5. Následuje přijetí informace komunikantem.
6. Příjemce informaci interpretuje a vyloží si ji podle svého.
7. Poslední fází je reakce, kterou vyvolá informace.

Komunikačním kanálem se nazývá cesta, kterou probíhá předávání informací. V komunikaci často dochází ke komplikacím, tzv. bariérám. Kraus (2014). O nejčastějších bariérách v komunikaci píše Bednaříková (2006). Jedná se o **uzavřenost**, kde se dotyčného můžeme ptát jakkoliv, ale jeho názor nebo postoj z něho nedostaneme. Další bariérou je **nedůvěra, rozdílné vnímání** (každý vnímá jev jinak a jinak ho pochopí), **jazykové rozdíly** mezi zúčastněnými. **Emoce** jsou další komunikační bariérou, které zapříčiňují další překážky. Důležitým faktorem bariéry je také **šum**, který nevhodným způsobem ruší průběh komunikace (zejména u neslyšících, nedoslýchavých lidí). Dalšími jsou **strach**. Jedná se o strach z určité autority, z odmítnutí, z vnějších okolností jako je komunikace na zvláštním místě nebo málo času. Atmosféru komunikace také mění **přítomnost třetí osoby**, která může ovlivnit celý rozhovor.

V knize od Krauseho (2014) rozdělujeme bariéry komunikace na bariéry týkající se komunikátora jako je: špatná výslovnost, tichý hlas, neporozumění textu, neznámé

prostředí a jiné a na bariéry týkající komunikanta, což jsou: nepozornost, zhoršený zdravotní stav, nedoslýchavost, nedůvěra, antipatie a jiné.

Když tedy s někým mluvíme, musíme dbát na kvalitu komunikace. V publikaci od Krauseho (2014) se můžeme dočíst, jaké druhy komunikace rozlišujeme.

Jedná se o přímou a nepřímou komunikaci. **Přímá komunikace**, jak už z názvu vypovídá, znamená, že s dotyčným komunikujeme osobně z očí do očí. V **nepřímé komunikaci** jsou účastníci odděleni prostorem a časem (zprávy, emaily, telefonování) (Bednaříková, 2006).

Dalším rozdělením je komunikace jednostranná nebo dvoustranná. Tento typ rozdělení je podle toho, zda je možnost zpětné vazby, nýbrž nikoli. Tedy jinými slovy můžeme říct, že se jedná buď o monolog nebo o dialog mezi dvěma nebo více osobami.

Posledním rozdělením je verbální nebo neverbální. Záleží na tom, zda je komunikace zprostředkovávána pomocí slov nebo pouze gesty. U **verbální** komunikace sledujeme zabarvení hlasu, tempo řeči, pauzy, spisovnost a jiné. U **neverbální** komunikace se dorozumíváme pomocí gest a pohybů těla. To, jak stojíme daleko od posluchače, je projevem naší důvěrnosti nebo formality. (Kraus 2014)

8.1. Verbální komunikace

Podle Bednaříkové (2006) je verbální komunikace nejznámější forma společenského kontaktu. Patří do ní jak forma zvuková, tak forma mluvená, tedy řeč. Zprostředkováváme ji pomocí **písemné komunikace**, což jsou např. sms, objednávky, faktury, zápisy,... nebo pomocí **mluveného projevu**. To jsou všechny druhy rozhovorů - přijímací, pracovní, vzdělávací, konverzační, také telefonické hovory a vystoupení na veřejnosti (např. sdělení učitelky rodičům) a **reprodukované**, kdy se jedná o vystoupení např. v rádiu, televizi.

Základním prvkem komunikace je jazyk. Je důležitý pro komunikaci nejen lidí, ale také zvířat, která pomocí jazyka vydávají zvuky, které mohou varovat před něčím nebezpečným. U lidí je jazyk prostředkem komunikace toho, co bylo, je a bude.

Pro komunikace s lidmi je zapotřebí nejen umět mluvit, ale také naslouchat. Důležité není jen to, co se sděluje, ale i to, jakým způsobem to řekneme a následně, jak je daná informace chápána a zpracována. Pro komunikaci je důležité klima, které je buď klidné nebo podrážděné. Ovlivní to celou atmosféru rozhovoru.

8.2. Neverbální komunikace

Neverbální komunikaci podle Bednařikové (2006) patří nezastupitelná role. Je nejstarší dorozumívací technika, která provází člověka od narození až po smrt. Malá miminka neumí mluvit, ale vyjadřují se pouze neverbální komunikací a rodič musí poznat, co dítěti chybí a naplnit jeho potřeby. Neverbální komunikací sdělujeme své emoce a postoje. Je to tzv. řeč těla a hůře se ovládá vůlí.

Do neverbální komunikace patří: doteky (haptika), výrazy ve tváři (mimika), pohyby rukou (gestikulace), postoj celého těla (posturologie, posturika), pohyby hlavy, končetin a těla (kinetika) a důležitá je i vzdálenost mezi komunikujícími (proxemiku). V poslední době se do neverbální komunikace zahrnuje i to, jak člověk vypadá, jak se obléká a v jakém prostředí žije.

Proxemika

Proxemiku můžeme dělit na různé komunikační zóny, jako je **intimní zóna** (např. mezi partnery, matkou a dítětem), **osobní** (mezi sourozenci, přáteli), **sociální** (při jednání na úřadech, při nakupování), **blízce veřejná** (školení, kurzy) a **veřejná** (jako třeba shromáždění více lidí). (Bednařiková, 2006)

Haptika

Jedná se o komunikaci pomocí doteků - pohlazení, podávání ruky a jiné. Vyjadřuje aktuální prožívání a stavy. Doteky potřebujeme a pokud je nemáme, jsme frustrovaní. Při podávání ruky sledujeme její vzhled, čistotu, stupeň suchosti, vlhkosti, tepla, chladu, sílu, délku a styl, jak je nám ruka podávána. (Bednařiková, 2006)

Mimika

Jedná se o pohyby obličejových svalů (výrazy v obličejí) a očí - zrakový kontakt, který je využíván u sluchově postižených. Dále mimika vyjadřuje určité emoce, náladu, očekávání, smutek. (Bednařiková, 2006)

Gestikulace

Gestikulací rozumíme pohyby rukou, ale i jiných částí těla, jak vědomé, tak nevědomé. Někdy gestikulace přitahuje více pozornosti, než mluvená slova. (Bednaříková, 2006)

Posturologie, posturika

Jedná se o komunikaci pomocí postoje, který zaujímáme - držení hlavy, rukou, těla... Poloha těla vyjadřuje určité pocity, které máme. Může to být třeba strach, nervozita, ale i uvolnění. Pozornost také věnujeme postavení zad, jestli jsou rovná nebo shrbená. (Bednaříková, 2006)

Kinezika

Jedná se o celkové fyzické pohyby - svalové napětí, uvolnění, chůzi, pohyby rukou i celého těla- je to např. žmoulání kapesníku, cvakání propisky, srovnávání vlasů, tahání za rty a jiné. (Bednaříková, 2006)

8.3. Znakový jazyk (český znakový jazyk)

Znakový jazyk je přirozeným jazykem pro neslyšící. O českém znakovém jazyku se píše v zákoně o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepých, který definuje český znakový jazyk jako hlavní formu komunikace pro neslyšící osoby. Je tvořen specifickými vizuálně - pohybovými prostředky, jako je mimika, postavení ruky a její pohyby, pozice horní části trupu a také pozice hlavy. (Hutyrová, Valenta ed., 2014)

Mukšnáblová (2014) se zmiňuje o rozdílu mezi gestem a znakem. Gesto se nedá rozdělit na menší části, ale znaky ano. Můžeme je rozdělit na tři části - kde, čím a jak. „**Kde**“ znamená v tomto případě, kde je umístění ruky v prostoru. „**Čím**“ znamená, jaká část těla nebo ruky je pro znak dominantní a „**jak**“ znamená určitý pohyb rukou.

Znakový jazyk má svou vlastní gramatiku. Jedná se například o uspořádání slovosledu ve větě. Není závislý na mluveném českém jazyce. Současně se projevují pohyby rukou a pozice rukou. Oproti znakované češtině je mnohem stručnější.

Český znakový jazyk není mezinárodní. Liší se geograficky po celém světě. V České republice se liší podle krajů. Rozdíly ve „znakování“ jsou i mezi staršími a mladšími lidmi. Specifické znaky mají i děti.

8.4. Znakovaný jazyk (znakovaná čeština)

Znakovaný jazyk je uměle vytvořen. Využívá gramatiky českého jazyka a spolu s ním je artikulována doslovným znakováním. Je to mluvená řeč, která je kódována do znaků, tedy každé české slovo je znakováno. Dodržuje se slovní význam, ale nelze vyjádřit správnou koncovku skloňovaného slova. (Mukšnáblová 2014)

Hutyrová, Valenta, ed. (2014) zmiňují, že pro slyšící je znakovaná čeština mnohem jednodušší, než český znakový jazyk. Nemusí se totiž učit novou gramatiku, ale pouze prvky českého znakového jazyka.

Pro neslyšící ale nemusí být tak jednoduchý. Přirozenější pro ně však je český znakový jazyk. Je vhodný i pro lidi, kteří jsou nedoslýchaví.

8.5. Odezírání

Je podstatnou součástí komunikace jak pro slyšící, tak pro neslyšící.

Odezírání je přijímání informací pomocí zraku. Obsah je vnímán pomocí pohybů mluvidel, mimiky, gestikulací rukou a celkového postoje těla. U odezírání je někdy obtížné rozlišit nějaké hlásky. (Hutyrová, Valenta ed., 2014)

8.6. Prstová abeceda

Je to komunikační forma, kdy se používá postavení prstů k vyjádření určitých písmen. Každé písmeno je vyjádřeno polohou a tvarem prstů. Může mít formu jednoruční nebo dvouruční. (Hutyrová, Valenta ed., 2014)

8.7. Faktory, které ovlivňují řeč

Je několik faktorů, které mohou ovlivňovat vývoj řeči. Pokud dítě již dostalo kompenzační pomůcku, je důležité, v jaké fázi jeho života to bylo. Čím dříve se sluchová vada podchytí, tím je větší šance pro kvalitnější život. Důležitá je i schopnost naučit se neverbální komunikaci. Velkým problémem dnešní doby je i to, že rodiče s dětmi málo mluví. (Jungwirthová, 2015)

9. Kultura Neslyšících

Podle zákona se za „neslyšící“ považuje ten, kdo „neslyší“ od narození nebo před rozvinutím řeči, člověk hluchý nebo těžce nedoslýchavý. Neslyšící se zapojují do všech oblastí každodenního života. V dnešní době se k neslyšícím nepřístupuje jako k postiženým, ale respektuje se jejich specifický jazyk a kultura.

Většina neslyšících se necítí jako postižení, ale jsou hrdí na to, že jsou jedineční. Proto se tito lidé nazývají Neslyšící s velkým počátečním N, jelikož jsou příslušníci jazykové a kulturní menšiny.

Jsou tři rysy, které vytvářejí komunitu Neslyšících. Jedná se o hluchotu, komunikaci ve znakovém jazyce a podporu mezi sebou. Jde o sdílení pozitivních a negativních zkušeností se slyšícími. Jsou kulturní minoritou, kde je společná fyzická nebo kulturní charakteristika. Jsou vnímány jako členové minority. Hodně často uzavírají sňatky mezi svými členy.

Ke složkám kultury patří komunikace a jazyk, pro kulturu Neslyšících tedy znakový jazyk. Jsou určité podmínky, které podmiňují členství. Jedná se o podmínku audiologickou, což znamená, že člen komunity musí mít nějaké sluchové postižení. Člen komunity se musí zapojovat ve věcech, které se týkají komunity, znát znakový jazyk a užívat ho a také se zapojovat do společenského života komunity.

Do komunity řadíme lidi neslyšící, nedoslýchavé, ohluchlé, ale také ty, co mají kochleární implantát a slyšící děti neslyšících rodičů. Dalšími jsou slyšící, kteří jsou partnery neslyšících nebo jejich manželé a v neposlední řadě tlumočníci znakového jazyka.

