

MASARYKOVA UNIVERZITA

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Katedra speciální a inkluzivní pedagogiky

**Žák se sluchovým postižením
v inkluzivním prostředí
a online výuka**

Bakalářská práce

Brno 2021

Vedoucí práce:

Mgr. Marína Štibrányiová

Vypracovala:

Kateřina Hanáková

Čestné prohlášení

*„Prohlašuji, že jsem závěrečnou bakalářskou práci na téma **Žák se sluchovým postižením v inkluzivním prostředí a online výuka** vypracovala samostatně s využitím pouze citovaných literárních pramenů, dalších informací a zdrojů v souladu s Disciplinárním řádem pro studenty Pedagogické fakulty Masarykovy univerzity a se zákonem č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů.“*

V Brně 18. dubna 2021

.....

Kateřina Hanáková

Poděkování

Ráda bych poděkovala Mgr. Maríně Štibrányiové za odborné vedení a cenné rady. Speciálně bych chtěla poděkovat rodině dívky za poskytnutí všech informací, jejím pedagogům, asistentům a logopedům, bez kterých by práce nemohla být realizována do hloubky. Na závěr bych chtěla poděkovat své rodině za podporu během mého studia.

Obsah

Úvod	5
1 Úvod do problematiky sluchového postižení	6
1.1 Sluchové postižení.....	6
1.2 Žák se sluchovým postižením	11
1.3 Dovednosti a vývoj žáka se sluchovým postižením.....	15
2 Školní prostředí	19
2.1 Školský vzdělávací systém	19
2.2 Inkluzivní vzdělávání	21
2.3 Vzdělávání žáků se sluchovým postižením.....	23
3 Žák se sluchovým postižením v inkluzivním prostředí a online výuka	28
3.1 Cíl a metody kvalitativního šetření případové studie	28
3.2 Analýza výzkumného šetření	32
3.3 Závěr výzkumného šetření.....	47
Závěr	51
Shrnutí	52
Summary	53
Seznam literatury	54
Seznam internetových zdrojů	56
Seznam obrázků	59
Seznam tabulek	59

Úvod

Bakalářská práce pojednává o žákovi se sluchovým postižením v inkluzivním vzdělávání a online výuce. Problematika inkluzivního vzdělávání je aktuálním a stále se vyvíjejícím předmětem školství. Práce se zaměřuje na důležitost spolupráce okruhu rodiny, pedagogických pracovníků a lékařských odborníků, přímo i nepřímo související s kvalitou vzdělávání a online vzdělávání jedince se sluchovým postižením. Zkoumá možnosti, výhody a nevýhody aktuálního tématu online vzdělávání takového jedince. Motivací k napsání bakalářské práce na toto téma byla nedávná a současná situace ve vzdělávání. Je aktuální a dosud ne zcela komplexně zpracované. Bylo zvoleno s ohledem ke studovanému oboru a jedné z jeho specializací – surdopedie. „*Jeden z oborů speciální pedagogiky, který se zabývá rozvojem, výchovou a vzděláváním osob sluchově postižených.*“ (Průcha, 2013, s. 295)

Práce je členěna do dvou částí – teoretické a praktické a celkem tří kapitol. Kapitola první se obecně zabývá sluchovým postižením a sluchem, popisuje stavbu a funkci sluchového aparátu. V kapitole je uvedena klasifikace a etiologie sluchových vad. Kapitola se podrobně zabývá žákem se sluchovým postižením, komunikačními formami takového jedince a vývojem jedince se sluchovým postižením.

Druhá kapitola pojednává o školním prostředí České republiky. Věnuje se vzdělávacímu systému, vzdělávání jak běžnému, tak speciálnímu. Popisuje inkluzivní vzdělávání a problematiku této oblasti. V kapitole je rozebíráno vzdělávání žáků se sluchovým postižením a jeho specifika. Součástí je také shrnutí výsledků studií, které se věnují online výuce.

Třetí kapitola, jako kapitola části praktické, se zabývá výzkumem realizovaným případovou studií žáka se sluchovým postižením v inkluzivním vzdělávání, který se účastní online výuky.

Hlavním cílem celé závěrečné práce je zodpovězení výzkumných otázek uvedených v třetí kapitole a zjištění důležitosti kooperace všech osob podílejících se a ovlivňujících, přímo či nepřímo, vzdělávání jedince se sluchovým postižením. Vedlejším cílem je zjištění a prostudování situace online vzdělávání u žáka se sluchovým postižením. K objasnění cílů je v práci využita případová studie žáka se sluchovým postižením v inkluzivním vzdělávání účastnícího se online výuky.

1 Úvod do problematiky sluchového postižení

První kapitola se zaměřuje na problematiku sluchového postižení, přičemž popisuje význam sluchu pro jedince, vysvětluje pojmy jako sluchová vada a sluchová porucha, popisuje sluchový aparát a zmiňuje klasifikace a příčiny sluchového postižení. Tyto informace jsou nezbytné pro objasnění cílů práce a v práci na ně bude dále poukazováno.

1.1 Sluchové postižení

Sluch je pro člověka velmi důležitý. Je jedním z pěti smyslů člověka a zároveň je jedním z nejdůležitějších smyslů pro život. Díky sluchu jsme schopni vnímat a rozpoznávat zvuky okolí, dokonce i ve spánku sluch stále funguje. Sluchové vnímání je jednou ze základních podmínek rozvoje řeči a komunikace s okolím. Sluchové postižení je tedy jednou z nejtěžších bariér v komunikaci a ovlivňuje celkový rozvoj osobnosti jedince. Sluch umožňuje orientaci v prostoru, což ovlivňuje pocit jistoty a bezpečí v okolí, kde se pohybujeme. Pomocí sluchu jsme schopni zachycovat informace na každém místě po celý den. Jedinec, který tuto možnost nemá, nebo u něhož je narušena, může být negativně ovlivněn a znevýhodněn z důvodu nedostatku jinak často důležitých informací. Proto je cílem odborníků poskytnout jedincům se sluchovým postižením možnost plnohodnotného vzdělávání, rozvoje jejich osobnosti i jejich plnohodnotného začlenění do společnosti. (Růžicková, Vítová, 2014)

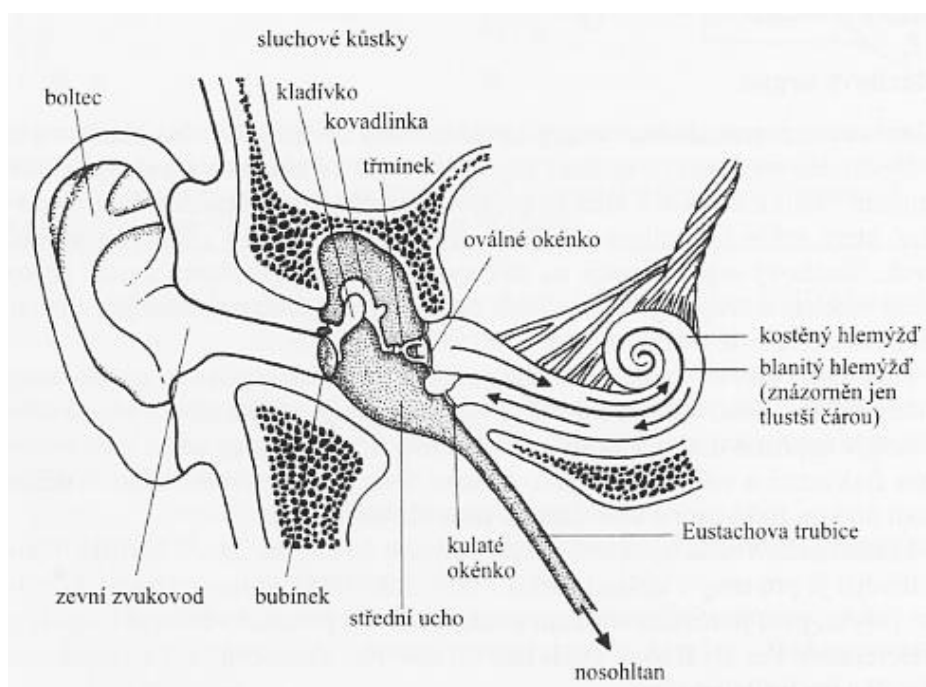
Sluchové postižení je obsáhlý termín zahrnující komplexní škálu vad sluchu. Počet osob se sluchovým postižením aktuálně nelze přesně určit. Dle Světové zdravotnické organizace (World Health Organisation – WHO) se však počet jedinců se sluchovým postižením celosvětově odhaduje na 432 milionů, což je asi 5 % světové populace, z toho 34 milionů jsou děti (Deafness and Hearing Loss, 2021).

U sluchového postižení je důležité vymezit dva základní termíny, a to termín sluchová porucha a sluchová vada. **Sluchová porucha** je takový stav, který lze vyléčit. Jedná se o stav, při kterém je onemocnění sluchového aparátu doprovázeno nedoslýchavostí, přičemž nedoslýchavost je zde pouze doprovázejícím příznakem onemocnění. Jedná se o stav přechodný. Po odeznění onemocnění a odstranění primární

příčiny poruchy se sluch jedince vrací do běžného stavu a dočasná sluchová porucha je vyléčena. (Mrázková, Mrázek, & Lindovská, 2006; Muknšnáblova, 2014)

Sluchová vada je takový stav, který nelze vyléčit, je trvalý. Stav lze pouze korigovat, avšak v některých případech není možná ani korekce vady, a stav má naopak tendenci zhoršovat se. Tehdy mluvíme o vadě s negativní prognózou (očekávaným vývojem vady). Sluchové postižení lze dělit na několik druhů, typů, stupňů, což může souviset s příčinou a dobou, kdy se sluchové postižení projevilo (viz klasifikace a etiologie sluchových vad dále v této kapitole). U některých autorů se jako identifikátor objevuje zmínka o důsledku sluchového postižení na sociální oblast jedince. (Langer, 2013; Muknšnáblova, 2014; Nejedly, 2015)

Anatomická stavba sluchového aparátu je velmi členitá. Pro lepší orientaci je níže v textu uveden Obrázek 1. Ucho je členěno na tři vývojově i funkčně odlišné části: zevní ucho, na něj navazující střední ucho a dále navazující vnitřní ucho. **Zevní ucho** sestává z ušního boltce, na něj navazujícího zevního zvukovodu a zakončuje jej bubínek. **Střední ucho** se skládá ze středoušní dutiny, ve které se nachází tři sluchové kůstky – kladívko, kovádlíka a třmínek. Třmínek je napojen na oválné okénko, které je na hranici středního a vnitřního ucha. **Vnitřní ucho** je uloženo v kostěném pouzdru kosti skalní, části kosti spánkové. Součástí vnitřního ucha je labyrint, který je členěn na dvě části. Část rovnovážná – vestibulární, je tvořena z vestibula a tří polokruhovitých kanálků (zde jsou uloženy receptční rovnovážné orgány), část sluchová je tvořena hlemýžďem. Hlemýžď – kochlea, je dělen na kostěný labyrint, v němž se nachází blanitý labyrint. V blanitém labyrintu je uložen receptční sluchový orgán – Cortiho orgán. V Cortiho orgánu se nachází vláskové buňky, ke kterým je dále připojen sluchový nerv. (Čihák, 2016; Hughes, 2017)



Obrázek 1 Sluchové ústrojí (Novotný, 2015, s. 158)

Fyziologie sluchového aparátu je souborem několika procesů. Funkce zevního a středního ucha souvisí se zvukem proudícím od vibrujícího zvukového zdroje, který je přenášen zvukovými vlnami. Výšku tónu udávají frekvence vibrací a sílu tónu velikost vibrací. Zvukovou vlnu zachytí ušní boltec, vlna pokračuje zevním zvukovodem až k bubínku. Od membrány bubínku jsou pak vlny přenášeny sluchovými kůstkami na membránu oválného okénka do vnitřního ucha. Tady se akustická energie přeměňuje na mechanickou. Pohyby membrány oválného okénka přenášejí tekutinou kanálku blanitého labyrintu energii do vnitřního ucha. Tekutina nakonec rozkmitá vláskové buňky v Cortiho orgánu. Jsou to jediné buňky, které umí převést energii mechanickou na energii bioelektrickou. Tyto buňky jsou spojeny se sluchovým nervem a sluchovými dráhami. Podrážděním vláskových buněk začíná sluchový vjem. (Hughes, 2017; Langmeier, 2009; Skákalová, 2017)

Klasifikace a etiologie sluchových vad je důležitým aspektem pro výchovu a vzdělávání jedinců se sluchovým postižením. Lze rozlišovat několik typů klasifikací sluchových vad:

- podle doby vzniku,
- podle lokalizace vzniku,
- podle kvantity sluchového postižení.

Podle doby vzniku se sluchové vady dělí na vrozené a získané. Vady získané lze dále dělit na vady prelingvální a postlingvální.

Většina vad sluchu je v aktuální literatuře uváděna jako **vrozená – genetického původu**. Jedinci s vrozenou vadou sluchu mohou mít predispozici k lepšímu odezírání, což však záleží na mnoha dalších faktorech.

Vrozené sluchové vady mohou vznikat na genetickém podkladě či poškozením sluchového ústrojí jedince v prvním trimestru těhotenství. Jedinec se tak s vadou sluchu narodí. Poškození plodu v prvním trimestru těhotenství často způsobují například onemocnění jako zarděnky, spalničky, syfilis, dále ototoxické preparáty, rentgenové záření a další. V některých případech je příčina nejasná.

„Vady a poruchy sluchu u dětí před fixací řeči způsobují vždy poruchu vývoje řeči, a tím i komunikačních schopností. (...) Potíže v komunikaci jsou o to větší, oč časněji sluchová vada vzniká.“ (Lejska, 2003, s. 25)

Lejska (2003) zmiňuje, že čím menší stupeň sluchové vady, a čím kratší dobu se vyskytuje, tím menší jsou obtíže a opoždění vývoje řeči dítěte.

Vrozené vady sluchu mohou být percepční i převodní. Percepční vadou sluchu se rozumí taková vada, která je zapříčiněna poškozením vnitřního ucha, vláskových buněk či sluchového nervu. Převodní vadou je míněna taková vada, u které nejsou vláskové buňky poškozeny. Přenosu zvuku zde zabraňuje překážka ve středouší, tedy od zevního zvukovodu po oválné okénko středního ucha.

Získané vady sluchu lze dělit na vady prelingvální, to je získané před fixací řeči, a vady postlingvální, získané po fixaci řeči. Jak uvádí i Horáková (2012), lze obecně říci, že sluchové vady prelingvální jsou takové, které vzniknou do 6. roku života dítěte. Mezi jejich příčiny lze řadit infekční choroby, traumata, poranění hlavy apod. Vady postlingvální vznikají kdykoliv po ukončení řečového vývoje. Příčinami mohou být také úrazy hlavy, dlouhodobé vystavení se hlukové zátěži nad 85 dB, akustické trauma, hormonální či metabolické poruchy, degenerativní onemocnění a další.

Z hlediska lokalizace vzniku se sluchové vady dělí na periferní vady sluchu – ty jsou dále děleny na převodní, percepční a smíšené, a na centrální vady sluchu.

Periferní vady, které mohou být jednostranné či oboustranné, dále dělíme na vady převodní – kondukční, percepční – senzorineurální a smíšené. Vady převodní jsou takové, ve kterých jsou vláskové buňky nepoškozené. Přenosu zvuku brání překážka ve středouší,

to je od zevního zvukovodu po oválné okénko středního ucha. Kdežto vady percepční, jsou takové, u kterých je poškozeno vnitřní ucho, vláskové buňky či sluchový nerv. U vad smíšených mluvíme o kombinaci příčin poruch převodních i percepčních, a to jak v různém stupni, tak v různé kombinaci.

Centrálními vadami sluchu se rozumí takové vady, které jsou způsobeny poškozením centrálního nervového systému sluchového aparátu. „Zahrnuje komplikované defekty způsobené různými procesy, které postihují korový a podkorový systém sluchových vad.“ (Horáková, 2012, s. 14)

Dělení sluchových vad **dle kvantity sluchového postižení** existuje velké množství. Kvantita sluchového postižení je udávána v rozmezí decibelů, kdy je výsledek zjišťován pomocí audiometrie. Aktuálně nejpoužívanější dělení sluchových vad dle kvantity slyšeného je dělení dle pana docenta MUDr. Mojmíra Lejsky CSc., a dle Světové zdravotnické organizace (WHO – World Health Organisation).

