



Pedagogická
fakulta
Faculty
of Education

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Pedagogická fakulta
Katedra pedagogiky a psychologie

Bakalářská práce

Osoby se sluchovým postižením a hudba

Vypracovala: Marie Vondrášková
Vedoucí práce: Mgr. Marie Tobias Samohejlová

České Budějovice 2017

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě - v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných pedagogickou fakultou elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích, 11. července 2017

Marie Vondrášková

Ráda bych tímto poděkovala své vedoucí Mgr. Samohejlové za odborné konzultace při psaní bakalářské práce, její rady a připomínky. Dále bych ráda poděkovala učitelkám v mateřské škole běžné a mateřské škole pro děti se sluchovým postižením a rodičům dětí ze zmíněných mateřských škol za jejich ochotu a spolupráci při výzkumu.

Abstrakt:

Hlavním tématem této bakalářské práce je problematika osob se sluchovým postižením a také hudby. Tím jsou myšleny pozitivní účinky hudby vzhledem k jejich osobě.

V teoretické části zpracovávám především informace o sluchovém postižení, jeho příčinách. Následuje klasifikace sluchových vad. Dalším úkolem této části jsou poznatky z historie, tedy přístup k jedincům se zdravotním postižením v historii. Důležité je i zmínit vznik komunikačního systému pro osoby se sluchovým postižením a nějaké informace o komunitě Neslyšících. Podstatnou kapitolou je i problematika dětí se sluchovým postižením, zde popisují odchylky ve vývoji dětí se sluchovým postižením. Zmíním zde i stručný vhled do situace v rodině u dětí s postižením a nakonec i jejich možnosti vzdělávání. Následující částí je hudba a její terapeutické vlivy v rámci muzikoterapie. Také zde hodlám popsat její možné pozitivní účinky na lidi se zdravotním postižením, zvláště pak sluchovým.

V praktické části je výzkum pěti konkrétních dětí se sluchovým postižením. Obsahuje zpracované kazuistiky dětí, výzkumné úkoly a průběh jejich plnění a výsledky. Během výzkumu byly také pořízeny obrázky dětí.

V závěru této práce je uvedeno shrnutí celé práce, použitá literatura ke zpracování této práce a přílohy.

Klíčová slova: sluchové postižení, přístup k jedincům s postižením, komunikační systémy, komunita Neslyšících, vývojové zvláštnosti u dětí se sluchovým postižením, hudba, muzikoterapie

Abstract:

The main theme of this bachelor thesis is the issue of people with hearing impairment and also music. It is about the positive effects of music on their person.

In the theoretical part I mainly work on information about hearing impairment and its causes. Classification of hearing impairments follows. Another part of this section is historical knowledge, I mean access to disabled people in history. It is also important to mention the emergence of communication systems for people with hearing impairment and some information about people from Deaf community. An important chapter is the issue of children with hearing disorders here I describe problems in development of children with hearing disabilities. I will also mention a brief look at the situation in family of children with disabilities and eventually their educational possibilities. The next part is music and its curative effects in music therapy. I also present possible positive effects of music on people with disabilities especially the hearing impairment.

In the practical part is research of five specific children with hearing disabilities. It contains processed case reports of children, research tasks and the course of their performance and results. There are also pictures of children taken during the research. At the end of the thesis there is a summary of the whole work, the literature used for the work and the attachments.

Key words: hearing impairment, access to disabled people, communication systems, community of Deaf people, developmental particularities of children with hearing disability, music, music therapy

Obsah

1. Úvod.....	8
2. Teoretická část.....	9
2.1 Co je sluchové postižení, vysvětlení pojmu surdopedie	9
2.1.1 Možné příčiny sluchových vad	11
2.1.2 Klasifikace sluchových vad	11
2.1.3 Kompenzační a rehabilitační prostředky pro osoby se sluchovým postižením	13
2.2 Péče o jedince se sluchovým postižením	14
2.2.1 Postavení a péče o osoby s postižením v historii	15
2.2.2 Komunikační systémy jedinců se sluchovým postižením	16
2.2.3 Komunita Neslyšících	19
2.3 Sluchové postižení u dětí, ve školní praxi	21
2.3.1 Vývojové zvláštnosti u dítěte se sluchovým postižením (od narození do předškolního věku)	21
2.3.2 Situace v rodině u dítěte se sluchovým postižením	25
2.3.3 Včasná intervence, možnosti vzdělávání	26
2.4 Hudba a její účinky na člověka	30
2.4.1 Muzikoterapie, využití u osob se zdravotním postižením	31
2.4.2 Pozitivní vlivy hudby na osoby se sluchovým postižením	32
3. Praktická část.....	33
3.1 Cíl práce a předpoklady.....	33
3.1.1 Charakteristiky tříd	33
3.1.2 Kazuistiky dětí	34
3.1.3 Plnění výzkumných úkolů (Metodika).....	46
3.1.4 Vlastní průběh výzkumu	48

3.1.5	Výsledky výzkumu	54
3.1.6	Diskuze	56
4.	Závěr	58
	Seznam literatury	60
	Seznam příloh	62
	Přílohy	63

1. Úvod

Toto téma jsem se rozhodla zpracovat z toho důvodu, protože bych ráda hlouběji pronikla jednak do tématu sluchového postižení a co se hudby týče, o ni se od dětství zajímám. Osobně mi pomáhá zapomenout na všední potíže spojené se spěchem, stresem a umí zpříjemnit den.

Hudba nás dnes obklopuje v podstatě na „každém kroku“, časem se velice a zdokonalila a v dnešní společnosti nabízí mnoho úžasných nepopsatelných prvků. Správná hudba, která je člověku vlastní jej dokáže pozitivně naladit, pomáhat relaxovat nebo prohlubovat fantazie a též motivovat při různých činnostech, domácích i společenských. V současnosti nabízí široké spektrum různých žánrů, tak aby vyhověla každému posluchači. Proto je dobré, že má pozitivní vliv i na osoby s postižením, především v rámci muzikoterapie. Hudba není lék, který nás zbaví bolesti, ale její správné využití postupně rozvíjí nejen fyzické, ale i psychické a duševní stránky člověka v různých formách.

V teoretické části tedy je nejprve rozebráno téma osob se sluchovým postižením, jak k němu dochází, tedy jeho příčiny, krátký vhled do speciálněpedagogické disciplíny surdopedie a klasifikace postižení. Dále se orientuji na postavení těchto lidí v historii a jejich možnosti, poté vývoj dítěte s tímto postižením, situaci v rodině dětí, poradenství a vzdělávací možnosti. Pak bude na řadě hudba a její pozitivní vlivy. Má praktická část se věnuje výzkumu. Mým cílem je zjistit, jak působí hudba na děti se sluchovým postižením předškolního věku. Informačními nástroji budou zpracované kazuistiky dětí se sluchovým postižením, abych blíže nahlédla do problematiky postižení jednotlivce a dále pak úkoly hudební povahy.

Práce má čtyři kapitoly, zbývající kapitoly obsahují seznam použité literatury a příloh.

2. Teoretická část

2.1 Co je sluchové postižení, vysvětlení pojmu surdopedie

Tento termín se týká osob, u nichž došlo k omezení, či ztrátě sluchu v důsledku vrozené nebo získané vady. Sluch je jedním z nejdůležitějších smyslů, díky němu se pohybujeme a orientujeme v prostředí, komunikujeme s okolím a jeho narušení či ztráta znamená omezení komunikačních schopností.

Označení sluchové postižení popisuje heterogenní skupinu osob diferencovanou podle stupně a typu sluchového postižení. Jedná se o tyto kategorie osob: neslyšící, nedoslýchavé, ohluchlé. Z medicínského hlediska se tyto kategorie posuzují z funkčního hlediska, kvantity a kvality sluchu (Horáková, 2012).

Jedinci vznikne vada na sluchovém orgánu a znamená trvalé poškození od lehké nedoslýchavosti až po úplnou hluchotu (Hrubý, 2011 in Skákalová, 2016). Termín vada je spíše orientován na toto medicínské paradigma, zatímco postižení je označení sociokulturního rozměru.

Z hlediska sociokulturního se zajímáme o sebepojetí osob se sluchovým postižením, což se dá rozdělit na dvě skupiny:

- 1) Osoby se sluchovým postižením v majoritní společnosti: Tyto osoby mají vykompenzovaný sluch pomocí dostupných technických pomůcek a speciálně pedagogických postupů, řadí se mezi sluchově postižené občany, učí se komunikovat orální metodou komunikačního systému (mluvený jazyk), případně si mohou pomáhat vizuálně motorickou metodou znakového jazyka, znakované češtiny, prstovou abecedou aj.
- 2) Osoby se sluchovým postižením jako člen kulturní jazykové menšiny Neslyšící, odmítají být zařazováni mezi sluchově postižené. Dorozumívají se pomocí vizuálně-motorické metody komunikačního systému- znakový jazyk společně s prvky prstové abecedy, znakované češtiny atd. (Horáková, 2012).

Identitu osob se sluchovým postižením blíže rozebírá také Skákalová (2016), kde uvádí její popis v určitých situacích těchto jedinců a zároveň mimo jiné uvádí několik modelů vnímání jejich vlastní identity podle Procházkové (2006, in Skákalová, 2016):

Osoby se sluchovým postižením jako členové sociokulturní komunity Neslyšících, jasná představa o sobě samých, vědí, kam patří, vnější život a chování odpovídá jejich vnitřnímu cítění. **Osoby se sluchovým postižením odmítající patřit mezi neslyšící**-jejich pohled na sebe sama je podobný jako u výše uvedené skupiny, avšak jejich snaha je patřit do slyšící společnosti, i přes sluchovou vadu se dokážou dobře integrovat. **Osoby, které chtějí být součástí slyšící společnosti**, jejich integraci však ztěžuje přílišně omezující sluchová vada, vadu odmítají přijmout jako součást identity (popírání, skrývání). **Osoby, které svoji vadu zdůrazňují**, jimž vyhovuje nemít zodpovědnost za svůj život, cítí se být zdravotně postižené, což jim přináší pocit bezpečí, a proto nedokážou žít samostatný život (Skákalová, 2016).

V problematice sluchového postižení dále existuje speciálně pedagogická disciplína zabývající se jeho aspekty, výchovu, vzděláváním a celkovým rozvojem zvaný surdopedie. Název pochází z latinského surdus- hluchý a paideia- výchova. Klientem surdopedické intervence se stává jedinec se sluchovým postižením, a také jedinci s přidruženým postižením například hluchoslepí nebo neslyšící s přidruženým mentálním postižením aj. Aby plnila své cíle, spolupracuje surdopedie jednak úzce i s ostatními speciálněpedagogickými disciplínami, třeba logopedií- ta souvisí nejúžeji, kvůli narušené komunikaci. Při přidružených postiženích pak také i s oftalmopedií nebo somatopedií, psychopedií), dále pak s medicínskými obory jako ORL (otorinolaryngologií), pediatrií a foniatrií. Kromě toho spolupracuje s obecně pedagogickými, psychologickými, sociologickými, biologickými i filozofickými obory (Horáková, 2012).

Metody, které nabízí tato speciálně pedagogická disciplína, ostatně jako kterákoli jiná, jsou reedukace, kompenzace a rehabilitace, týkají se primárně oblasti sluchového vnímání a komunikace. Tyto metody popsal již MUDr. Sovák. Reedukace se zaměřuje přímo na zlepšení omezeného sluchového vnímání, jeho rozvíjení, zdokonalování. Kompenzace má za úkol zaměřit se na rozvíjení jiných funkcí než těch sluchových. Na přístup kompenzace a reedukace navazuje právě rehabilitace, jejíž veškeré speciálně

pedagogické postupy a postupy jiných oborů (sociální, pracovní, léčebná...) pomáhají lidem s postižením k maximálně možnému soběstačnému životu (Šándorová, 2003).

2.1.1 Možné příčiny sluchových vad

Příčiny sluchových vad jsou různorodé. Podle období je dělíme na vrozené a získané.

Vrozené vady dělíme na: **Geneticky podmíněné**- genetická informace bývá narušena genovou odchylkou, která může a nemusí být dědičná. Dědičné jsou autosomálně recesivní poruchy a autosomálně dominantní poruchy. Uvádí se, že nejčastější příčinou bývá narušení genu, který kóduje connexin 26, což je bílkovina potřebná pro správný vývoj vnitřního ucha. **Kongenitálně získané**- časově dělíme na prenatalní, tedy vzniklé negativními vlivy na plod v průběhu těhotenství, převážně v prvních dvanácti týdnech těhotenství. Vlivy mohou být různé: onemocnění matky virovými infekcemi, podávání léků matce, požívání alkoholu, nedostatek kyslíku plodu, metabolická a oběhová onemocnění matky. Další vady mohou vznikat v průběhu a po porodu- perinatální období-. Příčinou vzniku mohou být: nízká porodní váha, protahovaný či předčasný porod, hypoxie nebo asfyxie, zranění hlavy, novorozenecká žloutenka aj (Muknšánblová, 2014).

Vady získané (postnatální) se dále dělí na: **Prelingvální** neboli získané před fixací řeči (přibližně do 6 let věku dítěte)- příčinou mohou být například infekční choroby, které mají virový charakter (zánět mozkových blan, meningoencefalitida, průšnice aj.). Další příčiny mohou být úrazy hlavy, trauma, opakované záněty středního ucha. **Postlingvální** neboli získané po fixaci řeči (po ukončeném období vývoje řeči)- příčiny jsou podobné jako u výše uvedených, avšak vedle poranění a infekcí mohou být dalšími příčinami i vystavování se nadměrně hlučnému prostředí (poslech hudby, hlučné pracovní prostředí), což nevratně poškozuje sluchové buňky, dále degenerativní onemocnění, hormonální a metabolické poruchy, presbyakuzie aj. K této skupině spadají osoby tzv. ohluchlé (Lejska 2003 in Horáková, 2012).

2.1.2 Klasifikace sluchových vad

Sluchové vady se dále rozdělují podle hlediska lokalizace vzniku sluchového postižení na: Periferní nedoslýchavost či hluchota, centrální nedoslýchavost či hluchota.

Periferní nedoslýchavost nebo hluchota:

Převodní- příčinou bývá překážka ve středouší například zvětšená nosní mandle narušující ventilaci ve středouší přes Eustachovu trubici, dále mazem ucpaný zvukovod, kdy se z mazu vytvoří pevná zátka, středoušní záněty aj. Tyto poruchy nejsou trvalého rázu, sluchové buňky jsou nepoškozené, pouze nebývají stimulované.

Percepční- veškeré percepční poruchy souvisejí hlavně s funkcí smyslového epitelu ve vnitřním uchu, sluchovým nervem a sluchovou dráhou, společně spojují periferní a centrální část sluchového analyzátoru.

Vady se dají dělit na **kochleární a retrokochleární-** při kochleárních jde o poškození zvukového signálu vláskových buněk na elektrický signál a při retrokochleárních bývá porucha vedení signálu zvuku VIII. hlavovým nervem a sluchovou dráhou v mozkovém kmeni.

Smíšená- kombinace obou předchozích forem v různých stupních a zastoupeních (Herdová, 2004 in Horáková, 2012).

Centrální nedoslýchavost nebo hluchota:

Jedná se o vážné poruchy v korovém a podkorovém systému sluchových vad. V těchto případech se zvukový signál v mozku abnormálně zpracovává.

Stanovení sluchové poruchy je vymezeno v různých hodnotách z hlediska kvantity slyšeného zvuku, ztráta sluchu je měřena v decibelech a vyšetřována pomocí audiometrie.

V Lejskově publikaci je uvedena tabulka obsahující hodnoty ztráty sluchu v decibelech a stanovené výsledky sluchových vad. Tato tabulka se využívá mimo jiné ve speciálně pedagogické praxi:

- „*Normální stav sluchu- 0 dB- 20 dB; lehká nedoslýchavost- 20 dB- 40 dB; středně těžká nedoslýchavost- 40 dB- 60 dB; těžká nedoslýchavost- 60 dB- 80 dB; hluchota komunikační (praktická)- 80 dB- 90 dB; hluchota úplná (totální)- 90dB a více.*“ (Lejska, 2003 s. 36 in Horáková, 2012, s. 14)

Klasifikace Světové zdravotnické organizace WHO uvádí podobné parametry:

- „0-25 dB- normální sluch; 26-40 dB- lehké poškození sluchu; 41-60 dB- střední poškození sluchu; 61-80 dB- těžké poškození sluchu; 8- a více- velmi těžké poškození sluchu až hluchota.“ (Horáková, 2012, s. 14)

2.1.3 Kompenzační a rehabilitační prostředky pro osoby se sluchovým postižením

V současnosti se nabízí spousta speciálních elektroakustických přístrojů pro zmírnění následků sluchového postižení. Dělí se na individuální například kochleární implantát a sluchadla, dále pak na kolektivní, čímž je myšlena indukční smyčka (Růžičková, Vítová, 2014).