Součástí kultury jsou různé volnočasové aktivity a společenské akce. Scházejí se v klubech a spolcích, pořádají plesy, přehlídky, organizují Miss neslyšících, chodí za kulturou do divadla (profesionální soubor, kde jsou neslyšící herci nazývané jako „Divadlo Neslyším“)

Vychází také časopis Gong, který je pro neslyšící a píše ho neslyšící a také Info Zpravodaj. Na ČT2 mohou neslyšící sledovat zprávy ve znakovém jazyce. A od roku 2009 funguje internetová televize WEBlik, která je určena pro děti a mládež. Podávají se zde informace a zprávy ve znakovém jazyce proto, že ve veřejnoprávních a soukromých televizích je málo prostoru pro problematiku sluchově postižených.

Mezi největším svátkem v kultuře Neslyšících jsou setkání Neslyšících Deaflympiády, festivaly týkající divadla a mezinárodní konference DeafWay a to vše na mezinárodní úrovni. Zde musí všichni umět svůj národní znakový jazyk. (Horáková, 2012)

10. Vzdělávání (edukace) sluchově postižených dětí

„Cílem komplexní výchovně-vzdělávací péče o osoby se sluchovým postižením je maximální rozvoj všech stránek osobnosti jedinců se sluchovým postižením a jejich úspěšná socializace.“ (Hutyrová, Valenta, ed. (2014), str. 77)

10.1. Historie

Jungwirthová (2015) se zmiňuje o velkém pokroku v rámci výchovy, rehabilitace a vzdělávacích potřebách sluchově postižených dětí. Do roku 1980 se všechny vady sluchu korigovaly pouze analogovým sluchadlem, který zesiloval všechny zvuky stejně. Tedy mluvenou řeč přehlušoval šum jedoucích aut a podobně. Pokud měl někdo těžkou sluchovou vadu, sluchadlo jim nepomáhalo vůbec a poté si děti špatně osvojovaly mluvenou řeč a staly se „závislými“ pouze na znakové řeči a vzděláním ve speciálních zařízeních.

V dobách socialismu byl znakový jazyk ve speciálních školách zakázán. Důvodem bylo pravidlo, které říkalo, že dítě, které neumí vnímat svou vlastní řeč, nedovede dobře komunikovat. Logopedie byla velmi náročná a výsledkem byly jen malé pokroky.

Po roce 1989 se vzdělávací systém změnil a více škol začalo přijímat znakový jazyk jako přirozený pro neslyšící. Pokud dítě vyrůstalo v rodině, kde se znakový jazyk plnohodnotně používal a rodiče ho dobře ovládali, nemělo ani dítě s ním problémy. Stalo se tedy pro něj hlavním komunikačním zdrojem.

Dříve byly do běžných škol a mateřských škol integrovány děti, které měly pouze menší sluchové vady, jelikož jim stačila jen jednoduchá sluchadla. Když děti měly těžké sluchové vady, byly společností považovány za mentálně postižené.

V současnosti se dají téměř všechny sluchové vady dobře kompenzovat a proto je v dnešní době více dětí, které jsou zařazeny do běžných školských zařízení. Avšak speciální školy pro sluchově postižené jsou stále zapotřebí.

10.2. Současnost

Hlavním pilířem pro vzdělávání sluchově postižených jsou základní školy pro ně určené. Jejich součástí jsou mateřské školy a speciálně pedagogická centra. V některých zařízeních je součástí i střední škola. V České republice můžeme najít 13 základních škol určených pro sluchově postižené. Jedná se o Prahu, kde jsou tři, poté Liberec, Hradec

Králové, České Budějovice a Plzeň a na Moravě Ostrava-Poruba, Valašské Meziříčí, Olomouc, Brno, Ivančice a Kyjov.

Druhou možností je integrace do běžné školy. O tom rozhodují zejména rodiče spolu se speciálně pedagogickým centrem určité školy. Přínosem a úspěchem integrace je spolupráce všech stran a také nutnost zajistit individuální potřeby pro sluchově postiženého jedince. (Hutyrová, Valenta, ed. (2014))

Dle Hutyrové, Valenty, ed. (2014) můžeme rozlišit tři přístupy vzdělávání sluchově postižených osob. Jedná se o orální a auditivní přístup, totální komunikaci a bilingvální přístup.

Orální a auditivní přístup

Je to nejrozšířenější vzdělávací metoda pro sluchově postižené. Jedná se o zvládnutí příslušného mluveného jazyka. Je založena primárně na odezírání mluvené řeči, kompenzaci zachovalých zbytků sluchu, sluchového tréninku a také logopedické péče, která musí být intenzivní a dlouhodobá. Používají se také různé druhy prstové abecedy. (Hutyrová, Valenta, ed. (2014))

Totální komunikace

Cílem tohoto přístupu je příprava neslyšících na plnohodnotný život. Jedná se o kombinování a součinnost různých komunikačních forem. Jde především o mimiku, gesta, pantomimu, znakový jazyk, prstovou abecedu, odezírání, psanou formu českého jazyka nebo jiného majoritního jazyka a mluvenou (hlasitou) řeč.

Žádná z těchto složek není vymezena určitým obsahem a dobou trvání. Jedná se především o individuální přístup. (Hutyrová, Valenta, ed. (2014))

Bilingvální přístup

U tohoto přístupu je cílem spojení používat jak znakový jazyk, tak mluvené slovo. Učení znakového jazyka by mělo začínat ve věku 2-5 let. Po zvládnutí gramatiky znakového jazyka můžeme jedince učit český jazyk a to zejména písemnou formou. Podmínkou tohoto přístupu je přítomnost neslyšícího pedagoga.

V dnešní době je tento přístup velmi rozšířen a používá ho přibližně čtvrtina škol. (Hutyrová, Valenta, ed. (2014))

Praktická část

11. Kvalitativní výzkum

11.1.Cíl výzkumu

Hlavním cílem bylo zjistit, zda rodina má vliv na komunikaci sluchově postižených dětí ve speciální MŠ. Dílčími cíli zjišťuji, jak těžká je komunikace mezi zákonnými zástupci, kteří slyší a jejich dětmi, které mají problémy se sluchem a také mezi učitelkou a neslyšícím dítětem. Dalším dílčím cílem je získání informací o vývoji dítěte a jeho rodinném zázemí.

V rámci praxe, kterou jsem strávila ve speciální mateřské škole pro sluchově postižené v Českých Budějovicích, jsem se rozhodla, že se chci ve své práci zaměřit na komunikaci sluchově postižených dětí.

11.2.Charakteristika zkoumaného vzorku

11.2.1.Mateřská škola

Jedná se o mateřskou školu sluchově postižených dětí v Českých Budějovicích. Je součástí speciální školy pro sluchově postižené, kde se nachází základní a střední škola, speciálně pedagogické centrum (SPC), družina, školní klub, dětský domov, internát, jídelna a mateřská škola pro děti se sluchovým postižením (pro celý Jihočeský kraj) a závažnými vadami řeči (pro okres Český Krumlov).

Mateřská škola pro sluchově postižené v Českých Budějovicích má kapacitu 28 dětí. Z toho dvě třídy jsou logopedické - Pejsci a Motýlci (kapacita jedné třídy je 8 dětí a druhé 12 dětí), u kterých se věnují dětem s opožděným, či narušeným vývojem řeči a dětem s nejrůznějšími logopedickými vadami. Jedna třída je surdopedická s kapacitou 8 dětí, ale v době, kdy jsem tam byla já, tak ve třídě byly pouze 4 děti. V zařízení pracuje školní logoped, který se věnuje každému dítěti individuálně.

V roce 1871 byla zřízena jako Diecézní ústav pro hluchoněmé v Českých Budějovicích. Škola se nachází ve středu města, kde je skvělá dopravní dostupnost, ale také možnost mnoha aktivit. Komplex budovy je propojen průchodem. Od roku 2004 je mateřská škola v nových prostorách, kde má více místa pro výuku a individuální péči. Součástí školy je zahrada, která je celoročně udržována a využívána - dřevěné zahradní

vybavení, trampolína, prolézačky, pískoviště a také mělký bazén na koupání. Děti mají k dispozici vlastní záhony, kde mohou pěstovat zeleninu. Mateřská škola využívá také další prostory jako jsou tělocvična, dramatická třída a rehabilitační místnost, kde se provádí canisterapie. Celá budova je zcela bezbariérová.

Toto byly obecné informace, které vyplývají ze Školního vzdělávacího programu pro předškolní vzdělávání. A teď o třídě, kde jsem strávila praxe. (MŠ, ZŠ a SŠ pro sluchově postižené České Budějovice, 2023)

11.2.2.Surdopedická třída

Jak popisuji výše, jedná se o surdopedickou třídu Sluníček, kde mají děti nejrůznější sluchové vady. Třída je heterogenní, tudíž je zde věkový rozptyl od 3 do 6 až 7 let. Třída je malá a děti mají na výběr nejrůznější typy hraček jako jsou skládačky, stavebnice, panenky, autíčka, pastelky, razítka, domeček pro panenky a jiné. Pro rozvoj sluchu jsou ve třídě k dispozici zvukové hračky jako jsou pískací plyšáci, píšťalky, hudební nástroje, chrastidla.

Konkrétní mateřskou školu jsem vybrala pomocí tzv. příležitostného výběru. Kamarádka dřív pracovala v dětském domově. Přes ní se mi podařilo kontaktovat paní ředitelku mateřské školy a s tou jsem si mohla domluvit konkrétní návštěvy v zařízení.

Ke svému výzkumu v mé bakalářské práci použiji rozhovory zákonných zástupců dětí. Jedná se o rodiče, vychovatelku, pěstounku, ale také o učitelku v mateřské škole. Na jejich přání nebudu nikde uvádět jejich jména. Rozhovor se uskutečnil v budově mateřské školy za přítomnosti jedné učitelky. Základní údaje jsem se dočetla v evidenčním listu dítěte. Jeden rozhovor jsem musela provést s pomocí mé kamarádky, která ovládá český znakový jazyk.

V surdopedické třídě jsou čtyři děti. Jedná se o tři chlapce a jednu dívku. Všechny děti žijí v Jihočeském kraji v okolí Českých Budějovic.

11.2.3.Objekty výzkumu

Chlapec 1

Chlapec pochází z romské rodiny, kde je matka slyšící a otec nedoslýchavý. Má vrozenou oboustrannou těžkou sluchovou vadu až praktickou hluchotu. K upoutání pozornosti je zapotřebí oční kontakt. Řeč není dostatečně rozvinuta - vydává pouze zvuky

a slabiky. Slovním pokynům moc nerozumí. Rozvíjí se pasivní znalost znakového jazyka (opakuje říkanky, pojmy denní potřeby, pojmenovává obrázky). Jednotlivé zvuky se snaží opakovat. Rodičům byl nabídnut kochleární implantát, ale zatím o něm jen uvažují. Chlapec nosí na obou uších pouze sluchadla. Pokud má chlapec naslouchadlo, slyší na své jméno.

V prvních dnech, kdy přišel do MŠ, byla adaptace velmi těžká. Odpoutání od matky nesl velmi těžce a několikrát se pomočil. V MŠ „znakovat“ nechce, jen ukazuje na věci, co chce, jelikož se stydí. Když ho učitelky nutí do opakování znaků, dělá, že ničemu nerozumí a že nic neumí. „Znakuje“ pouze v situacích, kdy ví, že jinak nic mít nebude. Musí poprosit, poděkovat a umět si říct, co chce a nechce. Některým znakům ČZJ rozumí, ale nechce odpovídat a ani se o to nesnaží. S dětmi se snaží komunikovat pomocí gest. Teď začíná používat i prstovou abecedu.

Chlapec 2

Kvůli soustavně zanedbávané péči byl v roce 2021 rodičům odebrán. Podle vychovatelky z dětského domova byl velmi zanedbaný (málo oblečený, vyplašený, špinavý). Až po odebrání chlapce byla zjištěna těžká sluchová vada a byl předán do péče odborníků. Má na levém uchu kochleární implantát, s kterým každý měsíc jezdí do Prahy na kontrolu a také na vyladění přístroje (kochleární přístroj se vyladuje postupně - zvyšují se frekvence slyšení). Před tím se jeho vada nijak neřešila. Zpočátku byl zamlklý a vůbec nemluvil. Celodenně byl na plenách a na nočník nechtěl. Byl velmi vyplašený a nechápal, co se děje. V prvních týdnech ve školce pochytoval základy ČZJ. Vychovatelky v dětském domově na něj mluví ČZJ, ale když si ho bere rodina domů, nikdo ČZJ neumí. Takže chlapec od nich pouze odezírá. Mezi dětmi je spokojený. Proto je také motivován k ČZJ.