Dělení vad dle výsledků audiometrie podle ztráty v decibelech pro vzdušné vedení v oblasti řečových frekvencí podle docenta Lejsky je uvedeno v Tabulce 1. Dělení sluchových vad podle Světové zdravotnické organizace (WHO) do několika stupňů dle naměřené kvantity slyšeného (v decibelech) pak následuje v Tabulce 2.

Normální stav sluchu	0 dB – 20 dB
Lehká vada, porucha sluchu	20 dB – 40 dB
Středně těžká vada, porucha sluchu	40 dB – 60 dB
Těžká vada, porucha sluchu	60 dB – 80 dB
Velmi těžká vada, porucha	80 dB – 90 dB
Hluchota komunikační (praktická) – zbytky sluchu	90 dB a více
Hluchota úplná (totální)	bez audiometrické odpovědi

Tabulka 1 Dělení sluchových vad (Lejska, 2003, s. 36)

Žádná porucha či vada	0–25 dB
Lehká porucha či vada	26–40 dB
Střední porucha či vada	41–60 dB
Těžká porucha či vada	61–80 dB
Velmi těžká porucha či vada zahrnující hluchotu	81 dB a více

Tabulka 2 Dělení sluchových vad dle WHO (Barvíková, 2015, s. 9)

1.2 Žák se sluchovým postižením

Osobnost žáka se sluchovým postižením je obsáhlý pojem. Každý z nás je osobnost, každému člověku jsou připisovány nějaké vlastnosti, chování, vědomosti, schopnosti a dovednosti. Avšak každý jedinec má jiné prožívání. Osobnost jedince se sluchovým postižením tedy nelze naprosto přesně popsat a definovat jako jediné správné vysvětlení termínu. Některé typické znaky pro většinu takových osob se povedlo zachytit.

Například Horáková (2012, s. 42) píše, „*Obecně se uvádí, že vývoj osobnosti jedince se sluchovým postižením je ovlivněn závažností sluchového postižení, dobou vzniku, obdobím diagnostikování vady, úrovní poskytované péče a v neposlední řadě prostředím, v němž dítě vyrůstá*“.

K rozvoji osobnosti jedince se sluchovým postižením jistě nemalou částí přispívá právě výchova rodičů a okolí jedince. Komplexní rozvoj osobnosti žáka se sluchovým postižením by měla mimo jiné zajišťovat také služba rané péče. Jak je uváděno v aktuální literatuře, jedinci se sluchovým postižením jsou však často postihováni či ovlivňováni podnětovou i citovou deprivací. „*(...) je potřeba vnímat dítě jako osobnost jejíž hlavní charakteristikou není sluchová vada, (...)*“ (Dršata, 2015, s. 210)

U jedinců se často projevuje stres a únava. Které ve většině případů souvisí s odlišnou formou komunikace, kdy jsou jedinci například nuceni odezírat, což je velmi náročné, či komunikovat formou, která jim ne zcela vyhovuje. S tím mohou být spojeny i pocity častého zklamání.

„*Obecně platí, že čím dříve je porucha sluchu zjištěna a začne se s vhodnou rehabilitací, tím méně je narušen vývoj osobnosti dítěte.*“ (Horáková, 2012, s. 22)

Osobnost jedince se sluchovým postižením lze testovat podle běžně používaných testovacích postupů a dotazníkových metod. Nicméně je vždy velmi podstatné, aby osoba, která testování provádí důkladně zvážila běžný postup a obsah metod vzhledem ke konkrétnímu sluchovému postižení jedince.

Socializace žáka se sluchovým postižením je pro něj velmi důležitá. Socializace je komplexní a široký pojem, který zahrnuje schopnost jedince patřit do nějaké skupiny či společenství. „*Socializace spočívá v osvojování si hodnot, norem a způsobů jednání srozumitelných a platných v dané kultuře a subkultuře*“ (Valenta, 2015, s. 188).

Ideální stav socializace je tehdy, kdy se jedinec s normami a hodnotami ztotožní a nebere je jako negativní či nucená pravidla. Sluchové postižení může být jednou z bariér v socializaci jedince.

Komunikační formy žáka se sluchovým postižením obvykle volí rodiče za pomoci odborníků. Je nanejvýš vhodné, pokud rodič jednoho dne konkrétní metodu vybere a začne ji využívat, aby metodu již neměnil. Jedinec ve vývoji má tak větší šanci na pozdější úspěšnou komunikaci na dobré úrovni. Výběr komunikační formy jedince je pro každou osobu se sluchovým postižením individuální dle jeho potřeb a možností. Komunikační systémy lze dělit na dva základní typy – audio-orální komunikační systémy a vizuálně-motorické komunikační systémy. (Krahulcová, 2014)

Autor, který se podrobně věnoval **audio-orálním komunikačním systémům** a jejich výuce jedincům se sluchovým postižením v mnoha dílech, je profesor Miloš Sovák. V audio-orálním komunikačním systému se dbá na princip největšího možného využití zbytků sluchu jedince. Velice důležitým aspektem je podněcování jedince k jeho správnému rozvoji komunikačního systému již v raném věku. Audio-orální komunikační systém je jedním z nejvyužívanějších komunikačních systémů. Komunikace mluvenou řečí je důležitým předpokladem pro dobré začlenění jedince do majoritní intaktní společnosti. Při mluvené řeči lze za možná úskalí označit chybovost v artikulaci, která souvisí s nedostatečnou sluchovou kontrolou. Dále v psané formě chyby písemného projevu související s velmi obsáhlou, obtížnou a detailně rozpracovanou gramatikou českého jazyka, která může být pro jedince se sluchovým postižením náročná. (Horáková, 2012; Mukšnáblová, 2014; Pipeková, 2010)

Mezi audio-orální systémy řadíme také **odezírání**. Odezírání je velmi náročná činnost, kterou je potřeba stále trénovat. Odezírání není vrozenou vlastností jedince a někteří jedinci tuto schopnost tedy nemusí vůbec ovládat. Pro zvládnutí odezírání je důležité mít k této činnosti určité vlohy, a to bez ohledu na sluchovou vadu. Jak uvádí Strnadová (c2008, s. 8), odezírání je odhad sdělení komunikačního partnera. *„Tento odhad je často velmi nespolehlivý, protože mluvená řeč je určena k poslechu a doprovodné pohyby úst jsou jen ,vedleším produktem‘.“*

Kvalita odezírání je závislá na mnoha faktorech ovlivňujících jedince ve chvíli odezírání. Tyto faktory jedinec obvykle nemůže ovlivnit svou snahou. Mezi faktory ovlivňující možnosti kvalitního odezírání jedince lze zařadit zrak jedince,

jeho mentální stav, zkušenost i trénink odezírání, vrozený předpoklad odezírání, psychický stav jedince, verbální a neverbální zkušenost, věkovou a sociální zralost a inteligenci či vnější vlivy, které působí na jedince v momentě odezírání. (Strnadová, c2008)

Mezi **vizuálně-motorické komunikační systémy** řadíme český znakový jazyk, znakovanou češtinu a prstovou abecedu.

Český znakový jazyk je přirozeným komunikačním systémem některých jedinců se sluchovým postižením. Má vlastní gramatická pravidla i slovník, což znamená, že se jedná o plnohodnotný komunikační systém. Pro český znakový jazyk je charakteristický prvek simultánnosti, tedy vyjádření více informací jedním znakem. Jednotlivé znaky jsou tvořeny kombinací mimiky, polohy a pohybu rukou a hlavy, pozicí horní části trupu. (Krahulcová, 2014)

Znakovaná čeština je uměle vytvořený komunikační systém. Využívá některé znaky z českého znakového jazyka a gramatiku českého jazyka. Každé slovo v tomto systému je bezhlasně či hlasitě artikulováno a zároveň podpořeno odpovídajícím znakem. (§ 6 odst. 2 zákona č. 384/2008 Sb.).

Prstovou abecedu tvoří kombinace odlišného postavení a polohy prstů rukou. Existuje forma jednoruční a obouruční. Prstovou abecedou lze obsáhnout všechna písmena českého jazyka. Často je využívána jako doplňkový komunikační systém, pokud je potřeba sdělit jedinci nový termín, vlastní jména a názvy či další slova, která komunikační partner jinak vyjádřit neumí nebo nemůže. Komunikace prstovou abecedou je časově náročnější než jiné formy komunikace. Je zde však jistota přesného předání sdělení, pokud oba komunikační partneři tento systém komunikace ovládají. (Krahulcová, 2014)

Další používané komunikační formy jedince se sluchovým postižením jsou systém totální komunikace a bilingvální komunikace.

Totální komunikace je komunikační systém založený na všech dostupných komunikačních formách, které lze v komunikaci s jedincem se sluchovým postižením použít. Systém se používá za účelem co nejlepšího možného porozumění v komunikaci jak s jedinci intaktními, tak s jedinci se sluchovým postižením. Krahulcová (2014) uvádí, že vhodnějším termínem, nežli totální komunikace je komunikace globální či celostní.

Bilingvální komunikace je systém založený na dvou různých typech jazyka. Jedinci komunikují v českém znakovém jazyce a v mluvené či psané podobě českého jazyka. Bilingvální komunikace tedy spojuje komunikační systém majoritní skupiny obyvatel se systémem minoritní skupiny obyvatel. Cílem bilingvální komunikace je komunikační rozvoj jedince. Oba jazyky nemusí být používány simultánně. Jazyky se mezi sebou přímo nepřekládají jeden do druhého. (Krahulcová, 2014)

Kompenzační pomůcky pro osoby se sluchovým postižením mají rozmanité podoby. V dnešní době plně pokročilých technologií lze jedincům se sluchovým postižením opatřit takové pomůcky, které jim usnadní život a komunikaci v majoritní intaktní společnosti. Kompenzační pomůcky pro osoby se sluchovým postižením zahrnují širokou škálu odlišných typů zařízení. Funkcí takových zařízení je zesílení či změna zvukových vjemů do takových hodnot, které je jedinec schopen slyšet či vnímat. Mnoho autorů se shoduje, že kompenzace by měla být jedinci zajištěna hned po zjištění vady, aby měl jedinec přístup k mluvené řeči. Včasný a vhodný výběr kompenzační pomůcky je klíčový pro správný vývoj jazyka, sociální a kognitivní vývoj jedince, pro kvalitní vzdělávání či pohodlné vyřešení záležitostí, které by dříve pro jedince se sluchovým postižením nebyly uskutečnitelné.

Jednou z nejčastěji využívaných kompenzačních pomůcek pro jedince se sluchovým postižením jsou **sluchadla**. „*Sluchadlo je elektroakustický přístroj, jehož úkolem je zesilovat a modulovat zvuky.*“ (Lejska, 2003, s. 55)

Sluchadlo slouží jedincům, kteří mají alespoň částečně využitelné zbytky sluchu. Je vhodné pro osoby s lehkým, středně těžkým či těžkým sluchovým postižením. Pokud využívá jedinec korekci na obou uších, mluvíme o tzv. binaurální korekci. Sluchadla lze dle vzhledu dělit na závěsná, brýlová, krabičková a zvukovodová. Velikostí odpovídají ztrátě sluchu. Podle zpracování zvuku lze sluchadla dělit na analogová a digitální. Dnes se upřednostňují sluchadla závěsná a zvukovodová, která fungují na principu digitálním. (Horáková, 2017; Kašpar, c2008)

Další kompenzační pomůckou je **kochleární implantát**, je to „(...) elektronická smyslová náhrada, jejíž jedna část je operativně umístěna do hlemýždě ve vnitřním uchu.“ (Bendová, Jeřábková, & Růžicková, 2006, s. 55)

Kochleární implantát je zařízení, které nahrazuje funkci poškozených vláskových buněk, obchází je a elektrickými impulzy elektrod přímo stimuluje sluchový nerv.

Zařízení tedy funguje pouze za toho předpokladu, kdy je ve vnitřním uchu zachován dostatek vláken sluchového nervu, které mohou být stimulovány. V opačném případě by muselo být přistoupeno ke kmenovému implantátu. (Bendová, Jeřábková, & Růžicková, 2006)

Kochleární implantát na rozdíl od sluchadel nelze zakoupit, pro jeho implantaci musí být jedinec uznán jako vhodný kandidát. Kandidátem na kochleární implantát se může stát osoba prelingválně či postlingválně ohluchlá. Může to být také jedinec s progredující sluchovou vadou, kterému postupným ubýváním sluchu již nestačí kompenzace sluchadly a rozvoj řeči a porozumění u jedince stagnuje.

Výběr kandidáta je multidisciplinární komplexní proces vyšetření několika odborníků. Proces výběru kandidáta by však neměl trvat příliš dlouho, mohlo by dojít ke zkožnatění hlemýždě, pokud by ho jedinec dlouho nevyužíval a dále by nebylo možné sluchový nerv stimulovat. Čím dříve je implantace jedinci poskytnuta, tím větší je zde šance na správné naučení se slyšet a mluvit s voperovaným implantátem. Mnoho autorů – například Bendová, Jeřábková, & Růžicková (2006), Horáková (2017) a Potměšil (2003) – zmiňuje, že po dovršení určitého věku dítěte by již implantace nemusela být účinná, jelikož se v kritické periodě nemohlo správně vyvíjet sluchové a řečové centrum v mozku. (Bendová, Jeřábková, & Růžicková, 2006; Dršata, 2015; Potměšil, 2003)

Po zažádání jedince o místo mezi kandidáty kochleárního implantátu a po komplexním vyšetření a uvážení stavu jedince je potřebné schválení kandidáta komisí pro kochleární implantace. Pokud je jedinec schválen pro kochleární implantaci, začíná proces operace, rehabilitace a následného spouštění implantátu.

1.3 Dovednosti a vývoj žáka se sluchovým postižením

„Obecně lze říci, že čím dříve sluchová vada vznikne, tím závažnější jsou její důsledky“ (Horáková, 2012, s. 37). Během vývoje jedince se sluchovým postižením lze rozpoznat několik kritických momentů, které mohou značit možnou přítomnost sluchové vady. Stanislava Herdová tyto momenty popisuje v článku *Vyšetřování sluchu u dětí* (viz. Tabulka 3).

Podezření na poruchu sluchu máme, když:
Novorozenec a kojenec
- Nereaguje na neočekávané hlasité zvuky. Neprobudí se, když je kolem hluk. - Nenapodobuje zvuky v okolí. - Neotáčí hlavu ve směru zvuku. - Plačící dítě nelze utišit pouhým hlasem.
Dítě 6–12 měsíců
- Neukáže na známou osobu či věc. - Dítě nežvatlá nebo jeho předchozí žvatlání ustává. - Ani ve věku jednoho roku nereaguje na výzvy typu „udělej pa“, nebo „paci paci“.
Dítě 12 měsíců až 2 roky
- Neobrací se ve směru hlasu na zavolání. Nevěnuje pozornost zvukům z okolí. - Nemluví stejně jako ostatní děti. - Nezačíná s jednoduchým pojmenováním pro známé osoby a věci v okolí. - Nesleduje televizi, pokud je puštěna na normální hlasitost. - Nedochází u něj k postupnému zlepšování porozumění a užívání slovní zásoby.
Dítě předškolního věku
- Od 3 let se daří vyšetřit sluch tónovou audiometrií a modifikovanou zkouškou hlasitou řečí a šepotem. Výsledkem je poznatek o stavu sluchu a porozumění řeči.

Tabulka 3: Příznaky přítomnosti sluchové vady (Herdová, 2004)

Oblasti sledované při vývoji žáka se sluchovým postižením ve věku od 3 do 8 let jsou kognitivní funkce jedince, oblast motorická, oblast smyslové percepce, řeč, lateralita, sociální kompetence, sebeobsluha a oblast psychologická – osobnost jedince.