Sluchadla: Zesilovače zvuku. Jsou určena lidem za zchovalými zbytky sluchu, tedy lehce až těžce nedoslýchavými. Účelem této kompenzační pomůcky je za pomoci zesilovače jeho nositeli zlepšit sluchový vjem. Dle tvaru a konstrukčního vedení je dělíme na závěsná, kapesní, brýlová, kanální, do boltce a do zvukovodu (Souralová, 2005 in Růžičková, Vítová, 2014). Ovšem je možné je dělit i podle mnoha dalších hledisek-akustického zpracování signálu, charakteru vedení zvuku a samozřejmě podle tvaru, které popisuje Havlík (2007, in Horáková 2012).

Dříve než dojde k samotné indikaci sluchadel, lékař zjišťuje nejnižší prahovou hodnotu sluchu, tedy co nejnižší hlasitost, kterou pacient je schopen slyšet. Sluchadlo je důležité z hlediska kompenzace ztráty sluchu, zprostředkovává slyšení zvuků běžného života a především řeči. **Přístroj** je malý, elektroakustický, zesiluje a moduluje zvukový vjem. Skládá se z mikrofону, zesilovače, reproduktoru, regulátoru hlasitosti, přepínače programů, indukční cívky a někdy i přímého audiovstupu. Zesiluje zvuk, jak již bylo výše řečeno, nastavení upravuje dle potřeby lékař- foniatr (Horáková, 2012).

Indukční smyčka: Jedná se o zařízení, které umožňuje za pomoci přepínače nastavit sluchadlo do polohy T, což je zkvalitnění zvuku do telefonního sluchátka na veřejných místech, tedy úřady, divadla, kina atd. Na těchto místech bývají obrázky, které na toto využití jiného přenosu signálu upozorňují (Růžičková, Vítová, 2014).

Kochleární implantát: V současnosti existuje další nová a kvalitní sluchová náhrada, tj. kochleární implantát. Má dvě části, vnitřní část se skládá z 22 elektrod, které dráždí

vláskové buňky, přijímače a indukční smyčky. Vnější část obsahuje mikrofon, řečový procesor a vysílač. Mikrofon zvuk zachycuje a vysílá dále do procesoru, ten zvuk analyzuje, digitalizuje na kódované signály, ty se přenesou do vysílací cívky za uchem na hlavě směrem do přijímače. Veškerá energie a informace jsou přenášeny elektromagnetickou indukcí. Zařízení je vkládáno operativně, následuje dlouhodobá rehabilitace, reedukace sluchu v očekávání s aktivní spoluprací rodiny. Předpokladem úspěšného fungování kochleárního implantátu je nepoškozený, neporušený sluchový nerv (Horáková, 2012).

Kmenový implantát: Využívá se pro ty pacienty, kteří mají oboustranně poškozen sluchový nerv. Funkci má podobnou jako kochleární implantát, vnější část mají shodnou. Kmenový implantát obnovuje sluchové vjemy vznikající elektrickou stimulací elektrod v mozgovém kmeni v blízkosti kochleárních jader. Operativní zásah je neurochirurgický, terčíkové elektrody jsou implantovány pod strop čtvrté mozkové komory k jádrům nejnižší etáže sluchové dráhy (Horáková, 2012).

Dalšími pomůckami, které pomáhají osobám se sluchovým postižením k usnadnění získávání informací v každodenním životě, jsou: světelné zvonky, světelné a vibrační budíky, hodinky a minutky pro neslyšící- transformující zvuky na vibrace nebo světelný signál. Další jsou k získávání informací: televizní technika, titulky a teletext, počítače-internet, programy, mobilní telefony atd. Pomůcky k usnadnění vnímání mluvené řeči na veřejnosti jsou bezdrátová indukční smyčka nebo také FM systémy aj. (Horáková, 2012).

2.2 Péče o jedince se sluchovým postižením

Přístup společnosti k jedincům s postižením prošel a stále prochází složitým vývojem, při kterém je třeba zohlednit hodně společenských, ekonomických, náboženských a jiných hledisek. Postupná změna přístupu k jedincům s postižením dala však časem možnost vzniknout oboru speciální pedagogiky a jejím jednotlivým podoborům, ve vztahu k lidem se sluchovým postižením hlavně surdopedii.

2.2.1 Postavení a péče o osoby s postižením v historii

V péči o osoby se sluchovým postižením se jedná především o komunikační bariéru, proto se historie převážně soustřeďuje na zmínky o vzniku a rozvoji komunikačních systémech. V této podkapitole ovšem zdůrazňuji vztahy k osobám s postižením obecně, kvůli chápání tehdejších hodnot, které společnost vyznávala.

V období starověku byla péče o postižené omezena pouze na okruh rodiny, a to spíše aristokratických. Toto období je v historii péče o jedince s postižením popisováno jako **přístup represivní**, mluvíme tedy o usmrcení nebo vyčlenění ze společnosti, ponechání vlastnímu osudu či zneužívání jako levné pracovní síly. **S růstem křesťanství** nahlížela společnost na jedince s postižením jako na objekt pomoci potřebným. Obecně toto období nazýváme jako **přístup charitativní**. Uspokojovány byly pouze základní potřeby pro přežití. Při rozvoji a šíření křesťanství měla v tomto hlavní úlohu církev v těsném spojení v dění jednotlivých států. Při klášterech jednotlivých církevních řádů byly zakládány špitály, hospice atd. V péči o potřebné byla v tomto období pozitivně obohacena. V období **novověku** se začíná rozvíjet péče specializovaná na různé druhy postižení, obecně se jedná o období **humanitního přístupu**. Na potřebného člověka se přestává nahlížet jako na objekt primární pomoci, ale vzniká i snaha rozvíjet jeho možnosti, aby mohl ve společnosti smysluplně žít, socializovat se. Na osobnost člověka se nahlíží v komplexu složek: fyzické, psychické, duchovní a sociální (Slowík, 2016). Z české historie se angažuje například J. A. Komenský s myšlenkami na vzdělávání všestranné bez rozdílu pohlaví, původu, stavu. Začínaly vznikat i instituce, například ústavy a školy specializované na pomoc, péči a vzdělávání osob s postižením (Fischer, Škoda, Svoboda, Zilcher, 2014). **Přístup rehabilitační** už svým názvem napovídá na snahu o znovu-uschopnění jedince s postižením, aby se dostatečně zapojil do života společnosti v co nejmenší míře na ní závislý. V tehdejší společnosti v 18., 19. až do 20. století měly tyto pokrokové myšlenky i stinné stránky. Pokud se lidé s postižením nedokázali integrovat v dostatečné míře, určitém čase, způsobem, jak společnost vyžadovala, bývali ponecháni v ústavních zařízeních, tedy jako objekty institucionální péče. V neblahé historii 20. století docházelo i k přímé likvidaci osob s postižením, a to hlavně za druhé světové války. V druhé polovině 20. století v ideálech tehdejšího Východního bloku zas docházelo k úmyslné a cílené segregaci těchto jedinců

majoritní společností, které jsou do současnosti stále zřetelné v postojích starších generací. **Přístup preventivně-integrační** vyplývá již z druhé poloviny **20. století v pokrokovějších státech**. Cíleněji se společnost zaměřovala na prevenci, tedy předcházet riziku vzniku vady či poruchy u dítěte již před narozením. Nachází se i optimální cesty pro nejvhodnější a maximální integraci lidí s postižením či znevýhodněním do většinové společnosti. V České republice odstartoval až v 90. letech se změnou státního systému po revoluci 1989. I tento přístup má své nevýhody, a to zejména etické při prevenci, tzn. názor na interrupci a genetické inženýrství, dále morální ve vztahu lidí s postižením a většinové společnosti, čímž je myšleno, zda je společnost připravena je přijímat a být k nim vstřícná. **V současnosti** je uplatňován trend **inkluzivního přístupu**. Ve vyspělejších státech je tento přístup prosazován déle, tudíž je skoro jistě funkční, ale Česká republika je stále v procesu zvykání si kvůli prosazování segregativního přístupu minulých let. Přístup inkluze je v ČR v procesu uplatňování a zavádění přibližně od vstupu do EU v roce 2004. Inkluze znamená stav přirozeného funkčního prostředí, kde jsou lidé s postižením začleněni do společnosti bez vyčleňování, pokud možno bez speciálních a nestandardních prostředků, to však už závisí na konkrétních případech v určitých situacích. V tomto trendu inkluze nalezneme svá rizika, i když lepší princip soužití mezi oběma skupinami prozatím neexistuje. Znamená to, že společnost těchto skupin se bude učit aktivnímu soužití, vzájemné úctě a respektu, což se týká konkrétních osob (Slowík, 2016).

2.2.2 Komunikační systémy jedinců se sluchovým postižením

Lidé se sluchovým postižením v minulosti, než se rozvinula speciálně pedagogická a jiná péče, se dorozumívali jednoduchými posunky a psanou podobou jazyka. Vykonávali většinou jednoduché manuální práce, které se daly naučit nápodobou činnosti jiných. S postupným rozvojem vzdělanosti a škol se dorozumívací prostředky a systémy přenosu informací pro sluchově postižené osoby začaly zdokonalovat.

Do současnosti se vyvinuly především tyto komunikační systémy:

- Orální (mluvená řeč, s podporou vizuálně-motorických prvků)
- Simultánní systém- vizuálně motorické prvky (ČR- český znakový jazyk, umělé jazykové systémy-znakovaná čeština, znaková abeceda- prstová)

- Systém totální komunikace
- Systém bilingvální komunikace

Orální systémy komunikace: Přístup orální komunikace je nejstarší a nejrozšířenější. Cílem této metody je osvojení si mluvené řeči. Uskutečňuje se ve formě tzv. čisté metody, která je založena především na zvládnutí dané zemi příslušného mluveného jazyka, nebo ve formě metody volnější, které jsou založené na osvojování si mluveného jazyka s dopomocí vizuálně-motorických komunikačních prostředků. Tato metoda je historicky nejpropracovanější. Díky technickému pokroku dnes existují pomůcky jako sluchadla nebo kochleární implantát, které umožňují osobám se sluchovým postižením lépe slyšet. A tak spojením pomůcek a orální metody umožňuje získat poměrně kvalitní zpětnou sluchovou vazbu a snižuje sluchovou bariéru s intaktní společností. Samozřejmě také důležitou roli hraje stupeň postižení sluchové vady, nejlépe tuto metodu mohou využít osoby s lehkými typy sluchového postižení- tedy nedoslýchavé.

- 1) Čisté metody- monolingvální (odezírání): v této metodě se nevyužívají možnosti vizualizace mluveného jazyka, nerespektuje tedy fyziologickou potřebu vizualizace projevu osoby se sluchovým postižením.
- 2) Orální metody doplňované vizuálně motorickými prostředky slovního typu: Tyto metody se nejčastěji provádějí formou mluveného jazyka s využitím prstových abeced jednoruční, obouruční nebo smíšené, dále s psanou podobou jazyka, pomocnými artikulačními znaky a také doplňovanou řečí. Tyto metody podporují jazykový rozvoj, snadnější chápání pojmů a usnadňuje rozvoj učit se číst a psát.
- 3) Orální metody doplňované vizuálně motorickými znaky neslovního typu tzv. bimodální (víceúčelové): opět tu hraje roli rozvoj mluveného jazyka ovšem s podporou znaků, gest, mimiky atd. Výhodou je zlepšování vnímání mluvy a podpora komunikace (Krahulcová, 2002).

Simultánní systém komunikace: Tento komunikační systém je zaměřen především na prostředcích přenosu informací daného národního jazyka mluveného do vizuálně motorického. Využívá se specifických vizuálně pohybových komunikačních prostředků (tvary, pozice hlavy, pohyby rukou- gestikulace, mimika...). Tyto systémy nejsou závislé na sluchovém vnímání. Osobám s těžkým sluchovým postižením jsou nejlépe přístupné (Krahulcová, 2014).

Existuje několik skupin vizuálně motorických prostředků komunikace a to je především první skupina zahrnující jazyk, který vznikl dlouhodobým přirozeným vývojem- znakový jazyk. Většina států má každý svůj národní znakový jazyk. Druhá skupina zahrnuje tzv. uměle vytvořené systémy vycházející z většinového jazyka mluveného, a které podporují vzájemnou komunikaci mezi slyšícími a neslyšícími. Prvky vizuálně motorické se dají také využít v podpoře orálních systémů komunikace. Jsou to například znaková abeceda- jednoruční, obouruční a manuálně kódované jazyky- znakovaná čeština atd. (Krahulcová, 2002).

Znakový jazyk- tento jazyk vyžívá především komunita neslyšících osob mezi sebou. V minulosti, na přelomu 19. a 20. století panoval názor většinové společnosti, že znakový jazyk nenaučí neslyšící ovládat dobře mluvenou řeč a tudíž nebyl považován za plnohodnotný přirozený jazykový systém. Znakové jazyky však mají potřebné rysy přirozeného jazyka, což dokázal v 60. letech 20. století americký jazykovědec Stokoe ve své publikaci analýzy znakového jazyka. Podrobně popisuje Langer (2013).

Tento systém komunikace je v současnosti v ČR plnohodnotný a uzákoněný. Je tvořen vizuálně pohybovými prostředky (tvary a pohyby rukou, mimika, pozice hlavy a horní části trupu). Je tvořen základními rysy, jako jsou znakovost, systémovost, dvojí členění, produktivnost a také jeho historický rozměr. Komunikuje se zde pomocí symbolů, nápodoby, ukazování atd. (Krahulcová, 2002).

Uměle vytvořené jazykové systémy:

- Znakovaná čeština- tento jazyk patří do skupiny manuálně kódovaných jazyků. Na rozdíl od znakového jazyka je tento systém nepřirozený, je vytvořen slyšícími lidmi, aby se domluvili s uživateli užívající český znakový jazyk.
- Prstová abeceda- také patří mezi uměle vytvořené znakové kódy, dělíme ji na jednoruční, ta využívá postavení prstů na jedné ruce a obouruční, která využívá obě ruce, nápodoba této abecedy se blíží téměř k psané podobě písmen (Krahulcová, 2002).

Systém totální komunikace: Tento systém není považován za samostatný komunikační systém. Dá se nejlépe definovat jako ucelený komunikační systém, který zahrnuje všechny možné a dostupné komunikační formy. Patří sem orální a vizuálně-motorický

system a další jiné nástroje k účinnému obousměrnému dorozumívání se sluchově postiženými osobami a mezi nimi navzájem, jak zmiňuje Kraulcová (2002).

System bilingvální komunikace: V tomto systému jde především o to, že přenos informací probíhá ve dvou jazykových kódech- v jazyce znakovém k dorozumívání se mezi ostatními neslyšícími a v orálním systému komunikace k dorozumívání se slyšící společností. Ve většině případů bývá znakový jazyk jazykem mateřským, mluvenou řeč se začnou děti se sluchovým postižením učit při zahájení školní docházky (Kraulcová, 2002).

2.2.3 Komunita Neslyšících

Uplatnění a uzákonění znakového jazyka (v České republice zákon 155/1998 Sb., o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepých osob, ve znění zákona č. 348/2008 Sb.; v úplném znění v zákoně č. 423/2008 Sb.) dalo vzniknout jazykové a kulturní menšině s názvem Neslyšící, díky které se ve společnosti mění pohled na hluchotu jako na postižení, ale odlišnost jazyka a kultury. Příslušníci nevnímají sami sebe jako postižené, pouze jako odlišné a jedinečné bytosti rovnocenné s většinovou slyšící společností (Procházková, Vysuček, 2001 in Horáková, 2012).

Podle Wolf-Ladd (2003, in Kosinová, 2008, srov. Horáková, 2012) jsou hodnoty komunity vytvořeny na základě tří rysů: hluchota, komunikace, vzájemná podpora. Tímto je myšleno, že je spojuje společná „vada“, dále pak jazyk znakový a nakonec společně sdílejí pocity a negativní zkušenosti kvůli nedorozumění se slyšící společností.

Existuje i více názorů, čím se kulturní menšina Neslyšících vyznačuje, víceméně jak píše Průcha (2001 in Horáková 2012, s. 112) se: „*kulturou určitého společenství míní jeho zvyklosti, symboly, komunikační normy a jazykové rituály, sdílené hodnotové systémy, předávané zkušenosti, zachovávaná tabu.*“ Neslyšící jsou minorita, jako každá jiná, která vyznačuje své hodnoty výrazně lišící se od většinové společnosti.

Ve Spojených státech USA během 60. a 70. let 20. století započaly seriózní lingvistické výzkumy znakového jazyka. Jednalo se o studie například W. Stokoea o americkém znakovém jazyce nebo výzkumné týmy E. Klimy a U. Bellugiové. Tehdy se objevil i termín „*kultura Neslyšící*“ (Horáková, 2012).

Komunitu neslyšících začalo ovlivňovat jiné sebepojetí díky postupné změně statusu znakového jazyka, proto se začala utvářet nová kulturní a jazyková menšina, která usiluje o uznání a potvrzení jejich specifčnosti. (Macurová, 2008 in Horáková, 2012)

Členem komunity Neslyšících bývá člověk, který vykazuje tyto základní podmínky:

- **Podmínka audiologická**- určitá ztráta sluchu, **podmínka politická**- osoba se podílí na věcech veřejných souvisejících s neslyšící komunitou, **podmínka jazyková**- rozumět a plynule užívat znakový jazyk, **podmínka společenská**- dostatečně se angažovat v životě neslyšící komunity (Bakerová, Cokely, 1999 in Kosinová, 2008 srov. Horáková, 2012).