Dívka

Má vrozenou oboustrannou percepční těžkou nedoslýchavost. Celá rodina se hlásí k Neslyšící komunitě (s velkým „N“). Jejich minoritní komunita přijala svůj handicap jako součást života a odmítá cokoli měnit a napravovat. Rodina dlouhodobě odmítá jak sluchadlo, tak kochleární implantát, takže se rodiče rozhodli, že jí nedají ani jedno. V prvních dnech v mateřské škole potřebovala stále mít někoho na blízku, něčeho se bála.

Nechtěla se vůbec pustit maminky, odmítala chození do mateřské školy. Ostatních dětí se spíše stranila.

Dívka je tedy závislá pouze na ČZJ. Bohužel znalost jazyka není úplně dobrá. Zpočátku rozuměla pouze základním izolovaným znakům a krátkým otázkám (př. Co to je?), ale komunikace mezi učitelkami a jí je složitá, jelikož odezírat vůbec neumí. Když něco chce, pouze ukazuje. Děti s ní nechtějí kamarádit, jelikož jí nerozumí. Ke komunikaci učitelky používají obrázky, zvukové předměty a rozvíjejí slovní zásobu v ČZJ. Rodina totiž žije na samotě u lesa a do té doby, než přišla do mateřské školy, neměla kontakt s žádnými vrstevníky. V rámci rodiny se dorozumívaly pomocí „svých specifických znaků“.

Chlapec 3

Má geneticky podmíněnou vrozenou těžkou sluchovou vadu až oboustrannou hluchotu. Po porodu mu zemřela maminka a tatínek se ho zřekl. Do péče si ho vzala babička, která se stala jeho pěstounkou. Nosí kochleární implantát a má středně těžkou mentální retardaci. Psychomotorický vývoj, hrubá motorika, jemná motorika, sociální chování neodpovídá věku. Je hyperaktivní a má problémy s koncentrací. Nekomunikuje ani slovem, ani znakem. Znakům nevěnuje žádnou pozornost. Vydává pouze zvuky, které spojuje do slabik. Když něco chce, pouze ukazuje. Hraje si v ústraní pouze s několika hračkami. Hodně hraček spíše olizuje a dává si je do pusy. Pozornost udrží jen krátkodobě a nechce se do žádných činností zapojovat.

U těchto čtyř dětí jsem oslovila učitelku, která pracuje v surdopedické třídě, a zákonné zástupce dětí. Jedná se o maminku romského chlapce, která je slyšící, dále vychovatelku z dětského domova, která ve své komunikaci s dětmi využívá ČZJ. Poté maminku dívky z Neslyšící komunity, která ke komunikaci s ostatními lidmi používá pouze ČZJ, který doplňuje písemnou formou a v neposlední řadě pěstounku, která je slyšící.

11.3. Výzkumná metoda

Na začátku výzkumu si určíme základní výzkumné otázky, na které chceme znát odpovědi. Otázky se mohou v průběhu sběru dat změnit.

Práce na kvalitativním výzkumu spočívá v seznamování s novými lidmi, novými informacemi a probíhá delší časový úsek. Výzkum začíná menším počtem lidí. Hlavním

úkolem je zjistit, jak se lidé v daném prostředí chovají a jak určitou situaci řeší a prožívají. Informace, které zde získáme, nemusí být pravdivé. Mezi nejčastější typy přepisu patří rozhovor, pozorování, audio a videozáznamy a jiné. (Hendl, 2005)

11.3.1. Rozhovor

Rozhovor se neopírá o písemné vyjádření respondenta, ale spočívá v ústní komunikaci. Rozlišujeme volný, polostrukturovaný a strukturovaný rozhovor. **Volný** rozhovor je dialog v každodenní komunikaci lidí. Průběh rozhovoru může být ovlivněn jeho tématem. Jde především o navázání kontaktu. **Polostrukturovaný** rozhovor je nejčastější používanou metodou, jelikož jde nejprve o otevřený rozhovor a poté se ptáme na určité otázky, které nás o daném tématu zajímají. Otázky nemusí být pokládány v přesném pořadí. Ve **strukturovaném** rozhovoru máme předem připravené otázky, na které chceme odpovědi a jsou pokládány v přesném pořadí a každému stejné.

Pro rozhovor je důležitá optimální atmosféra a také získání důvěry. Důležitá je srozumitelnost otázek a být přesvědčen o tom, že otázce respondent rozumí. Dávat pozor na otázky, co se týkají interních, až intimních záležitostí. (Pelikán, 2011)

Každého respondenta jsem se zeptala na několik otázek. Rozhovory jsem se svolením respondenta nahrávala a anonymizovala, poté jsem je přepsala a vyhodnotila podle otevřeného kódování.

A) Polostrukturovaný rozhovor pro učitelku v surdopedické třídě:

1. Co vnímáte jako největší problém při komunikaci s dítětem?
2. Musíte se stále vzdělávat v oblasti znakového jazyka?
3. Můžete mi jako „laikovi“ vysvětlit, co znamená kurz Evoluce?
4. Jak probíhá první setkání s dítětem?
5. Můžete mi popsat váš pracovní den?
6. Myslíte si, že je Vaše práce náročnější, než v klasických mateřských školách?
7. Jaké vzdělání musíte mít, když chcete pracovat v surdopedické třídě?
8. Jak probíhá Vaše spolupráce s rodinou neslyšícího dítěte?
9. Navštěvujete v rámci školky nějaké akce, kde by se Vaše děti potkávaly se slyšícími dětmi?
10. Jak probíhá toto setkání?

11. Jak probíhá Vaše komunikace s rodiči a zákonnými zástupci?

B) Polostrukturovaný rozhovor pro zákonného zástupce dítěte 1:

1. Jaké bylo Vaše první setkání s dítětem?
2. Víte, proč byl z rodiny odebrán?
3. Jak tedy probíhala z počátku Vaše komunikace, když chlapec vůbec nemluvil?
4. Jak složitý to byl proces?
5. Myslíte si, ze svého pohledu vychovatelky, že vliv rodiny má velký význam v komunikaci s dítětem?
6. Podporují ho rodiče?
7. Jak vypadá Vaše komunikace s rodiči?
8. Jaké je složení dětí v dětském domově?
9. Jak probíhá komunikace mezi slyšícími a neslyšícími dětmi?
10. Stýkáte se mimo dětského domova se slyšícími dětmi?
11. Jaká je Vaše komunikace s rodiči a učitelkou ve školce?

C) Polostrukturovaný rozhovor pro zákonného zástupce dítěte 2:

1. Kdy jste zjistili, že Vaše dítě má vadu sluchu?
2. Co jste dělali po zjištění této diagnózy?
3. Jak na tuto diagnózu reagoval zbytek rodiny?
4. Jaký vztah mají mezi sebou Vaše děti?
5. Jak se Vaše dítě chová ve společnosti jiných dětí?
6. Popište mi, prosím, jak probíhá Vaše komunikace s dítětem od narození?
7. Proč jste vybrala tuto školku?
8. Vidíte teď nějaký pokrok v komunikaci od té doby, co navštěvuje školku?
9. Jak probíhá komunikace s Vámi a učitelkami?

D) Polostrukturovaný rozhovor pro zákonného zástupce dítěte 3:

1. To, že Vaše dítě bude mít vadu sluchu jste věděli už asi v době těhotenství, že ano?
2. Popište mi, prosím, jak probíhá Vaše komunikace s dítětem od narození?
3. Když žijete na samotě, proč dáváte Vaše dítě sem do školky?

4. Jak probíhala adaptace na školku?
5. Jak probíhala komunikace ve školce?
6. Chodí mimo školku i někam jinam?
7. Ještě by mě zajímalo, jak probíhá lékařské vyšetření u lékaře, který nezná ČZJ?
8. Uvažujete o tom, že budete mít druhé dítě s tím rizikem, že bude opět neslyšící nebo nedoslýchavé?
9. Jaká je komunikace mezi Vámi a učitelkou?

E) Polostrukturovaný rozhovor pro zákonného zástupce dítěte 4:

1. Co Vás vedlo k tomu, vzít si do pěstounské péče Vaše vnouče?
2. Neuvažovali jste o tom, že dítě vrátíte?
3. Popište mi, prosím, jak probíhá Vaše komunikace s dítětem od narození?
4. Proč jste vybrali tuto školku?
5. Chodí mimo školku i někam jinam?
6. Jaká je komunikace mezi Vámi a učitelkou?

11.4. Formulace výzkumných otázek

Pro svou bakalářskou práci jsem sestavila 4 výzkumné otázky, které jsem zanalyzovala.

1. Jak se neslyšící děti projevují v komunitě slyšících x neslyšících?
2. Má rodinné zázemí vliv na komunikaci dětí?
3. Jaká je spolupráce mezi rodinou a výchovnými pracovníky?
4. Jaké komunikační prostředky neslyšící děti využívají?

11.5. Způsob provedení výzkumu - sběr dat

Rozhovory jsem prováděla v mateřské škole pro sluchově postižené v Českých Budějovicích, kde jsem byla předem domluvena. U jednoho rozhovoru byla přítomna má kamarádka. Jelikož jsem mateřskou školu navštěvovala už delší dobu, mohla jsem účastníky rozhovoru předem seznámit s tématem rozhovoru. Okrajově jsem naznačila jaká podtémata budeme rozebírat: rodina, postižení jejich dětí, komunikace, okolí atd.

Rozhovory trvaly 20 - 40 minut, u neslyšícího rodiče rozhovor trval déle, jelikož mi ho musela překládat má kamarádka, která ovládá Český znakový jazyk. Rozhovor probíhal tak, že jsem nejdříve řekla otázku neslyšícímu rodiči a kamarádka jí přeložila do ČZJ.

Pokud bych měla rozhovory nějak shrnout, tak všechny probíhaly v pohodové atmosféře. Snažila jsem se, aby se všichni cítili dobře a na začátku rozhovoru jsem řekla, že pokud jim bude nějaká otázka nepříjemná, tak na ní nemusí odpovídat. I přesto my všichni odpověděli na všechno, co jsem chtěla. Zpočátku byl stud, ale nakonec všichni začali rozsáhle odpovídat na mé otázky. Myslím, že to bylo tím, že rodiče jsou zvyklí, že do mateřské školy chodí studenti.

Pro rozhovor jsem si primárně vybrala rodiče nebo zákonné zástupce, kteří jsou slyšící, až na jedny, kteří jsou oba z Neslyšící komunity, ale měla jsem překladatelku ČZJ. Tento rozhovor byl pro mě nejtěžší. Bylo to z důvodu toho, že neovládám ČZJ, a tudíž jsem se nemohla více zapojit do rozhovoru.

U každého účastníka jsem měla předem připravené otázky a vzhledem k průběhu rozhovoru jsem se doptávala na další věci, které mě zajímaly. Proto jsem zvolila polostrukturovaný rozhovor.

11.6. Metoda vyhodnocení dat

Rozhovory jsem nahrávala na diktafon a poté jsem je přepsala. U rozhovoru s neslyšícím rodičem jsem nahrávala mou kamarádku, která mi rozhovor překládala.

Otevřené kódování

Fáze kódování začne v momentě, kdy máme určité množství dat. Nasbírané údaje jsou rozebrány na části a ty jsou samostatně prostudovány, porovnávány s ostatními dotazovanými. Základem tohoto procesu je porovnávání a kladení otázek, které dodávají teorii přesnost a pevnost.