U jedince se sluchovým postižením se v oblasti motorické zaměřujeme na jemnou motoriku, hrubou motoriku a grafomotoriku. Mezi druhým a třetím rokem dítěte dochází k rozsáhlému rozvoji motoriky dítěte, což mimo jiné souvisí také s poznáváním okolí jedince, předmětů a osob v něm. Na konci tohoto období by hrubá motorika jedince měla být již z velké části úplně rozvinuta. Dítě umí chodit po rovině, po schodech, umí házet, kutálet či kopat s míčem. Aby dítě míč chytilo, musí se ještě nějakou dobu vyvíjet. Dítě se hýbe rádo a nerado sedí delší dobu na jednom místě a nic nedělá. Kolem dvou let věku dítěte také probíhá rozvoj jemné motoriky. Gregora & Kropáčková (2016) i Bednářová & Šmardová (2007) se shodují a zmiňují jakousi přímou úměru mezi vývojem hrubé motoriky, jemné motoriky a řeči dítěte. Sdělují, že pokud vývoj hrubé a jemné motoriky probíhá dle očekávání, tak i řeč by měla probíhat normálně. Pokud však

vývoj hrubé a jemné motoriky neprobíhá, jak by měl, velmi často se pak rodiče setkají také s narušením rozvoje řeči. (Bednářová & Šmardová, 2007; Gregora & Kropáčková, 2016)

V motorickém vývoji jedince je velmi důležitá kresba. I kresba samotná je dělena do několika stádií. Pomocí kresby lze vykonávat různé typy diagnostiky, kresba je například součástí předškolního vyšetření dítěte. Při kreslení je velmi důležité dbát na správné držení pomůcek na kreslení, držení při kreslení se totiž později stane držením pera při psaní ve škole. Špatné držení pomůcky na psaní či kreslení není jednoduché dítě přeučit. (Gregora & Kropáčková, 2016)

Řeč se výrazně vyvíjí v období kolem druhého a třetího roku dítěte. Dítě je v této době zvědavé a chce poznávat své okolí, věci a osoby v jeho okolí. Nastávají vývojová období jako například období prvního věku otázek a období druhého věku otázek. První věk otázek se objevuje kolem 1,5 roku až 2 let dítěte. Otázky tohoto věku jsou „Kdo je to?“ a „Co je to?“. Druhý věk otázek se objevuje kolem 3 až 4 let. Otázky tohoto věku jsou „Proč?“ a „Kdy?“. U dítěte předškolního a mladšího školního věku se sleduje kvalita sluchového rozlišování hlásek, která přímo ovlivňuje kvalitu výslovnosti jedince. (Bednářová & Šmardová, 2007; Gregora & Kropáčková, 2016)

Laterálita „(...) je odrazem dominance jedné části mozku pro různé činnosti, konkrétně funkční převahy jedné z obou hemisfér.“ Hlavní párový orgán, který dítě využívá při různých aktivitách, se označuje jako dominantní. Druhý párový orgán, který zastává funkci pomocnou, se označuje jako pomocný. Laterálita se obvykle projevuje kolem čtyř let věku dítěte, v období pozdějšího předškolního věku. (Gregora & Kropáčková, 2016, s. 95)

Mezi sledované patří také kognitivní funkce (vnímání, paměť, pozornost – koncentrace, myšlení). Kognitivní funkce se z velké části rozvíjejí právě v předškolním věku. Klenková & Kolbábková (2003) uvádí vnímání jako nejdůležitější funkci v období předškolního věku dítěte. Díky němu poznává dítě nové informace ze svého okolí. V předškolním věku dítěte se velmi rozvíjí myšlení. V oblasti paměti se odborníci zaměřují na paměť sluchovou, která bývá narušena. (Klenková & Kolbábková, 2003)

Smyslové vnímání, které je sledováno u dítěte předškolního a mladšího školního věku se sluchovým postižením, je sluchová percepce a zraková percepce. Tyto percepce jsou nedílnou součástí mnoha testových baterií pro dítě. Pro jedince se sluchovým postižením může hrát zrak velmi důležitou roli. Pokud má jedinec narušené zrakové

vnímání, může být oslabena možnost odezírání. Bednářová & Šmardová (2007) dokonce uvádí, že slova, která jsou pro jedince prvními, jsou se zrakem přímo souvislá. (Bednářová & Šmardová, 2007; Valenta, Krejčová, & Hlebová, 2020)

Sociální kompetence, chování a prostředí také ovlivňují řeč jedince, je tedy třeba se jimi zabývat a sledovat jejich vývoj. Nesporný vliv na rozvoj řeči jedince má jeho rodina, posléze také okolí, například mateřská a základní škola. Dobré, podnětné, podporující a rozvíjející sociální prostředí je tedy pro jedince velmi důležité. Oblastmi, které se sledují při sociální kompetenci jedince, jsou například schopnost odloučení se od matky, zájem dítěte trávit čas s ostatními vrstevníky, schopnost ovládat své chování, poděkovat a poprosit, říct si o pomoc, pokud má problém, spolupráce, správné plnění a uposlechnutí pokynů a vypracování úkolu či hra. (Bednářová & Šmardová, 2007)

Sebeobsluha je jedním z faktorů, na které odborník pohlíží při diagnostice školní zralosti. Základní hygienu by dítě mělo zvládat s nástupem do mateřské školy nebo krátce po něm – například mytí rukou. Stejně tak oblékání by dítě v základní míře mělo zvládat s nástupem do mateřské školy či krátce po něm – například svléknutí, vyzutí, rozepínání oblečení, manipulaci se suchým zipem. S odchodem z mateřské školy a nástupem do školy základní by dítě mělo být schopné svlékání a oblékání zvládat kompletně. Při jídle by dítě po nástupu do mateřské školy a těsně po něm mělo být schopné jíst lžičkou a pít z hrnečku. Postupem času začne používat celý příbor a při odchodu z mateřské školy a nástupu do základní školy by dítě mělo být schopné se samostatně najíst a napít a jídlo a pití si částečně samostatně připravit. (Bednářová & Šmardová, 2007)

Oblast psychologická, je sledována testovými bateriemi. Jedná se o soubor standardizovaných testů, které mají za úkol prověřit osobnost jedince. Mohou například zjišťovat intelekt dítěte.

2 Školní prostředí

Druhá kapitola se věnuje školskému vzdělávacímu systému České republiky. Popisuje základní i speciální vzdělávání. V kapitole je analyzována tematika inkluzivního vzdělávání a pojednává o vzdělávání žáků se sluchovým postižením a specifiky takového vzdělávání. Věnuje se v tomto prostředí novému fenoménu online výuky.

2.1 Školský vzdělávací systém

Veškeré vzdělání v České republice spravuje resort Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy. Školní vzdělávací systém je v České republice upraven zákonem č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů. V tomto zákoně jsou upraveny jednotlivé stupně vzdělávání a jejich náležitosti. Paragrafy § 16–19 upravují mimo jiné vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a vzdělávání dětí, žáků a studentů nadaných. (Školský zákon)

Základní vzdělávání v České republice trvá 9 let, což je i délka povinné školní docházky. Povinná školní docházka začíná běžně od následujícího školního roku po dovršení 6 let věku dítěte. Nástup do školského zařízení je možné o jeden rok odložit v případě, že dítě není tělesně a duševně dostatečně vyspělé. Základní vzdělávání je poskytováno základními školami, které se dělí na dva stupně – první stupeň o délce pět let (primární vzdělávání) a druhý stupeň s trváním čtyř let (nižší sekundární vzdělávání). S drobnými odchylkami můžeme na prvním stupni nalézt žáky od 6 do 11 let a na druhém stupni žáky ve věku od 11 do 15 let. Po ukončení prvního stupně může žák nastoupit automaticky buď na druhý stupeň anebo může po vykonání přijímacích zkoušek a přijetí nastoupit na osmileté gymnázium či konzervatoř. Po zvládnutí sedmé třídy je opět možnost přihlásit se a v případě přijetí přejít na šestileté gymnázium. Po devíti letech na základní škole žák dosahuje základního vzdělání a může dále pokračovat ve vzdělávání na střední škole či konzervatoři. Základního vzdělávání lze také dosáhnout absolvováním základní školy speciální určené pro žáky s těžšími stupni mentálního postižení či speciálního programu na běžné základní škole. (Organizace a struktura vzdělávacího systému, 2021)

Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami je zajištěno prioritně v inkluzivních podmínkách, případně v podmínkách odděleného vzdělávání základní školy. Pro vzdělávání žáků ve školách hlavního proudu jsou využita podpůrná opatření. Musí tedy být nezbytně zajištěny vhodné podmínky vzdělávání odpovídající druhu a rozsahu postižení. (Pipeková et al., 2010)

Školský zákon doplňuje vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, ve znění pozdějších předpisů a vyhláška č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných, ve znění pozdějších předpisů. Žák se speciálními vzdělávacími potřebami je žák s tělesným, zrakovým, sluchovým, mentálním či jiným zdravotním postižením, dále to může být žák s poruchami autistického spektra, vadami řeči či kombinací těchto vad. Na speciální vzdělávání mají nárok také žáci zdravotně oslabení, dlouhodobě nemocní či žáci s poruchami učení a žáci ze sociálně znevýhodněného prostředí.

Dle vyhlášky č. 27/2016 Sb., jsou upravovány také školy pro jedince se sluchovým postižením. Dříve byly osnovy upravovány dle stupně postižení, rozdílné bylo množství učiva například pro neslyšící a nedoslýchavé děti, dnes tomu tak již není. Vzdělávání jedinců se sluchovým postižením stejně jako všechny další druhy vzdělání vyplývá z Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání. Pro žáky se sluchovým postižením může být povinná školní docházka prodloužena o jeden rok, tedy v trvání deseti let. (Pipeková et al., 2010; Renotierova, Ludvikova, 2003)

Dle § 16 školského zákona je umožněno zřízení samostatné třídy, studijní skupiny, případně školy pro žáky s mentálním, zrakovým, sluchovým či s tělesným postižením a se závažnými vývojovými poruchami učení či chování, poruchami autistického spektra či kombinací těchto postižení. Oddělené vzdělávání je možné pouze pro ty žáky, kterým dle posudku nestačí podpůrná opatření v inkluzivním vzdělávání. Ze škol zřízených pro oddělené vzdělávání se pak stávají metodická centra, která jsou zdrojem podpory školám hlavního proudu a jsou zapojeny do vzdělávání pedagogů a dalších pedagogických pracovníků škol hlavního vzdělávacího proudu.

Oddělené vzdělávání probíhá ve všech stupních od předškolního vzdělávání po vyšší odborné školy. Základní školy samostatně zřízené jsou určeny pro všechny žáky s určitou formou postižení, odděleny jsou základní školy speciální, které jsou určeny zejména pro žáky se středně těžkým a těžkým mentálním postižením či se souběžným postižením

více vadami a s poruchami autistického spektra. Pro tyto školy existuje zvláštní Rámcový vzdělávací program, pro většinu ostatních škol platí Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání, přičemž pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami jsou uzpůsobeny vzdělávací výstupy. Žáci se speciálními potřebami mají stejně jako ostatní žáci právo na bezplatné vzdělávání a poskytování podpůrných opatření školou. (Česká republika: Oddělené speciální vzdělávání, 2021)

2.2 Inkluzivní vzdělávání

Ačkoli termín **inkluzie** není zcela jednoznačný a v literatuře se objevuje několik definic, lze shrnout, že principem inkluze je přístupné vzdělávání pro všechny jedince bez výjimek či podmínek. Valenta (2015, s. 71) uvádí, že inkluze je „(...) *proces transformace vzdělávacích systémů usilující o vytváření podmínek pro to, aby se mohli žáci bez ohledu na svůj původ či zdravotní stav vzdělávat společně v běžných školách.*“

Z právního hlediska legislativního rámce České republiky jsou děti, žáci a studenti se speciálními vzdělávacími potřebami definováni dle § 16 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů jako „(...) *osoba, která k naplnění svých vzdělávacích možností nebo k uplatnění nebo užívání svých práv na rovnoprávném základě s ostatními potřebuje poskytnutí podpůrných opatření. Podpůrnými opatřeními se rozumí nezbytné úpravy ve vzdělávání (...).* Děti, žáci a studenti se speciálními vzdělávacími potřebami mají právo na bezplatné poskytování podpůrných opatření školou a školským zařízením.“

Dle § 36 školského zákona mají děti, žáci a studenti se speciálními vzdělávacími potřebami právo na vzdělávání se ve spádových školách. Spádové školy jsou taková zařízení, která jsou zřízená v místě školského obvodu, ve kterém má jedinec trvalé bydliště. Ředitel takového zařízení je povinen jedince přijmout přednostně.

Pro vhodnou volbu vzdělávání jedince je velmi důležité stanovit závažnost a dobu vzniku postižení. Pro žáky s lehčím stupněm postižení může být zvládnutelná výuka v běžné škole na základě Rámcového vzdělávacího plánu základního vzdělávání za předpokladu využití sluchadel či kochleárního implantátu. Pro žáky s těžším stupněm vady je lepší volbou vzdělávání na základních školách pro jedince se sluchovým postižením či ve speciálních třídách s podporou a upravenými podmínkami.

Mezi nejobtížněji zvládnutelné předměty, u kterých je zvlášť potřeba dbát na úpravy plánu, patří jazykové předměty, hudební výchova či dramatická výchova. Při vzdělávání je důležité stanovit buď orální či bilingvální komunikační přístup či metodu totální komunikace. Při vzdělávání žáků se sluchovým postižením je často snížen počet žáků ve třídě, je zapotřebí dbát na odborný a individuální přístup k jedinci, často jsou využity speciální pomůcky a technické vybavení. Je dbán důraz na rozvoj komunikačních schopností dítěte. (Pipeková, J., 2010)

Podpůrná opatření jsou definována podle § 16 odst. 7 zákona č. 561/2004 Sb. (školský zákon), následovně. „*Podpůrná opatření při vzdělávání dítěte, žáka a studenta, který nemůže vnímat řeč sluchem, se volí tak, aby bylo zajištěno vzdělávání v komunikačním systému neslyšících a hluchoslepých osob, který odpovídá potřebám dítěte, žáka nebo studenta.*“ Jedná se o nezbytná opatření a úpravy vzdělávání, aby co nejlépe odpovídalo potřebám žáka a jeho omezením, zdravotnímu a mentálnímu stavu a sociálním potřebám.

Podpůrná opatření je možné rozdělit do pěti stupňů dle zátěže jak finanční, tak z hlediska organizačních možností. Podpůrná opatření prvního stupně mohou školy poskytovat i bez doporučení školského poradenského zařízení. Podpora formou prvního stupně podpůrných opatření nemusí být ani schválena zákonným zástupcem a znamená pro školu sestavení zvláštního plánu pedagogické podpory žáka. Plán pedagogické podpory žáka většinou připravuje třídní učitel a jeho vyhodnocení provádí nejpozději po třech měsících poskytování podpůrných opatření. S plánem pedagogické podpory jsou seznámeni všichni pedagogičtí pracovníci a zákonný zástupce dítěte. Obsahem plánu je popis postižení a slabých stránek žáka. Plán stanovuje cíle podpory vzdělávání pro žáka a je zde také popsán způsob vyhodnocení naplňování plánu.

Oproti podpůrným opatřením prvního stupně další podpůrná opatření, tedy druhého až pátého stupně, musí být stanoveny školským poradenským zařízením. Mezi podpůrná opatření patří například úprava podmínek přijetí a ukončování vzdělání jedince i úprava obsahu a formy vzdělání žáka. Dále se jedná o poradenskou pomoc, možnost využití kompenzačních pomůcek a speciálních učebních pomůcek, možnost vzdělání podle individuálního vzdělávacího plánu, využití asistenta pedagoga či technických a stavebních úprav v případě zdravotního postižení. K technickým úpravám malého rázu prostoru třídy dochází například i u jedinců se sluchovým postižením. A to například

za účelem snížení hluku a zajištění optimálních akustických podmínek pro poslech výkladu. Pro uspořádání podpůrných opatření byl založen Katalog podpůrných opatření obsahující celou škálu možností. (Valenta, 2015)

Individuální vzdělávací plán je založen na základě rámcového vzdělávacího plánu, který je součástí konkrétního školského vzdělávacího programu dané školy. Individuální vzdělávací plán je žákovi vymezen dle zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů. Zákon udává, jakou by měl mít individuální plán podobu a jaký by měl být jeho obsah. Plán se však může zčásti lišit dle tradice školy. Plán je zpravidla tvořen z důvodu speciálních vzdělávacích potřeb jedince a zahrnuje podrobné informace o tom, jak bude vypadat průběh výuky žáka v konkrétních případech, plnění i zadávání úkolů, navrhuje možná řešení, vhodné pedagogické postupy a stanovuje cíle vzdělávání žáka. Pokud je vhodné, aby se do vzdělávacího procesu žáka přidal i asistent pedagoga, vše je rovněž uvedeno v dokumentu. Na tvorbě plánu se podílí školské poradenské zařízení, škola a rodiče. Plán je vytvářen na podkladě speciálně pedagogického vyšetření, obvykle jej tvoří třídní učitel. Velmi důležité při tvorbě individuálního vzdělávacího plánu, je dbát na spolupráci s rodiči, eventuálně s dalšími odborníky.