Členství v komunitě Neslyšících zahrnuje různá opatření pro jeho uznání. Setkáváme se s pohledem striktním, kdy se slyšící člověk nemůže stát členem, protože má pouze zprostředkované prožitky neslyšících. Ovšem včetně neslyšících, nedoslýchavých, ohluchlých mohou do komunity patřit například uživatelé kochleárních implantátů, slyšící děti rodičů neslyšících, slyšící lidé v manželství s neslyšícími, dokonce i někteří tlumočníci znakového jazyka, jak píše Lada (2003, in Kosinová, 2008, srov. Padden a Humphries, 2005, in Horáková, 2012). V kultuře této menšiny jsou zahrnuty různé volnočasové aktivity, události, společenské akce s vlastní tradicí. Navštěvují kluby a spolky, pořádají plesy. Dále pak mají přehlídky tvorby ve znakovém jazyce „Mluvicí ruce“, Miss neslyšících ČR, divadelní soubor neslyšících herců „Divadlo Neslyším“ (pořádání festivalů, představení jsou tlumočena do znakového jazyka), v ČR se již přes 30 let vydávají dva časopisy pro neslyšící, na ČT2 se pro neslyšící vysílají pravidelně zprávy ve znakovém jazyce, pohádky s překladem a Televizní klub neslyšících (Kosinová, 2008 in Horáková, 2012).

Největším setkáním na mezinárodní úrovni je účast na Deaflympiádě, divadelní festivaly a mezinárodní konferenci DeafWay (první z roku 1989, druhá 2002, Washington D. C., setkání 9000 neslyšících ze 100 zemí na světě), (Shettle, 2002 in Kosinová, 2008 srov. Horáková, 2012).

2.3 Sluchové postižení u dětí, ve školní praxi

2.3.1 Vývojové zvláštnosti u dítěte se sluchovým postižením (od narození do předškolního věku)

Ve vývoji normálně slyšícího dítěte a dítěte se sluchovým postižením v prvním roce života nejsou rozdíly patrné natolik, protože vada není snadno zjistitelná kvůli viditelnosti. Odlišnost je možno sledovat v určitých reakcích.

Novorozenecké období (0-1 měsíc): Sluch dítěte se začíná rozvíjet již v prenatálním období, v podstatě je to pojitko mezi plodem a matkou a dalším okolím. Na hlučné zvuky reaguje neklidem, matčin hlas či hudba jej může klidně a pozitivně stimulovat. Proto bývá z hlediska kognitivních funkcí sluch rozvinutější spíše než zrak. Dítě zrakem fixuje přibližně do 30 cm předměty a obličeje, celkem nezaostřeně. Ve zbytku vnímá dítě podněty zbývajícími smysly spíše nediferencovaně, komplexně, chování je reflexivní. Sluch je možno fázovat od jeho prvního využívání, například zná matčin hlas, reaguje na něj silnějším zpozorněním než u cizích lidí. Reakce je, že dítě se zklidní a za zdrojem zvuku otáčí hlavičku. Z hlediska sebepojetí projevuje dítě potřeby a pocity, v tomto věku pouze jako libost a nelibost. Vlastní existenci objevuje hmatovými počitky a sledováním hlasových reakcí lidí v okolí na jeho vlastní zvukové projevy. Již v tomto věku je dobré na dítě mluvit, pojmenovávat vše, co se děje okolo dítěte a reagovat na podněty od dítěte samého, protože pro základ všestranného vývoje dítěte je toto podstatné (Potměšil, 2007).

Kojenecké období

1- 4 měsíce: Vývoj dítěte se poměrně zrychlí, organismus se stabilizuje. Dítě se rychle učí a získává motivaci k různým dovednostem, zvláště pak v dobře podnětném prostředí, proto má velkou důležitost i komunikace. Díky dostatku stimulující komunikace dítě přestane své pocity a potřeby vyjadřovat pouze pláčem, dostává se do fáze broukání, zatím pouze jako reflexivní schopnost. Rozvíjí se i zrak, dítě se zaměří na určitý předmět a sleduje ho pohledem, dívá se za ním. Uchopuje předměty a natahuje se po nich. Spontánně rozlišuje „já“ a „ne já“. „Ne já“ je předmět, který může dítě uchopit, nahnátnout ho, není zde uvažováno o cílené manipulaci s ním, zrak není ještě plně a

funkčně využíván, takže pokud ztratí dítě předmět z dohledu, nehledá ho. To je důležité zmínit z toho hlediska, že převážně sluchem získává většinu množství informací. V komunikaci se utváří tři složky: začátek, průběh a ukončení. První sociální zkušenost nabývá rozlišením sebe od jiné osoby. Umí otočit hlavičkou, když má potřebu dívat se, kam potřebuje. Kromě úsměvu používá i smích. Podle barvy hlasu, tónu a síle se dá rozeznat pozitivní nebo negativní informace. Z hlediska sebeuvědomění se dítě rozvíjí právě díky zmíněným prvním sociálním zkušenostem a také hraním a manipulací se svým tělem, při hře používá střídání rolí, což je potřebné pro komunikaci (Potměšil, 2007).

4-8 měsíců: V tomto období se u dítěte rozvíjí komunikační kompetence, a to napodobování zvuků v jeho okolí (žvatlání, napodobivé žvatlání) a mimiky jiných osob. Sleduje okolí a vnímá pozitivně osoby sobě blízké pozitivně, tím si uvědomuje sebe samo. Rozvíjení se opírá především o využití zraku a sluchu, a pokud jsou tyto smysly omezeny, dochází k zpomalení vývoje (Potměšil, 2007).

8-12 měsíců: Ve vývoji dochází k rozvoji dalších dvou důležitých složek, a to chůze a řeči. Začíná chápat význam slova ne, umí jej vyjádřit nesouhlasným vrtěním hlavy. Osobnost dítěte se začíná projevovat tak, že již zvládá započít komunikaci v jakémkoli kontextu, poprvé se zde střetáváme s projevy tzv. neposlušnosti. Kromě vlastního „já“ se přidávají i pojmy „mám-nemám, je-není, vidím-nevidím“, k tomu pomáhají hry a aktivity s těmito pojmy spojené, čímž dává svoji jedinečnost najevo i svému nejbližšímu okolí, které by mu mělo poskytovat dostatečně podnětnou zpětnou vazbu. To vše je podstatné pro vývoj sebepojetí dítěte a nezbytné pro rozvoj komunikace. Značné problémy to vyvolává u dítěte se sluchovým postižením ve slyšící rodině, jelikož zde nebývají uspokojeny „očekávané“ komunikační nároky tak, aby mohl probíhat psychický vývoj v mezích normy (Potměšil, 2007).

V těchto dvou obdobích uvádí Herdová (2003, in Horáková, 2011) některé možné zaznamenané odlišnosti upozorňující rodiče k podezření výskytu sluchového postižení:

- **Novorozenecké a kojenecké období-** Dítě nereaguje na neočekávané hlasité zvuky pláčem, pohybem, či úlekem. Neprobouzí se, pokud je v okolí hluk.

Nápodoba zvuků se neobjevuje. Neotáčí se za zvuky hlavičkou v jejich směru. Dítě se pouhým hlasem nedá utiшит, když pláče.

- **Období 6-12 měsíců**- Neukazuje na známé věci nebo lidi. Neobjevuje se napodobivé žvatlání, předchozí žvatlání ustane. Nereaguje na výzvy typu: „Udělej pá.“, pokud mu nejsou vizuálně předvedeny.

Batoletí období (12-24 měsíců): Tímto obdobím začíná následný rozvoj všech ostatních funkcí, a tím k uvědomění si vlastního já. Dítě je sebestředně zaměřeno, což je z hlediska komunikace přímo a nepřímo potvrzováno osobami z blízkého okolí. Období je typické také otázkami, zejména „Co je to?“. Ke konci druhého roku začíná dítě čím dál více poznávat svoji vlastní existenci za podpory dobré mentální a komunikační vybavenosti. Tím nadále začíná prosazovat vlastní nezávislost, projevuje se jako osoba, která má nad sebou kontrolu, aby se vymezilo vůči okolí. Nazýváme to obdobím prvního vzdoru. Pohled na obličej začíná mít nový význam, a to z hlediska komunikace, dochází ke snahám dorozumět se. Nemusí se nutně jednat o mluvený jazyk, ale také o jazyk znakový. Komunikace spojuje dítě i s činnostmi, o které se zajímá. V tomto věku se snaží být ve svém okolí středem zájmu. Pomáhá doplňovat čtený a vyprávěný text. Bezchybně odliší sebe a okolí, zde je na místě ho dostatečně pozitivně motivovat a komentovat jeho výkony, kompetence komunikace jsou zde opět klíčové (jedná-li se o neslyšící dítě, vyrůstající v neslyšící rodině, může přesto díky zavedenému komunikačnímu kanálu, tj. vizuálně-motorický, získávat kvalitní zpětnou vazbu). Komunikační materiál činí zhruba 50-300 slov, dítě je začíná skládat do srozumitelných celků- vět, které se stávají vyjadřovacím prostředkem výstavby vlastního sebepojetí, poté i sebereflexe. Pokud dítě komunikační situace nezvládá, tak dochází k výbuchům. Ze strany rodičů je třeba dítě neustále ujišťovat o lásce k němu a dostatečně mu to zprostředkovávat. Tento postoj má vliv na utváření sebereflexe, proto musí být srozumitelný. Dítě začíná chápat tyto pojmy: nenávidět-milovat, dobře-špatně. Utváří se tím tzv. pojmová banka (pojmy, pojmenování) podporující stavbu nových sociálních vztahů (Potměšil, 2007).

I zde je třeba zmínit také několik zvláštností vedoucích k podezření na sluchovou vadu, které popisuje Herdová (2004 in Horáková, 2012).

Dítě v období 12-24 měsíců: Nereaguje na zavolání, neobrací se za hlasem. Nevšímá si zvuků z okolí, nevěnuje jim velkou pozornost. Nezačíná s pojmenováváním osob a věcí z jeho okolí. Na neočekávané hlasité zvuky nereaguje úlekem, pláčem či pohybem. Nemluví stejně jako jeho ostatní vrstevníci. Nedívá se na televizi s normální hlasitostí. Řeči nerozumí dostatečně, slovní zásoba se u něho nerozvíjí.

Období předškolního věku (3-6 let): V této etapě života nastupuje dítě do předškolního vzdělávání podporující jeho všestranný rozvoj. Zde navazuje nové vztahy, což přispívá ve velké míře k socializaci dítěte. Vedle svých potřeb si začíná uvědomovat a reagovat na potřeby ostatních. Slyšící dítě, které vyrůstá v dostatečně stimulujícím prostředí má potřebné kompetence pro získávání hodnotících informací k utváření vlastního názoru. K vlastní nezávislosti by mělo dítě také cítit jistotu přítomnosti nejbližší osoby. Významný je poslech různých příběhů či pohádek, které pomáhají rozvíjet gnostické funkce a jazykové kompetence, pomáhají utvářet morální a mravní hodnoty. Podstatné je hlavně přístupnost a srozumitelnost jazyka k dítěti, ať už se jedná o jakýkoli druh. Dítě vnímá a prožívá příběh rodiny, přebírá její stereotypy a vymezuje v ní svoji osobu. Sebepojetí a sebereflexe se formuje s dopomocí dospělých. Dítě přebírá mluvní vzorce ze svého okolí. Dobře nastavený komunikační systém je podmínkou, zvláště v té rodině, kde je dítě se sluchovým postižením. Ke konci předškolního období se dítě ve svém sociálním prostředí dovede vymezit pomocí námětové hry na své nejbližší. Hry mají prvky fantazie, reálných situací, materiální a také verbálně komunikační. Dítě se plně orientuje v čase přibližně ve čtyřech letech. Dalším projevem sebereflexe bývá i negativismus v tzv. trucování, pak také žalování. V druhém případě se jedná o funkční využití propojeného myšlení a řeči. Pro veškeré sociální situace hrají důležitou roli nejen jejich „zvládnutí“, klíčové jsou tu hlavně pojmy a jazyk (Potměšil, 2007).

U dětí se sluchovým postižením může být osamostatňování ztíženo, například u rodin se sklonem k příliš ochranitelské výchově může docházet k ovlivňování či narušení vlastní iniciativy dítěte při různých činnostech, což ukázaly výzkumy dětí s těžšími typy sluchového postižení. To může podle Kročanové (in Vágnerová 2004 srov. Horáková, 2012) oslabovat zájem dítěte o komunikaci s matkou a nerespektování pokynů rodičů, zvyšovat zájem pouze o manipulační hry s hračkami a posilovat sklony k impulzivité. Dochází tak k potížím osvojování si určitých forem chování, které jsou z hlediska

socializace potřebné. Těžší typy sluchového postižení také bývají spojeny s poškozením CNS, které omezuje koordinaci a pohyb. U některých případů se vyskytují potíže v oblasti jemné motoriky, někdy dokonce i motoriky mluvidel (Nováková in Vágnerová, 2004 srov. Horáková, 2012).

Další vývoj dítěte ovlivňuje mnoho faktorů. Jsou to například zdravotní a rehabilitační péče, vhodný přístup rodiny, kompenzační přístupy a pomůcky. Dále vhodně zvolený systém vzdělávání, ke kterému patří i odpovídající speciálněpedagogická péče. Při zařazení do běžného nezávislého života jsou důležité dobře nastavené pracovní, zdravotní a sociální prostředky ucelené rehabilitace, samozřejmě v takové míře, která je vzhledem k jedinci a jeho možnostem odpovídající.

2.3.2 Situace v rodině u dítěte se sluchovým postižením

Pokud rodiče zjistí, že má jejich dítě jakékoli vážné postižení, nastává v jejich životě velká krize. Celá rodina je tak postavena před nelehkou zkouškou, která má svůj vlastní průběh. Nejdůležitější je pro ně v takových chvílích odborná pomoc a péče. Skutečnost, že přicházejí o možnost výchovy normálního dítěte jim ničí představy a sny nenaplněných možností, které by si u nich přáli. Nejdůležitější je pro ně emoční podpora, dále informace získané prostřednictvím poradenských služeb, a také možnost různých terapií (Šedivá, 2006).

Proces vyrovnání se se skutečností, že se v rodině má narodit, či již narodilo dítě s postižením, má své charakteristické fáze a průběh, který popsala jako první E. Kübler-Ross. Jedná se o reakce rodičů na zjištění diagnózy jejich dítěte, jak u narozeného, tak i u staršího a má 6 stádií:

- Fáze počátečního šoku (vystavení neočekávané realitě), fáze popření situace (vnímání situace jako omyl), fáze smlouvání (hledání jiných odborníků kvůli příznivějším zprávám, jiných alternativ), fáze agrese (zloba, obviňování sebe nebo druhých), fáze deprese (úzkost, sebeobviňování, pocity selhání), fáze akceptace (vyrovnání se, rovnováhy, postupného přijímání situace, hledání dostupných řešení), (Jankovský, 2006).

Veškeré tyto fáze jsou popsány jako běžný charakteristický průběh, když se v jakékoli rodině vyskytne fakt, že očekávají či mají dítě s postižením. Bohužel v realitě někteří rodiče nemohou dosáhnout konečné fáze akceptace. Například pokud je dítě vážně nemocné, rodiče se nedostanou ze smutku a překlenou se do postoje namířeného proti dítěti, což poškozuje je samotné z psychického hlediska a nedostatku podnětů potřebných pro vývoj. Nejhorší možnou variantou, která však může nastat, je odmítnutí, rodiče se dítěte vzdají (interrupce, ústavní péče). Dále se dítě může stát zdrojem agresivity rodičů, což se chápe jako bolestná reakce na nenaplněná očekávání (Jankovský, 2006).

Stát se ovšem může i to, že rodiče akceptují dítě s jeho jinakostí, ovšem styl jejich výchovy je příliš protektivní, ustrnou v lítosti a nadměrně se o dítě starají, aby mu jeho ztráty vykompenzovali. Tento způsob výchovy má za následek to, že dítě nebude samostatné, bude závislé na rodině a může mít potíže s vrstevníky. Takto nevybavené dítě bude osamocené, nebude sociální vztahy ani vyhledávat, nezíská potřebné zkušenosti (Šedivá, 1997).

Ať už tato situace postihne kohokoliv, je důležité z psychologického hlediska brát ohled na proces vyrovnávání se s takovým faktem. Rodiče se s tím musí vyrovnat po svém, ale podpora příbuzných a odborníků je nezbytná. Konečně, jak se říká: ve zlé situaci se ukáže, jaký má kdo charakter. Jedině tehdy vyjde najevo, jak spolu dva lidé dokážou žít a ustát strasti, které jim vejdou do cesty životem. Mít dítě s postižením však nenabízí pouze strasti, nýbrž jiné možnosti, které mohou být i pozitivní. Důležité je jeho výchovu umět přizpůsobit jeho celkovému stavu, ale také jeho třeba případným schopnostem a rozvíjet je.