Jedná se o rozebrání věty, odstavce nebo textu a rozdělení do kategorií, popřípadě pojmů. Během výzkumu může vzniknout mnoho pojmů, a proto je musíme kategorizovat k sobě dle podobnosti. Kategorie mají určitý obsah pojmů, které mají obsahovat. Kategorie si vymýšlíme my, nejsou nějak dané. Je jen na nás, jak si je pojmenujeme. (Strauss a Corbinová, 1999)

Přepsala jsem rozhovory a po opakovaném čtení jsem přiřadila kódy, které jsem sloučila do několika skupin. Vytvořila jsem tedy 4 skupiny, které v práci budu popisovat. Skupiny jsem si poté ještě rozdělila na jednotlivé podskupiny.

12. Výsledky výzkumu a jejich interpretace

12.1. Komunikace

Komunikace je jedním z mých stěžejních témat, které v práci zmiňuji. Je důležitá pro sociální kontakty, začlenění do společnosti, seberealizaci, k rozvoji vzdělávání a získávání jakéhosi určitého uznání od ostatních. Díky komunikaci získáváme mnoho informací o dění ve světě, společnosti a lidech. Rozšiřujeme si naše obzory a objevujeme svět, vztahy mezi lidmi. Díky komunikaci si vytváříme názor a postoj k určitým věcem. Dle mého názoru sluchově postižení vnímají svět kolem nás úplně jinak než my a dokáží ho vnímat jinými smysly jako je zrak, chuť, čich a hmat. Ale určitě je pro ně svět stejně krásný jako pro nás.

V rozhovoru s učitelkou se ptám, jaký největší problém vnímají při komunikaci s dětmi. Paní učitelka se hlavně zmiňuje o znakovém jazyku. Z rozhovoru vyplývá, že všechny 4 děti znakům moc nerozumí, ale dvě děti umí odezírat ze rtů.

... „neumí dobře odezírat ze rtů a některým znakům nerozumí, protože má velké problémy se soustředěností“ ... (chlapec 1)

... „umí dobře odezírat ze rtů. Problémem ale je, že znakový jazyk začal používat až v dětském domově a ne všechny znaky má dobře zafixované“ ... (chlapec 2)

... „umí „znakovat“, ale jen velmi málo slov a problémem je začlenění mezi ostatní děti. Bohužel neumí vůbec odezírat ze rtů, takže komunikace s ním je velice složitá“ ... (dívka)

... „má kromě sluchové vady i mentální postižení a o to složitější je komunikace s ním pomocí obrázků, ale učí ho i znakovému jazyku, kterému ale dítě nevěnuje žádnou pozornost“ ... (chlapec 3)

Dále mě zajímala spolupráce mezi učitelkou a rodinou, jelikož z praxe vím, že komunikace mezi nimi je každodenní záležitostí. Dle učitelky je komunikace mezi ní a slyšícím rodičem lepší, než mezi neslyšícím, což je pochopitelné. Myslím, že největším důvodem je jazyková bariéra, kterou mezi sebou mají, což mi potvrdila i paní učitelka.

... „Snažím se neslyšícímu rodiči vysvětlit, jaký máme problém, ale on někdy dělá, že mi nerozumí, nebo že to nechce řešit, ať to řeším s jejím partnerem / jeho partnerkou...někdy se stane, že si to mezi sebou rodiče nepředají a tudíž druhý den druhý rodič neví, co jsme řešili“ ...

Z rozhovoru s učitelkou mě zaujalo, že jako největší problém zmínila to, že neslyšící rodiče moc neovládají ČZJ.

... „*bohužel největším problémem je to, že většina neslyšících rodičů, kteří chodí sem do školky, moc neovládají ČZJ, takže naše komunikace je spíše pomocí gest*“ ...

Překvapila mě odpověď na otázku, kterou jsem položila paní učitelce a poté i matce romského chlapce. Ptala jsem se, jak probíhá mezi nimi komunikace. Dle paní učitelky probíhá komunikace u chlapce převážně s matkou, která se prý na nic neptá a nic jí nezajímá. Na tu samou otázku jsem se zeptala matky a ta mi odpověděla přesně naopak. Řekla mi, že jí učitelky nic neřeknou a tak se jich na nic ptát nechce.

Zajímalo mě, jak komunikují mezi sebou slyšící a neslyšící děti. Dozvěděla jsem se, že většina dětí se dorozumívá pomocí gest a mimiky.

- Odpovědi učitelky:

... *“přes sociální pracovníci nebo vychovatelku” ... (chlapec 2)*

... *„Jejich ČZJ má určité nedostatky, takže ji doplňuji písemně. Když s nimi potřebuji něco řešit, heslovitě jim to napíšu. Potom to dovysvětlím pomocí ČZJ, mimiky a gest” ... (dívka)*

... *„s babičkou, která má o dítě velký zájem a má radost z každého i jen nepatrného zlepšení” (chlapec 3)*

- Odpovědi zákonných zástupců:

... *„pokud je s dítětem ve školce nějaký problém, který se týká jeho výchovy, učitelka jedná pouze se mnou, tedy vychovatelkou. Pokud se jedná o komunikaci mezi rodiči, mluví s nimi pouze naše sociální pracovníce” ... (vychovatelka chlapce 2)*

Ptala jsem se vychovatelky, jaká je komunikace s matkou chlapce: ...*“Vlastně skoro žádná” ... „Na nic se nezeptá, nic jí nezajímá. Když se snažíme s matkou navázat kontakt, bohužel to vždycky dopadne stejně - žádný zájem a snaha rychle odejít.”*

... *„pomocí ČZJ, ale pomáháme si i písemnou formou” ... (matka dívky)*

... *„když nám něco doporučí, snažíme se to udělat” ... (babička chlapce 3)*

Z odpovědí, které zmiňuji výše, vyplývá, že komunikace mezi učitelkami a zákonnými zástupci je převážně se slyšícími zákonnými zástupci. Domnívám se, že důvodem je to, že

komunikace mezi nimi je snažší. Avšak matka romského chlapce tvrdí, že učitelky jí nic neřeknou.

Všichni respondenti potvrdili, že komunikace s dítětem od narození byla velmi složitá. U dívky z Neslyšící komunity probíhala komunikace pouze pomocí mimiky a gest. Rodina žije na samotě u lesa a používají mezi sebou specifické znaky, které se liší od běžného ČZJ. U mentálně postiženého chlapce také probíhala komunikace pouze pomocí mimiky a gest, ale také navázáním očního kontaktu. Většina dotazovaných mi řekla, že ke komunikaci využívali obrázky, které komunikaci ulehčovaly. ČZJ se začínají všichni učit, ale jsou teprve na začátku. Využívají odezírání ze rtů a někteří také používají prstovou abecedu.

Dalším podtématem mé práce je komunikace mezi slyšícími a neslyšícími dětmi. Dva respondenti mi potvrdili, že vzájemná komunikace mezi nimi je složitá. Neslyšící jsou hodně vztahovační a nemají potřebu se kamarádit s ostatními. Když jsem se zeptala, jestli někam chodí i mimo mateřskou školu, tak z dětského domova navštěvují rekreační zařízení v Radosticích nebo jezdí dokonce i k moři. Ostatní rodiče mi potvrdili, že na hřiště moc nechodí a když tam jdou, spíše si děti hrají jen v ústraní. S tímto tématem mě překvapila odpověď vychovatelky z dětského domova, která mi řekla: ... „, *Je zajímavé, že když si neslyšící dítě začne hrát se slyšícím dítětem, které je věkově mladší - vždycky si nějak porozumí. Děti neslyšící dítě odvedou, kam potřebuje, dají mu něco na hraní. Děti jsou v tomhle úplně bezprostřední.*“

V komunikaci pouze neslyšících dětí si podle respondentů dorozumívají pomocí mimiky, gest a snaží se používat ČZJ, ale dělají v něm podle učitelek velké chyby. V komunikaci jim také hodně pomáhá canisterapie, kterou mají každý týden a děti moc baví. ... *“Při komunikaci u dětí, které jsou „uzavřené“, nám dost pomáhá canisterapie, kde děti pejska hladí, chodí s ním přes překážky, hledají pamlsek. Děti to moc baví a líbí se jim to“ ... (učitelka MŠ)*

12.2.Rodina

Rodinné zázemí je pro dítě velmi důležité. Je to základní stavební jednotka společnosti. Rodina je první sociální prostředí, s kterým se člověk setkává. Jde o malou primární skupinu s intimními vazbami, kteří vůči sobě fungují v různé míře vzájemně

závislosti (dítě je závislé na rodičích, v pubertě se uvolňují vazby na rodiče a v adolescenci uvolňování vazeb pokračuje. Člověk si přináší z rodiny různé vzorce chování, které se projevuje v jeho přístupu k řešení různých životních situacích.

U dětí mě zajímalo prostředí, ve kterém vyrůstaly. To, jak je důležitá rodina, jsem poznala hlavně u chlapce z dětského domova. Kdyby se rodiče více o chlapce zajímali, jeho život by se vyvíjel úplně jinak.

...“Otec o dítě vůbec nejevil zájem a matka se o dítě příliš nezajímala. Matka nereagovala na častá upozornění lékaře na nedostatečnou péči, ani na jeho podezření, že dítě trpí sluchovou vadou. Z těchto důvodů byl lékař nucen oznámit tuto skutečnost na OSPOD. Po zjištění závažných nedostatků bylo nařízeno odebrání dítěte. “...Až po důkladném lékařském vyšetření mu byla zjištěna těžká sluchová vada a pak mu byl voperován kochleární implantát. Co se týče podpory od rodičů, kteří si ho občas berou domů, je spíše negativní. Chlapec je vyděšený a vyplašený. Někdy se učitelky dozvídají, že dokonce i něco ukradl, aby měli co doma jíst. Podle toho, co jsem se o rodině dozvěděla, předpokládám, že se jedná o afunkční rodinu.

Druhému chlapci, který není ze své „původní“ rodiny, zemřela maminka při porodu a otec se ho zřekl. Do pěstounské péče si ho vzala jeho babička s partnerem...*“ Jelikož jsme nechtěli, aby dítě šlo do kojeneckého ústavu, později do dětského domova, rozhodli jsme pro převzetí do pěstounské péče“ ... V rodině byly určité predispozice k tomu, že chlapec bude mít nějakou sluchovou vadu. Bohužel se to brzy potvrdilo. Byla mu zjištěna těžká sluchová vada, až oboustranná hluchota. To, že si ho vzali do pěstounské péče, nebylo jednoduché.,Vůbec jsme netušili, co to obnáší. Říct, je to náročné - vůbec nevystihuje naše každodenní starosti a pocit marnosti. Tíží nás představa toho, co bude, až tuto péči nebudeme moci zvládat... “* Babička se podle paní učitelky o chlapce velmi dobře stará.

Jedná se o neúplnou rodinu.

Třetí chlapec pochází z romské rodiny, kde dbají na tradice a zvyky. Velká rodina je pro ně základ. Otec je nedoslýchavý, matka slyšící a jeho dva bratři nemají žádnou sluchovou vadu. U chlapce se brzy prokázala vrozená oboustranná sluchová vada, až hluchota. Díky literatuře o romské rodině mě zajímalo, jaká byla reakce rodiny na diagnózu. Matka mi řekla, že někteří členové rodiny také mají sluchové vady, takže jim to nepřišlo zvláštní. Na druhou stranu se bála, jak na něj bude pohlížet okolí.

...*"Měla jsem strach, jaký bude mít život. Už proto, že jsme Romové, se k nám společnost obrací zády"* ...

Díky tomu, že tento chlapec byl jediný, kdo má sourozence, zajímal mě vztah mezi nimi. ...*"Mají mezi sebou velmi hezký vztah, i když se někdy perou, jako ostatní děti. Když se neslyšícímu chlapci někdo vysmívá, tak ho sourozenci brání..."*

Jedná se o funkční rodinu.

Dívka je z Neslyšící komunity, kde oba rodiče jsou neslyšící. V prvních měsících života dívky se dozvěděli, že trpí oboustrannou těžkou nedoslýchavostí. Rodina žije na samotě u lesa a dítě bylo zvyklé být s matkou a otcem neustále doma. Ptala jsem se, jestli uvažují o dalším dítěti „...*Ne, neuvažujeme. Chtěli jsme pouze jedno dítě a věděli jsme, že i to bude náročné. Věnujeme mu veškerý volný čas a chceme, aby vědělo, že jsme tu pro něj...*"

Rodina je sice funkční, ale dívce chyběla socializace s vrstevníky.