2.3 Vzdělávání žáků se sluchovým postižením

Vzdělávání žáků se sluchovým postižením se věnuje zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů. Mimo školský zákon vzdělávání žáků se sluchovým postižením upravuje také vyhláška č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných, ve znění pozdějších předpisů.

Dalšími důležitými legislativními dokumenty ve vzdělávání jedinců se sluchovým postižením, které je třeba zmínit, jsou:

- Zákon č. 384/2008 Sb., o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepých osob, kterým se mění zákon č. 155/1998 Sb., o znakové řeči a o změně dalších zákonů a další související zákony, ve znění pozdějších předpisů.

- Vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

Organizaci vzdělávání žáků se sluchovým postižením upravují mimo jiné školský zákon a vyhláška č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných, ve znění pozdějších předpisů. § 2 vyhlášky č. 27/2016 Sb., definuje podpůrná opatření využívaná ve vzdělávání jedinců se speciálními vzdělávacími potřebami. Úpravy organizace vzdělávání žáků jsou připravovány a poskytovány dle vzdělávacích potřeb jedince na základě podpůrných opatření. Při vzdělávání je třeba být ostražitý a hlídat jedince se sluchovým postižením v momentech, kdy jedinec nemá svou kompenzační pomůcku – například při převlékání, sportu či plavání. (Bartoňová & Vítková, 2016; Potměšil, 2007)

Metody vzdělávání žáků se sluchovým postižením jsou děleny na systém orální komunikace, totální komunikace a bilingvální komunikace. Orální metoda vzdělávání je taková, kdy učitel na žáka mluví a ten odezívá. Metoda vzdělávání totální komunikace kombinuje a využívá veškeré dostupné formy komunikace pro dosažení co nejlepšího výsledku. Bilingvální metoda vzdělávání využívá pro některé jedince se sluchovým postižením přirozenou komunikační formu – český znakový jazyk, současně je ale využívána také mluvená či psaná forma českého jazyka. Ve výuce bilingvální by mělo být dodrženo pravidlo, že český znakový jazyk využívá pro komunikaci učitel se sluchovým postižením a český jazyk orální či psaný využívá ke sdělení informací učitel slyšící. Učitelé se navzájem nepřekládají z jednoho jazyka do druhého. Těmto komunikačním formám žáka se sluchovým postižením se blíže věnuje kapitola 1.2 Žák se sluchovým postižením. (Krahulcová, 2014; Vzdělávání neslyšících – vzdělávací metody, 2012)

„Cílem komplexní výchovy vzdělávací péče o sluchově postižené je maximální rozvoj všech stránek osobnosti jedinců se sluchovým postižením a jejich úspěšná socializace.“ (Pospíšilová Horváthová, 2021)

Proces výuky jedince se sluchovým postižením je vhodné doplnit o pedagogické pomůcky. Vhodnými pomůckami při výuce mohou být například pomůcky orientované

na zrakovou a hmatovou percepci. Jedinec se sluchovým postižením si lépe novou situaci či nové slovo představí a zapamatuje, pokud má možnost předmět vidět či si jej ohmatat.

Ve vzdělávání jedince se sluchovým postižením je důležité dbát na **sociální klima** třídy a školy. Pojmem sociální klima třídy rozumíme kvalitu sociálních vztahů a postoje mezi jedinci ve třídě a pedagogickými pracovníky. Klima ve třídě ovlivňuje mnoho prvků. Mezi prvky vnější, které ovlivňují sociální klima, je řazen styl vedení třídy, který upřednostňuje pedagogický pracovník. Patří sem preferované hodnoty danou skupinou jedinců ve třídě, dále například forma a rozsah spolupráce mezi jedinci ve třídě. Sluchové postižení mnohdy brání jedinci k bezděčnému nabývání informací z jeho okolí, což může negativně ovlivňovat vývoj jedince. Je tedy potřeba, aby sociální klima třídy bylo na určité úrovni a ostatní vrstevníci byli ochotni s jedincem komunikovat takovou formou, jaká je pro něj vhodná. (Potměšil, 2007; Votava, 2019)

Vzdělání pedagogických pracovníků potřebné pro edukaci jedinců se sluchovým postižením je vymezeno zákonem č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů. Tento zákon definuje nejen osobu pedagoga, ale i osobu asistenta pedagoga.

Osoba, která se v prvních ročnících podílí nejvíce na vzdělávání jedince, je třídní učitel. Třídní učitel zastává ve třídě roli vzdělávání, organizace, a také výchovy jedinců. Je to „*Jeden z hlavních aktérů vzdělávacího procesu, (...)*.“ Zprostředkovává kontakt mezi školou a rodiči, zajišťuje a organizuje mimoškolní aktivity neformálního kurikula. Třídní učitel je povinen vést o třídě dokumentaci, za kterou také zodpovídá. Eviduje dokumentaci od všech pedagogů, ale také vede vlastní evidenci všech jedinců ve třídě. V neposlední řadě třídní učitel dohlíží na bezpečnost žáků. „*Učitel spoluvytváří edukační prostředí, klima třídy, organizuje a koordinuje činnosti žáků, řídí a hodnotí proces učení a jeho výsledky.*“ (Průcha, Walterová, & Mareš, 2013, s. 326)

Dalším pedagogickým pracovníkem, který se často podílí na vzdělávacím procesu jedince se sluchovým postižením, je asistent pedagoga. Asistent pedagoga je jednou z regulovaných pedagogických profesí. Pro výkon jeho práce tedy musí získat odpovídající odbornou kvalifikaci. Činnost asistenta pedagoga může vykonávat i osoba, která absolvovala akreditovaný kurz asistenta pedagoga, ten blíže popisuje zákon o pedagogických pracovnících č. 563/2004 Sb. (Průcha, Walterová, & Mareš, 2013)

Čtení jedince se sluchovým postižením má svá specifika. Čtenářská pregramotnost začíná již v období batolete. V tomto období je dobré vidět rodinný vzor číst a to jakýkoliv text. Pro dítě je vhodné vidět číst všechny členy rodiny, například i sourozence. Pro dítě jsou v tomto období vhodné oblíbené pohádky se zvířaty a říkanky. Dítě je pozitivně ovlivněno, pokud je nastavený pravidelný řád čtení, například čtení pohádky každý večer. V současné chvíli existuje mnoho náhrad čtení (audio knihy, televizní přehrávače a jiná zařízení), nicméně klasickou četbu tyto alternativy nahradit nedokážou. Je důležité dát dítěti dostatečný prostor pro jeho vlastní vyjádření, aby se jeho komunikační schopnost mohla později dále rozvíjet. (Gregora & Kropáčková, 2016)

V období předškolního věku je ve čtenářské pregramotnosti důležitý rozvoj slovní zásoby jedince, který probíhá většinou formou nějaké hry. Další vhodnou metodou rozvoje slovní zásoby je rozhovor či vyprávění. Děti v mateřské škole se lze ptát na otázky, na které postupně všichni odpovídají, nebo jim může být například poskytnut podnět k vyprávění, například obrázek nebo nějaká hračka. (Fasnerová, 2018)

Čtení je funkce, kterou dokáže jedinec ovládat na základě zrakového podnětu, ten dále spustí činnost myšlení a dochází ke čtení. Podle Camarata, Werfel, Davis, Hornsby, & Bess (2018) je čtení propojeno také s jazykovými schopnostmi jedince a řeč přímo ovlivňuje čtecí schopnosti dítěte. Aktivita výuky čtení je zařazena již v první třídě základních škol. Čtení je ve školním prostředí řazeno jako nejdůležitější aktivita čtenářské gramotnosti, což je hlavní dispozice pro kvalitní vzdělávání jedince. Čtenářská gramotnost úzce souvisí s okolím jedince, ve kterém žije. Čtenářskou gramotností se rozumí souhrn schopností umožňujících manipulaci, čtení a porozumění textů v běžném životě. Mezi tyto schopnosti patří například schopnost vyhledávání informací v textu, dále jejich zpracovávání a porovnávání. (Průcha, Walterová, & Mareš, 2013)

Existují různé metody čtení, například metoda analyticko-syntetická a metoda globální. Podstatou analyticko-syntetické metody čtení je fakt, že metoda vychází z celku, který dělí na jeho části. Naopak metoda globálního čtení se soustřeďuje na jednotlivé části, které spojuje do jednoho celku. Pro jedince se sluchovým postižením bývá častěji vhodná metoda globálního čtení. (Fasnerová, 2018; Průcha, Walterová, & Mareš, 2013)

Online výuka je stále poměrně novým, a ne zcela prozkoumaným fenoménem. Uzavření škol a vzdělávacích zařízení bylo asi největším zásahem do běžných životů během sanitární krize. Pro pedagogy tento fakt znamenal výzvu spočívající ve třech částech, zpočátku se jednalo hlavně o úspěšné navázání kontaktu se žáky a zajištění techniky, nastavení rutiny a emoční pohody i v online prostředí, a nakonec o přenesení výuky přes internetové platformy. Z důvodu nerovných příležitostí žáků spočívajících v odlišných možnostech vybavení a připojení k internetu byla nezbytná podpora rodičů z domácího prostředí. V této situaci byla pomoc a spolupráce rodičů s pedagogy důležitější než kdy jindy. Díky několika studiím na téma online výuky ve speciálním vzdělávání byly nalezeny některé prvky, které žákům usnadňují vzdělávání online. Zaznamenání vyučovací hodiny a fakt, že děti měly nepřetržitě k dispozici veškeré výukové materiály znamenalo usnadnění díky možnosti vše si zopakovat a znovu pustit záznam. Ze studie Joyce Lee (2020) vyplývá, že online výuka a to, že děti zůstaly doma, znamenal velké potíže zejména pro děti s autismem, které vyžadují pravidelnou rutinu. (Schuck & Lambert, 2020)

Výuka online může způsobit velké rozdíly ve vzdělání dětí kvůli množství času, který dětem věnují rodiče doma. Opětovná integrace po návratu do škol může být pro některé velmi obtížná, a to nejen kvůli chybějící rutině během vzdělávání z domova. Obecně vzato jsou rodiče spíše nespokojeni s výukou a podporou, která jim je poskytnuta ze strany vzdělávacích zařízení i pedagogických a pedagogicko-psychologických pracovníků. (Greenway & Eaton-Thomas, 2020; Hamburg, I., & Lütgen, G. 2019)

3 Žák se sluchovým postižením v inkluzivním prostředí a online výuka

Kapitola se věnuje výzkumu práce. Pro praktickou část bakalářské práce byla zvolena forma případové studie jedince. Případová studie či jinak kazuistika, je výzkumnou metodou často užívanou v disciplínách jako jsou psychologie, sociologie, pedagogika a v jejich kombinacích, například v pedagogicko-psychologickém výzkumu. Hlavním znakem kazuistiky je soustředěnost na jeden objekt, to bývá jedinec, rodina, či konkrétní specifická skupina. Cílem případové studie je podrobné šetření tohoto jedince či skupiny, které má napomoci pochopení podobným případům.

V této práci je jedinec pozorován jako celek po všech jeho částech v období od narození po současnost. Výzkumná metoda je tedy podrobným nastíněním konkrétního případu jednoho jedince se sluchovým postižením.

Součástí této kapitoly je představení výzkumných cílů a metod kvalitativního šetření. Kapitola se věnuje průběhu výzkumu, analýze výzkumného šetření a charakteristice výzkumného vzorku. Kapitulu uzavírá shrnutí výsledků výzkumného šetření.

3.1 Cíl a metody kvalitativního šetření případové studie

Předmětem praktické části bakalářské práce je podrobná analýza informací o jedinci se sluchovým postižením v inkluzivním vzdělávání a online výuce jemu poskytované. Důležitou součástí šetření je získat dostatečný objem informací o jedinci a jeho okolí v časovém rozmezí od jeho narození do současnosti. A to z důvodu dostatečného zmapování jedince a jeho prostředí.

Součástí charakteristiky výzkumného vzorku jsou osobní, rodinná a školní anamnéza, kterými byly získávány podrobné informace z života jedince, které mají přispět k zodpovězení výzkumných otázek. Informace byly získávány pomocí rozhovorů, pozorování a analýzy dokumentů. Z důvodu délky a nedobré přehlednosti přepis rozhovorů neuvádím. Veškeré informace byly zcela anonymizovány a účastníci šetření souhlasí s využitím jimi poskytnutých informací pro účely práce. (Zelinková, 2011)

Hlavním cílem šetření je odpovědět na výzkumné otázky rozdělené do dvou tematických celků týkajících se úspěšné komunikace daného jedince se sluchovým postižením a úspěšné online distanční výuky téhož jedince. Dalším cílem je zjištění důležitosti kooperace všech osob podílejících se a ovlivňujících, vzdělávání jedince se sluchovým postižením. Vedlejším cílem je zjištění a prostudování situace online vzdělávání u žáka se sluchovým postižením.

Prvním tematickým celkem je úspěšná komunikace jedince se sluchovým postižením. Výzkumné otázky tohoto tematického celku jsou následující:

- Jak se podařilo jedinci zvládnout komunikační proces?
- Jak zvládá jedinec se sluchovým postižením komunikaci při běžných denních aktivitách s intaktním okolím?
- Co přispívá úspěšnému procesu komunikace?

Druhým tematickým celkem je úspěšná distanční online výuka. Výzkumné otázky tohoto tematického celku jsou následující:

- Jak zvládá jedinec se sluchovým postižením online výuku a jak se na tom podílí funkce rodiny?
- Jak se k online výuce staví pedagogičtí pracovníci?
- Co přispívá úspěšnému procesu učení při běžném vzdělávání a při vzdělávání distančním?

Pro případovou studii jsou typické zejména kvalitativní metody sběru dat, kdy je sbíráno velké množství dat od jednoho či několika málo jedinců. Narozdíl od metod kvantitativních, kdy je sbíráno omezené množství dat od mnoha jedinců. Charakteristickým prvkem takového sběru dat je kombinace pozorování (ať už přímé či nepřímé), analýzy dokumentů, rozhovorů, dotazníkových šetření a dalších metod získávání informací. Sedláček, (2014) však zmiňuje, že v případové studii využívá výzkumník veškerých dostupných metod sběru dat, a to i metody obvykle užívané v kvantitativních šetřeních. Neboť výzkumné metody souvisí s výzkumnou otázkou a povahou pozorovaného jedince.

Vzhledem k tomu, že práce pojednává o možnostech úspěšné komunikace a online výuce jedince se sluchovým postižením, byly pro výzkumné šetření práce vybrány následující metody. Polostrukturované a volné rozhovory s žákem se sluchovým

postižením, matkou jedince a odborníky v okolí jedince. Přímé distanční pozorování jedince přes online video přenos. Analýza veškerých matkou poskytnutých dokumentů, které se týkají přímého vývoje a problematiky sluchového postižení u dítěte. Cílem sběru dat bylo obdržet dostatečné množství informací k předchozímu i aktuálnímu zdravotnímu i sociálnímu stavu jedince a jeho rodinného i školního okolí. A to z důvodu potřeby odpovědět na výzkumné otázky, které bakalářská práce klade.

Průběh výzkumu byl vzhledem k typu šetření rozsáhlý. Jak již bylo zmíněno dříve ve třetí kapitole práce, výzkum probíhal vzhledem k aktuální pandemické situaci, a s ní spojenými nařízeními, online distanční formou, aby nedošlo k ohrožení žádného z účastníků na jejich zdraví. Cílem šetření bylo získat co možná největší objem informací od narození do současnosti, které by se mohly týkat jedince, sluchového postižení a komunikace, okolí, školního a rodinného zázemí. Průběh výzkumu byl směřován k odpovědím na výzkumné otázky práce. Výzkumné šetření probíhalo v březnu a dubnu tohoto roku. Pro sběr informací byly použity metody rozhovoru, pozorování a analýzy dokumentů. Všichni jedinci, kteří se účastnili šetření, vyjádřili souhlas s průběhem šetření a následným zpracováním informací. Tento souhlas proběhl v rámci úvodu v rozhovoru se zúčastněnými. Rozhovory byly uskutečňovány pomocí telefonických hovorů a počítačových videohovorů a zaznamenány pro následné zpracování informací. Rozhovory byly polostrukturované, aby byla zajištěna data nezbytná pro práci, ale aby měl dotazovaný možnost vyjádřit se dle svých schopností, znalostí a zkušeností v takové míře, jakou uzná za vhodnou. Rozhovorů v případové studii jedince se účastnila dívka, o které pojednává případová studie, její matka a odborníci z jejího okolí.