2.3.3 Včasná intervence, možnosti vzdělávání

Zjištění sluchové vady nebo jakékoli jiné vady u dítěte obnáší změny v životě rodičů. Je nutné co nejdříve zahájit odbornou rehabilitační péči v provázaných oborech zdravotnictví, školství (speciální pedagogiky) a také sociální péče. V diagnostice existují pojmy OB, OD. OB je biologický věk dítěte a OD je diagnostický věk, který se počítá od zjištění vady. Nejlepší variantou je, když je vzdálenost mezi těmito věky co nejmenší. Rodiče by při měli podezření sluchové vady u svého dítěte co nejdříve vyhledat lékaře

(foniatr, ORL), následně pak oslovit a využít i jiné služby výše zmíněných oborů. Cílem je co možná nejúspěšnější rozvoj osobnosti a socializace do běžného života pomocí výchovně- vzdělávacích postupů, které se v současnosti nabízí (Horáková, 2012).

Raná péče

Od počátku 70. let je rozvíjena služba rozvíjena služba rané péče v oborech logopedie a surdopedie. Hlavní myšlenky této péče jsou speciální raná výchova a rané učení. Probíhá formou her a přiměřených aktivit s cílem rozvíjet harmonicky veškeré potenciální schopnosti a dovednosti, speciálními metodami podporuje jejich přiměřený rozvoj, rozvíjí řečové schopnosti a komunikační dovednosti. Spolupracuje s rodiči dítěte, aby byli dostatečně vybaveni informacemi o postižení a péči o ně (Chvátalová, 2001).

Konkrétním střediskem rané péče, které je zaměřeno na služby přímo pro děti se sluchovým postižením a jejich rodiny, se jmenuje Tamtam, existuje od roku 2001 v Praze a od roku 2005 v Olomouci. Obě střediska působí na území celé ČR dle zájmu klientů. Systém rané péče spadá do věcí Ministerstva práce a sociálních věcí, uveden v zákoně o sociálních službách 108/2006 § 54 Sb. Pomáhá jak dětem, jejichž vývoj je jakýmkoli způsobem ohrožen, tak jejich rodičům. Cíle tohoto systému popisuje Potměšil (2003, in Horáková, 2012) a jsou následující:

- Rodiče jsou vybaveni informacemi o tom, jak pracovat a nakládat s dítětem. Cílem je získat dovednosti k co možná největšímu snížení negativních vlivů jeho postižení. Dále pak pomáhá rodičům na poli sociálního zabezpečení, informuje je a snaží se zvýšit jejich nezávislost. Také podporuje aktivity, které vedou k integraci co možná nejvyššího stupně pro dítě i rodinu, zároveň pak připravuje dítě pro následující vzdělávací a výchovné postupy pro budoucí vývoj.

Poradenství se soustřeďuje na sféru psychologickou, pedagogickou, na sociální poradenství a zlepšení psychomotorického vývoje. Systém se zajímá i o vztahy v rodině dítěte z hlediska podpory plnoprávného vztahu všech jejích členů. Situaci rodičů pozitivně ovlivní, když sourozenci dítěte a další příbuzní dítě přijmou a vytvoří si k němu kladný vztah (Horáková, 2012).

Činnosti střediska mají tři oblasti náplně práce:

Terénní- jejím cílem je odborné poradenství formou návštěvy v rodině dítěte, vybavuje rodiče informacemi o sluchových vadách a možnostech jejich reedukace a rehabilitace. Také zde pomáhají při volbě vhodného komunikačního systému (návštěvy klinické logopedie nebo lekce znakového jazyka). Umožňuje rodičům zprostředkovat odborná vyšetření a konzultace se specializovanými obory, dále pak setkání i s jinými podobně situovanými rodiči. Poté pomáhá při výběru kompenzačních pomůcek, možné je i zapůjčit si a naučit se zacházet s různými speciálními pomůckami a počítačovými programy vhodnými pro rozvoj sluchu a řeči. Rodiče mohou této službě využít při výběru vhodné školy pro dítě (speciální zařízení nebo integrace do školy běžného typu).

Další oblastí je péče **ambulantní**, poskytuje konzultace klientům ve středisku, zde se mohou vyjednat individuální schůzky se specialisty, videotrénink interakcí, kurzy znakového jazyka.

Třetí oblast zahrnuje **společenské a vzdělávací akce**, a to setkávání pro rodiny, semináře o problematice sluchových vad a různé týdenní pobyty pro rodiny. Součástí poskytovaných služeb se po roce 2003 staly i takové, které podporují neslyšící rodiče od doby gravidity po jejím ukončení a definitivní diagnóze. Přestože dítě neslyšících rodičů slyšet bude, když mají zájem, mohou služby střediska využívat nadále (Horáková, 2012).

Speciálně pedagogické centrum je jedním se sítí mnoha poradenských zařízení (další je například Pedagogicko-psychologická poradna). InSTITUTE speciálně pedagogického centra vznikla v roce 1992. Pohybuje se na úrovni pedagogicko-psychologického poradenství v kompetenci školství. Poradenství je bezplatné, klienty jsou děti se sluchovým postižením a jejich rodiče, rodiče se sluchovým postižením se slyšícími dětmi aj. Péče se poskytuje od doby diagnostikování sluchové vady po dobu vzdělávání ve speciální škole, případně je-li integrováno v běžném typu školy. Zajišťují ji speciální pedagogové, sociální pracovníci, psychologové a další odborníci formou pravidelných konzultací, terapeutických sezení, návštěvy v rodinách a vzdělávacích zařízeních, které dítě navštěvuje. Centrum též doporučuje co nejvhodnější školské zařízení. Stará se o jejich specifické vzdělávací potřeby, dává doporučení při vytváření individuálního vzdělávacího plánu, poskytuje poradenskou činnost v oblasti vzdělávání a výchovy dítěte a rozvíjení v jiných oblastech. Stejně jako systém rané péče má na starosti vybavit rodiče

co nejvíce informacemi o sluchových vadách, pomoci při volbě vhodných kompenzačních pomůcek, uplatňovat nárok na různé sociální výhody, shodné jsou i návštěvy v přirozených podmínkách dítěte, tedy doma nebo ve škole, posuzují jejich vhodnost a řeší případné potíže (Šedivá, 2006).

Legislativně jsou speciálně pedagogická centra uvedena ve vyhlášce č. 72/2005 Sb. upravuje vyhláška č. 116/2011 Sb. (Horáková, 2012).

Možnosti vzdělávání

Pro děti se sluchovým postižením existuje v současnosti mnoho možností a opatření. Podle svých schopností a dovedností a také příkladně za opory poradenských zařízení smí navštěvovat jednak vzdělávací instituce běžného typu nebo školy pro děti, žáky a studenty se sluchovým postižením (zvláštní ustanovení, paragraf 22 vyhlášky 27/2016).

Typy škol v duchu speciálního vzdělávání jsou následující:

- *„Mateřská škola pro sluchově postižené; základní škola pro sluchově postižené; střední škola pro sluchově postižené, střední odborné učiliště pro sluchově postižené, odborné učiliště pro sluchově postižené, praktická škola pro sluchově postižené, gymnázium pro sluchově postižené, střední odborná škola pro sluchově postižené.“* Takto jsou uvedeny ve starší vyhlášce 73/2005 Sb. v paragrafu 5. Vyhláška je sice již neplatná, instituce však stále existují. Je nahrazena vyhláškou 27/2016 Sb.

V rámci inkluzivního vzdělávání je v nejnovějším znění školského zákona č. 561/2004 Sb. uvedeno v paragrafu 16, kdo je žákem se speciálními vzdělávacími potřebami a vyžaduje-li to jeho situace, jsou mu nastavena podpůrná opatření, konkrétně vypsána ve vyhlášce 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných. Ta je stanovuje (konkrétně paragraf 2) v pěti stupních a zahrnuje různé úpravy ve vzdělávání pomocí speciálních metod, přizpůsobení organizaci výuky žákovi, úpravy hodnocení žáka, možnosti použití speciálních pomůcek, IVP, služby asistenta pedagoga aj. Opatření prvního stupně jsou pouze v kompetenci školy bez doporučení školského poradenského zařízení, opatření druhého až pátého stupně jsou uskutečněny již na základě spolupráce se školským poradenským zařízením.

2.4 Hudba a její účinky na člověka

Slovo hudba jako takové znamená druh umění. Spadá do krásných umění, konkrétně do časových- múzických, které mimo jiné zahrnují i poezii, beletrii a rétoriku. Materiál, který dělá hudbu uměním, jsou tóny a další různé zvuky v hudbě používané. Slouží jako její vyjadřovací prostředek, který nebývá jen tak nahodilý, ale uspořádaný v souhře a organizaci řídicí se striktními pravidly, které jsou zároveň součástí pedagogického návodu pro předávání dalším generacím a jejím zachování. Lidé, kteří se hudbou zabývají, by vědomě měli tato pravidla respektovat, ale zároveň se řídí svojí intuicí a citem pro hudbu. Své dovednosti mohou rozvíjet studiem hudebně teoretických disciplín. Pro osvojení těchto disciplín je neodmyslitelnou součástí jedince- jeho talent, vrozené dispozice, pasivní zkušenosti s hudbou a bezděčné pozorování hudby v praxi (Linka, 1997).

Hudba je součástí lidstva již od pradávných dob. Na celém světě se řídila pravidly místa, uměleckého slohu a doby, některá je nadčasově platná dodnes. Jelikož umění hudby vyjadřuje specifickou krásu, její hlavní funkce je především estetická, ovšem má řadu dalších jako například léčebnou aj. Zásadní vliv má hudba na psychiku člověka v náladotvorné působnosti. Psychika dále ovlivňuje tělesný stav a naopak, například je-li člověk zdravý a nic jej nebolí je i duševně se sebou spokojen, cítí-li únavu či bolest i jeho nálada je negativně ovlivněna (Linka, 1997).

Nabízí se vysvětlit také pojem hudební motorika, což je tempo, které povzbudí člověka k pohybu. Proto je hudba zpříjemněním ranních rozvíček a nástrojem tance, pochodů i některých sportů (krasobruslení, gymnastika). Motorika v hudbě znamená jistý druh vyjadřování, které má vliv i na jednání a rozhodování člověka, tím je specifikována existence různých pohybů v tanci a pochodování (Linka, 1997).

Účinky hudby na člověka mohou být různé: stimulační, relaxační, povzbudivé, uklidňující, euforické atd. Je inspirativní pro nějaké činnosti, dokonce i náhradou nedostatku lásky a uznání v mezilidských vztazích (pouze do jisté míry), umí ventilovat od psychického tlaku, stresu, a nakonec i příležitostí pro společenský kontakt na kulturních akcích. Výše zmíněné povahy mohou být i protichůdné, mohou mít na člověka opačný účinek,

probouzet v něm strach, jako například z historie husitský chorál, který zahnal nepřátele již před bitvou na útěk (Linka, 1997).

2.4.1 Muzikoterapie, využití u osob se zdravotním postižením

Slovo muzikoterapie se skládá ze dvou slov, a to musica (latinsky hudba) a therapeia (řecky léčba nebo ošetřování).

Muzikoterapie patří do široké sítě léčebných terapií, které jsou zaměřené na tělesnou a duševní stránku člověka, na odstranění či zmírnění funkčních poruch a postižení nebo znevýhodnění (zdravotního či sociálního). Léčebné terapie spadají především do zdravotnictví, ale aktivity jako právě například muzikoterapie mají charakter interdisciplinární, protože mají na člověka pozitivní vliv. Další terapie, které řadíme mezi léčebné, jsou třeba fyzikální terapie, léčebná tělesná výchova, ergoterapie, animoterapie, arteterapie, psychoterapie a další (Jankovský, 2006).

Doslovně je muzikoterapie chápána jako léčba hudbou, samozřejmě ne ve smyslu medicínského uzdravení hudbou, ale pouze dobře motivovaná aplikace hudby, to znamená, že její účinky jsou blahodárné nikoliv léčivé. Pokud si hudba člověka získá, může napomáhat zmírnění jeho bolesti, zpříjemnit a obohatit mu okamžiky života, jenže neodstraní nevratné následky vážnějšího postižení. Nicméně není řečeno ani to, že za jiných okolností by hudba nemohla účinkovat i léčivě, i když neobsahuje jistý léčebný činitel, proto jde spíše o léčení s hudbou, tedy její zpříjemňující podílení se na léčbě (Linka, 1997).

Tento obor se zabývá využitím hudby a jejích prvků k léčebným cílům dosáhnout určitého rozvoje člověka, čímž je míněn rozvoj osobností, kvality života nebo mezilidských vztahů, jak uvádí Gerlichová (2014). Existuje i více definic, například Brusciova která říká, že muzikoterapií je míněn cílevědomý proces, který pomáhá člověku zachovat, zlepšit či znovuobnovit stav duševního klidu za využití hudebních prožitků. Skrze ně pak dávají motivaci na vytváření vztahů (1998 in Gerlichová, 2014).

V praxi je důležité muzikoterapii provádět v souladu s veškerými etickými a terapeutickými pravidly tak, abychom člověku pomohli s jeho obtížemi. Pomoc nesmí být klientovi nucena, ale nabídnuta, poté je třeba stanovit krátkodobé a dlouhodobé

terapeutické cíle, objektivně vliv terapie hodnotit a na konci taktéž zhodnotit. Soustředění je upřeno na zlepšení stavu a je třeba přistupovat citlivě, aby terapie neměla opačný účinek, než chceme. Vedle řešení konkrétního problému jako třeba zlepšení projevu řeči klienta, je dobré si všimnout i toho, jak zvolené terapeutické nástroje působí na jeho dech, držení těla a náladu. Při muzikoterapii mířené na určený a stanovený cíl postupujeme tak, že se zaměříme na hlavní a vedlejší úkoly, přičemž ty hlavní řešíme primárně a vedlejší v pozadí (Gerlichová, 2014).

Muzikoterapie se dá lišit na aktivní, při níž klient může i hrát či zpívat, hraje hudebně pohybovou hru nebo pasivní, kam spadá pouze poslech hudby. Dále se dělí z hlediska počtu klientů na autoterapii (samoléčba) a heteroterapii (individuální, skupinová, hromadná), (Vítková, Pipeková, 2001).

2.4.2 Pozitivní vlivy hudby na osoby se sluchovým postižením

Ve vztahu k osobám se sluchovým znevýhodněním má muzikoterapie určené cíle, na které se zaměřuje. Jedná se především o trénink sluchových a komunikačních schopností a sociálních dovedností. Konkrétně trénink sluchových schopností pracuje s co největším využitím zbytků sluchu, což rozvíjí komunikaci, její chápání a interpretaci. Činnosti jsou soustředěny na stimulaci sluchu a zahrnují aktivity vhodné na rozlišení přítomnosti zvuku, rozlišování konkrétních zvuků, jejich identifikaci a chápání. Rozvoj jazyka a tvorba řeči neodmyslitelně patří k dalším cílům. Hudební aktivity podporují vokalizaci a tvoření řeči a jejích různých aspektů. A nakonec je tu i rozvoj společenských schopností a dovedností, hudební zážitky výrazně přispívají ke vzdělávání a zlepšení sociální úrovně. Muzikoterapie využívá k plnění svých cílů poslech hudby a zvuků, pohybové i relaxační činnosti, hru na hudební nástroje, vizuální hmatové pomůcky, zpěv a rytmičtí fráze atd. (Gerlichová, 2014).

Jak popisuje M. Klausová, ve speciální pedagogice se u dětí neslyšících a se zbytky sluchu dá dobře využít. Na podlaze sálu jsou umístěny silné reproduktory a ti lidé mohou chodit od podlahy a rukama ze stěn hudbu vnímat a improvizovaně tančit (Šimanovský, 1998).

3. Praktická část

3.1 Cíl práce a předpoklady

Praktická část této práce bude zaměřena na děti se sluchovým postižením, cílem bude zjistit, jaký mají vztah k hudbě, jak na ni reagují, jak velký zájem o ni jeví a také prověření jejich nejzákladnějších znalostí o hudbě. Výzkumný design je kvalitativní.

Výzkumný problém je deskriptivní a bude řešit tuto otázku: Jaký vliv má hudba na děti se sluchovým postižením?

Výzkumné otázky:

- 1) Jaký zájem jeví sledované děti se sluchovým postižením o aktivity související s hudbou?
- 2) Jaká je úroveň sluchové diferenciaci u sledovaných dětí?
- 3) Jaké znalosti má těchto pět dětí o písních či hudebních nástrojích?
- 4) Jaké reakce vyvolává hudba u těchto dětí se sluchovým postižením?

Podařilo se mi pro něj získat celkem pět dětí- tři dívky a dva chlapce. O každém z nich zde zpracovávám kazuistiky a s každým jsem plnila čtyři úkoly zaměřené na prožitky z hudby a také sluchovou diferenciaci.