Znalost ČZJ je hodně v prvopočátcích. Dva respondenti mi odpověděli, že se učí „znakovat“ spolu s dítětem, ale dělají v něm mnoho chyb. Rodiče chlapce z dětského domova se jazyk odmítají učit. Učitelky nabízejí rodičům vzdělávací kurzy v rámci ČZJ, ale většina to odmítá, až na babičku mentálně postiženého chlapce.

„...*Na jejich doporučení jsme se přihlásili na kurz „znakovky“ . Jde nám to sice hůř, ale co bychom pro vnuka neudělali...*“ (babička chlapce 3)

Domnívám se, že jednu z významných rolí hraje finanční stránka kurzů, kterou si ne každý může dovolit. Učitelky i vychovatelky z dětského domova se povinně musí vzdělávat v kurzu Evoluce. „...*Je to pro nás dost finančně náročné, ale zaměstnavatel nám bohužel žádný modul neproplatí. Teď ho prý máme formou benefitů...*“ (učitelka MŠ)

12.3.Mateřská škola

Mateřská škola je důležitou institucí pro socializaci dětí, jejich výchovu a vzdělávání. Mateřská škola je místem prvního kontaktu s větším počtem vrstevníků. Děti se zde učí komunikovat s ostatními, učí se budovat vztahy s vrstevníky i učitelkami, učí se přijímat názory jiných, rozvíjí jazykovou kulturu, učí se hygienickým návykům. Proto je pobyt dětí v MŠ velmi důležitý a rok před nástupem do základní školy dokonce povinný.

Zajímalo mě, jak probíhá adaptace dětí. Na doporučení speciálně pedagogického centra rodiče spolu s dítětem navštíví mateřskou školu a seznámí se s paní učitelkou. Brzy potom nastupuje do mateřské školy.

...“Jejich adaptace probíhá většinou rychle. Už od prvního dne proto bývají ve školce celý den. Po půl roce si tu děláme vlastní diagnostiku.“ ...

Dle paní vychovatelky byla adaptace chlapce z dětského domova velmi složitá. Chlapec se hodně bál a stranil ostatních dětí.

Podobnou adaptaci měla i dívka...“ *Nechtěla se mě pustit, ráno pořád brečela a křičela. Odmítala chození do školky, protože ostatních dětí se bála. Adaptace trvala velmi dlouho a jednu chvíli jsme dokonce uvažovali, že si najmeme chůvu. Situace ze zlepšila až v poslední době, kdy si zde našla nějaké kamarády a do školky se začala i těšit...“*

Zajímalo mě, proč si rodiče vybrali tuto speciální mateřskou školu. Všichni respondenti se shodli na tom, že tuto speciální mateřskou školu vybrali proto, aby jejich děti byly v kontaktu s dalšími neslyšícími dětmi.

...Protože jsem chtěla, aby naše dítě bylo s ostatními dětmi, které jsou také sluchově postižené. Bylo nám to i doporučeno od dětského lékaře... (matka chlapce 1)

... důvodem bylo to, že dítě je jedináček a chybí mu kontakt s vrstevníky... (matka dívky)

... už tak je to pro nás všechny velice náročné, hledali jsme zařízení, kde nám trochu pomůžou. Pediatr nám doporučil tuto školku, kde jsou děti s vadami sluchu. Jsme rádi, že je o dítě postaráno ve všech směrech... (babička chlapce 3)

Dva dotazovaní zmínili ve svých odpovědích, že vidí i určitý posun v jejich socializaci. Dívka byla zpočátku velmi vyplašená a stydlivá. „... Situace ze zlepšila až v poslední době, kdy si zde našla nějaké kamarády a do školky se začala i těšit...“ (matka dívky)

To platí i u chlapce z dětského domova. *... Když viděl, že pomocí různých druhů komunikace se může s dětmi více skamarádit, byla to pro něj velká motivace... (vychovatelka chlapce 2)*

Domnívám se, že soužití mezi „svými“ je pro děti mnohem přínosnější. Jak z odpovědí vyplývá, tak se zlepšuje jejich socializace mezi ostatními dětmi a také větší motivace k učení ČZJ. Ptala jsem se učitelky, vychovatelky a zákonných zástupců dětí na to, jestli se v rámci mateřské školy setkávají se slyšícími dětmi.

... Ano. Naše zařízení je i pro děti s vadou řeči, takže se při společných akcí všichni setkáváme. V rámci školky jde například o společné hraní na hřišti, které máme u školky. ...někdy také máme společné páteční akce, jako je například divadelní představení nebo kino, ale to děti moc nebaví...

Také se děti každý den odpoledne po spaní spojují, takže jsou na sebe zvyklé... (učitelka MŠ)

Děti jsou podle učitelky nadšené a spontánní, ale také jsou dost vztahovačné, takže to nakonec často dopadá tak, že si každý hraje sám.

... Ne, nestykáme. Všechny akce, které pořádáme, jsou jen v rámci našeho domova. V létě jezdíme k moři a na naše rekreační zařízení v Radosticích. Přes rok se pořádají sportovní hry pro neslyšící, kterých se naše děti zúčastňují... (vychovatelka chlapce 2)

... Když jsem na hřišti se všemi svými dětmi, tak si všechny hrají dohromady. Pokud jdeme na hřiště jen sami, hraje si chlapec v ústraní a nechce se s nikým moc kamarádit. Až po delší době si začne hrát s ostatními dětmi. Většinou nerozumí, co si říkají, takže se po chvíli začne vztekat. A když oni nerozumí jemu, tak taky. Potom musíme odejít... (matka chlapce 1)

...Ne, nechodí. Je ve školce teprve krátce a nechceme ji zbytečně stresovat... (matka dívky)

... Díky jeho postižení chodíme jen na dětské hřiště... Nejradši si stejně hraje doma, kde to zná... (babička chlapce 3)

Z odpovědí vyplývá, že v rámci instituce se slyšící s neslyšící děti setkávají rády a líbí se jim to. Překvapilo mě, že děti navštěvují divadlo a kino. Ptala jsem se, jestli je přítomen tlumočník. Vychovatelka i učitelka mi řekly, že tlumočníci u toho přítomni nejsou. Dětem prý stačí, když se na představení nebo na pohádku jen dívají.

Většina rodičů odpověděla, že mimo mateřskou školu nikam nechodí. Děti si raději hrají samy doma, než mezi slyšícími dětmi.

12.4. Rozvoj komunikačních dovedností

Ráda bych zmínila rozvoj komunikačních dovedností a schopností, které se týkají dětí i učitelek v mateřské škole.

V oblasti ČZJ se učitelky každý týden vzdělávají v kurzu EVOLUCE, který je založen na výuce českého znakového jazyka - gramatice, kultuře Neslyšících a historii.

...Kurz vedou neslyšící lektori a je zakončený zkouškou. Po zkoušce dostaneme certifikát s akreditací MŠMT...Dále za námi jezdí neslyšící lektori. A samozřejmě nejdůležitější je samostudium....(učitelka MŠ)

Paní učitelka, s kterou jsem dělala rozhovor, si doplňuje magisterské vzdělání na Pedagogické fakultě v Českých Budějovicích v oboru speciální pedagogiky.

Dle zákonných zástupců:

...Chlapec byl snaživý a šlo mu to celkem rychle. Už za několik málo dní se naučil některá slova a také krátké věty. Po půl roce pobytu už jeho komunikace byla na lepší úrovni, i když dělá pořád chyby a je potřeba ho neustále opravovat. Je škoda, že rodiče vadu neřešili včas, protože dítě mohlo komunikovat mnohem lépe.. (vychovatelka chlapce 2)

... Částečné zlepšení je, ale je to „běh na dlouho trat“... (matka chlapce 1)

...Spousta slov se lišila od těch, která používáme doma a kterým učitelky nerozuměly. Zpočátku se proto snažily mluvit v krátkých větách podle obrázků a špatné znaky se snažily hned opravovat. Bohužel je ve školce zatím krátce, takže komunikace není ještě moc dobrá... (matka dívky)

..učil se stolovat, hrát si a také mezi dětmi pobývat. Plenku nosí stále, ale ve školce se ho snaží dávat na nočník, ale zatím se to moc nedaří. Paní učitelky se na něj snaží „znakovat“, ale zatím bez větších úspěchů. Podle učitelek jenom „skřehotá“ a vydává různé zvuky. Aktivit s ostatními dětmi se prý spíše vyhýbá a raději si hraje sám v ústraní. Všechny hračky olizuje a kouše, ale to dělá i doma. Tím, že se každý den vše opakuje, naučil se některé činnosti dělat automaticky. Například každodenní skládání dnů v týdnu a vybrání dětí podle fotek, které jsou přítomné, podle učitelky už zvládá... (babička chlapce 3)

Z těchto úryvků, které jsou z rozhovorů se zákonnými zástupci, je patrné, že důležitou a nepostradatelnou roli hraje učitelka v mateřské škole, která děti motivuje.

13. Diskuze

Všechny mé výzkumné otázky byly zodpovězeny. Ke každé z nich se teď vyjádřím.

Jak se neslyšící děti projevují v komunitě slyšících x neslyšících? Nejčastější odpovědí na tuto otázku bylo to, že v komunitě neslyšících se cítí dobře a bezpečně. Snaží si mezi sebou porozumět a hrát si. Mnoho respondentů se zmínilo, že díky tomu, že neslyšící děti jsou spolu v mateřské škole, je vidět určitý pokrok v jejich komunikaci i socializaci. Mnoho respondentů se také zmínilo, že se svými dětmi nechodí mezi slyšící děti. Je to díky tomu, že neslyšící jsou hodně vztahovační a proto si pak raději hrají samy. Mají svůj svět kolem sebe, do kterého nechtějí nikoho jiného pustit. Rozdíl je třeba u sourozenců, kde mi dotyčný respondent odpověděl, že si sourozenci mezi sebou hrají a nějak se dorozumí, i když neovládají ČZJ. Podle paní učitelky se v rámci celé mateřské školy setkávají neslyšící děti se slyšícími a jsou spokojené. Někdy se však stane, že musí řešit mezi dětmi nějaký konflikt. Z odpovědí také vyplynulo, že děti si nejraději hrají doma. Myslím si, že to může být tím, že venku je mnoho ruchu, který jim komplikuje porozumění. Paní učitelka i paní vychovatelka mi odpověděly, že neslyšící děti se potkávají se slyšícími v rámci mateřské školy nebo dětského domova. V rámci školky mají nějaké společenské akce, jako je např. divadlo. V dětském domově pořádají různé společné akce a v létě jezdí k moři nebo do rekreačního zařízení v Radosticích.

Má rodinné zázemí vliv na komunikaci dětí? Dle literatury podle Vágnerové (2012) dokáže dítě v prenatálním období vnímat nejrůznější zvuky, které slyší. Nejlépe však rozeznají lidský hlas, který mají spojený hlavně s maminkou (láska, bezpečí, jídlo). Dítě se již od narození snaží napodobit co vidí, slyší a tím rozvíjí řeč a slovní zásobu. Právě proto si myslím, že rodinné zázemí je pro komunikaci velmi důležité. V rozhovorech, které jsem měla s respondenty, jsem zjistila, že některé funkce rodiny, podle Procházkovy (2012), byly zanedbány. Jedná se o dítě, které muselo být odebrané z rodiny. Důvodem bylo to, že matka ani otec nereagovali na opakované upozornění lékaře na nedostatečnou péči a podezření na to, že může mít sluchovou vadu. Matka se starala o dítě sama, ale péči o něj nezvládala. Podle vychovatelky z dětského domova přišlo dítě do domova ve velmi špatném stavu - bylo špinavé, vyděšené a nekomunikativní. Až v pěti letech mu byl voperován kochleární implantát. Do té doby chlapec nemluvil. Od té doby se učitelka i vychovatelka v dětském domově snaží rozvíjet jeho řeč. Vychovatelka se svým rozhovoru zmínila, že vidí význam rodiny v komunikaci. Uvedla, že rodina je jedním z

nejdůležitějších prostředí pro výchovu dítěte. Odpověděla, že rodiče jsou pro dítě velkým vzorem a je pro něj důležité, aby vidělo pozitivní i negativní prostředky výchovy. Tento důvod uvádí i Procházka (2012). Dítě potřebuje lásku, bezpečí, jistotu a rodiče jsou pro něj vzorcem chování.