Prvním krokem výzkumu bylo nalezení vhodného kandidáta, tedy žáka v mladším školním věku zařazeného do školy běžného vzdělávacího proudu v rámci inkluzivního vzdělávání. Inkluzivní vzdělávání a jeho podmínky a další detaily popisují mimo jiné zejména školský zákon a vyhláška č. 27/2016 Sb. o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných, ve znění pozdějších předpisů. Pro získání vhodného kandidáta byl na sociálních sítích zveřejněn oslovovací elektronický dopis pro rodiče, ve kterém byly základní informace o bakalářské práci, autorovi bakalářské práce a o průběhu šetření práce. Na takový dopis odepsala matka jednoho dítěte se sluchovým postižením. Po kontaktu s matkou, tedy zákonným zástupcem dítěte, byl nalezen subjekt šetření, dívka se sluchovým postižením

v mladším školním věku zařazená do inkluzivního vzdělávání a vzdělávaná v základní škole běžného vzdělávacího proudu.

Dalším krokem k úspěšnému zajištění cíle výzkumného šetření, bylo kontaktování odborníků z okolí jedince. Kontakt mezi konkrétními odborníky zprostředkovala matka dítěte. Po získání konkrétních kontaktů byli odborníci osloveni oslovovacím elektronickým dopisem, ve kterém byly oznámeny základní informace o bakalářské práci, autorovi bakalářské práce a o průběhu výzkumného šetření. Odborníci, kteří byli v okolí dítěte osloveni následují.

Prvním osloveným odborníkem z okolí jedince se sluchovým postižením, byla pedagogická pracovnice, třídní učitelka dívky. Tento subjekt je velmi důležitou součástí vzdělávacího procesu, na kterém se podílí. Náзор takové osoby je tedy pro práci téměř klíčový. Pedagog, pokud má ve své třídě jedince se sluchovým postižením, musí na takového jedince, stejně jako i na ostatní přítomné, pohlížet individuálně. Výuka má být zpřístupněna a kvalitně zprostředkována všem žákům. Pedagog ve třídě by tedy měl výuku přizpůsobit tak, aby každý jedinec byl opravdu kvalitně vzdáván.

Dalším osloveným odborníkem byla taktéž pedagogická pracovnice, asistentka pedagoga, která se ve třídě věnuje jak dívce, tak dalším jedincům. Paní asistentka je též velmi důležitou součástí vzdělávacího procesu dívky. Pro vzdávání jedince se sluchovým postižením je mnohdy klíčovou osobou, která zajišťuje jedinci dostatečně kvalitní výuku v rámci inkluzivního vzdávání ve škole běžného vzdávacího proudu.

Pro dostatečný zisk informací z období předškolního, byla oslovena třetí pedagogická pracovnice. Osobní asistentka jedince z mateřské školy běžného vzdávacího proudu, kterou dívka navštěvovala. Paní asistentka byla osobou, která v mateřské škole trávila s dívkou nejvíce času ze všech. Z toho důvodu je důležitou součástí výzkumu. Taktéž, stejně jako asistent či asistentka na základní škole, i ve škole mateřské je asistent sdílený či osobní mnohdy klíčovou osobou, která zajišťuje dostatečně kvalitní vzdávání na úrovni mateřské školy pro jedince se sluchovým postižením v inkluzivním vzdávání.

Posledním osloveným odborníkem byla klinická logopedka z ambulance klinické logopedie, do které dívka pravidelně dochází. Tento odborník je v práci velmi důležitý z toho důvodu, že je schopen nejlépe ze všech oslovených popsat detailně komunikační schopnosti dítěte v průběhu jeho vývoje.

Po zkontaktování všech zapojených osob mohlo pokračovat výzkumné šetření. Se všemi osobami byl tedy zorganizován distanční polostrukturovaný rozhovor. Jednotlivé rozhovory byly klíčem k zodpovězení výzkumných otázek šetření práce. Následně probíhalo zpracování veškerých získaných dokumentů a dat, více dále v práci.

3.2 Analýza výzkumného šetření

Tato podkapitola pojednává o vlastním výzkumném šetření s případovou studií. Podkapitola popisuje výzkumný vzorek jako takový, jeho okolí a další důležité informace. Dochází zde k zaznamenání výzkumu jako takového i jeho výsledků.

Výzkumný soubor pro realizaci šetření práce tvoří detailní případová studie jedince se sluchovým postižením na základní škole, který je zařazen do inkluzivního vzdělávání. Jako výzkumný vzorek v práci vystupuje dívka v mladším školním věku, žákyně první třídy, ze středně velkého města, u které byl odložen nástup povinné školní docházky o jeden rok. Dále dívčina matka, pracující jako učitelka v mateřské škole běžného vzdělávacího proudu. Třídní pedagožka žáků první třídy na základní škole běžného vzdělávacího proudu. Asistentka pedagoga žáků první třídy na základní škole běžného vzdělávacího proudu. Asistentka pedagoga, která působí v mateřské škole běžného vzdělávacího proudu, kde se také s dívkou setkala. A jako poslední paní doktorka klinické logopedie, která dívku vede v rámci logopedické poradny.

Osobní anamnéza byla zaznamenána na základě získaných informací z rozhovorů a poskytnutých dokumentů o vývoji dívky se sluchovým postižením. Jedná se o dívku ve věku 8 let, docházející do první třídy základní školy běžného vzdělávacího proudu, u které proběhl odklad povinné školní docházky.

Narození dítěte proběhlo spontánním porodem ve 40. týdnu těhotenství, tedy z časového hlediska v naprosté normě. Jednalo se o dítě z první gravidity matky. Porod byl nepostupující a musel být ukončen extrakcí velkého plodu vakuem extrakcí. Dítě mělo nadlimitní porodní míry. Po porodu se u dítěte objevil kefalhematom – krvácení v oblasti hlavy. Dítě mělo novorozenecký ikterus – žloutenku. V průběhu života dívka nevykazovala nápadnosti ve své výšce či váze, její vývoj probíhá v normě, je eutrofické postavy – stav přiměřené výživy, vývoje a růstu.

Vyšetření evokovaných otoakustických emisí v nemocnici proběhlo s výsledkem výbavným. V průběhu života dívky byla vyšetřením ustálených evokovaných potenciálů zjištěna téměř symetrická bilaterální těžká percepční nedoslýchavost na genetickém podkladě. Etiologie sluchové vady byla potvrzena DNA genetickým vyšetřením, které prokázalo přítomnost GJB2 genetické mutace. Tuto mutaci dívka zdědila autosomálně recesivně, tedy od rodičů, kteří jsou zdravými přenašeči. Dívka je tak recesivním homozygotem mutace tohoto genu. Tuto dědičnost neovlivnilo pohlaví jedince. Jak uvádí odborník z genetického oddělení, který provedl vyšetření, mutace v genu GJB2 jsou jednou z nejběžnějších příčin vrozeného sluchového postižení, známého také jako hluchota konexin 26.

Sluchové postižení bylo u dívky objeveno velmi pozdě. Novorozenecké vyšetření sluchu, které bylo provedeno v porodnici, mělo výsledek s výbavnými otoakustickými emisemi. Na sluchové postižení tedy nebylo podezření. Při nástupu do mateřské školy sluchové postižení ještě nebylo potvrzeno. Od listopadu roku 2016 začalo odborné zjišťování přítomnosti sluchové vady. Nedlouho předtím na možnost přítomnosti sluchové vady začaly upozorňovat pedagogické pracovnice mateřské školy, kterou dívka navštěvovala. V březnu roku 2017 byla dívce přidělena binaurální korekce sluchadly na základě potvrzení diagnózy bilaterální těžké nedoslýchavosti. Tehdy byly dívce necelé čtyři roky. Následoval rychlý a velký rozvoj komunikačních dovedností, dívka obstojně zaplnila dosavadní mezery v řeči. Náhle ale začal rozvoj opět stagnovat. Později byl zjištěn postupně progredující vývoj sluchové vady.

Na jaře roku 2019, v dívčiných necelých šesti letech, kdy podstupovala v rámci dvoudenní hospitalizace mnohá vyšetření v jedné z krajských nemocnic v České republice, bylo v diagnostickém souhrnu sluchového postižení uvedeno, že binaurální sluchadlová korekce již nepřináší dostatečné benefity. A to jak z hlediska logopedického, tak i z hlediska psychologického. Dosavadní forma korekce sluchové vady zde dosáhla hranice možností.

Sluchová percepce se u dívky od narození do současnosti odvíjí od aktuální kvality prostředí pro poslech – optimálních akustických podmínek, ve kterých se dívka nachází a také od možnosti odezírání. Na jaře roku 2019, v dívčiných necelých šesti letech, kdy podstupovala v rámci dvoudenní hospitalizace mnohá vyšetření v jedné z krajských

nemocnic v České republice, uvedl lékař ke sluchové percepci následující informace. Pokud se dívka nachází v klidném prostředí, reaguje adekvátně. Pokud však nemá možnost odezírání a je v klidném prostředí, informaci zachytí pouze částečně. Při zkoušce slyšení šepotu však dívka nezaznamenala vůbec žádný zvuk. A to ani při šepotu na vzdálenost menší než jeden metr. Porozumění je oslabené.

Zraková percepce je u dívky narušena. Ve věku necelých šesti let byla u dívky zjištěna bilaterální hypermetropie laevis – lehká dalekozrakost a astigmatismus mixtus – smíšený astigmatismus. Dívka začala nosit kompenzační pomůcku brýle. Při některých situacích se potýkala s problémy dvou pomůcek na hlavě – sluchadla a brýle. Pomůcky často padaly na zem, dívce tedy byly pořízeny závěsné provázky na tyto pomůcky, by nedošlo k jejich poničení.

Logopedická péče je dívce poskytována od začátku roku 2017, tedy od dívčinyh necelých 4 let, tedy půl roku po nástupu dítěte do mateřské školy. V té době byla dívce poskytnuta kompenzační pomůcka v podobě binaurální korekce sluchadly značky Widex. Řeč byla až do minulého roku velmi nesrozumitelná. Na jaře roku 2019, v dívčinyh necelých šesti letech, kdy podstupovala v rámci dvoudenní hospitalizace mnohá vyšetření v jedné z krajských nemocnic v České republice, byla její komunikační schopnost popsána jako nesrozumitelná, s výskytem patlavosti, větný projev dyslalický (je narušeno více artikulačních okrsků). V dalším logopedickém vyšetření z téhož období se navíc uvádí, že dívka komunikuje nesebevědomě, s ostychem. V řeči se objevují dysgramatismy. Respirace, fluence a tempo řeči dítěte nejsou narušeny. Artikulace v tomto období byla na velmi špatné úrovni. Většina hlásek nebyla ustálena, některé byly nepřesné, některé chybně naučené (z důvodu nedostatečné sluchové percepcce). Dívka hlásky zaměňovala a také vynechávala.

Komunikační forma jedince je forma orální komunikace. Ačkoli to bývá zmíněno v některých materiálech a odborné literatuře, které lze dohledat, jako vhodný prostředek a doporučení pro rychlejší vývoj komunikační schopnosti jedince, rodiče se s dívkou nikdy nezačali učit český znakový jazyk. Není to tedy dívčina přirozená komunikační forma, naopak, tuto komunikační formu neovládá ani v jejích základech. Přirozený komunikační jazyk je pro ni tedy jazyk český, v jeho mluvené i psané podobě. Až do doby

po první implantaci kochleárního implantátu si byla dívka v řečovém projevu a sluchové percepci velmi nejistá. Po první operaci získala dívka díky dobrému profitu z kompenzační pomůcky vyšší sebevědomí v komunikaci mezi dospělými a mezi svými vrstevníky. S nástupem do povinné školní docházky však řeč ještě stále nebyla vyvinuta tak, jak by u dítěte předškolního věku měla být.

Socializace jedince se vždy hodně odvíjela od kvality sluchové percepcce a prostředí, ve kterém se dívka nacházela. Při první větší zátěži v oblasti socializace, kterou byl vstup do mateřské školy, se dívce nevedlo příliš dobře. Na nástup do mateřské školy si velmi dlouho zvykala. To souviselo i s nedostatečnou sluchovou percepcí. Po období začleňování a zvykání si na nové prostředí se však dívka dobře socializovala. Vrstevníky byla oblíbená. Chlapců se však částečně bála, pravděpodobně i z důvodu jejich velké hlučnosti, která dívce nevyhovovala. Kamarádila se tedy pouze s dívkami. Ne jeden odborník se ve vztahu k dívce zmiňuje o velmi úzké vazbě na matku. Matka byla dívce vždy zdrojem opory a velké jistoty.

Ve vztah k dospělým osobám byla dívka před kochleární implantací stydlivá a bojácná. Mnoho odborníků dívku popisovalo jako nesmělou, držící si odstup. Dívka částečně spolupracovala. Vztah je nyní v lepší formě, není však ideální.

Psychosociální vývoj byl též částečně narušen. Na jaře roku 2019, v dívčiných necelých šesti letech, kdy podstupovala v rámci dvoudenní hospitalizace mnohá vyšetření v jedné z krajských nemocnic v České republice, byl při psychologickém vyšetření pozorován psychomotorický neklid, dívka měla obtíže s udržením pozornosti. Jako problematické bylo popisováno odpoutání se od matky, dívka trvala na těsné blízkosti své matky. I matka samotná v rozhovoru uvedla, že dívka byla velmi dlouho zvyklá sedět matce na kolenou, být v její blízkosti a mít jistotu, že ji matka dovysvětlí, co dívka nepochytila. Mnoho odborníků, kteří se s dívkou setkali, dívku popisuje jako nesmělou, držící si odstup. Dívka v tomto věku začala být velmi vztahovačná a lítostivá, pokud si nebyla něčím jistá, raději nepracovala, při situaci, která ji nebyla stoprocentně vlastní plakala. Pláčem se domáhala pozornosti a přizpůsobení situace dle jejích požadavků. Dívčina citlivost přetrvává dosud.

Během psychologického vyšetření byla kromě rozhovoru a pozorování použita testovací baterie určena pro testování diagnostiky inteligence SON-R. Jedná

se o neverbální inteligenční test. V testu byl zaznamenán výsledek odpovídající výkonnostně hraničnímu pásmu průměru a mírného nadprůměru. Sluchové postižení bylo dlouho vyrovnáváno a doháněno intelektem dítěte. Deficit byl zaznamenán v oblasti schopnosti abstrakce. Odborník uvedl, že dívka svou mentální kapacitou a osobností je ideálním kandidátem pro kochleární implantaci. A z kochleárního implantátu by tedy určitě velmi profitovala.

Motorický vývoj byl u dívky mírně opožděn, chůze se začala rozvíjet o několik měsíců později, než je běžné. Na jaře roku 2019, v dívčiných necelých šesti letech, kdy podstupovala v rámci dvoudenní hospitalizace mnohá vyšetření v jedné z krajských nemocnic v České republice, lékař popsal hrubou a jemnou motoriku dívky jako dobrou, obratnou.

Proces kochleární implantace se všemi svými náležitostmi trval více než jeden rok. Dítě bylo shledáno jako optimální kandidát na kochleární implantaci s odhadovanou vysokou profitabilitou z aparátu. Jeho sociální prostředí bylo vyhodnoceno jako prostředí blízkého okolí s předpokladem spolupráce. Ačkoli byl jedinec všemi odborníky podílejícími se na vyšetření pro žádost o kochleární implantaci uznán jako velmi vhodný, potvrzení ze strany pojišťovny trvalo několik měsíců.

Dítě nejprve podstoupilo plánovanou kochleární jednostrannou implantaci v celkové anestezii na pravé straně. Přesně po dvanácti měsících byla provedena plánovaná druhostranná kochleární implantace v celkové anestezii na levé straně. Dítě používá moderní neuroprotézu a 3D implantát. Tento implantát je charakteristický svým usazením. Magnety obou částí zařízení na sebe musí přesně dosednout a docvaknout. V případě, že by nasazení implantátu nebylo přesné, může docházet k rychlejšímu vybíjení aparátu a důsledkem nedostatečného upevnění může venkovní část aparátu upadnout na zem. Ačkoli bylo o oboustrannou kochleární implantaci požádáno již na jaře 2019, ke schválení pojišťovnou došlo až v prosinci 2019 a k operaci za rok od podání žádosti. Na jaře 2020, v necelých sedmi letech věku, byl tedy dítěti voperován implantát na pravou stranu a na jaře 2021 na stranu levou. Obě operace proběhly úspěšně a bez problému, dívce byl v obou případech doporučen 2 až 3týdenní klidový režim a předepsána antibiotika. Žádné větší problémy se však neobjevily.