Metody výzkumu

- Zpracování kazuistik
- Plnění úkolů a pozorování- krátkodobé, přímé, zúčastněné
- Analýza kresby vytvořené během plnění úkolů

3.1.1 Charakteristiky tříd

Čtyři z dětí, které plní úkoly výzkumu pocházejí ze třídy surdopedické z mateřské školy pro děti se sluchovým postižením. Počet dětí ve třídě je nízký, letos je ve třídě celkem dětí osm a z toho právě tyto čtyři mají sluchovou vadu, některé i kombinovanou, zatímco ostatní děti mají potíže s řečovou oblastí, tedy vady logopedické. Děti mají pevný denní režim, který začíná hrou, dále pak řízenou činností, která zahrnuje každodenní stanovení aktuálního dne, měsíce, ročního období a dále pak spoustu tvořivých her, pohybových,

výtvarných i hudebních činností, poté procházky, odpočinek a odpolední činnosti. Děti také pravidelně dochází na logopedii přímo v mateřské škole, a to pokud možno každý den. Kromě toho také navštěvují fyzioterapii a jednou za dva týdny i na canisterapii. Cílem této třídy je rozvoj individuality dětí, náprava výslovnosti a rozvíjení komunikačních dovedností, u dětí se sluchovým postižením je prioritou najít, osvojit si a rozvíjet vhodný komunikační systém. Blíže jsem se informovala o hudebních činnostech a zjistila jsem, že jsou prováděny ne s cílem naučit děti píseň, ale hlavně pro radost. Pokud se učí píseň, tak co nejjednodušší a lidovou. Ve třídě se nenachází klávesy, jako v běžných, ale jedna z učitelek ovládá hru na kytaru. Také pracují s Orffovými nástroji. Celkově se přímé hudební činnosti snaží zakomponovat do výuky jednou týdně. Hudba ovšem provází děti i při pohybových činnostech, ke hrám nebo rozcvíčkám.

Pouze jedno dítě, konkrétně dívka (Dívka B), která je také součástí výzkumu, chodí do třídy běžné mateřské školy v jiném městě. Ve třídě je přes dvacet dětí. V této třídě je včetně této dívky ještě jedna dívka, která má DMO, tudíž vyžaduje speciální vzdělávací potřeby, má i asistenta. Dívka spadající do výzkumu jej nemá. Režim třídy začíná individuální hrou, pokračuje řízenou činností, dále pobytem na hřišti či procházkou, odpočinkem a odpoledními hrami individuálními činnostmi aj. Výuka dětí probíhá v souladu s RVP PV, ŠVP, TVP. Hudební činnosti jsou prováděny pravidelně, s využitím Orffových nástrojů, učitelka ovládá hru na klávesy. Písně se učí děti podle ročního období. Hudba je využita samozřejmě častěji například při pohybových činnostech, v ranních pozdravech, při nácviku na besídky apod.

3.1.2 Kazuistiky dětí

Dívka A

Rok narození: 2013

Lékařské zprávy: vyšetření logopedie, psychologie, foniatrie

Druh a stupeň zdravotního postižení: těžká percepční vada sluchu oboustranně, hluchota (vrozená, geneticky podmíněná), uživatelka kochleárního implantátu, implantace v červnu 2014

RA: sluchová vada se v rodině nevyskytuje, genetickým vyšetřením byla prokázána mutace genu pro Connexin 26.

OA: těhotenství bez komplikací, s. C v 41. týdnu pro neustupující porod, nekříšena, vývoj motoriky v normě

Sluch: identifikuje jistě slova a věty v OS, rozumí běžným otázkám, rozumí i velmi tiché řeči. Test TAPS „Rozumění pokynům“ splní dobře, rozumí jistě při věku přiměřené konverzaci, zapojuje se do konverzace osob v okolí.

Řeč: mluví v jednoduchých větách jen s občasnými agramatismy, má velkou snahu pro komunikaci, slovní zásoba na úrovni slyšících vrstevníků. Umí říkanky, zpívá písničky, srozumitelnost řečového projevu je dobrá. V projevu je pouze patlavost, která je však odpovídající věku a která se za pomoci logopedky přirozeně upravuje.

Odezírání: odezíráním si přirozeně pomáhá při komunikaci, pokud má sundaný procesor, odezírá dobře v denních běžných situacích.

Komunikace je orální.

Rozumové schopnosti: spolupracuje se zájmem, dobře soustředí, neverbální složka rozumových schopností má nadprůměrnou úroveň

Kresba: nad úrovní věku, používá pravou ruku

Chování: komunikativní, prosazuje se většinou má dobrou náladu, má zájem o své sociální okolí a nové podněty, režim dne dodržuje bez problémů, pomáhá při oblékání, umí se sama najíst, na noc má pleny

Péče rodičů je vzorná, pravidelně dojíždějí na rehabilitaci k logopedce.

Školní zařazení: Vzhledem k výborným pokrokům a výjimečně dobře pokračujícímu řečovému rozvoji je doporučeno, aby dívka mohla být umístěna v běžné MŠ v místě svého bydliště.

Poznámky z deníku paní učitelky

Školní rok 2015/16- Dívka nastoupila do školy pro děti se sluchovým postižením v necelých 3 letech. Již ze začátku chodila do školky bez problémů, těšila se na vrstevníky. Poté měla nějaký čas separační úzkost- plakala, když ji rodiče přivedli, ale plakala vždy pouze chvíli, později to odeznělo a nadále se do školky těšila, ranní příchody se do konce roku zlepšily. Byla trošku nesamostatná v sebeobsluze, bylo apelováno na rodiče, aby dbali na samostatnost při oblékání, případně aby jí dopomohli. Do všech činností se bezproblémově a nadšeně zapojovala. Tempo třídy zvládla, dokonce v některých činnostech, zvláště těch rozumových vyniká více. Na procházkách byla unavitelnější, proto učitelky doporučily rodičům, aby chůzi trénovali častějšími vycházkami. Ke konci tohoto školního roku se rodiče nakonec rozhodli ponechat dívku v surdopedické třídě MŠ (i když mohla nastoupit do běžné MŠ) speciální a to z důvodu zvládnutí sebeobsluhy kochleárního implantátu a navíc paní učitelka usuzovala, že by velký kolektiv dětí dívce neprospěl. Spolupráci s rodiči si paní učitelka pochvaluje.

Školní rok 2016/17- Nástup do další třídy proběhl v pořádku, dívka je navyklá na tuto třídu. V následujícím školním roce došlo ke zlepšení obsluhy kochleárního implantátu, dívka si ho hlídá, aby jí nespádl (při oblékání). Když se jí uvolní, snaží si ho správně nasadit. Když jí dojde baterie, sama na to učitelku upozorní. Během roku se s ním naučila pracovat výborně. V komunikaci a posuzovacích schopnostech je velice šikovná. V polovině tohoto školního roku byla dívka nemocná, vždy byla řádně omluvena, rodiče včas upozorňovali na vše i na jakékoli vyšetření týkající se jejího kochleárního implantátu. Dále zde sděluje paní učitelka, že má dívka velice dobrou paměť na písničky a básničky, její slovní zásoba je bohatá, aktivně ji používá. Její motorika a jiné oblasti vývoje jsou v normálu, pouze v sebeobsluze občas pokulhává, i když to jinak zvládá běžně sama. Podle povahy je svéhlavější, ale pouze doma, ve školce dobře spolupracuje s učitelkami a s dětmi, se kterými dobře vychází. Dosud se projevuje jako dítě slyšící.

Popis záznamu tabulek o vývojových oblastech, školní připravenost

Záznamy v tabulkách jen potvrzují, že vzhledem ke svému věku dívka zatím vše zvládá sama, případně s dopomocí. Jak je uvedeno v poznámkách deníku paní učitelky, v dalším školním roce (2016/17) polevila pouze se sebeobsluhou, dále bylo třeba napravit špatný

úchop tužky, což se podařilo. Kresba přirozeně pokročila od čáranic na hlavonožce, vzhledem k věku v pořádku. V sociálních dovednostech zvládá dosud vše úplně sama. Vývoj pokračuje dobře.

Dívka B

Poznámka: Tato holčička na rozdíl od všech ostatních dětí, které jsou zařazeni v mateřské škole pro sluchově postižené a v jedné třídě, je z jiného města a navštěvuje mateřskou školu běžného typu.

Rok narození: 2012

Druh a stupeň zdravotního postižení- nedoslýchavost, přidělena sluchadla

Poznámky ze SPC

V roce 2016 požádali zákonní zástupci o kontrolní vyšetření z důvodů, které zde vypíši. Dívka již spolupracovala se SPC pro sluchově postižené. Důvody byly volitelné a zaškrtovalo je předškolní zařízení, vypisují, ty, které byly zaškrtnuty.

- Řeč (výslovnost): Dítě je zařazeno v odborné logopedické péči.
- Řeč (komunikace): Mluví pouze s dětmi, nejisté v rozhovoru s dospělými.
- Řeč (vyjadřování): Nepohotové, řeč pomalá s chudou slovní zásobou.
- Řeč (reprodukce): Vzpomene si na námět, hlavní postavu- souvislosti však s obtížemi.
- Motorika (obratnost): obratné, šikovné v pohybových hrách.
- Lateralita: projevuje se jako pravák.
- Grafomotorika: zvýšený tlak na podložku, křečovitost v tahu.
- Kresba: postava spíše na nižší úrovni.
- Sebeobsluha: Obleče se, obuje, nezvládá zavázat tkaničky, jí lžící.
- Hra: Zapojí se až po výzvě.
- Hra (osvojení): Novou hru snadno pochopí.
- Sociabilita: aktivní, navazuje spolupráci s dětmi.
- Emocionalita: spontánní bez strachu či pláče.
- V rodině je dítě vedeno: přiměřeně, bez nápadnosti.
- Dle Vašeho názoru (učitelka) je dítě: prospěl by mu odklad školní docházky

- Zahájí-li dítě školní docházku v řádném termínu v ZŠ, bude mít pravděpodobně potíže: v psaní, ve čtení

Další arch, který mi byl poskytnut byla tabulka všech vývojových vzdělávacích oblastí v průběhu přibližně jednoho roku a každého půl roku bylo zaznamenáno pomocí bodů od 1-5, které znamenají pokrok. 1-první stupeň, 5-finální stupeň. Ve všech oblastech podle tohoto dokladu dosáhla Dívka B zlepšení 3-4 bodů. Nejslabší byla v oblasti Dítě a jeho psychika- jazyk a řeč, konkrétněji gramaticky správná výslovnost, jinak všude dosáhla alespoň 2-3 bodů.

V poznámkách učitelky byl také list o posunu z jejího pohledu, že se zapojuje, hraje si, obhájí si své výtvary a fixuje na dva konkrétní kamarády.

Poznámky z IVP

V oblasti společenské adaptability a sociálních vztazích je cílem dívku zapojit do kolektivu dětí a zvyknout si na nové prostředí, dát jí čas zvyknout si a zapojovat postupně do všech činností, zajistit její pravidelný denní režim, naučit jí pravidla společenského chování. V oblasti rozvoje rozumových schopností je kladen důraz na rozvoj slovní zásoby a podporu správné komunikace, artikulace. Přitom jí také pomoci při reprodukování odpovědí při řízené činnosti, používat krátká a známá slova, jasná sdělení, poskytovat obrázky a jiné předměty k podpoře komunikaci. Dále pak umožnit odezírání a brát ohled na zvýšenou unavitelnost při sledování mluveného projevu a zhoršení sluchu při lehké rýmě. K rozvoji estetických schopností je zmíněno rozvíjení výtvarného projevu, uvolňovat ruku, dohled na správném držení tužky, vnímat charakteristické znaky předmětů, rytmizovat, koordinovat pohyb s rytmem, rozvoj grafomotorických dovedností, cvičení sluchového vnímání, účast na kulturních akcích. V pracovních schopnostech a dovednostech je IVP mířen na rozvoj jemné i hrubé motoriky, sebeobsluhy, upevnění samostatnosti v oblékání, hygieně, zásadách stolování. Aktivita pro volný čas je zaměřena na časté střídání činností, dopřát dívce volnou hru a pohyb podle jejích možností, činnosti by tedy měly být krátké, důležitá je trpělivost a důslednost při vedení, podporovat pozornost, splnění úkolu, dohlížet nad úklidem hraček a uplatňovat individuální přístup podle potřeb dítěte.

Dívka N

Rok narození: 2010

Poznámka: dívka je ukrajinské národnosti, v domácím prostředí užívají ruský jazyk

Druh a stupeň zdravotního postižení: oboustranná percepční nedoslýchavost, vpravo hluchota, vlevo těžká nedoslýchavost, korekce sluchadly, opožděný vývoj řeči, mukopolysacharidosa druhého stupně, lehká mentální retardace.

Spolupracuje se SPC pro děti se sluchovým postižením a logopedii (březen 2015) v centru pro osoby s tělesným a kombinovaným postižením.

Poznámky ze speciálněpedagogického vyšetření (prosinec 2014)

Toto vyšetření je vstupní pro doporučení zařazení dívky do MŠ pro děti se sluchovým postižením, žadatelem byli zákonní zástupci. V té době byla dívka zařazena v mateřské škole pro děti s tělesným a kombinovaným postižením při centru (nejmenovaném).

Podklady pro vyšetření: zpráva z foniatrie z listopadu 2014, závěr: percepční nedoslýchavost, oboustranná ztráta sluchu, korekce sluchadly, psychologické vyšetření z téhož měsíce téhož roku se závěrem- lehká mentální retardace.

Diagnostické nástroje: pozorování, hra

V průběhu vyšetření dívka navazovala kontakt pouze krátkodobě a jen na ty činnosti, které ji zaujaly, ale i od nich často odbíhala.

Při speciálněpedagogickém vyšetření reagovala dívka na oslovení, kontakt navazovala za účelem podání hraček, s nimi manipulovala po svém. Na řízenou činnost se soustředí pouze krátce. Cílenou manipulaci napodobuje omezeně. Odmítá sezení na židli. Pokud se jí nevyhoví, lehá si na zem. Při komunikaci s matkou patrně chápe situaci. Když potřebuje na WC, umí si říci.

Logopedické vyšetření zahrnuje takové informace, že dívka je v komunikaci omezena pouze na několik jednoduchých slov a zvuků (vokalizace). Vývoj je opožděn vzhledem k věku (tehdy 4 roky). Neužívá alternativní komunikační systémy. Snaží se pouze gestikulovat. Porozumění řeči je na úrovni jednoduchých pokynů a chápání situací.

Řečové schopnosti jsou ztíženy vzhledem k dvojjazyčnému prostředí. Rodiče s dívkou mluví rusky, občas komolenou češtinou.

V orofaciální oblasti má dívka značnou hypotonii. Motorika mluvidel je patrně opožděna. Má vadné klidové postavení mluvidel- má otevřená ústa.

Orientační zkoušku sluchu nebylo možné vykonat, kvůli nespolupráci.

V závěru tohoto vyšetření je uvedeno, že dívka má celkové opoždění psychomotorického vývoje, těžké sluchové postižení a výrazné opoždění vývoje řeči. Proto je dívce doporučen nástup do MŠ pro děti se sluchovým postižením, doporučena je i intenzivní práce s logopedem s cílem nácviku alternativního komunikačního systému (znakový jazyk) a terapie v orofaciální oblasti.

Poznámky z nejaktuálnější lékařské zprávy, psychologie (prosinec 2015)

Rodinná anamnéza: Maminka zdráva, má 10 sourozenců, z toho jedna její sestra má dceru s neurofibromatózou, otec zdravý, má nevlastní sourozence, paternálního bratra, zdravý.

Osobní anamnéza: Gravidita nekomplikovaná, porod- pupeční šňůra kolem krku, adaptace dobrá, kojení 6 měsíců, do 2 let běžná strava, převažovalo však mateřské mléko, pro ekzém byla od narození sledována, lokálně léčena. Od 2 let byla vyšetřována pro nadměrný růst, namáhavé dýchání, vyš. adenoidní vegetace, zjištěna hypertrofie, dop. adenotomie (říjen 2012), ve 3 letech zjištěn opožděný vývoj řeči, motorická neobratnost.

PMV: Samostatná chůze ve 13 měsících, v roce 5 slov, od 13. měsíce na nočníku přes den, na noc pleny, od 18. měsíce bez plen, návrat z Ukrajiny v roce 2012 v létě zástava ve vývoji řeči, odmítá mluvit, řeči rozumí.

Hospitalizace, operace: Čtyřikrát, nemocnost zvýšená, do adenotomie (chirurgického zákroku adenoidní vegetace) akutní opakované mesotitidy a virové respirační infekty. Sledována na neurologii, foniatrii, metabolické ambulanci.

Audiometrie, ORL, vyšetření v červnu 2013: Suspektní těžká hypakuze až hluchota vlevo s odhadovaným prahem nad 80 dB, indikace korekce sluchadlem.

Psychologické vyšetření, prosinec 2013: Porucha adaptability a pozornosti, psychomotorický vývoj se v oblast adaptivity, jemné a hrubé motoriky pohybuje v pásmu lehkého vývojového opoždění, řeč středně opožděna, celková úroveň vývoje v Gesselově pásmu v lehkém vývojovém opoždění.

Neurologické vyšetření, prosinec 2013: Neobratnost jemné motoriky, paleocerebelární syndrom, mentální retardace.

Alergie: Citrusové plody, rajčata, projevy exantému a zarudnutí.

V úvodu vyšetření je popsáno, že je prováděno z důvodu sledování psychomotorického vývoje kvůli primárnímu onemocnění, dále že má diagnostikovanu právě převodní nedoslýchavost.