Matka dívky z Neslyšící komunity ve své odpovědi řekla, že žijí na samotě u lesa a kontakt s vrstevníky žádný neměla. Dívka v mateřské škole byla vyděšená a adaptace byla velmi náročná. Znaky, které dívka znala a používala z domova, nebyly totožné s těmi, které používaly v mateřské škole, takže komunikace s ní byla podle učitelky náročná. V tomto případě byla podle Procházky (2012) zanedbána socializační funkce, ve které se socializuje dítě do života - jedná se o základní návyky a dovednosti. Co se týče diagnózy, tu rodina řešila hned od počátku.

Překvapil mě rozhovor s matkou romského chlapce. Jeho vadu řešili celkem brzy, takže se včas prokázala jeho diagnóza. Z rozhovoru bylo vidět, jak hezky matka o rodině mluví. Potěšilo mě, že zbytek rodiny se snažil naučit znakový jazyk, aby byl „blíže“ chlapci. Před tímto rozhovorem jsem měla určité předsudky z toho, že právě v této rodině budou zanedbány některé z funkcí, ale bylo to právě naopak. Podle Facuna a Lužiny (2017) je tradičním modelem romské rodiny to, že se na sebe všichni mohou spolehnout a podporují se. Respondentka v rozhovoru také zmínila, že se bojí, jaký bude chlapec mít život. Bylo to z toho důvodu, že na Romy společnost pohlíží negativně..

Rodinné zázemí u chlapce 3 bylo složité. Z rozhovoru jsem se dozvěděla, že péči o dítě převzala jeho babička a její přítel, kteří se snažili zajistit všechny chlapcovy potřeby a plnit základní funkce rodiny, i když věděli, že to bude těžké a složité. Proto volba speciální mateřské školy byla jednoznačná.

Jaká je spolupráce mezi rodinou a výchovnými pracovníky? Překvapila mě odpověď učitelky, která se lišila od odpovědi romské matky. Podle učitelky nemá matka zájem o komunikaci s učitelkou a raději hned odejde. Matka naopak tvrdí, že učitelky s ní nechtějí řešit žádné problémy a má pocit, že se jí vyhýbají. Myslím si, že by obě strany měly k sobě najít cestu a dohodnout se na vzájemné spolupráce v zájmu dítěte. V ostatních případech se odpovědi shodovaly.

Obdobným problémem je spolupráce s vychovatelkou z dětského domova, která se snaží s matkou navázat kontakt, ale marně. Pouze si chlapce vyzvedne a zase hned odejde.

U ostatních dvou je spolupráce na dobré úrovni. Snaží se vzájemně respektovat a vyhovují si ve všech směrech. Neslyšící rodiče spolupracují s učitelkami pomocí ČZJ a popřípadě ho doplní písemnou formou. Spolupráce u chlapce 3 je z obou stran pozitivní. Babička chlapce 3 se snaží dbát na všechna doporučení od učitelky.

Jaké komunikační prostředky neslyšící děti využívají? Nejčastějším komunikačním prostředkem neslyšících dětí je podle respondentů ČZJ. Jelikož ho ale tak neovládají, využívají ve své komunikaci mimiku a gesta. V začátcích komunikace u neslyšících dětí napomáhaly obrázky. Většina respondentů potvrdila, že se snaží odezírat ze rtů, až na dívku z Neslyšící komunity.

Zajímavým poznatkem pro mě bylo, že ČZJ se v rodinách moc nemluví. Myslela jsem si, že je to jediný způsob komunikace mezi členy rodiny. Z rozhovorů ale vyplynulo, že v rodinách si rozumí hlavně díky mimice, gestům a „znakování“, které znají od dětí.

Rozhovor s babičkou mentálně postiženého chlapce byl pro nás obě velice emotivně náročný. Babička mi vyprávěla, jak je pro ni celá tato situace náročná. Vyprávěla mi o dceři a o tom, jak to bylo těžké, když začínali s partnerem přemýšlet o pěstounství.

Největším limitem mé práce bylo to, že neovládám český znakový jazyk. Kdybych ho znala, nemusela jsem se v rozhovorech omezovat tím, že mluvím pouze s rodičem, který je slyšící. Dalším problémem bylo to, že v rozhovoru s rodičem z Neslyšící komunity jsem musela ke spolupráci přizvat mou kamarádku, která ČZJ ovládá. Kdybych ČZJ znala, byl by rozhovor mnohem rozsáhlejší a uvolněnější.

Závěr

Tato bakalářská práce se zabývala vlivem rodiny na komunikaci se sluchově postiženými dětmi. Pomocí rozhovorů se zákonnými zástupci a výchovnými pracovníky jsem vytvořila 4 témata, která jsem podrobně popsala a poté doplnila o výzkumné otázky.

Hlavním tématem mé bakalářské práce byla komunikace a vliv rodiny na ni. Z analýzy rozhovorů bylo patrné, že zázemí rodiny má velký význam nejen v komunikaci, ale také v socializaci. Srovnávala jsem rozhovory pořázené v jedné mateřské škole, ale o to více mě překvapila rozmanitost dětí, které v ní byly. Byla jsem ráda, že jsem mohla provést rozhovor i s vychovatelkou dětského domova a učitelkou v MŠ, které děti vidí téměř každý den.

Závěrem této práce bych chtěla napsat, že se můj pohled na neslyšící děti dost změnil. Nejdříve jsem je vnímala jako „handicapované“, ale postupem času, kdy jsem poznávala je i zákonné zástupce, se můj názor změnil. Jsou to lidé jako my, jen jejich prostředkem komunikace není slovo, ale znak, či gesto nebo mimika. Neslyšící děti mohou dělat všechno, co dělají ostatní děti v jejich věku, ale ony často nechtějí, jsou raději samy a v ústraní. Mají svůj svět, který je stejně barevný a krásný jako náš, a proto si zaslouží naši pozornost a úctu.

Seznam použité literatury

1. BEDNAŘÍKOVÁ, Iveta. Sociální komunikace: [texty k distančnímu a kombinovanému studiu]. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006. ISBN 80-244-1357-4.
2. BENEŠOVÁ, Marika. Odmaturuj! z biologie. 2., přeprac. vyd. Brno: Didaktis, 2013. Odmaturuj!. ISBN 978-80-7358-231-9.
3. FACUNA, PHD., PhDr. Jozef a prof. PhDr. René LUŽICA, ARTD. Rómska kultúra. Bratislava: Štátny pedagogický ústav, P.O.Box 26, Pluhová 8, 830 00 Brati slava, 2017. ISBN 978-80-8118-188-7.
4. HELUS, Zdeněk. Sociální psychologie pro pedagogy. 2., přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada, 2015. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-4674-6.
5. HENDL, Jan. Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2.
6. HUTYROVÁ, Miluše, VALENTA, Milan, ed. Přehled speciální pedagogiky: rámcové kompendium oboru. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0602-6
7. HORÁKOVÁ, Radka. Sluchové postižení: úvod do surdopedie. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0084-0.
8. JELÍNEK, Jan a Vladimír ZICHÁČEK. Biologie pro gymnázia: (teoretická a praktická část). 12. vydání. Olomouc: Nakladatelství Olomouc, 2021. ISBN 978-80-7182-319-3.
9. JUNGWIRTHOVÁ, Iva. Dítě se sluchovým postižením v MŠ a ZŠ. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0944-7.
10. KRAUS, Blahoslav. Základy sociální pedagogiky. Vyd. 2. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0643-9.

11. MUKNŠNÁBLOVÁ, Martina. Péče o dítě s postižením sluchu. Praha: Grada, 2014. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-5034-7
12. PELIKÁN, Jiří. Základy empirického výzkumu pedagogických jevů. 2., nezměn. vyd. Praha: Karolinum, 2011. ISBN 978-80-246-1916-3.
13. PROCHÁZKA, Miroslav. Sociální pedagogika. Praha: Grada, 2012. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-3470-5.
14. STRAUSS, Anselm L. a Juliet CORBIN. Základy kvalitativního výzkumu: postupy a techniky metody zakotvené teorie. Brno: Sdružení Podané ruce, 1999. SCAN. ISBN 80-85834-60
15. STRNADOVÁ, Věra. Úvod do surdopedie. Liberec: Technická univerzita, 2002. ISBN 80-7083-564-8.
16. VÁGNEROVÁ, Marie. Vývojová psychologie: dětství a dospívání. Vydání druhé, doplněné a přepracované. Praha: Karolinum, 2012. ISBN 978-80-246-2153-1.
17. Autozomálně recesivní [online]. 2022 [cit. 2022-12-27]. Dostupné z: <https://www.nzip.cz/rejstrikovy-pojem/4970/>
18. Český statistický úřad: Úroveň plodnosti v Česku patřila loni k nejvyšším v EU [online]. 2022 [cit. 2023-03-30]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/uroven-plodnosti-v-cesku-patrila-loni-k-nejvyssim-v-eu>
19. VAVROUŠKA, Petr a ČRo. Radiožurnál: Za větší počet romských dětí ve speciálních školách může incest, tvrdí slovenská vláda [online]. 2015 [cit. 2023-02-10]. Dostupné z: <https://radiozurnal.rozhlas.cz/za-vetsi-pocet-romskych-deti-ve-specialnich-skolach-muze-incest-tvrdi-slovenska-8106818>

20. ZŠ, MŠ a SŠ pro sluchově postižené České Budějovice ZŠ, MŠ a SŠ pro sluchově postižené České Budějovice: Informace o MŠ [online]. [cit. 2023-03-22]. Dostupné z: <https://www.sluchpostcb.cz/c-120-o-nasi-skolce.html>

Přílohy

Příloha 1 - Rozhovory

1. Rozhovor s učitelkou

1. *Co vnímáte jako největší problém při komunikaci s dětmi?*

V naší třídě pracuji se čtyřmi dětmi a z toho dvě děti umí odezírat ze rtů, jedno vůbec odezírat nechce a se čtvrtým se dorozumím pouze „znakováním“. Velkým problémem je s nimi pracovat najednou. Každé dítě má totiž jiné potřeby, jiné vady a je obtížné všem vyhovět. Učím zde třetím rokem a ještě neumím všechny znaky správně ukazovat, tak je to někdy dost těžké dítěti něco vysvětlit.

Chlapec 1 neumí dobře odezírat ze rtů a některým znakům nerozumí, protože má velké problémy se soustředěností. Několikrát ho musím upozorňovat, aby dělal to, co po něm vyžaduji.

Chlapec 2 umí dobře odezírat ze rtů. Problémem ale je, že znakový jazyk začal používat až v dětském domově a ne všechny znaky má dobře zafixované.

Dívka umí „znakovat“, ale jen velmi málo slov a problémem je začlenění mezi ostatní děti. Bohužel neumí vůbec odezírat ze rtů, takže komunikace s ním je velice složitá.

Chlapec 3 má kromě sluchové vady i mentální postižení a o to složitější je komunikace s ním. Z tohoto důvodu je ve třídě přítomen ještě asistent pedagoga, který nám s ním pomáhá. S dítětem pracuje individuálně. Zatím pomocí obrázků, ale učí ho i znakovému jazyku, kterému ale dítě nevěnuje žádnou pozornost.

2. *Musíte se stále vzdělávat v oblasti znakového jazyka?*

Ano, samozřejmě. Bez toho by to nešlo. Každý týden chodíme všichni zaměstnanci do kurzu Evoluce. Kurz vedou neslyšící lektoři a je zakončený zkouškou. Po zkoušce dostaneme certifikát s akreditací MŠMT. Je to pro nás dost finančně náročné, ale zaměstnavatel nám bohužel žádný modul neproplatí. Teď ho prý máme formou benefitů. Dále za námi jezdí neslyšící lektoři. A samozřejmě nejdůležitější je samostudium.

3. *Můžete mi jako „laikovi“ vysvětlit, co znamená kurz Evoluce?*

Kurz Evoluce je založen na výuce českého znakového jazyka. Učíme se zde gramatiku, kulturu Neslyšících a jejich historii. Kurz je rozdělen do několika modulů,

myslím, že jich je deset, podle pokročilosti. Je nás tam málo, tak se nám lektor může plně věnovat.