Po první kochleární implantaci byl zaznamenán velký úspěch. Dívka si na nové zařízení dobře zvykla a implantát se tedy stal velmi kvalitní kompenzační pomůckou. Při nástupu do základní školy hlavního vzdělávacího proudu byla dívka v komunikaci již sebevědomější.

Rodinná anamnéza dívky se sluchovým postižením na základě dat získaných z rozhovorů a dokumentů získaných od matky dítěte. Dívka žije ve středně velkém městě s rodinou, která je úplná. Mezi členy rodiny patří otec, matka, dívčin mladší bratr a dívka, o které pojednává šetření. V rodině a příbuzenstvu není potvrzen výskyt sluchové vady.

Matka je ve středním věku, má diagnostikovanou hypotyreózu – onemocnění štítné žlázy. Během mateřství trpěla gestačním diabetes mellitus. Má 4 zdravé sourozence. Matka prodělala dvakrát infarkt myokardu, zemřela na rakovinu prsu. Otec matky má diagnostikovaný diabetes mellitus 1. typu a provedenou amputaci dolní končetiny. Jeho sestra má diagnostikovaný nádor prsu, druhá sestra zemřela na malignitidu gastrointestinálního traktu, matka otce zemřela v mladém věku na malignitidu.

Otec ve středním věku je zdravý. Má zdravou sestru. Rodiče jsou také zdraví.

Dívka má jednoho sourozence, o necelé dva roky mladšího bratra, je zdravý.

Prostředí mateřské školy

Předtím než dívka nastoupila do základní školy, navštěvovala mateřskou školu jednotřídní v menším městě, kde žije. V této mateřské škole jsou obvykle děti od 2,5 let do 7 let věku. Jednotřídní seskupení může mít jak své výhody, tak i nevýhody. Například hluk, nedostatečnou možnost pracovat s konkrétní skupinou dětí či rodiči ukládané podmínky hlídání mladších sourozenců. V této třídě mateřské školy byly po dobu dívčina pobytu přítomny dvě pedagogické pracovnice, paní učitelka a asistentka pedagoga. Paní učitelka je staršího věku, asistentka pedagoga je středního věku. Dále se budeme věnovat především informacím spojeným s asistentkou pedagoga.

Asistentka pedagoga pracuje v mateřské škole běžného vzdělávacího proudu v místě dívčina bydliště. Působila dříve jako sociální pracovník se studiem sociálně zaměřeným. Následně si tedy doplnila své vzdělání o akreditovaný kurz asistenta pedagoga. Jedná se o kurz akreditovaný Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy České republiky, který poskytuje Národní institut pro další vzdělávání. Asistentka pedagoga má deset let zkušeností ve svém oboru. Dívce se věnovala od září roku 2016, kdy bylo dívce kolem

3,5 let věku až do léta 2020, kdy bylo dívce kolem 7 a čtvrt roku. Dívce byl přiznán individuální vzdělávací plán.

Asistentka pedagoga měla zajišťovat především funkční komunikaci jedince, porozumění sdělovaným informacím, nápomoc při zapojení dívky do všech činností mateřské školy a podporu kontaktu s ostatními vrstevníky. Dívce byl přiznán odklad povinné školní docházky o jeden rok. Vztah k dívce byl velmi blízký. Úzkého vztahu bylo dosaženo zejména nepřetržitou každodenní starostlivostí o dívku v téměř každém momentě času stráveného v mateřské škole. Sama asistentka pedagoga během šetření uvedla, že zejména v tomto věku dítěte, v takto dlouhém časovém úseku a v pozici asistenta pedagoga, který se jedinci opravdu velmi intenzivně věnuje, si nelze neutvořit osobní vztah k dítěti. Nicméně dívka již aktuálně tak náklonný vztah k asistentce pedagoga nemá, zřejmě pro ni byla opravdu pouze pedagogickou oporou.

Při nástupu do mateřské školy ještě nebylo sluchové postižení potvrzeno. Pedagogické pracovnice si však hned začaly všimnout nápadností. Paní učitelka již měla s dětmi se speciálními vzdělávacími potřebami předchozí zkušenosti, nicméně i asistentka pedagoga si všimla nápadností, které vedly k podezření na sluchové postižení. Dívka při příchodu do mateřské školy velmi špatně, téměř vůbec, nemluvila a nereagovala na zavolání svého jména. Řeč byla opravdu velmi nesrozumitelná. Jak zmínila asistentka v průběhu rozhovoru, ostatní děti z toho vyrostly, ale dívka nikoliv. Pedagogické pracovnice tedy velmi brzy začaly matku upozorňovat na možnost sluchového postižení u dívky. Nicméně obě pedagogické pracovnice se shodují, že u matky velmi dlouho probíhala fáze potlačení přípuštění si přítomnosti sluchového postižení, byla extrémně ochranná, úzkostná a ve vztahu jiných dětí k její dceři vztahovačná. Dítě si na nástup do mateřské školy velmi dlouho zvykalo.

Na jaře roku 2017, na základě doporučení školského poradenského zařízení, byla dívce přiznána podpůrná opatření čtvrtého stupně na školní rok 2017/2018. Podpůrná opatření obsahovala vhodnou metodiku výuky jedince, obecné zásady pro jedince a další doporučení, která je třeba brát v úvahu. Doporučeno bylo také upravení prostor školy tak, aby byla minimalizována hluchota prostředí a výuka byla organizována s ohledem na co nejnižší hluchota. Doporučena byla tvorba individuálního vzdělávacího plánu. Dívce byl připsán asistent pedagoga a doporučeny vhodné didaktické pomůcky pro její rozvoj.

Od listopadu roku 2016 probíhalo zjišťování přítomnosti sluchové vady, nicméně teprve v březnu následujícího roku byla dívce přidělena binaurální korekce sluchadly a potvrzena diagnóza bilaterální těžké nedoslýchavosti. Tedy v necelých čtyřech letech věku. Následoval rychlý rozvoj řeči. Po několika měsících však nastala velká stagnace rozvoje řeči. Asistentka pedagoga při rozhovoru uvedla, že měly s učitelkou pocit, že dívka vůbec neslyší. Jak popisuje asistentka pedagoga, děti měly dívku rády, po zjištění sluchové vady ji začaly ochraňovat. Dívka měla problém se začleněním do kolektivu, kolektiv příliš nevyhledávala a do aktivit musela být vtažena. Dívka si hrála sama, kontakt s vrstevníky neuměla dobře navázat.

Po zjištění stagnace vývoje řeči následně probíhala další vyšetření a dívka byla v necelých šesti letech zařazena jako kandidát na kochleární implantaci. Dívka začala být v tomto věku velmi vztahovačná a lítostivá, což dává asistentka do spojitosti se špatnou sluchovou percepcí. V té době byla mimo jiné u dívky zjištěna bilaterální hypermetropie laevis (lehká dalekozrakost) a astigmatismus mixtus (smíšený astigmatismus). Dívka tedy začala nosit kompenzační pomůcku brýle. Zde asistentka pedagoga zmiňovala vícečetné problémy s upevněním obou kompenzačních pomůcek a častých pádů těchto pomůcek.

Na jaře roku 2019 byl dívce v souladu se školským zákonem, doporučen odklad povinné školní docházky, kterého rodiče dítěte využili. Doporučující posouzení o odkladu povinné školní docházky vydalo speciálně pedagogické centrum a základní škola běžného vzdělávacího proudu, kam měla dívka nastoupit na podzim toho roku. Doporučení svým rozhodnutím škola potvrdila a souhlasila s žádostí o odklad povinné školní docházky o jeden školní rok. Důvodem k odkladu povinné školní docházky byly: zhodnocení lékařských zpráv dítěte, posouzení školní zralosti a připravenosti dítěte pro vstup do školy vykonané ve speciálně pedagogickém centru. U dítěte byla pozorována výrazná nezralost v pracovní i sociální oblasti, emoční instabilita, špatné schopnosti přizpůsobení se neznámému novému prostředí – adaptace. Při rozhodování bylo také přihlédnuto k plánovanému zákroku první kochleární rehabilitace, pro který je potřebná následná dostatečná rehabilitace.

V necelých sedmi letech byla dívka přijata na jednostrannou kochleární implantaci, na jaře roku 2020. Před odchodem z mateřské školy vzrostlo u dívky sebevědomí v komunikaci, přínosy kochleárního implantátu byly velmi znatelné. Dívka následně

v září roku 2020 nastoupila povinnou docházku do první třídy základní školy. Řeč ještě nebyla vyvinuta tak, jak by u dítěte předškolního věku měla být.

Prostředí základní školy

Podle § 16 školského zákona, se jedná o dítě se speciálními vzdělávacími potřebami. K naplnění vzdělávacích možností potřebuje dívka poskytnutí podpůrných opatření. V létě roku 2020, na základě doporučení školského poradenského zařízení, byla dívce přiznána podpůrná opatření třetího stupně na školní rok 2020/2021. Podpůrná opatření doporučovala zejména podrobná doporučení vhodné metodiky výuky jedince a zásady organizace výuky. Mezi další doporučení, která je třeba brát v potaz, bylo zařazeno správné nastavení a podpora sociálního začlenění do třídy a školy. Doporučeno bylo také upravení prostor třídy tak, aby byla minimalizována hluchost prostředí a výuka byla organizována s ohledem na co nejnížší hluchost. Dívce byl přidělen asistent pedagoga a doporučeny vhodné didaktické pomůcky pro rozvoj.

Mezi nejdůležitější doporučení školského poradenského zařízení pro vzdělávání žáka se speciálními vzdělávacími potřebami, byly zařazeny následující body:

- Postavení vyučujícího (mluvčího) co nejbližší a čelem k dívce. Usazení na vhodné místo, to je mezi druhou a čtvrtou lavicí ve třídě.
- Řeč vyučujícího (mluvčího) by měla být jasná a zřetelná. Používat kratší věty, vhodnou mimiku a správnou gestikulaci. Není vhodné křičet.
- Vyvolávání jmény dívku přirozeně upozorní, na koho soustředit svou pozornost.
- Dostatečné vysvětlení a názorná ukázka nových termínů, předmětů a situací.
- Výuku by měly doprovázet informace o průběhu činností, upozornění na ukončení a zahájení nové činnosti. Náhlé změny a nové situace je třeba vysvětlit.
- Potřeba počítat s možnou dřívější únavou jedince.
- Minimalizovat hluk, upravit prostředí třídy, kolem dívky usadit klidné žáky.
- Není vhodné používat reprodukováný zvuk, například z rádia.
- Tolerantní hodnocení úkolů založených na sluchovém vjemu. V případě neúspěchů například u diktovaných cvičení, je vhodná záměna za cvičení doplňovací.
- Je důležité dbát na čtení s porozuměním, vysvětlovat, vizualizovat nová slova.
- Jazyk v matematice je velmi specifický, je složitější k porozumění a dítě jej nemusí dobře ovládat. Je důležité se ujistit, že došlo k pochopení zadání.

- První cizí jazyk – angličtina, může být problémovým předmětem. Problém může být ve výbavnosti pojmů, poslechu reprodukováného zvuku z magnetofonu, výslovnosti i porozumění. Při větších obtížích je doporučeno slovní hodnocení.
- Hudební výchova může být problematická z hlediska poslechu. Pro některé jedince se sluchovým postižením může být poslech hudby velmi nepříjemným.
- Je-li při tělesné výchově konán plavecký výcvik, je třeba chránit aparát od vody.
- Asistent pedagoga by měl dohlédnout na dobré sociální začlenění dítěte, zapojovat jej do společných aktivit a zajišťovat dobré sociální klima třídy.
- Je vhodné vytvořit třídní pravidla, která zahrnou opatrné chování, ochotu pomoci, zopakovat, odpovědět. Pravidlo mluvení čelem k dívce, mluví jen jeden.

Dívka navštěvuje první třídu základní školy běžného vzdělávacího proudu. Ve třídě jsou dvě pedagogické pracovnice, třídní učitelka a asistentka pedagoga. Vztahy obou pedagogických pracovníků jsou velmi dobré, navzájem se velmi podporují. Třídní učitelka oceňuje a využívá pomoc asistentky pedagoga, asistentka pedagoga respektuje a pomáhá třídní učitelce, jak je to jen možné. Tato důležitá souhra obou pracovníků působí velmi dobře na sociální klima třídy a samotný vzdělávací proces všech žáků. Je velmi důležité, aby tato povolání měla vzájemný respekt, vzájemně se podporovala a docházelo tedy k ideálnímu stavu kooperace vedoucí právě k dostatečné kvalitě výuky.

Prvním pedagogickým pracovníkem ve třídě je třídní učitelka. Jedná se o ženu ve středním věku, která vystudovala vysokou školu s oborem zaměřeným na vzdělávání. Nyní působí na prvním stupni základní školy běžného vzdělávacího proudu. Dívčinu třídu vede od září roku 2020, povede ji až do třetí třídy a na začátku třídy čtvrté bude vystřídána jiným pedagogem. Má mnohaleté zkušenosti v oboru. Její vztah k dívce je přátelský, stejně jako ke všem ostatním dětem. Během distanční online výuky pedagožka dívce neposkytovala dodatečné konzultace nad rámec výuky. Dívce se částečně věnovala asistentka pedagoga – viz. dále v práci. Online distanční výuku však musela pedagožka přizpůsobit možnostem vzdělávání dívky. Například bylo zavedeno pravidlo vypnutí mikrofónů u všech účastníků výuky. Mluvit může pouze jedna osoba. Všichni musí mluvit přiměřeným tempem, přiměřeně nahlas a zřetelně. Učitelka se na online výuku dlouze a podrobně připravuje, aby žákům opravdu kvalitním způsobem předala dostatek učiva a žáci vše řádně pochopili.

Druhým pedagogickým pracovníkem ve třídě je asistentka pedagoga. Jedná se o ženu ve středním věku, která vystudovala vysokou školu s oborem zaměřeným na vzdělávání. Následně si své vzdělání doplnila o akreditovaný kurz asistenta pedagoga. Jedná se o kurz akreditovaný Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy České republiky, který poskytuje Národní institut pro další vzdělávání. Asistentka pedagoga působí na prvním stupni základní školy běžného vzdělávacího proudu. Má také mnohaleté zkušenosti ve svém oboru. Dívce se věnuje od září roku 2020, kdy byla do vzdělávacího procesu doporučena na základě dívce přiznaných podpůrných opatření třetího stupně. Jedná se o asistenta sdíleného. Kromě dívky se sluchovým postižením se tedy věnuje i dalším jedincům.

Vztah asistentky pedagoga k dívce je dobrý, mezi dívkou a asistentkou pedagoga probíhá velmi dobrá kooperace a komunikace je též na dobré úrovni. Pokud dívka potřebuje kontakt asistentky pedagoga, naváže s ní oční kontakt. Asistentka sama dokáže rozpoznat momenty, kdy je potřebné se dívce věnovat a dojít jí něco zopakovat, dovysvětlit, procvičit nebo pomoci. Při začátku online distanční výuky se asistentka účastnila výuky společně s žáky a paní učitelkou. Následně však došly k závěru, že asistentka na dálku nemá možnost někomu pomoci, výuky se tedy přestala účastnit. Během distanční online výuky asistentka pedagoga dívce poskytovala dodatečnou pomoc a konzultace. V období, kdy to bylo povoleno, jezdila osobně k dívce domů, kde probíhala výuka anglického jazyka, prvouky a dalších aktuálně potřebných aspektů. Aktuálně se asistentka dívce již nevěnuje, s třídní učitelkou se shodly, že to není potřeba (poznámka: matka dítěte je jiného názoru).

Ve třídě jsou děti od 6 do 8 let věku. Dívky a chlapci mají ve třídě rovnoměrné zastoupení. Ve třídě se nachází několik žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, kterým se zejména asistentka pedagoga věnuje. Opět je ovšem důležitá souhra obou pracovníků, jelikož třídní učitelka musí odpovídajícím způsobem přizpůsobit styl své výuky, průběh hodiny a přípravu na výuku. Třída je při výuce klidná, o přestávkách samozřejmě dochází k běžnému ruchu mezi žáky, který ovšem není vyhovujícím pro dívku se sluchovým postižením pro její poslech. Žáci mají mezi sebou dobré vztahy, dobře se socializovali již na začátku školního roku.