Podle matky: Je nemluvná, slova se učí pomalu, užívá jich pouze 30, komolí je, snaží se i o nová, ale řekne pouze počáteční písmeno, pak jej většinou zkomolí. Porozumění je lepší, nejvíce si rozumí s matkou, protože rozumí jejímu žargonu, matka se snaží i přidat nová gesta. S cizími lidmi nekomunikuje. Doma si hraje s panenkou, staví kostky vedle sebe, ale nikdy nepostaví nic konkrétního. U společné hry vydrží krátce. Na hudbu reaguje, snaží se napodobit taneční pohyby. Při běhu zakopává, běhá po špičkách. V oblékání nastavuje ruce. Při jídle jí vidličkou, jinak bryndá, v jídle je dost vybíravá, pije sama z hrnku. Na nočník chodí, umí si o něj říci, v noci pleny již nemá a nepomočí se. Když jí maminka nasazuje naslouchátka, vzteká se, po chvíli si zvykne, zabaví se a neřeší je, už je snáší lépe. V obchodě, když něco vyžaduje a nedostane, dojde k záchvatu vzteku s válením se po zemi. Spát chodí pozdě, po 22. hodině. Zná nějaká zvířata, ale všech se bojí, s dětmi nekomunikuje. Vadí jí mytí hlavy.

Nejaktuálnější lékařská kontrola 20. 4. 2015: S lékařem navazovala kontakt krátce, komunikuje více s matkou. Komunikace byla na úrovni zvuků, gest, komolených slov. V ordinaci se orientovala na figurky zvířátek, dělala k nim specifické zvuky, skládala je vedle sebe. Rozumí pokynům příkladně „Dej mi.“. Chtěla si sundat boty, ale nechala se odradit. Práce s testy je obtížná, neumí se zaměřit na daný úkol, kouká jinam. Gestem požádala o pastelku, kreslí spirály, ale jen chvíli, předvádí dílo, chce pochválit. Když si vymyslela svoji hru, dokázala ji hrát hodně dlouho- například klouzání po opěrce. Když

odcházela, poslechla výzvu matky, ale bez navázání očního kontaktu. Celkové chování v ordinaci bylo trochu neklidné, ale vydržela i přesto, že chtěla několikrát odejít (žádala o to matku).

Celkově: Administrace testů obtížná. Dívka není motivovaná, zajímala se o hračky. Je hůře přizpůsobivá, prosadit se umí. Rozumové schopnosti jsou na úrovni spodní hranice lehké mentální, výrazná retardace řeči. Situace je zkomplikována ruským jazykem, kterým mluví na dívku rodiče.

Doporučení lékaře bylo, aby dívka nadále spolupracovala se SPC pro děti s poruchami sluchu a byl doporučen i odklad školní docházky.

Poznámky z deníku paní učitelky

Školní rok 2015/16: Když dívka nastoupila do MŠ pro děti se sluchovým postižením, bohužel adaptace neproběhla bez potíží. Jiný režim holčičku znejistil. Odmítala spolupracovat, sedět s dětmi v kruhu, hrát si, jíst. Hrála si pouze s míčkem podle svých pravidel, nevydrželo jí to dlouho. Na jakoukoli činnost (kterou nechtěla dělat) reagovala vztekem. K jídlu si po čase brávala pouze rohlík, který zapíjela vodou. Ve školce byla vždy pravidelně do 15:00, kromě středy, kdy docházela do nemocnice na infuze. Maminka se poté rozhodla vyzvedávat dívku dříve, již v 11:30. Na vycházkách se vždy bála již z dálky jakýchkoli zvířat. Po delší době se dívka adaptovala tak, že si vytvořila své stereotypy: Ráno vždy přišla do školy, pokud měla něco v ruce, vše odhodila a sedla si někam do kouta. S maminkou konzultovaly učitelky důslednost při plnění úkolů a v sebeobsluze. Navíc dívka nebyla často přítomna, kvůli nemoci. Stalo se i to, že se dívka pokálela, ale vůbec jí to nevadilo. V sebeobsluze v tomto školním roce neudělala žádný pokrok. Dívka je svérázná, tvrdohlavá a zvyklá na obsluhu od matky. Když nastala nějaká změna, nebo se po ní něco chtělo, vždy byla vzteklá a lehala si na zem. Patrný pokrok nastal pouze v tom, že chvíli zvládala sedět s dětmi v komunitním kruhu a na prostředí si celkově zvykla, naučila se přicházet v klidu, bez záchvatů.

Školní rok 2016/17: V novém roce došlo ke zlepšení, ale pouze nepatrnému. Na školku je již zvyklá přichází vesele a v klidu, pochopila a zvykla si na režim školky, umí sedět v kruhu. K činnostem je třeba ji pobízet. Spolupracuje při výtvarných činnostech, ale

pouze když má dobrou náladu. Nové věci dělá nerada. Oblíbila si míčky a obrázkové knihy a ráda chodí po schodech. K jídlu má nejradši čerstvý hrášek přímo z lusku. Do školky chodí stále jen sporadicky, do činností je těžké ji zapojit, bohužel, když není spokojena či se jí něco nelíbí je schopna i plácnout dospělého. Nastal i nový pokrok, začala svačit, dříve pila jen vodu.

Popis záznamu tabulek o vývojových oblastech, školní připravenost

V tabulkách je jasně zaznamenáno, že dívka opravdu téměř nic nezvládá, žádné velké pokroky od nástupu nenastaly. V oblékání si zvládá rozepnout zip, sundat obuv, stáhnout a natáhnout kalhoty a trička, a to vše s dopomocí. Taktéž i při stolování s dopomocí jí z talíře, ale pije sama. Při hře umí s pomocí navlékat korálky, zastrkávat tvary do správných otvorů a hraje si s vodou, hlínou či pískem. Při hygieně je třeba ji na vše upozorňovat a dohlížet. Vnímání prostoru a času, znalost barev, figury a pozadí, zraková diferenciacie, vnímání části a celku, zraková paměť, pohyby očí na řádku je bez pokroků. Lateralita se prozatím vyhraňuje na pravou ruku. Beze změny jsou jakékoli sociální dovednosti., znalosti o řazení, množství, tvarů, porovnávání pojmů a vztahů, třídění a tvoření skupin. V hrubé motorice s dopomocí překročí nízkou překážku a chodí po schodech, v jemné s pomocí zvládá manipulaci s drobnými předměty. Hmatové vnímání, diferenciacie předmětů je také neproměněna. Spontánní kresbu zvládá, kreslí čáranice, které však dále neřeší, nepopisuje. Grafomotorické prvky, které umí opět s pomocí, jsou svislá a vodorovná čára a kruh. Úchop tužky je zatím nesprávný, křečovitý.

Chlapec P

Rok narození: 2010

Druh a stupeň postižení: Percepční (senzorieurální) nedoslýchavost, ztráta sluchu, NS, korekce sluchadly + generalizovaná idiopatická epilepsie a epileptické syndromy

Poznámka: chlapec je romského etnika

Poznámky z lékařských zpráv (foniatrie, audiometrie, dětská ambulance neurologická)

Osobní anamnéza: nezralost, porod proběhl již v 29. týdnu, perinatální hypoxie, IRDS, centrální hypotonický syndrom, sledován dětským neurologem, cvičení Vojtovou

metodou, na audiologickém vyšetření byl s odstupem času, potvrzení vážné poruchy sluchu- těžká nedoslýchavost až zbytky sluchu, sluchadla indikována v prosinci 2011.

Dětská ambulance neurologická (červenec 2016): Chlapec má na noc pleny. Dominance mentální retardace, je klidný, dívá se, nemluví. Vyšetřen na EEG. Medikace- Diazepam, Trund. Těžká immaturita 29 GT, hypotrofie, mentální retardace, opožděný vývoj řeči. Febrilní křeče dle rodičů opakované, na EEG postupně vývoj epileptického projevu- zřejmě již záchvat epilepticky vyvolaný TT, v únoru 2014 poslední.

Foniatrie (září, 2016): zvukovody s cerumenem, po odstranění bubínky šedé diferenciaci, klidné sluchadla oboustranně funkční, hadičky měkké. Při pokusech ukazování obrázků na pokyn či slovo chlapec seděl, usmíval se, neukazoval. Audiogram nezvládá. V řeči mluvní projev nezachycen, neopakuje, podle z právy z logopedie opakoval pouze jednoduché hlásky, B P M T D K a nespecifické H.

Audiometrie (březen 2017): Později podstoupil SSEP vyšetření. Odhadovaný audiogram vpravo na frekvenci 0,5-1-2-4 kHz, 95-90-90-100 dB a vlevo 100-95-110-115 dB. Nálezy předány na foniatrii.

Foniatrie (březen 2017): Indikace k předpisu nových sluchadel, vzaty otisky na nová. Diagnóza: percepční (senzorineurální) nedoslýchavost, ztráta sluchu, NS.

Popis nástupu do školské instituce základního vzdělávání

Chlapec měl nastoupit ve svých šesti letech rovnou do základní školy běžného typu v jiném městě, v místě jeho bydliště. Ředitelka ovšem rozhodla o odkladu z důvodu žádosti jeho zákonného zástupce. Chlapec však nemohl nastoupit hlavně kvůli svému zdravotnímu stavu, jeho postižení a také protože neměl návyky, které jsou ve škole vyžadovány. Proto nastoupil do surdopedické třídy v MŠ pro děti se sluchovým postižením od září 2016.

Poznámky z deníku paní učitelky

Školní rok 2016/17: Adaptace na školku měla jen mírné potíže. Když jej rodiče přivedli a odcházeli, tak plakal, ale to přestalo po dvou týdnech. Největší potíž při nástupu byla komunikace. Chlapec vůbec nemluvil a ani nepoužíval znakový jazyk vzhledem k jeho

středně těžké sluchové vadě, ani základní znaky typu ANO, NE, prosím děkuji. Když se s ním komunikovalo, maximálně to po učitelce zopakoval, bez porozumění. V sebeobsluze byl nesamostatný a ani nebyl rodiči veden, maminka ho obléká i svléká. Ve školce pleny neměl, nepomočil se, ale ani si neřekl o potřebu, pouze ukázal na WC. Ke hře bylo třeba ho pobízet. Někdy i zlobil tak, že se nahlas smál a strkal do ostatních dětí. Poté chodil do školky dost sporadicky kvůli časté nemocnosti, ale rodiče jej vždy omluvili. V lednu 2016 šel na vyndání nosních mandlí. Mírně se zlepšil při hře a také v sebeobsluze, snaží se. V komunikaci začal užívat některé znaky, stále však bez porozumění.

Popis záznamu tabulek o vývojových oblastech, školní připravenost

Chlapec zvládá v hrubé motorice samostatně chůzi po schodech nahoru, střídá nohy, s dopomocí stojí se zavřenýma očima. V jemné motorice s dopomocí stříhání a manipulaci s drobnými předměty. Při spontánní kresbě umí sám kreslit čáranice, ale nepojmenuje je. Má špatný úchop tužky. V hygieně s pomocí musí být upozorňován, hlásí potřebu, myje si ruce, neumí však správně použít toaletní papír, sám si nestáhne a nenatáhne kalhoty. V sociálních dovednostech zvládá již odloučení od matky a projevuje zájem o ostatní děti, ale zatím se neumí ovládat a brát ostatní v úvahu. Při stolování pod dohledem drží správně příbor, napichuje vidličkou a samostatně jí, nepomáhá ovšem s chystáním předmětů ke stolování. Při oblékání je třeba dbát na to, aby si rozepl zip, stáhl a natáhl kalhoty a rukama si zul boty.

Chlapec J

Rok narození: 2012

Druh postižení: sluchové, pohybové

Poznámka: U tohoto chlapce je nejméně záznamů v jeho osobní složce, tento záznam je sestaven pouze ze vstupní charakteristiky dítěte, kterou při nástupu do MŠ pro děti se sluchovým postižením vyplňují rodiče, dále pak z tabulek o vývojových oblastech školní připravenosti.

Poznámky ze vstupní charakteristiky dítěte

Zdravotní část: Zde rodiče uvedli druh chlapcova postižení a další důležité informace. Chlapec nemá alergie a neužívá žádné léky.

Psychosociální část: Chlapec umí sám jíst lžící, není v jídle vybíravý. Osobní hygiena- na WC je třeba ho upozorňovat, ve spánku se udrží v suchu. V oblékání potřebuje pomoc. Je zvyklý pobývat mimo domov. Chlapec již navštěvoval jiné předškolní zařízení, soukromou školu. Se změnou a zátěží se vyrovnává bez potíží. Citově je více vázán na matku, jeho rodina je úplná.

Motivační část: hraje si rád s balonky, bojí se zvukových hraček, samostatně zvládá jíst, pít a hrát si.

Popis záznamu tabulek o vývojových oblastech, školní připravenost

Jelikož má chlapec i pohybové postižení, v hrubé motorice pouze s pomocí přeskochí překážku a chodí po schodech, samozřejmě s dospělým. V jemné motorice zvládá s pomocí manipulovat s drobnými předměty i stříhat. Hmatové vnímání je o něco lepší, sám dovede poznat hmatem výrazně odlišné hračky. Kreslí sám čáranice, s pomocí je i pojmenuje, úchop tužky má špatný. Na potřebu WC musí být upozorněn, z dopomocí ji nahlásí, dojde si, stáhne si a natáhne kalhoty a umyje ruce. Při hře je veden i při manipulaci s vodou hlínou, pískem, má rád hračky, které jezdí a zkouší jim stavět dráhy. V oblékání nic sám bohužel zatím nezvládne, Při stolování se dohlíží nad správným držetím lžičky, jí z talíře, pije z hrnku a učí se napichovat vidličkou. V sociálních dovednostech celkem již zvládá odloučení od matky a seznamuje se s dětmi, ještě zatím nechápe, že na ně musí brát ohled.

3.1.3 Plnění výzkumných úkolů (Metodika)

Pro každé dítě byly stanoveny 4 úkoly. Jejich cílem bylo prověřit ty nejjednodušší základní hudební znalosti, pozorování pocitů z hudby a také sluchové diferenciaci. Úkoly jsou vytvořeny jako činnosti pro předškolní děti, jeden z nich je inspirován kombinací muzikoterapie a arteterapie. Zde je zadání:

1) PÍSNÍČKA

Pomůcky: flétna, písnička Holka modrooká

Dítěti jsem přehrála písničku Holka modrooká. Od paní učitelek jsem věděla, že ji děti téměř jistě znají, proto jsem chtěla zjistit, jestli ji děti poznají instrumentálně zahrnou. Pokud děti motivovala, vyzvala jsem je ke zpěvu třeba jiné písně.

2) POSLECH A HÁDÁNÍ ROZDÍLŮ V HRANÍ NA ORFFOVY NÁSTROJE

Pomůcky: dřívka, triangel, rolničky, rumba koule

Pokaždé jsem dvakrát zahrála na stejné či odlišné nástroje v určitém rytmu, počtu. Děti měly pouze odpovídat, zda jsou zvuky stejné či ne. U tohoto úkolu se děti správně neměly dívat, ale tak aby dostatečně slyšely. Pouze u těch, které to nezvládaly takto, jsem hrála před jejich zraky.

- Dřívka, dvakrát zaťukat, zahráno dvakrát, odpověď- jsou stejné
- Dřívka: zaťukat dvakrát, poté třikrát, odpověď- nejsou stejné
- Triangel, rolničky: u obojího jednou, odpověď- nejsou stejné
- Rumba koule: třikrát zatřást, hráno dvakrát, odpověď- jsou stejné
- Rolničky: čtyřikrát zatřást, hráno dvakrát, odpověď- jsou stejné
- Rumba koule, rolničky, obojí různě hráno, odpověď- nejsou stejné

3) POSLECH A HÁDÁNÍ HUDEBNÍCH NÁSTROJŮ

Pomůcky: nahrávky pěti hudebních jednotlivě hrajících nástrojů (bubny, housle, klavír, kytara, flétna)

Jednotlivě jsem dětem pouštěla nahrávky jednotlivých nástrojů a čekala, jestli budou vědět, o jaký nástroj se jedná. Pokud děti nevěděly, nechápaly, zkoušela jsem jim trošku napovědět, jak nástroj vypadá a ukázat názorně gesty, jak se na něj hraje.

4) KRESLENÍ S HUDBOU

Pomůcky: papíry, pastelky, skladba Antonia Vivaldiho Jaro ze Čtvero ročních období

Poprosila jsem každého, aby mi na „památku“ nakreslil obrázek a pověděla jsem jim, že jim k tomu pustím něco pěkného. Pustila jsem skladbu a pozorovala jsem děti trošku vzdálená, abych je nerušila. U tohoto úkolu jsou popsány analýzy kreseb. Veškeré obrázky jsou v přílohách.

S dětmi ze surdopedické třídy jsme pokaždé šli do místnosti, kde jsme byli sami, u všech jsem měla asistenci paní učitelky nebo asistentky, a to kvůli výjimečné výpomoci s tlumočením znakového jazyka, a také aby mi stanovila vhodnou vzdálenost pro poslechy a aby děti neměly strach z neznámého. Výpomoc byla pro mě užitečná. Pouze s Dívkou B jsme spolupracovaly samy, ve třídě, naštěstí zde bylo málo dětí, které si hrály a vůbec nás nerušily.

3.1.4 Vlastní průběh výzkumu

Dívka A

Dívku jsme s paní učitelkou odvedli do jiné místnosti. Byla trošku zmatená, vysvětlila jsem jí, že si společně budeme hrát, takže se uklidnila. Po celou dobu byla v dobré náladě, ze začátku byla znuděná, ale necítila se nepříjemně. V průběhu plnění úkolů byla aktivní, bezproblémově spolupracovala, nejvíce ji však zaujal až čtvrtý úkol.