4. Jak probíhá první setkání s dítětem?

Když k nám rodiče chtějí dítě dát, musí mít doporučení SPC, která je tady v budově. Společně se sem podívají a předem ví, do čeho jdou. My se s dětmi seznámíme už při prvním setkání. Jejich adaptace probíhá většinou rychle. Už od prvního dne proto bývají ve školce celý den. Po půl roce si tu děláme vlastní diagnostiku. Při komunikaci u dětí, které jsou „uzavřené“ nám dost pomáhá canisterapie, kde děti pejska hladí, chodí s ním přes překážky, hledají pamlsky. Děti to moc baví a líbí se jim to.

5. Můžete mi popsat váš pracovní den?

To je docela obtížné. Téměř každý den máme jinou aktivitu. V pondělí chodíme na zdravotní tělocvik, v úterý malujeme, ve středu chodí děti individuálně na logopedii, ve čtvrtek probíhá tady v budově canisterapie a v pátek většinou pořádáme nějaký výlet nebo akci, většinou v rámci celé školky (tedy i s logopedickou třídou). Každý den se s dětmi přivítáme básničkou v českém znakovém jazyku, pak probíhá ranní kruh, kde každé dítě dostane jiný úkol. Jeden přiřazuje fotky ke jménům, druhý rozřazuje jména dětí, která jsou ve školce, třetí přiřazuje značku k sedícímu dítěti, jiný dává na nástěnku počasí. Každý má svůj úkol. Pak se vybere služba na konkrétní den a dotyčný se k danému dni na papíře sám podepíše. Snažíme se to poctivě střídat. Potom děláme témata podle třídního vzdělávacího programu, ten je stejný jako v jiných mateřských školách. Pak je svačina, kde dbáme na sebeobslužnost dětí. Po svačině si děti hrají na koberci a potom při jakémkoliv počasí vyrážíme ven. Buď chodíme na hřiště v rámci školky, nebo na procházku po centru Českých Budějovic. Po návratu z vycházky se chystáme na oběd do jídelny. Po obědě chodí některé děti domů a jiné zde spinkají. Odpoledne děti mají volnou hru nebo společně vytváříme něco k danému týdennímu plánu. Kolem čtvrté hodiny se spojujeme s vedlejší logopedickou třídou.

6. Myslíte si, že je Vaše práce náročnější, než v klasických mateřských školách?

Je to práce jako každá jiná. Někdy jsou horší dny, někdy lepší. Náročné je to „jen“ z hlediska znakového jazyka. Občas si nemůžu vzpomenou na správný znak, ale pomůže

mi kolegyně, která už má se znakovým jazykem více zkušeností. Ale z pohledu pracovní náplně děláme to, co jiné učitelky ve školách. Jen tady máme méně dětí. Kapacita této třídy je šest dětí.

7. Jaké vzdělání musíte mít, když chcete pracovat v surdopedické třídě?

Minimálně bakalářské vzdělání ze speciální pedagogiky, kterou jsem studovala tady v Budějovicích na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity. Teď si dodělávám na Pedagogické fakultě magisterské vzdělání ve speciální pedagogice. A pokud vím, dá se tento obor studovat i na Zdravotně sociální fakultě.

8. Jak probíhá Vaše spolupráce s rodinou neslyšícího dítěte?

Když mluvím se slyšícím rodičem, je to lepší - vše si vysvětlíme. Když přijde neslyšící, už je mezi námi jakási bariéra v komunikaci. Snažím se mu vysvětlit, jaký máme problém, ale on někdy dělá, že mi nerozumí, nebo že to nechce řešit, ať to řeším s jejím partnerem / jeho partnerkou. Když se domluvíme na nějakém řešení, někdy se stane, že si to mezi sebou rodiče nepředají a tudíž druhý den druhý rodič neví, co jsme řešili. Bohužel největším problémem je to, že většina neslyšících rodičů, kteří chodí sem do školky moc neovládají ČZJ, takže naše komunikace je spíše pomocí gest, znaků moc neumí.

9. Navštěvujete v rámci školky nějaké akce, kde by se Vaše děti potkávaly se slyšícími dětmi?

Ano. Naše zařízení je i pro děti s vadou řeči, takže se při společných akcích všichni setkáváme. V rámci školky jde například o společné hraní na hřišti, které máme u školky. Také se děti každý den odpoledne po spaní spojují, takže jsou na sebe zvyklé. Někdy také máme společné páteční akce, jako je například divadelní představení nebo kino, ale to děti moc nebaví.

10. Jak probíhá toto setkání?

Děti jsou spontánní, protože jde o pravidelné setkávání v rámci celé školky. Děti jsou nadšené, veselé a spokojené. U menších dětí není problém se dorozumět pomocí gest a mimiky. U starších je komunikace složitější, protože slyšící jsou podráždění, že jim

neslyšící děti nerozumí. Tady musíme s kolegyní často zasahovat. Většinou to dopadne tak, že si každý hraje sám.

11. Jak probíhá Vaše komunikace s rodiči a zákonnými zástupci?

Komunikace u chlapce 1 je většinou s matkou, která je slyšící, ale její partner je nedoslýchavý. Matka nemá vůbec zájem o komunikaci s námi - na nic se neptá, nic jí nezajímá. ČZJ se začíná učit, ale pořád tam jsou velké nedostatky. Nabízeli jsme kurzy, ale zatím o ně nejevili žádný zájem. Když přijde partner, tak se snaží s námi domluvit pouze pomocí mimiky a gest, takže případné problémy s ním řešit moc nemůžeme. Podle našich zkušeností s romskou komunitou je situace taková, že se nechtějí učit ČZJ, ale na druhé straně se dokáží o chlapce velmi dobře postarat. Hlavním motivem jsou určitě finance. Na neslyšícího chlapce dostávají od státu vyšší příspěvek, než na zdravé dítě, což je pro rodinu nezanedbatelný příjem.

Komunikace u chlapce 2 je přes sociální pracovníci nebo vychovatelku. Pokud se jedná o výchovné problémy, jednám jen s vychovatelkou a co se týče kontaktu s rodinou, řeším vše pouze se sociální pracovníci.

Komunikace u dívky je komplikovaná, jelikož jsou oba rodiče neslyšící. Jejich ČZJ má určité nedostatky, takže jí doplňují písemně. Když s nimi potřebuji něco řešit, heslovitě jim to napíšu. Potom to dovysvětlím pomocí ČZJ, mimiky a gest. I zde jsme doporučovali návštěvu kurzu ČZJ, ale bylo nám řečeno, že to, co umí jim stačí.

Komunikace u chlapce 3 je s babičkou, která má o dítě velký zájem a má radost z každého i jen nepatrného zlepšení v jeho vývoji. Všem našim radám a doporučením se snaží vyhovět a je s ní skvělá spolupráce. Kdyby takové jednání bylo s většinou rodičů.

2. Vychovatelka dětského domova

1. Jaké bylo Vaše první setkání s dítětem?

První setkání proběhlo za přítomnosti pracovníce OSPODu před dvěma lety. Chlapci byli v té době tři roky. Celkově na mě působil velmi vyděšeně. Vůbec ke mně nechtěl jít, bál se a byl zamlklý.

2. Víte, proč byl z rodiny odebrán?

Podle toho, co jsem se dozvěděla z OSPODu, tak chlapec byl z nefunkční rodiny. Byly zde zanedbány základní potřeby a povinnosti rodičů. Rodiče byli rozvedení, matka byla samoživitelka a otec byl několikrát trestaný za krádeže. Otec o chlapce vůbec nejevil zájem a matka se o chlapce příliš nezajímala. Matka nereagovala na častá upozornění lékaře na nedostatečnou péči ani na jeho podezření, že chlapec trpí sluchovou vadou. Z těchto důvodů byl lékař nucen oznámit tuto skutečnost na OSPOD. Po zjištění závažných nedostatků bylo nařízeno odebrání dítěte. Po důkladném odborném lékařském vyšetření byla zjištěna těžká sluchová vada a byl mu voperován kochleární implantát. Proto byl chlapec přemístěn sem k nám do domova pro sluchově postižené.

3. Jak tedy probíhala z počátku Vaše komunikace, když chlapec vůbec nemluvil?

Velmi složitě. Chlapec se stranil ostatních a bál se jich. Když něco potřeboval, pouze ukázal na danou věc. Museli jsme ho postupně učit tomu, že si o danou věc musí umět říct. K tomu jsme používali obrázky, odezírání ze rtů, prstovou abecedu a postupně přecházeli na ČZJ. Když viděl, že pomocí různých druhů komunikace se může s dětmi více skamarádit, byla to pro něj velká motivace.

4. Jak složitý to byl proces?

Chlapec byl snaživí a šlo mu to celkem rychle. Už za několik málo dní se naučil některá slova a také krátké věty. Po půl roce pobytu už jeho komunikace byla na lepší úrovni, i když dělá pořád chyby a je potřeba ho neustále opravovat. Je škoda, že rodiče vadu neřešili včas, protože dítě mohlo komunikovat mnohem lépe.

5. Myslíte si, ze svého pohledu vychovatelky, že vliv rodiny má velký význam v komunikaci s dítětem?

Myslím si, že ano. Rodina je nejdůležitějším prostředím pro výchovu dítěte, i když dítě má jakýkoliv handicap. Komunikace v rodině ovlivňuje dítě v mnoha směrech. Rodiče jsou totiž pro dítě velkým vzorem a je tedy pro ně důležité, aby vidělo pozitivní i negativní prostředky komunikace. Pokud rodiče chybí, tak tuto funkci přebírají vychovatelé v dětském domově. S dítětem musím mluvit jasně, srozumitelně a přizpůsobit se jeho individuálním potřebám. Aby se dítě rozvíjelo správně, je zapotřebí podporovat dítě společně a to i ze strany rodičů, kteří si ho na víkendy berou.

6. Podporují ho rodiče?

Právě, že vůbec. Po víkendu u matky nebo vyjímečně u otce je dítě vyplašené a někdy se dozvídáme i to, že musel krást, aby měli jídlo. Komunikace zde probíhá jen ze strany prarodičů matky, kteří mají o dítě zájem. Mají chuť se učit znakový jazyk a umí alespoň základy, které jim při komunikaci s dítětem stačí. Ze strany obou rodičů není žádná snaha o kontakt s domovem ani se učit „znakovat“.

7. Jak vypadá Vaše komunikace s rodiči?

Vlastně skoro žádná. Téměř každý týden si pro chlapce chodí nejčastěji matka a bere si ho na víkend domů. Většinou je to tak, že si chlapce vyzvedne a odjede. Na nic se nezeptá, nic jí nezajímá. Když se snažíme s matkou navázat kontakt, bohužel to vždycky dopadne stejně - žádný zájem a snaha rychle odejít. Přes týden s chlapcem pracujeme na zdokonalení ČZJ, ale po návratu z víkendu nebo po delší době (prázdniny, nemoc) můžeme začít chlapce učit znovu. Matka ČZJ neumí a ani nemá chuť se jí učit a zdokonalovat se. Jediní, kdo mají zájem, jsou prarodiče, kteří s ní bydlí v jedné domácnosti.

8. Jaké je složení dětí v dětském domově?

Máme tu děti slyšící, ale s nejrůznějšími vadami řeči a pak také neslyšící děti.

9. Jak probíhá komunikace mezi slyšícími a neslyšícími dětmi?

Pomocí gest a mimiky, ale většinou to dopadne tak, že si každý hraje sám. Neslyšící děti jsou nejraději samy a nemají zájem a potřebu kamarádit se s jinými. Je zajímavé, že když si neslyšící dítě začne hrát se slyšícím dítětem, které je věkově mladší - vždycky si nějak porozumí. Děti, neslyšící dítě odvedou, kam potřebují, dají mu něco na hraní. Děti jsou v tomhle úplně bezprostřední.

10. Stýkáte se mimo dětského domova se slyšícími dětmi?

Ne, nestýkáme. Všechny akce, které pořádáme jsou jen v rámci našeho domova. V létě jezdíme k moři a na naše rekreační zařízení v Radosticích. Přes rok se pořádají sportovní hry pro neslyšící, kde se naše děti zúčastňují.