Některé děti se již dobře znali, jiné nikoliv. Během prvních hodin prvního týdne tedy třídní učitelka společně s asistentkou pedagoga seznámily všechny žáky s diagnózou

dívky se sluchovým postižením. Vysvětlily jim stručně a jednoduše, o co se jedná, kde se sluchové postižení vzalo, proč má dívka kompenzační pomůcky, a jak se k dívce ostatní žáci musí chovat.

Společně s tímto bylo ve třídě zavedeno několik třídních pravidel. Například pokud se pracuje v kruhu na koberci, musí mluvit pouze jeden. Zároveň se vyčkává, než se dívka otočí na mluvčího, v případě, že by potřebovala dodatečně odezírat při sdělování informací. Děti musí počkat, než jim pedagogický pracovník sdělí a vysvětlí zadání a až poté si mohou balit a připravovat věci. Na dívku nemají křičet, dívce by to nepomohlo. Pokud mluví s dívkou více žáků, musí opět mluvit pouze jeden, a to vždy čelem k ní.

Logopedické prostředí

Logopedickou péči u dítěte zajišťují nyní dvě klinické logopedky, dříve to byla navíc i paní logopedka, která měla logopedii vystudovanou v rámci magisterského studia. Klinická logopedka, se kterou proběhl rozhovor, je klinickým logopedem pracujícím v resortu zdravotnictví při jedné z krajských nemocnic v České republice. Jedná se o logopedku s 18letou praxí. Dle jejího odhadu je nyní v péči pod jejím vedením asi 100 ambulantních i hospitalizovaných pacientů, o které se společně se svými kolegy stará. Paní logopedka studovala vysokou školu v oboru logopedie. Působí jako terapeut dítěte. Její vztah k dítěti je vřelý, s dívkou ráda pracuje, dívka dobře a poslušně spolupracuje. Zmiňuje, že velkou důležitost má pro ni fakt, aby bylo dítě partnerem a ne podřízeným. Spolupráci s dítětem navázala během žádosti o předimplantační vyšetření prvního kochleárního implantátu. Nyní je tomu tedy dva roky, co dívku zná nicméně spolupráce začala až po kochleární implantaci, tedy před rokem. Klinická logopedka zmiňuje, že komunikační situace dívky stále není na vynikající úrovni.

Vlastní výzkumné šetření bylo provedeno pomocí analýzy dokumentů, rozhovorů a pozorování. Rozhovory s matkou, dívkou se sluchovým postižením, třídní učitelkou a asistentkou pedagoga základní školy, asistentkou mateřské školy a klinickou logopedkou, prokázaly společně s analýzou dokumentů a pozorováním následovné.

Dívka je nesmělá, stydlivá, ale veselá. Pokud má ve své přítomnosti svou matku, cítí se bezpečně a je emočně stabilní. Spolupracuje pouze třetinu určeného času. První třetinu času je dívka bojácná, spíše pouze přikyvuje hlavou. Druhou třetinu času dívka

spolupracuje dobře, soustředí se na úkoly a své odpovědi. Občas je rozptýlena předmětem v okolí. Poslední třetinu času je již dívka velmi nesoustředěná, nedává pozor, neodpovídá na dotazy, nosí různé předměty z okolí, které představuje. Během rozhovoru proběhlo několikrát spontánní vyprávění. Asistentka pedagoga i třídní učitelka dívku popisují jako šikovnou a snaživou, horší pozornost a vnímání zmiňují také obě.

Matka musí dívku hodně povzbuzovat, někdy napomínat a upozorňovat, co má dělat. Pokud dívka nerozumí, sama si řekne, že potřebuje zopakování, v některých případech však obrací svůj zrak na matku a čeká, že matka vyřeší situaci za ni. S matkou má velmi úzký vztah.

Dívce distanční online forma vzdělávání vyhovuje. Dá se říci, že má ideální akustické podmínky, v jejím pokoji, kde probíhá výuka, ji nic neruší. Pokud nerozumí, zvuk si sama umí upravit na reproduktoru u svého zařízení. Výuka dívku baví jak doma, tak ve školním prostředí. Asistentka pedagoga i třídní učitelka jsou si jisté, že výuka byla přizpůsobena dostatečně. Nicméně se obě shodují, že většinu podpůrných opatření, která byla dívce přiznána, není možné žádným způsobem aplikovat při distanční online výuce. Velká podpora matky, která zastává roli asistenta pedagoga je velmi důležitá. Při distanční výuce musí podporu, kterou by jinak zvládli pedagogičtí pracovníci zastat právě rodiče. Například pomoc s vyhledáním učebnice či sešitu a dalších každodenních činností, se kterými však dítě ještě občas může mít potíže.

Výuka probíhá formou distanční, online. Každý den je vyučováno dohromady 90 minut českého jazyka a matematiky. Mezi jednotlivými předměty je krátká pauza. Náplní výuky je vysvětlení nového učiva, procvičení formou samostatných cvičení, čtení, diktovaná cvičení, hra a zadání domácího úkolu. Třídní učitelka vytvořila několik vhodných her do online vzdělávání. Jednou z nejzajímavějších je hra, kde krteci vylézají z hromádek hlíny a každý krtek drží příklad. Dítě má za úkol rozpoznat, který příklad je správný a pouze na ten kliknout, pokud klikne na příklad špatný, odečítají se body. Hra děti motivuje a zároveň je vhodným prostředkem krátkého odpočinku během výuky. Učitelka se snaží podpořit spolupráci jednotlivých žáků i v online prostředí, vymýšlí tedy různé aktivity, kdy spolu děti musí spolupracovat.

Dívka sama zmiňuje, že výuka výtvarné výchovy, pracovních činností a tělocviku při distanční výuce chybí. Předměty, které nejsou vyučovány online, jsou nahrazeny

formou zadávání úkolů k vypracování v domácím prostředí. Dívku velmi baví předmět prvouka, dokonce zmiňuje, že by chtěla být paní učitelkou zeměpisu.

Dívka je výtvarně nadaná, vyhrála již několik větších a významnějších soutěží. Je manuálně zručná, v jemné i hrubé motorice obratná. Ačkoli český znakový jazyk nebyl do života dívky nikdy zařazen, dívka se k vizualizaci velmi ubírá. Například při zasílání emotikon přes zařízení během rozhovoru napodobuje jejich vlastnosti, obličej a tvary.

Problémovým předmětem výuky je předmět angličtina. Zde nastává pojmová nevýbavnost, nedostatečná sluchová paměť, velmi časté a rozsáhlé vynechávání částí slov. Špatná či nepřesná výslovnost. Některé pojmy si dívka nepamatuje ani po velmi dlouhé době a intenzivním procvičování.

V podzimním období jezdila angličtinu a také prvouku doučovat dívku asistentka pedagoga. V období jarním tato výuka již neprobíhá, ačkoliv by byla potřeba. Asistentka zmiňuje, že dívka by sama podzimní výuku určitě nezvládla, že bylo potřeba přijet a dítěti se věnovat. Jako velmi důležitou zdůrazňuje vizuální podporu výuky. Třídní učitelka i asistentka pedagoga se shodují, že podpůrná opatření dívce určitě velmi pomáhají a bez nich by to určitě nezvládla.

Do distanční výuky musela být převedena některá pravidla ze školní třídy. Například pravidlo hovoří pouze jeden žák, bylo převedeno tak, že žáci musí mít všichni vypnutý mikrofón, pokud nemluví. Pro dívku jsou velmi rušivé veškeré zvuky z okolí a zejména také zvuky různých elektronických zařízení.

Problémovým prvkem distanční výuky by mohl být zvyk na perfektní akustické podmínky. Asistentka pedagoga zde zmiňuje, že je důležité, aby si dítě zvyklo na rušivé prostředí, zvonek, mluvení více jedinců, běžný ruch ve třídě. Klinická logopedka dodává, že situace by neměla být velkým problémem, protože netrvá dlouho.

Třídní učitelka zmiňuje, že děti se sluchovým postižením nebývají v inkluzivním vzdělávání často. Navazuje na to tím, že je pro ni velmi důležité mít ve třídě druhého pedagogického pracovníka, asistenta pedagoga. Tento asistent zastane mnoho práce. Pokud učitelka vidí, že dívka potřebuje učivo lépe vysvětlit, pošle asistentku s ostatními dětmi k jiné aktivitě na koberec a dívku jde vše naučit. Obě pedagogické pracovnice se zmiňují, že přítomnost více než jednoho pedagogického pracovníka ve třídě je velmi

prospěšná také z hlediska možnosti diskuse o jednotlivých žácích a následnému přizpůsobení výuky individuálně pro všechny jedince.

Hodnocení dítěte ve školním prostředí je velmi dobré, dívka má téměř samé jedničky a nějaké dvojky. Je znatelné, že je na sebe pyšná a výsledky se ráda pochlubí.

Dívka je vztahovačná k vlastní osobě, například v případě, že někdo šeptá, hned má pocit, že se jí děje něco špatného. Sama však také šeptá. Při vztahu k matce snáší hůř odloučení. Neúčastní se aktivit, kdy by se sama musela postarat o poslechový aparát, například přespání u kamarádky.

Během rozhovorů mi dívka vyká, matka zmiňuje, že toto není vždy běžné. V mateřské škole dívka všem tykala, nerozlišovala, jaký je vztah mezi osobami. Po odchodu z mateřské školy se však vztah dívky k učitelce a asistentce pedagoga vytratil, dívka není při setkání komunikativní, schovává se za matku.

Dívka zmiňuje, že nerada jezdí k odborníkům na vyšetření. Je raději doma, kde může dělat své oblíbené aktivity. Aktuálně navštěvuje dvě klinické logopedky, jednu v místě bydliště, druhou v krajském městě. Hlas dívky je zastřený, zaměňuje hlásky, některá slova si nevybavuje dobře. Například slovo tělocvik, kdy řekne postupně po upozornění matky tělo – tělák – tělocvik. Klinická logopedka potvrzuje, že v příznivém akustickém prostředí dívka nemá problém s porozuměním. Stále však přetrvávají artikulační obtíže specifické pro děti se sluchovým postižením. Klinická logopedka zmiňuje velmi vysoký přínos kochleárních implantací, které rozvoji řeči velmi pomáhají.

Distanční online terapie probíhá pouze u jedné klinické logopedky, druhá dítěti zasílá materiály k vypracování. Odborné pracoviště nesplňuje podmínky od pojišťovny, která by poskytla potřebné vybavení. Úskalí distanční péče jsou taková, že zvukový výstup může být zkreslený, dítě není dostatečně soustředěné, má kolem sebe množství předmětů, které jej mohou rozptylovat. Při nemožnosti vidění jedince přes online hovor je také zkreslena zpětná vazba rodiče, který nerozpozná typicky kontrolované prvky, a ne všech chyb si všimne. Výhodou distanční terapie je však pocit dítěte. Dítě může být uvolněnější, je ve vlastním, jemu známém prostředí.

Všichni pedagogičtí pracovníci i klinická logopedka, se shodují na tom, že pro správný vývoj a proces vzdělávání dítěte (nejen se sluchovým postižením), je dobrá podpora rodiny, dobré sociální prostředí a spolupráce odborníků klíčová. Každý jedinec má svá typická specifika, která musí být respektována. Důležitý je vztah mezi rodičem a odborníkem.

3.3 Závěr výzkumného šetření

Pro výzkumné šetření bylo využito případové studie dívky se sluchovým postižením. Studie byla vypracována pomocí metod volných a polostrukturovaných rozhovorů, vzdáleného pozorování a analýzy dokumentů. U rozhovoru se jedná o metodu zdlouhavou a náročnou na přípravu, průběh i zpracování. Metoda však umožňuje detailnější nahlédnutí na konkrétní případ.

Vedlejším cílem šetření bylo zmapovat situaci žáka se sluchovým postižením v inkluzivním prostředí a také online výuku jemu aktuálně poskytovanou. Hlavním cílem šetření bylo zodpovědět výzkumné otázky rozdělené do dvou tematických celků. A zjištění důležitosti spolupráce odborníků a okolí jedince podílejících se a ovlivňujících jeho vzdělávání.

První tematický celek byl úspěšná komunikace jedince se sluchovým postižením. Výzkumné otázky tematického celku byly:

- Jak se podařilo jedinci zvládnout komunikační proces?
- Jak zvládá jedinec se sluchovým postižením komunikaci při běžných denních aktivitách s intaktním okolím?
- Co přispívá úspěšnému procesu komunikace?

Druhý tematický celek byl úspěšná distanční online výuka. Výzkumné otázky tematického celku byly:

- Jak zvládá jedinec se sluchovým postižením online výuku a jak se na tom podílí funkce rodiny?
- Jak se k online výuce staví pedagogičtí pracovníci?
- Co přispívá úspěšnému procesu učení při běžném vzdělávání a při vzdělávání distančním?

Výsledky výzkumných otázek tematického celku úspěšná komunikace jedince se sluchovým postižením jsou zaznamenány následovně.

Výzkumná otázka č. 1: Jak se podařilo jedinci zvládnout komunikační proces?

Zvládnutí komunikačního procesu se povedlo díky všestranné spolupráci jedince, rodiny a všech odborníků. Zvládnutí procesu předcházelo období dlouhého smířování se s diagnózou dítěte ze strany matky. Po přijetí však rodina začala rychle a funkčně reagovat na všechny potřeby dítěte. Dítě dostalo kompenzační pomůcku ve formě sluchadel, která ve vývoji komunikace velmi pomohla. Když přestala být sluchadla nápomocná, přistoupilo se k postupné oboustranné kochleární implantaci, která byla pro dítě klíčovým faktorem zlepšení komunikace.

Důraz zvládnutí komunikačního procesu by tedy měl být kladen na včasnou a správnou diagnózu jedince, rychlé jednání rodiny, poskytnutí vhodných kompenzačních pomůcek a všestranný rozvoj komunikace v rodině, ve školním prostředí a s odbornou pomocí klinického logopeda a dalších odborníků. V komunikaci zůstaly stále nějaké nedostatky, které však mají předpoklad ke zlepšení.

Výzkumná otázka č. 2: Jak zvládá jedinec se sluchovým postižením komunikaci při běžných denních aktivitách s intaktním okolím?

Jedinec zvládá začlenění do společnosti pouze s pomocí dospělé osoby. Komunikaci příliš nevyhledává, nicméně není v komunikaci omezen. Pokud se jedná o komunikaci s dospělou, a ne tak známou osobou, dívka vyhledává kontakt matky a zpočátku nekomunikuje mnoho. Dívka potřebuje pro dobrou komunikaci vhodné akustické prostředí.

Je důležité dbát na klid v okolí a zamezit mluvení více osob zároveň. Pokud jsou tyto dvě podmínky dodrženy, dívka zvládá komunikaci s okolím na dobré úrovni při všech denních aktivitách.

Výzkumná otázka č. 3: Co přispívá úspěšnému procesu komunikace?

Mimo již zmíněné výše, úspěšnému komunikačnímu procesu přispívá vhodný mluvní vzor, který má dívka především v matce. Motivace okolí, kterou dívce poskytuje jak rodina, tak školní prostředí a další odborníci. Častá komunikace s jedincem pro správné osvojení si komunikačních návyků a odbourání strachu z neúspěchu.

Výsledky výzkumných otázek tematického celku úspěšná distanční online výuka jsou zaznamenány následovně.

Výzkumná otázka č. 1: Jak zvládá jedinec se sluchovým postižením online výuku a jak se na tom podílí funkce rodiny?

Jedinec zvládá online výuku dobře, pokud je dodržena podmínka vypnutých mikrofonů u všech žáků a jedince tak neruší běžné zvuky z okolí. Přispívá také pravidlo, že mluví pouze jedna osoba, v opačném případě dívka komunikačnímu sdělení nerozumí. Rodina se na úspěšném zvládnutí online výuky hodně podílela. Dívce rodina přes nadační fond získala vhodný počítač s velkou obrazovkou a zakoupila vhodné reproduktory, které zlepšují kvalitu přenášeného zvuku. Matka také trpělivě dítěti asistuje při každé výuce na místo asistenta pedagoga.