Začaly jsme prvním úkolem, zahrála jsem jí písničku Holka modrooká. Paní učitelka předem říkala, že má moc ráda písničky a říkanky, že má dobrou paměť, ale na tuto písničku si vzpomenout nemohla. Tak jsem zkusila jiné provedení, a to tak, že jsem ji notovala a občas tam zakomponovala kousek textu, takže pak si vzpomněla. V tu chvíli se usmívala, takže poté jsem ji tedy vyzvala, jestli by si nevzpomněla na nějakou svoji oblíbenou písničku. Vzpomněla si na Já mám koně vraný koně, požádala jsem ji tedy, jestli by ji nezapívala, nejprve kroutila hlavou, když jsem jí však slíbila, že ji budu zpívat s ní, souhlasila. Zpívat začala až potom, co jsem začala já. Po celou dobu se tvářila stydlivě a dívala se do země, ale byla klidná.

Druhý úkol se nám podařil bez problémů, bez zrkové opory. Vzdálila jsem se s i s nástroji asi pět kroků od dívky. Úplně všechny zvuky identifikovala správně, pouze zvuky, které měly být stejné, jsem musela pro upřesnění zopakovat, ale zvládly jsme to skvěle. Dívka to brala jako obyčejný úkol, zvládla vše, nijak výrazně se neprojevovala.

Třetí úkol byl pro ni myšlenkově nejnáročnější, ale bylo vidět, že byl pro ni zajímavější. Když hrály bubny, netušila, co má povědět, tak jsem názorně předvedla, jak se na ně hraje, takže pak už odpověděla. Zvuk houslí poznala ihned bez přemýšlení. Hrající klavír zase prvně považovala za kytaru, takže jsem ho opět předvedla, bohužel nevěděla stále,

o co jde, nejspíše se tímto nástrojem nikdy nesešla. Následně spustila kytara, ale ani tu nemohla chvíli uhodnout, proto jsem přidala opět i vizuální ukázkou. Flétnu poznala okamžitě. Zdálo se, že se dívka úkol líbil, právě proto, že ji nutil k přemýšlení.

Čtvrtý úkol se nám povedl nejlépe. Doslova jsem dívku poprosila, aby mi něco nakreslila na památku, neměla s tím problém. Ještě jsem jí řekla, že u toho bude poslouchat hudbu, ani to jí nevadilo. Spíše naopak. Když jsem ji nechala kreslit, pustila se vesele do díla. Používala nejprve modrou pastelku a kreslila jeden celek, poté však brala i více barev, hodně se do toho zabrala, začala ten modrý obrys rozvíjet ještě o zelené a tmavě modré pozadí, červeně nakreslila „hadí jazyk“ k tomu modrému obrysu, ke konci nakreslila i svislé a podélné čáry. Tvářila se nejdřív stejně, jako po celou dobu, pak však byla čím dál více usměvavá a při kreslení aktivní. Mohu konstatovat, že až tento úkol ji namotivoval ze všech nejvíce. Když své dílo dokončila, poděkovala jsem jí a zeptala se, co to je, tušila jsem, že je to asi zvířátko. Řekla, že ji napadlo nakreslit ještěrku ze ZOO. Osobně mi obrázek připadal spíše jako nějaký velký had než ještěrka, ale téměř bych se nemýlila, vzhledem k věku dívky kresba odpovídá (Příloha 1).

Dívka B

S touto dívkou jsme dělaly úkoly již brzy po ránu. Paní učitelka nás nechala pracovat samotné a zůstaly jsme ve třídě, měly jsme tam dostatečný klid, protože tam bylo málo dětí, které si hrály opodál (třída je velice prostorná) a navíc byly tiché, takže si nás vůbec nevšímaly. Toto děvče již osobně znám, i ona si mě pamatovala (z praxe), takže neměla vůbec žádný problém se mnou na úkolech pracovat, byla v dobrém rozpoložení a veselá.

Začaly jsme tedy s prvním úkolem. Spustila jsem písničku a zeptala jsem se, jestli ji zná. V tomto instrumentálním provedení to považovala za Travičku zelenou. I mě samotnou překvapilo, že obě písničky zní podobně, takže jsem jí to nevytýkala a zkusila jsem tedy písničku zanotovat a přidat tam kousíček textu, stejně jako u Dívky A, poznala ji až poté.

Přešly jsme na druhý úkol, na hraní s Orffovými nástroji. Tentokrát jsem dívku poprosila, aby si pouze zakryla oči, já jsem se potočila tak, abych na ni viděla. Při této činnosti jsme dosáhly úspěchu pouze napůl. Dívka neměla vůbec problém říci, že zvuky nejsou stejné, jen když hrály proti sobě jiné nástroje. Když jsem však hrála zvuky, které

jsem si sama určila, že mají být stejné, dívka je určila za neshodné. Pokud jsem dvakrát zaťukala na dřívka, dívka mi řekla, že zvuky stejné nebyly, protože jsem to vždy podruhé podle ní zaťukala jinak, stejně takovou reakci jsem měla za stejně rytmicky zahraný zvuk rumba koulí i rolniček. Mohu poznamenat, že dívka měla uši opravdu nastražené na sebemenší odlišnost. Po celou dobu však dávala pozor, činnost ji bavila, byla soustředěná a aktivní.

Se třetím úkolem jsme si poradily hladce. Dívka všechny nástroje uhádla, jen u klavíru bylo třeba názorně ukázat, jak se na nástroj hraje a napovědět. Bylo to velice rychlé a bez potíží, pro dívku byl úkol napínavý a zábavný.

Nakonec následoval i čtvrtý úkol. Dívku jsem slušně poprosila o obrázek na památku a informovala ji, že ji k tomu pustím muziku, s kreslením neměla problém, dokonce mi předem oznámila, že mi nakreslí panenku. Když začala kreslit své dílo a hudba byla spuštěná, používala nejprve jednu barvu, a to červenou, kreslila obrysy, v průběhu pak přidala do obrázku i další pastelky, takže panenka zářila ještě dalšími třemi barvami. Při pozorování dívky při kreslení jsem si všímala toho, jak se děvče ani nehne, jak je zabraná do svého úkolu, ani okem nemrkla. Výsledný obrázek byla panenka, která měla dlouhé vlasy a barevné oblečení (modrá, žlutá, zelená). Dívka si hlídala dokonalost, téměř nikde nepřetáhla. Kresba figury odpovídá dívčině věku (Příloha 2).

Dívka N

Paní učitelky mi sdělily, že práce s Dívkou N nebude jednoduchá pro její mentální úroveň, jak je zmíněno i v její kazuistice. V den, kdy jsme společně plnily úkoly, byla naštěstí v klidná, v dobré náladě. S paní učitelkou jsme ji odvedly do jiné místnosti, nebála se, dívala se, co ji asi čeká. Po celou dobu jsem byla v její blízkosti, abych měla jistotu dostatečné pozornosti a dívka dobře viděla a slyšela.

Rovnou jsem tedy začala s prvním úkolem. Hned jak jsem vytáhla flétnu, zbystřila a nadšeně vykřikovala „HÚ, HÚ“, a ukazovala, kam se nástroj přikládá, rozhazovala rukama. Zahrála jsem jí písničku a ona po celou dobu byla nehybná a napjatá. Po zahrání začala vztahovat ruce po flétně, aby si ji mohla prohlédnout, tak jsem ji očistila a podala ji dívce. Protože ji chtěla okusovat, názorně jsem jí ukázala, jak má správně do flétny

dýchnout. Jednou se jí to povedlo a nahlas se u toho smála. Když ji však znovu začala okusovat, musela jsem jí flétnu vzít. Uhodnout písničku nebylo možné od dívky předpokládat, ale během úkolu byla motivovaná, zaujatá, zvědavá a nadšená.

O druhém úkolu jsem měla jisté tušení, že jej rozumově nezvládne, ale postupovala jsem stejně jako u ostatních. Vždy jsem jí zahrála dvojici zvuků, dívka se nadšeně smála a opět vztahovala ruce po nástrojích, aby si je také mohla vyzkoušet. Nejprve po mě nepřesně zopakovala hru na nástroj a poté si s nástroji hrála tak jak se jí zlíbilo, tudíž jsem byla nucena jí je odebrat, když přestávala být pozorná a příliš hlasitě zabraná do hry. I přestože spolupráce nebyla dokonalá, bylo vidět, že dívku zvuky a manipulace s nástroji hodně bavila.

Také u třetího úkolu nebylo možné očekávat odpovědi, proto jsem se snažila vnímat hlavně reakce z poslechu jednotlivých hudebních nástrojů. Poprvé spustily bubny a dívka pouze zívala, nijak ji neoslovily. Následně začaly hrát housle a dívka se zarazila, usmála se na mě a potom se dívala z okna. Klavír ji také neoslovil a dívka už ztrácela pozornost a chtěla manipulovat s přehrávačem, tak jsem jí odtáhla ruce a paní učitelka jí znakovým jazykem pokárala. Vydržely jsme ovšem dokonce, dívka si vyposlechla ještě flétnu a opět se usmála, čímž naznačovala, že se jí zvuk líbí. Při tomto úkolu oslovily dívku pouze takové nástroje, které vydávaly vysoký, silný a táhlý zvuk.

Čtvrtý úkol byl nejúspěšnější. Posadila jsem dívku a podala jsem jí jednu z pastelek a přisunula blíž papíry, poprosila jsem ji o obrázek a spustila hudbu dostatečně nahlas. Dívka začala okamžitě kreslit, vypadala spokojeně, každou chvíli brala do ruky jinou pastelku. Po chvíli mi podala jednu pastelku, čímž mě vyzvala, abych kreslila s ní. Snažila jsem se jí moc do kresby nezasahovat, ale stejně jako ona jsem přibližně napodobovala její čáry. Kreslení zabavilo dívku na celkem dost dlouhou dobu, výsledný obrázek je pokrytý téměř na celém papíře a skládá se z několika svislých čar a jiných čmáranic šesti barev. Činnost se dívce líbila natolik, že začala brát další papíry a chtěla kreslit dál. Na jednom jsou dvě modré svislé čáry a na druhém modrá čára, která přešla do napodobeniny kruhu a další dvě svislé čáry. V přílohách je zobrazen pouze ten první (Příloha 3).

Chlapec P

Nenastala vůbec žádná potíže, když jsme chlapce odváděli jinam, neměl strach, byl poněkud nejistý a nevěděl, co se od něho bude očekávat. Opět jsem potřebovala pomoc paní učitelky kvůli komunikaci znakovým jazykem. Nastal zde podobný problém jako u Dívky N, že úkoly z hlediska mentální úrovně nezvládne. Nicméně jsme se splnili všechny úkoly, avšak po celou dobu se na mě pouze usmíval a nijak zvlášť více nereagoval, ale vše proběhlo v klidu. Paní učitelka nejprve zezadu zkusila chlapce oslovit, aby zjistila, jaká bude nejvhodnější vzdálenost pro přehrávač, aby jej dobře vnímal.

U prvního úkolu nešlo očekávat žádnou odpověď, pouze to, že se chlapec usmíval a paní učitelka se znakovým jazykem zeptala, zda se mu píseň alespoň líbila, pouze přikývl. Byla jsem si jistá, že ho píseň zaujala, avšak nijak zvlášť nenamotivovala, jednoduše seděl a usmíval se na nás. Reakce nejsou příliš prokazatelné.

Pustili jsme se do druhého úkolu. Zahrála jsem veškeré zvuky, tak jak jsem si je určila v pořadí, raději přímo před ním. U každé dvojice zvuků jsem vždy pohlédla na paní učitelku, která se ho následně zeptala a ujistila se, jestli zvuk slyšel, zkusila i to, jestli si myslí, zda to bylo zahráno stejně či jinak, bohužel odpovědi byly nejasné, protože chlapec pouze opakoval to, co řekla nebo spíše ukázala paní učitelka. Neměl motivaci si nástroje vyzkoušet sám, zkusil pouze dřívka, nic jiného. Opět se po celou dobu pouze díval a usmíval, spíše vůbec netušil, co by mohl udělat, reakce byly opět nejisté, byť jsem mu vše za asistence paní učitelky do detailu názorně vysvětlovala.

Třetí úkol měl obdobný průběh, tak jako druhý. Veškeré nástroje si pouze vyposlechl, paní učitelka mu znovu vše pro jistotu tlumočila, ujišťovala se, že vše pozoruje a že se mu to líbí. Víceméně ho zaujaly housle, kytara a flétna. Bohužel znovu je nutno podotknout, že jsou jeho reakce nečitelné, protože pouze opakoval slova, která mu paní učitelka říkala a překládala.

Ke konci jsem se ho tedy pokusila vyzvat i ke čtvrtému úkolu. Podala jsem mu do ruky pastelku a papíry, pustila skladbu. V ten okamžik chlapec netušil, co by měl kreslit, jako kdyby chtěl vědět, jestli má kreslit něco určitého, hudbu nijak nevnímal. S paní učitelkou jsme mu pohybem naznačily, aby kreslil, co se mu zlíbí a on to pochopil tak, že má kreslit

nějaké kruhy či čáry, díval se neustále na paní učitelku, protože vůbec nepochopil, oč je žádán. Nakonec nakreslil černou pastelkou dva nespécifické kruhy a několik málo čmáranic (Příloha 4).

Chlapec J

S tímto chlapcem jsme měli příležitost zůstat ve třídě společně s paní asistentkou, protože všechny děti ze surdopedické třídy v tu chvíli odešly cvičit do jiné místnosti. Chlapec se mnou při každém úkolu ochotně a s nadšením spolupracoval, jen málo se vymykal pozornosti, byl hodně hravý a neustále chtěl s něčím manipulovat, což ho bavilo více než pouze poslech.

První úkol se celkem povedl, i když chlapec písničku nepoznal, byl nadšený z flétny a chtěl si ji sám vyzkoušet, takže jsem ji očistila a půjčila mu ji. Párkrát si do ní foukl a hned ji vrátil, jak jsem ho o ni poprosila. Požádala jsem ho tedy, jestli by mi nezaspíval nějakou jinou jeho oblíbenou písničku, kterou zná. Paní asistentka mu se zpěvem pomáhala a chlapec obstojně zaspíval písničku: Skákal pes.

Přešli jsme na druhý úkol, který se nám povedl tak nějak napůl. Vysvětlila jsem mu, co budu dělat s nástroji, také on se raději směl i dívat. Podařilo se mi zahrát 3 dvojice zvuků z 6. Poprvé jsem se ho vyptávala, zda jsou zvuky stejné či ne, odpověděl, že ano a pro jistotu jsem mu vysvětlovala proč tomu tak je, aby situaci pochopil. Jenže jsem po dalším hraní dostávala úplně stejnou odpověď, i když se zvuky neshodovaly a já mu je názorně vysvětlovala. K dalším rozdílům jsme se již nedostali, protože chlapce spíše lákalo si všechno vyzkoušet, tak jsme museli přestat a alespoň si zkusil, jak se na všechny nástroje správně hraje a jak zní, to se mu líbilo asi nejvíce. Ke konci s nimi začal moc dovádět, tak jsme raději přešli dál.

Následně jsem mu oznámila, že bude poslouchat na přehrávači hudbu, což byl třetí úkol. Chlapec se nadchnul a těšil, neustále zvesela a dokola opakoval „MUZIKU!“, nemohl se dočkat. Začaly hrát bubny, to poznal dobře, při houslích bylo třeba vysvětlivek, ale nepoznal je, stejně jako klavír, jistě se s těmi nástroji ještě nesetkal. Kytaru nakonec poznal, když jsme mu připomněly s paní asistentkou, že je to ten samý nástroj, na který

hraje ve třídě paní učitelka. Flétnu poznal sám a ukazoval na tu moji, správně si to propojil.

A konečně jsme plnili i poslední čtvrtý úkol. Spustila jsem přehrávač se skladbou, chvíli kreslil jednou červenou pastelkou kruhové čmáranice, ale dlouho u toho nevydržel, více ho zajímalo, co to vlastně hraje, tak jsem mu odpověděla, že hrají housle, basa, violoncello. Jeho obrázek je jednobarevná čmáranice, na papíře ani ne do poloviny zaplněný (Příloha 5).

3.1.5 Výsledky výzkumu

- 1) Jaký zájem jeví sledované děti se sluchovým postižením o aktivity související s hudbou?

Odpovědi na tuto výzkumnou otázku souvisejí hlavně s motivací ke zpěvu či hře na jednoduché hudební nástroje a zároveň úroveň rozlišování zvuků, vztahují se tedy k prvnímu a druhému úkolu. K prvnímu pouze částečně kvůli reakcím na instrumentální hudbu a následném zpěvu a k druhému pro zjištění aktivity při hře.