9. Jaká je Vaše komunikace s rodiči a učitelkou ve školce?

Když je s chlapcem ve školce nějaký problém, který se týká jeho výchovy, učitelka jedná pouze se mnou, tedy vychovatelkou. Pokud se jedná o komunikaci mezi rodiči, mluví s nimi pouze naše sociální pracovnice a ta domlouvá i případné návštěvy domů.

3. Rozhovor - romské dítě (rozhovor veden s matkou, která je slyšící)

1. Kdy jste zjistili, že Vaše dítě má vadu sluchu?

Všimli jsme si toho velice brzy. Můj muž je nedoslýchavý, takže jisté riziko tam mohlo být. Máme tři děti, ale jen toto má vadu sluchu. Když mu bylo pár měsíců, neotáčelo se za zvuky a později nereagovalo na naše pokyny. Na doporučení dětské lékařky jsme byli na audiometrickém vyšetření. Dlouho se jeho sluch zkoumal, až v Motole v Praze zjistili, že má vrozenou oboustrannou sluchovou vadu, až praktickou hluchotu.

2. Co jste dělali po zjištění této diagnózy?

Jelikož manžel má také sluchovou vadu, věděli jsme, že to nebude jednoduché. Měla jsem strach, jaký bude mít život. Už proto, že jsme Romové, se k nám společnost obrací zády a když jsme se dozvěděli, že chlapec má ještě sluchovou vadu, bylo to pro nás ještě složitější.

3. Jak na tuto diagnózu reagoval zbytek rodiny?

Polovina rodiny s tím neměla problém, jelikož v naší rodině je více členů, kteří mají problémy se sluchem.

5. Jaký vztah mají mezi sebou Vaše děti?

Mají mezi sebou velmi hezký vztah, i když se někdy perou, jako ostatní děti. Když se neslyšícímu chlapci někdo vysmívá, tak ho sourozenci brání. Někdy to vyvolává zbytečné konflikty, ale ty k našemu životu patří.

6. Jak se Vaše dítě chová ve společnosti jiných dětí?

Když jsem na hřišti se všemi svými dětmi, tak si všechny hrají dohromady. Pokud jdeme na hřiště jen sami, hraje si v ústraní a nechce se s nikým moc kamarádit. Až po delší době si začne hrát s ostatními dětmi. Většinou nerozumí, co si říkají, takže se po chvíli začne vztekat. A když oni nerozumí jemu, tak taky. Potom musíme odejít.

7. Popište mi, prosím, jak probíhá Vaše komunikace s dítětem od narození?

Ze začátku to bylo velmi těžké. Věděli jsme, že se dítě nebude vyvíjet jako ostatní děti, ale nechtěli jsme to vzdát. Měli jsme velké štěstí, že jsme už od narození dítěte byli v péči specialistů, kteří nám doporučili sluchadla. Později nám byl doporučen kochleární implantát, ale nemáme na něj peníze. Takže sluchadla má už od třech měsíců a musíme chodit na pravidelné prohlídky. Naše komunikace probíhala pomocí gest a očního kontaktu. Postupem času jsme začali používat obrázky. Začínali jsme používat znakový jazyk, ale bylo to dost obtížné. Znakový jazyk jsme se učili společně s dítětem, takže ho tak dobře ještě neovládáme a děláme v něm chyby. Jsem ráda, že většina rodiny pochopila, že takový jazyk je jediný způsob, jak se s chlapcem bavit. Pokoušejí se ho učit také. I přes naši velkou snahu se dítěti příliš nedaří. Jsem proto velmi ráda, že může navštěvovat tuto školku.

8. Proč jste vybrala tuto školku?

Protože jsem chtěla, aby naše dítě bylo s ostatními dětmi, které jsou také sluchově postižené. Bylo nám to i doporučeno od dětského lékaře.

9. Vidíte teď nějaký pokrok v komunikaci od té doby, co navštěvuje školku?

Začátky ve školce byly velmi těžké, ale jsem ráda, že je tady „mezi svými“ a pořád doufám, že se jeho komunikace zlepší. Částečné zlepšení je, ale je to „běh na dlouho trať“.

10. Jak probíhá komunikace s Vámi a učitelkami?

Většinou chodím do školky já a připadá mi, že učitelky mi nic neřeknou. Takže se raději na nic neptám.

4. Rozhovor s rodičem z Neslyšící komunity

Se souhlasem rodičů rozhovor překládala má kamarádka, která ovládá ČZJ.

1. To, že Vaše dítě bude mít vadu sluchu jste věděli už asi v době těhotenství, že ano?

Ano, vzhledem k tomu, že jsem oba s manželem neslyšící, možná vada sluchu se zjistila pomocí ultrazvukového vyšetření velmi brzy. Ale to, že se jedná o oboustrannou percepční těžkou nedoslýchavost, jsme se dozvěděli až v prvních měsících života dítěte pomocí screeningu.

2. Popište mi, prosím, jak probíhá Vaše komunikace s dítětem od narození?

Vzhledem k tomu, že jsme oba neslyšící, tak jsme s ní komunikovali stejně jako mezi sebou. Takže hlavně pomocí mimiky a gest. Žijeme na samotě a máme mezi sebou naše specifické znaky, které používáme, bohužel, některé jsou ale odlišné od ČZJ.

3. Když žijete na samotě, proč dáváte Vaše dítě sem do školky?

Oba dojíždíme za práci do Českých Budějovic a dceru by nám neměl kdo hlídat. Dalším důvodem bylo to, že dítě je jedináček a chybí mu kontakt s vrstevníky. Proto naše volba byla jasná.

4. Jak probíhala adaptace na školku?

Velmi těžko. Nechtěla se mě pustit, ráno pořád brečela a křičela. Odmítala chození do školky, protože ostatních dětí se bála. Adaptace trvala velmi dlouho a jednu chvíli jsme dokonce uvažovali, že si najmeme chůvu. Situace se zlepšila až v poslední době, kdy si zde našla nějaké kamarády a do školky se začala i těšit.

5. Jak probíhala komunikace ve školce?

Komunikace byla pro všechny dost složitá. Spousta slov se lišila od těch, která používáme doma a kterým učitelky nerozuměly. Zpočátku se proto snažily mluvit v

krátkých větách podle obrázků a špatné znaky se snažily hned opravovat. Bohužel je ve školce zatím krátce, takže komunikace není ještě moc dobrá.

6. Chodí mimo školku i někam jinam?

Ne, nechodí. Je ve školce teprve krátce a nechceme jí zbytečně stresovat. Proto každý den po školce jezdíme hned domů.

7. Ještě by mě zajímalo, jak probíhá lékařské vyšetření u lékaře, který nezná ČZJ?

Komunikace s lékařem probíhá pouze písemnou formou. Lékaři, u kterých jsme zatím byli, byli vstřícní, takže jsme neměli dosud žádné problémy. A vždycky jsme se nějak domluvili.

8. Uvažujete o tom, že budete mít druhé dítě s tím rizikem, že bude opět neslyšící nebo nedoslýchavé?

Ne, neuvažujeme. Chtěli jsme pouze jedno dítě a věděli jsme, že i to bude náročné. Věnujeme mu veškerý volný čas a chceme, aby vědělo, že jsme tu pro něj.

9. Jaká je komunikace mezi Vámi a učitelkou?

S učitelkami komunikujeme pomocí ČZJ, ale pomáháme si i písemnou formou.

5. Rozhovor s babičkou mentálně postiženého dítěte

1. Co Vás vedlo k tomu, vzít si do pěstounské péče Vaše vnouče?

Smrt dcery při komplikovaném porodu mě i mého přítele velice zasáhla. Další velkou ránou pro nás bylo odmítnutí chlapce jeho otcem. Dlouho jsme zvažovali, jestli bychom zvládli výchovu a péči o tak malé děťátko. V té době jsme ani nevěděli, jak na tom zdravotně je. Jelikož jsme nechtěli, aby chlapec šel do kojeneckého ústavu, později do dětského domova, rozhodli jsme pro převzetí do pěstounské péče. Až po pár měsících jsme se dozvěděli rozsah jeho postižení. V tu chvíli nás napadlo jedině, zvládneme to? Vůbec jsme netušili, co to obnáší. Říct, je to náročné - vůbec nevystihuje naše každodenní starosti a pocit marnosti. Tíží nás představa toho, co bude, až tuto péči nebudeme moci zvládat.

2. Neuvažovali jste o tom, že dítě vrátíte?

To víte, že jo. Jsou chvíle, kdy jsme úplně bezradní a vyčerpaní. Pak přijde nějaký světlý okamžik a my pořád doufáme, že to bude lepší. Lepší než v dětském domově.

3. Popište mi, prosím, jak probíhá Vaše komunikace s dítětem od narození?

Díky těžkému a dlouhému porodu nám bylo naznačeno, že chlapec nebude zřejmě úplně v pořádku. Věděli jsme, že v naší rodině jsou určité předpoklady k tomu, že dchlapec bude mít sluchovou vadu. To se opravdu brzy potvrdilo. Jednalo se o těžkou sluchovou vadu, až oboustrannou hluchotu. Bohužel jeho vývoj už od počátku nebyl přiměřený jeho věku, tedy i komunikace s ním byla obtížná. Na hračky nereagoval, neotáčel se za zvuky a hodně plakal. Komunikace s ním probíhala pouze mimikou a gesty. Nejdříve jsme museli získat jeho pozornost a oční kontakt, teprve potom trochu začal reagovat. Teď ve svých čtyřech letech je mentálně jako dvouleté. Nemluví, vydává pouze zvuky a když něco chce, pouze ukazuje a křičí u toho. Používáme jednoduché obrázky, na které někdy reaguje a někdy ne. Občas ho popadnou záchvaty vzteku a nedá se s ním nic dělat. Některé dny jsou opravdu náročné.

4. Proč jste vybrali tuto školku?

Jelikož už tak je to pro nás všechny velice náročné, hledali jsme zařízení, kde nám trochu pomůžou. Pediatr nám doporučil tuto školku, kde jsou děti s vadami sluchu. Jsme rádi, že je o chlapce postaráno ve všech směrech. S paní učitelkou každý týden mluvím a tak mám informace, jak to ve školce probíhá. Myslím, že se mu tam líbí. Je s ostatními dětmi, učí se stolovat, hrát si a také mezi dětmi pobývat. Plenku nosí stále, ale ve školce se ho snaží dávat na nočník, ale zatím se to moc nedaří. Paní učitelky se na něj snaží „znakovat“, ale zatím bez větších úspěchů. Podle učitelek jenom „skřehotá“ a vydává různé zvuky. Aktivit s ostatními dětmi se prý spíše vyhýbá a raději si hraje sám v ústraní. Všechny hračky olizuje a kouše, ale to dělá i doma. Tím, že se každý den vše opakuje, naučil se některé činnosti dělat automaticky. Například každodenní skládání dnů v týdnů a vybrání dětí podle fotek, které jsou přítomné, podle učitelky už zvládá. Hodně mu také pomáhá pondělní cvičení s fyzioterapeutkou, která nám doporučila i nějaké cviky na doma. Moc se mu líbí canisterapie, kterou mají každou středu. Moc se na ni těší, protože pejska

máme i doma a má ho rád. Díky práci učitelek ve školce vidíme velké pokroky. V září měl k sobě asistenta, ale bohužel v lednu šla paní asistentka na mateřskou, takže nyní čekáme na novou.

5. Chodí mimo školku i někam jinam?

Díky jeho postižení chodíme jen na dětské hřiště, které máme za domem. Tam se ho ostatní děti spíše bojí, protože jen vydává zvuky a straní se jich. Pořád musím být u něj, aby něco nespolkl. Už několikrát jsme museli jet na pohotovost, protože něco strčil do pusy. Nejradši si stejně hraje doma, kde to zná.

6. Jaká je komunikace mezi Vámi a učitelkou?

Velice dobrá. Když nám něco doporučí, snažíme se to udělat. Na jejich doporučení jsme se přihlásili na kurz „znakovky“. Jde nám to sice hůř, ale co bychom pro vnuka neudělali.

- Počet stran: 72
- Počet zdrojů: 20 z toho 4 internetové
- Počet příloh: 1