Výzkumná otázka č. 2: Jak se k online výuce staví pedagogičtí pracovníci?

Pedagogičtí pracovníci se shodují, že online výuka nemá pro žáky mnoho výhod, naopak zmiňují mnoho nevýhod. Ne všichni jedinci mají možnost se k online výuce připojit. Není dostatek času na výuku všech předmětů. Žáci nevydrží soustředění tak dobře, jako při výuce ve třídě. Podpůrná opatření v online výuce nelze poskytovat. Asistent pedagoga v online výuce ztrácí svůj význam, musí ho nahradit rodič. Na dálku paní učitelka nemůže dítěti pomoci s hledáním pomůcky, kterou má použít.

Pedagogičtí pracovníci se shodují, že pro děti je důležitý sociální kontakt, přivyknutí si k řádu chodu školy a přítomnost pedagogických pracovníků ve třídě.

Výzkumná otázka č. 3: Co přispívá úspěšnému procesu učení při běžném vzdělávání a při vzdělávání distančním?

Správný a individuální přístup pedagogických pracovníků. Pomoc asistenta pedagoga pro jedince, kteří to potřebují, během distančního vzdělávání tuto funkci musí zastoupit rodič. Podpora rodiny a okolí jedince.

Úspěšnému procesu učení přispívá zejména velmi důležitá kooperace všech jedinců účastnících se vzdělávacího procesu. Tedy rodičů, pedagogických pracovníků a dítěte. Vztah mezi odborníkem a rodičem je velmi důležitý nejen v situaci běžného vzdělávání, ale především v situaci vzdělávání distančního, kdy rodič musí zastat část práce učitele

a následně je velmi důležité diskutovat s učitelem pokroky jedince a možné další přístupy ve výuce.

Na konec kapitoly je třeba zmínit důležitost společné **kooperace** jedinců, která byla prokázána jako klíčová. Všichni odborníci, se kterými byla možnost kontaktu, se shodují, že důležitost dobrého sociálního rodinného zázemí je velmi důležitým faktorem pro kvalitní zvládnutí sluchového postižení. Všichni se také shodují, že klíčovým faktorem k úspěchu dobré výchovy a výuky jedince se sluchovým postižením, je vzájemná kooperace a respektování všech dílčích složek procesu, tedy všech odborníků, rodičů i dítěte dohromady. Zmiňují tuto mezioborovou spolupráci a vyzdvihují její důležitost ještě více ve spojení s aktuální situací, které jsou nuceni všichni čelit.

Odborníci se shodují, že zjištění a potvrzení sluchové vady a rozvoj sluchového vnímání a řeči, jsou o to méně závažné a lépe rozvinutelné, čím dříve k jejich zjištění a rozvoji dojde. Toto opět závisí na všech jednotlivých částech procesu, na jednotlivých odbornících a jejich společné spolupráci s cílem umožnit dítěti co nejkvalitnější život.

Závěr

Sluchové postižení je velmi závažným postižením ovlivňující jedince v mnoha směrech.

Bakalářská práce si kladla za hlavní cíl zodpovědět výzkumné otázky a zjistit důležitost kooperace osob, které se podílí na vzdělávání jedince se sluchovým postižením a ovlivňují jej. Vedlejším cílem bylo zjištění a prostudování situace a průběhu online vzdělávání takového žáka. Cíle byly objasňovány pomocí kvalitativního šetření případové studie jednoho žáka se sluchovým postižením, který je zařazen v inkluzivním vzdělávání a účastní se online výuky. Vytyčené cíle výzkumného šetření byly zodpovězeny.

Výzkumné otázky hlavního cíle byly rozděleny na dva tematické celky, úspěšnou komunikaci jedince se sluchovým postižením a úspěšnou online výuku. Bylo zjištěno, že jedinci se podařilo zvládnout komunikační proces docela dobře. Napomáhala tomu rodina a souhra odborníků v okolí. V komunikaci jsou stále nedostatky, je ale velká šance, že postupně vymizí. Komunikaci při běžné situaci jedinec nezvládá s přehledem. Nicméně snaha okolí a motivace jedince jsou přítomné a komunikace by se měla rozvíjet dobře.

Dále bylo zjištěno, že jedinec zvládá online výuku dobře. Na online výuku si dítě rychle přivyklo. I přes to, že nemohou být poskytnuta veškerá podpůrná opatření, která by dítěti poskytnuta být měla, díky rodině má dítě zajištěny optimální podmínky k výuce. Pedagogičtí pracovníci v online výuce nevidí velká pozitiva. Avšak výuku pojali dobře, snaží se žákům zprostředkovat stejnou kvalitu i kvantitu učiva, jako je tomu ve třídě. Opět se potvrdilo, že úspěšnému procesu učení přispívá spolupráce všech zúčastněných.

Společná kooperace rodiny, odborníků a pedagogických pracovníků je důležitá ve všech směrech rozvoje žáka. Přínosem a zhodnocením využitelnosti dosažených výsledků může být zdůraznění tohoto faktu a soustředění se na lepší spolupráci. I přes to, že nelze případ jednoho žáka velmi generalizovat, přínos spolupráce všech lidí v okolí byl ve vztahu k rozvoji, výuce a online výuce prokázán. Námětem pro další výzkum, navazující na tuto práci, by mohla být otázka, jak se bude dál žák rozvíjet s přibývajícím kvantitou učiva a rozvojem osobnosti. A jak budou působit změny pedagogů a odborníků.

Shrnutí

Bakalářská práce pojednává o žákovi se sluchovým postižením v inkluzivním vzdělávání a o jeho online výuce.

První dvě kapitoly jsou součástí teoretické části práce. První kapitola pojednává o problematice sluchového postižení a o žákovi se sluchovým postižením. Věnuje se komunikačním formám a kompenzačním pomůckám jedinců se sluchovým postižením. Druhá kapitola práce popisuje vzdělávání běžné, inkluzivní a online výuku.

Třetí, výzkumná, kapitola je součástí praktické části práce. Pojednává o žákovi se sluchovým postižením a jeho online výuce. Soustředí se na kvalitativní šetření uskutečněné případovou studií. Výsledky výzkumného šetření jsou sepsány v závěru práce.

Summary

The bachelor thesis is about a pupil with a hearing impairment in an inclusive education and online teaching.

The first two chapters are part of the theoretical part of the work. The first chapter discusses the issue of hearing impairment and the pupil with hearing impairment. It deals with communication forms and compensatory aids for individuals with hearing impairment. The second chapter describes the education of ordinary, inclusive, and online teaching.

The third, research, chapter is part of the practical part of the work. It deals with a pupil with a hearing impairment and his online teaching. It focuses on a qualitative survey conducted by a case study. The results of the research survey are written at the end of the thesis.

Seznam literatury

Bartoňová, M., & Vítková, M. (2016). Strategie vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v inkluzivním prostředí základní školy: texty k distančnímu vzdělávání. Brno: Paido.

Bednářová, J., & Šmardová, V. (2007). Diagnostika dítěte předškolního věku: co by dítě mělo umět ve věku od 3 do 6 let. Brno: Computer Press.

Bendová, P., Jeřábková, K., & Růžicková, V. (2006). Kompenzační pomůcky pro osoby se specifickými potřebami. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.

Čihák, R. (2016). Anatomie (Třetí, upravené a doplněné vydání). Praha: Grada.

Dršata, J. (2015). Foniatrie – sluch. Havlíčkův Brod: Tobiáš.

Fasnerová, M. (2018). Prvopočáteční čtení a psaní. Praha: Grada.

Gregora, M., & Kropáčková, J. (2016). Vývoj batolete od jednoho roku do tří let. Praha: Grada.

Horáková, R. (2012). Sluchové postižení: úvod do surdopedie. Praha: Portál.

Horáková, R. (2017). Sluchové vnímání dětí raného věku s postižením sluchu: funkční hodnocení. Brno: Masarykova univerzita.

Hrubý, J. (1999). Velký ilustrovaný průvodce neslyšících a nedoslýchavých po jejich vlastním osudu (2. přeprac. a rozš. vyd). Praha: Federace rodičů a přátel sluchově postižených.

Kašpar, Z. (c2008). Technické kompenzační pomůcky pro osoby se sluchovým postižením (2., opr. vyd). Praha: Česká komora tlumočnicků znakového jazyka.

Klenková, J., & Kolbábková, H. (2003). Diagnostika předškoláka: správný vývoj řeči dítěte. Brno: MC nakladatelství.

Krahulcová, B. (2014). Komunikační systémy sluchově postižených. Praha: Beakra.

- Langer, J. (2013). *Základy surdopedie*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Langmeier, M. (2009). *Základy lékařské fyziologie*. Praha: Grada.
- Lejska, M. (2003). *Poruchy verbální komunikace a foniatrie*. Brno: Paido.
- Mrázková, E., Mrázek, J., & Lindovská, M. (2006). *Základy audiologie a objektivní audiometrie: medicínské a sociální aspekty sluchových vad*. Ostrava: Ostravská univerzita.
- Mukšnáblová, M. (2014). *Péče o dítě s postižením sluchu*. Praha: Grada.
- Nejedlá, M. (2015). *Klinická propedeutika pro studenty zdravotnických oborů*. Praha: Grada Publishing.
- Pipeková, J. (2010). *Kapitoly ze speciální pedagogiky (3., přeprac. a rozš. vyd)*. Brno: Paido.
- Potměšil, M. (2003). *Čtení k surdopedii*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Potměšil, M. (2007). *Sluchové postižení a sebereflexe*. V Praze: Karolinum.
- Průcha, J., Walterová, E., & Mareš, J. (2013). *Pedagogický slovník (7., aktualiz. a rozš. vyd)*. Praha: Portál.
- Renotírová, M., & Ludíková, L. (2003). *Speciální pedagogika*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Růžicková, K., & Vítová, J. (2014). *Vybrané kapitoly z tyflopédie a surdopedie nejen pro speciální pedagogy*. Hradec Králové: Gaudeamus.
- Sedláček, M. (2014). *Případová studie*. In *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách* (Vyd. 2, pp. 96–112). Praha: Portál.
- Skákalová, T. (2017). *Uvedení do problematiky sluchového postižení: učební text pro studenty speciální pedagogiky* (Vydání: druhé). Hradec Králové: Gaudeamus.
- Sluchové ústrojí in Novotný, I., & Hruška, M. (2015). *Biologie člověka (5., rozšířené a upravené vydání)*. Praha: Fortuna.

Strnadová, V. (c2008). Odezírání jako schopnost (2., opr. vyd). Praha: Česká komora tlumočnicků znakového jazyka.

Valenta, M. (2015). Slovník speciální pedagogiky. Praha: Portál.

Valenta, M., Krejčová, L., & Hlebová, B. (2020). Znevýhodněný žák: deficity dílčích funkcí a oslabení kognitivního výkonu. Praha: Grada.

Votava, J. (2019). Sociální pedagogika v prostředí školy: cíle, hodnoty, prevence. V Praze: Česká zemědělská univerzita, Institut vzdělávání a poradenství.

Zelinková, O. (2011). Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program: [nástroje pro prevenci, nápravu a integraci] (Vyd. 3). Praha: Portál.

Seznam internetových zdrojů

Barvíková, J. (2015). Katalog podpůrných opatření pro žáky s potřebou podpory ve vzdělávání z důvodu sluchového postižení nebo oslabení sluchového vnímání: dílčí část [Online]. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. Získáno 10. 2. 2021 z <http://inkluzi.upol.cz/ebooks/katalog-sp/html5/index.html?&locale=CSY&archive=http://inkluzi.upol.cz/ebooks/katalog-po.xml>

Camarata, S., Werfel, K., Davis, T., Hornsby, B. W. Y., & Bess, F. H. (2018). Language Abilities, Phonological Awareness, Reading Skills, and Subjective Fatigue in School-Age Children With Mild to Moderate Hearing Loss [Online]. *Exceptional Children*, 84(4), 420-436. Získáno 20. 3. 2021 z <https://doi.org/10.1177/0014402918773316>

Česká-republika: Oddělené speciální vzdělávání. (2021). Eurydice – European Commission [Online]. Získáno 10. 4. 2021 z https://eacea.ec.europa.eu/national-policies/eurydice/content/separate-special-education-needs-provision-early-childhood-and-school-education-17_cs?fbclid=IwAR3ezBgakBni3kyM2hIuFq9rzuUU-qw341SfFPGFKzAxt_yTf1Am84gZes8

Deafness and Hearing Loss, (2021). World Health Organization. [Online]. Získáno 10. 2. 2021 z <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/deafness-and-hearing-loss>

Greenway, C. W., & Eaton-Thomas, K. (2020). Parent experiences of home-schooling children with special educational needs or disabilities during the coronavirus pandemic [Online]. *British Journal Of Special Education*, 47(4), 510-535. Získáno 20. 3. 2021 z <https://doi.org/10.1111/1467-8578.12341>

Hamburg, I., & Lütgen, G. (2019). Digital Divide, Digital Inclusion and Inclusive Education [Online]. *Advances In Social Sciences Research Journal*, 6(4), 193-206. Získáno 20. 3. 2021 z <https://doi.org/https://doi.org/10.14738/assrj.64.6457>

Herdová, S. (2004). Vyšetřování sluchu u dětí [Online]. *Pediatric Pro Praxi*, 7(4), 211-212. Získáno 12. 3. 2021 z <https://www.pediatricpropraxi.cz/pdfs/ped/2004/04/13.pdf>

Hughes, J. D. (2017). Hearing Loss: Etiology, Management and Societal Implications [Online]. New York: Nova Science Publishers. Získáno 5. 3. 2021 z http://ezproxy.muni.cz/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=ip,cookie,uid&db=nlebk&AN=1441544&lang=cs&site=eds-live&scope=site&ebv=EB&ppid=pp_6

Lee, J. (2020). Mental health effects of school closures during COVID-19 [Online]. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 4(6), 421. Získáno 18. 2. 2021 z [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30109-7](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30109-7)

Organizace a struktura vzdělávacího systému, (2021). Eurydice – European Commission [Online]. Získáno 10. 4. 2021 z https://eacea.ec.europa.eu/national-policies/eurydice/content/organisation-education-system-and-its-structure-21_cs

Pospíšilová Horváthová, I. (2021). Vzdělávání dětí se sluchovým postižením [Online]. Získáno 15. 3. 2021 z <https://www.sancedetem.cz/vzdelavani-deti-se-sluchovym-postizenim>

Schuck, R. K., & Lambert, R. (2020). “Am I Doing Enough?” Special Educators’ Experiences with Emergency Remote Teaching in Spring 2020 [Online]. *Education Sciences*, 10(11), 320. Získáno 17. 3. 2021 z <https://doi.org/10.3390/educsci10110320>

Vyhláška č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných, ve znění pozdějších předpisů. [online]. Získáno 7. 3. 2021 z <http://www.msmt.cz/dokumenty-3/vyhlasky-ke-skolskemu-zakonu>

Vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, ve znění pozdějších předpisů. [online]. Získáno 7. 3. 2021 z <https://www.msmt.cz/file/54670/download/>

Vzdělávání neslyšících – vzdělávací metody, (2012). Tlumočník Očima Neslyšícího Dítěte. [Online]. Získáno 15. 3. 2021 z <http://www.tond.cz/slovník/vzdelavani-neslysicich-vzdelavaci-metody>

Zákon č. 384/2008 Sb., o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepých osob, kterým se mění zákon č. 155/1998 Sb., o znakové řeči a o změně dalších zákonů a další související zákony, ve znění pozdějších předpisů. [online]. Získáno 7. 3. 2021 z <https://www.mvcr.cz/soubor/sb138-08-pdf.aspx>

Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů. [online]. Získáno 7. 3. 2021 z <https://www.msmt.cz/dokumenty-3/skolsky-zakon-ve-zneni-ucinnem-od-25-8-2020>

Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů. [online]. Získáno 7. 3. 2021 z <https://www.msmt.cz/dokumenty-3/zakon-c-563-2004-sb-o-pedagogickych-pracovnicich-a-o-zmene>

Seznam obrázků

Obrázek 1 Sluchové ústrojí (Novotný, 2015, s. 158).....	8
---	---

Seznam tabulek

Tabulka 1 Dělení sluchových vad (Lejska, 2003, s. 36)	10
Tabulka 2 Dělení sluchových vad dle WHO (Barvíková, 2015, s. 9).....	10
Tabulka 3: Příznaky přítomnosti sluchové vady (Herdová, 2004)	16