U Dívky A mi bylo sděleno, že má písničky či říkanky v oblíbenosti a i když se nejdříve trochu styděla, při prvním úkolu píseň s dopomocí poznala a pak si ochotně zazpívala další písničku. Zájem o manipulaci s nástroji nenastal, nebylo třeba, aby zdroj zvuku viděla, spolupracovala aktivně. Dívka B uhodla píseň také s vysvětlivkou, jinou píseň jsme nezpívaly, úkol jí však zaujal. Taktéž se jí líbil i druhý úkol, ač si s nástroji více nehrála. Dívka N vzhledem k mentální nezralosti píseň nemohla poznat či zazpívat jinou, ale projevila nadšení z písničky a chtěla zkoumat flétnu. Druhý úkol se také nedal splnit dle očekávání, ale měla stejný zájem ohmatat a vyzkoušet si veškeré nástroje sama. U Chlapce P není bohužel možné s jistotou tvrdit, jak se mu činnosti líbily, po celou dobu se projevoval pouze úsměvy a případným přikyvováním. I přestože poté druhý úkol jsem prováděla před jeho zraky, neprojevili zájem si nástroje vyzkoušet. Chlapec J písničku nepoznal, dával však najevo, že se mu líbí a společně jsme zpívali i další, prohlížel si flétnu a zkusil si zahrát. Dle předpokladů jsme následující druhý úkol sice dodrželi napůl, dá se ale říci, že se nechal strhnout nadšením ze hry s nástroji.

2) Jaká je úroveň sluchové diferenciacie u sledovaných dětí?

Otázka se konkrétně váže na druhý úkol a to ve správnosti určování rozdílných či shodných zvuků. **Dívka A** určila správně všechny dvojice zvuků, maximálně bylo třeba zvuky jednou opakovat, úkol splnila. **Dívka B** ve své podstatě úkol splnila, byla zaujatá vůči sebemenšímu detailu, když určila úkolem určené shodné zvuky jako jiné. Bez potíží spolupracovala až do konce, úkol ji bavil. **Dívka N** jej nemohla splnit, protože správně nepochopila ani nemohla pochopit konkrétní situaci, co se po ní chce, za pozitivní však shledávám zájem o manipulaci s nástroji. Ani **Chlapec P** nemohl naplnit dané očekávání, i přestože mu vše bylo názorně vysvětlováno, byl klidný, usměvavý, kromě opakování slov bez reakcí. Bohužel neprojevil ani zájem o hru s nástroji. Nato **Chlapec J** sice dával pozor, s pomocí vysvětlování mu došlo, oč v úkolu jde, protože dvě dvojice zvuků určil správně. Pozornost ale dlouho neudržel, větší zábavou bylo pro něj vyzkoušet si úplně všechny nástroje sám.

3) Jaké znalosti má těchto pět dětí o písních či hudebních nástrojích?

Třetí otázka má návaznost na první a třetí úkol. **Dívka A** píseň ve hře na flétnu poznala s dopomocí. Očividně má písně ráda, nevadilo jí zaspívat i další. Taktéž poznala všechny jednotlivě hrající nástroje, kromě piana. **Dívka B** poznala ve hře jinou píseň, uznávám však mezi nimi podobnost, dívka měla pravdu. Na další píseň chyběla motivace. Jednotlivé nástroje poznala bez potíží všechny. **Dívka N** píseň nepoznala, další by tedy nezaspívala. Všimla jsem si však jiné docela podstatné věci, a to že pravděpodobně zná flétnu, protože ji uviděla a hned gesty naznačovala, jak se přikládá k ústům a zvukem zas to, že se na ni hraje. Nebylo možné čekat, že bude hádat jednotlivé nástroje, všimla jsem si alespoň reakcí. **Chlapec P** píseň neuhodl a ani nijak se neprojevoval, jen přikývl na otázku, jestli se mu líbí, další nezpíval. Při poslechu nástrojů se také jen usmíval, když ho něco zaujalo více, tak se na mě v tu chvíli jen dlouze podíval, také byla tato činnost pouze o sledování reakcí. **Chlapec J** sice píseň nepoznal, protože ji neznal, ale nechal se přesvědčit ke zpěvu jiné, jednodušší. Jednotlivě hrající nástroje poznal pouze některé, byly to bubny a flétna. Ostatní mu se připomněly díky vysvětlení, vůbec neznal housle.

4) Jaké reakce vyvolává hudba u těchto dětí se sluchovým postižením?

K této poslední otázce jsem se zaměřila na úkol pozorování při kreslení. Částečně se v případě **Dívky N** a **Chlapce P** vztahuje i na ten třetí. Protože jej oba nemohli splnit, sledovala jsem jejich reakce na některé nástroje a oba byli pozornější, když slyšeli housle a flétnu. Oba nástroje mají společný vysoký tón, který právě děti zaujal.

Čtvrtý úkol vypracovaly všechny děti. **Dívka A** byla na začátku stydlivá. Kombinace kresby a poslechu ji nijak negativně nerozrušovala. Postupně se při kresbě uvolnila ve tváři i těle, během práce kreslila, co ji napadlo, nejprve jednou, po chvíli i více barvami. Podle jejích slov šlo o ještěrku v ZOO. **Dívka B** naopak věděla již před začátkem, co bude kreslit – panenku. Její obrysy nakreslila červenou barvou, nejvíce se zaměřila na vlasy, které jsou až na zem. Oblečení panenky mělo barvy tři, také v tomto ji mohla inspirovat daná skladba. V průběhu kresby se dívka nijak fyzicky neprojevovala, byla velmi soustředěná na svůj úkol. **Dívka N** byla vyzvána gestem, hrající skladba ji nerozrušila. Bylo vidět to, že se dívka téměř ihned uvolnila, kreslila různobarevné čmáranice a pracovala na nich dostatečně dlouho. Překvapivým momentem bylo, když mi jasným gestem podala pastelku, abych se přidala. S touto dívkou trvalo kreslení nejdéle, byla motivovaná k pokračování, proto vytvořila další dvě kresby. **Chlapec P** kreslení s hudbou neoslovilo, nakreslil pouze několik neurčitých kruhů a čar, stále se se díval po paní učitelce, jako kdyby čekal na pomoc, i když mu vysvětlovala, že může kreslit cokoliv a jak chce. **Chlapec J** spíše než kreslení oslovila hudba jako taková. Sice nějaké čmáranice nakreslil, ale pak se místo kreslení neustále vyptával, co to v přehrávači hraje, a tak mi nezbylo nic jiného než mu hudbu popsat slovně a ukázala jsem mu, jak při hraní vypadá kontrabas, violoncello a housle. Chlapec se smál a opakoval nová slova po mě.

3.1.6 Diskuze

Tento výzkum byl pro mne osobně velice podnětný, každé dítě mělo odlišné mentální dispozice i přístup. Postup úkolů byl sice předem daný, avšak příště bych použila více názorných pomůcek a vysvětlení, právě z důvodu, že se zadání u některých dětí poněkud zkomplikovalo a změnilo svůj průběh. Například pro úkol hádání jednotlivých nástrojů bych použila i jejich obrázky. Pro kreslení s hudbou bych se vyptávala na pocity ze skladby, například co jim připomínala a jakým způsobem je motivovala k výslednému

obrázku. Při diferenciaci zvuků by byla příště vhodnější varianta s oporou zraku u všech dětí, aby si mohly nástroje vyzkoušet. Při živé instrumentální hře by bylo nejlépe použít i jiný zajímavější a pro předškolní děti neobvyklý nástroj, třeba housle, u nichž se dá dobře vnímat zvuk i z vibrací dřeva.

Téma lidí se sluchovým postižením a hudby řeší i další odborná práce, která zkoumá hlouběji vztah hudby a jedinců se sluchovým postižením. Zabývá se hudbou jako možností kulturního využití ve světě těchto lidí. Studentka ve výzkumu pozorovala kulturní akce například koncert nebo maturitní ples a formou rozhovorů zjišťovala, jaký význam má pro jednotlivého člověka se sluchovým postižením význam hudba a kultura (Holá, 2013).

4. Závěr

Hlavními dvěma cíli této bakalářské práce bylo osvětlit problematiku osob se sluchovým postižením, dále pak hudby a muzikoterapie, jako jedny z možných rehabilitačních a relaxačních prostředků pro tytéž osoby. Práce se orientuje v podstatě na dvě problematiky, v čemž se odchýlila od původního záměru. Teoretická část více popisuje informace o sluchovém postižení, jen zřídka pak o hudbě, praktická část se však nesla pouze v duchu hudby v praxi u předškolních dětí.

Teoretická část pojednává o sluchovém postižení, surdopedii jako speciálněpedagogickém systému pro děti se sluchovou vadou, zmiňují se zde i příčiny sluchových vad a jejich klasifikace. Z historie jsme se dotkli vývoje vztahů většinové společnosti k jedincům se zdravotním či jiným postižením. Vznik komunikačních systémů zahrnujících různé metody bylo pro osoby se sluchovým postižením nejdůležitějším faktorem pro možnost volby komunikačního kanálu, který považují za vlastní a nejvhodnější dle jejich možností. Poté se práce zaměřila na děti se sluchovým postižením do předškolního věku, a to z toho důvodu, že předškolní děti byly respondenti praktické části této bakalářské práce. Věnovala jsem se především na vývojové zvláštnosti, které jsou typické na rozdíl od normálního vývoje dítěte, kromě toho je zde také popsána situace rodičů, kterým se narodí dítě nebo zjistí u svého dítěte nějaké zdravotní postižení. Poté jsme uvedli pojednání o včasné intervenci pro tyto děti, a to o rané péči a o poradenském zařízení-speciálně pedagogickém centru, které pomáhá dětem v největší možné míře co nejlépe prospívat ve vzdělávacích institucích. Následovně je popsána hudba a její vlivy a také muzikoterapie.

Praktická část začíná stanovením strategie v podobě výzkumných otázek a úkolů, které jsou zaměřeny na děti předškolního věku určitým sluchovým postižením a vliv hudby na ně. Cílem bylo zjistit, jak hudbu vnímají, jak se jim líbí hudební aktivity, jaká je jejich úroveň sluchového vnímání, konkrétně rozlišování. Každé dítě mělo individuální přístup k úkolům, nikomu však naštěstí hudba nevadila, některé děti měly pozitivní reakce, nikdo negativní. Ne všechny děti měly schopnosti úkoly splnit, z jejich chování byl vidět zájem o hudební aktivity, byla jim příjemná a uvolňující. Úroveň znalostí o hudebních

nástrojích, písničkách a rozlišování zvuků zvládaly také jen některé, dvě z nich to nezvládly, důležitější je však fakt, že vše proběhlo v pořádku, klidu a téměř všem se úkoly zalíbily.

Usuzuji, že po celou dobu tvoření této bakalářské práce si uvědomuji, že toto téma není obvyklé, ale smysl zabývání se tématem je takový, že ač jsou děti jakkoli sluchově postižené, některé úplně hluché, tak zvládnou vnímat hudbu alespoň fyzicky, zrakem nebo hmatem. V dnešní době dokonce existují i muzikanti či zpěváci s nejtěžším typem sluchového postižení i bez protetik. V americké talentové soutěži se například letos ocitla zpěvačka s úplnou hluchotou. Hluchá je 10 let, zpívala již dříve, než k hluchotě došlo. Znovu začala zpívat díky propojení paměti, zraku a hmatu. Na pódiu stála bez obuvi, aby vnímala lépe vibrace hudby, provedení jejího výstupu bylo hodnoceno velice kladně. Na druhé straně jsou tací, kteří mají možnost být uživateli výtvarných nových technických pomůcek a jsou schopni hudbu vnímat a provozovat. Ve všech případech je hudba schopna přinášet všem radost, uvolnění či povzbuzení.

Seznam literatury

FISCHER, Slavomil. *Speciální pedagogika: edukace a rozvoj osob se specifickými potřebami v oblasti somatické, psychické a sociální : učebnice pro studenty učitelství*. Praha: Triton, 2014. ISBN 978-80-7387-792-7.

GERLICOVÁ, Markéta. *Muzikoterapie v praxi: příběhy muzikoterapeutických cest*. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-4581-7.

HOLÁ, Miroslava. *Význam hudby ve světě jedinců se sluchovým postižením*. Brno, 2013. Bakalářská práce. Masarykova univerzita. Vedoucí práce PhDr. Lenka Hricová, Ph.D.

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

CHVÁTALOVÁ, Helena. *Jak se žije dětem s postižením: problematika pěti typů zdravotního postižení*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-013-5.

JANKOVSKÝ, Jiří. *Ucelená rehabilitace dětí s tělesným a kombinovaným postižením: somatopedická a psychologická hlediska*. 2. vyd. Praha: Triton, 2006. ISBN 80-7254-730-5.

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

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

LANGER, Jiří. *Komunikace osob se sluchovým postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. ISBN 978-80-244-3674-6.

LINKA, Arne. *Kapitoly z muzikoterapie*. Rosice u Brna: Gloria, 1997. ISBN 80-901834-4-1.

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

POTMĚŠIL, Miloš. *Sluchové postižení a sebereflexe*. V Praze: Karolinum, 2007. ISBN 978-80-246-1300-0.

RŮŽIČKOVÁ, Kamila a Jitka VÍTOVÁ. *Vybrané kapitoly z tyflopédie a surdopedie nejen pro speciální pedagogy*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2014. ISBN 978-80-7435-424-3.

SKÁKALOVÁ, Tereza. *Sluchová vada a její sociální dopady v dospělém věku*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2016. Recenzované monografie. ISBN 978-80-7435-628-5.

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

ŠÁNDOROVÁ, Zdenka. *Vybrané kapitoly z komprehenzivní surdopedie: učební text pro studující speciální pedagogiky*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2003. ISBN 80-7041-605-x.

ŠEDIVÁ, Zoja. *Psychologie sluchově postižených ve školní praxi*. Praha: Septima, 2006. ISBN 80-7216-232-2.

ŠEDIVÁ, Zoja. *Rozvíjení sociálních dovedností sluchově postižených: [metodický materiál pro sluchově postiženou mládež]*. Praha: Septima, 1997. ISBN 80-7216-034-6.

ŠIMANOVSKÝ, Zdeněk. *Hry s hudbou a techniky muzikoterapie ve výchově, sociální práci a klinické praxi: [soubor cvičení a hudebně-terapeutických činností pro děti i dospělé]*. Praha: Portál, 1998. ISBN 80-7178-264-5.

VÍTKOVÁ, Marie a Jarmila PIPEKOVÁ, ed. *Terapie ve speciálně pedagogické péči*. 2. rozš. vyd. Brno: Paido, 2001. ISBN 80-7315-010-7.

Vyhláška č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných.

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

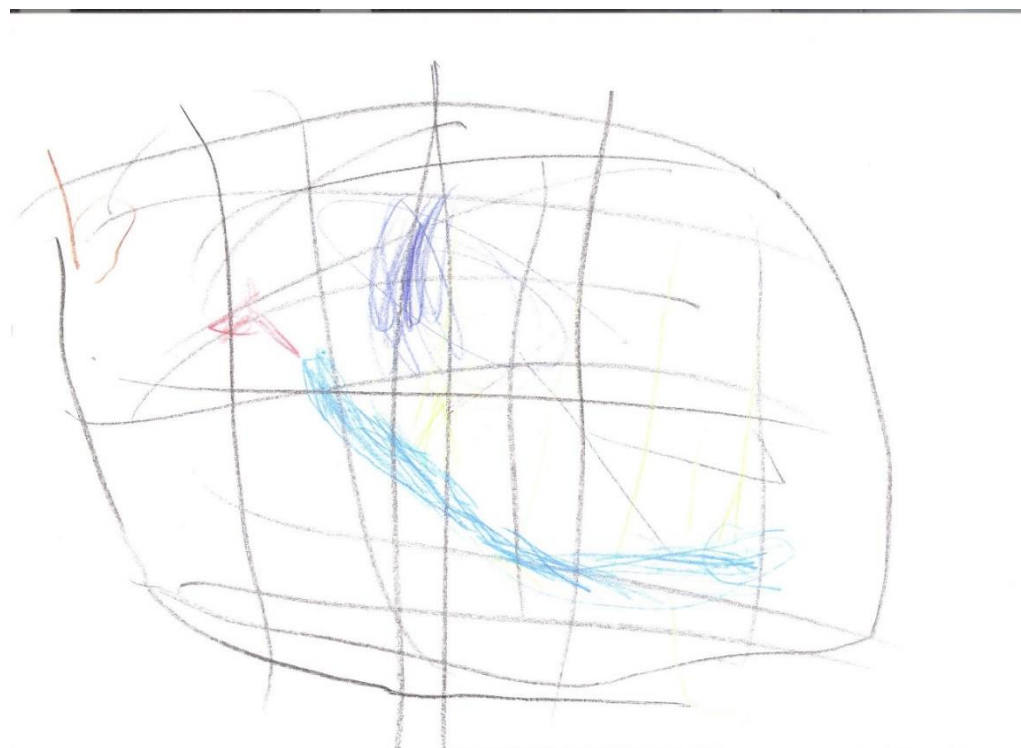
Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon).

Seznam příloh

Příloha 1- obrázek Dívky A	63
Příloha 2- obrázek Dívky B	63
Příloha 3- obrázek Dívky N	64
Příloha 4- obrázek Chlapce P	64
Příloha 5- obrázek Chlapce J	65

Přílohy

Příloha 1- obrázek Dívky A



Příloha 2- obrázek Dívky B



Příloha 3- obrázek Dívky N



Příloha 4- obrázek Chlapce P

