

MASARYKOVA UNIVERZITA

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Katedra speciální pedagogiky

**Komunikace rodičů s dětmi, které nosí
sluchadla**

Diplomová práce

Brno 2020

Vedoucí práce:

PhDr. Pavla Pitnerová, Ph.D.

Autor práce:

Bc. Adéla Rezková

Anotace:

Diplomová práce se věnuje problematice ohledně komunikace mezi rodiči a jejich dětmi se sluchovým postižením, které nosí sluchadla. Práce pojednává o komunikaci, sluchu, sluchovém postižení a osobách se sluchovým postižením. Popisuje nám fáze vyrovnávání se rodiny s narozením dítěte se sluchovým postižením, důsledky sluchového postižení na vývoj dítěte a obavy a zkušenosti rodičů dětí se sluchovým postižením. Dále se práce zaměřuje na komunikační formy osob se sluchovým postižením a popisuje nám slovní i neslovní komunikační formy a komunikační přístupy osob se sluchovým postižením. Součástí práce je rovněž analýza aktuálně užívaných typů sluchadel a následná péče.

Annotation:

The diploma thesis deals with the issue of communication between parents and their hearing impaired children who wear hearing aids. The work deals with communication, hearing, hearing impairment and people with hearing impairment. It describes the stages of family reconciliation with the birth of a hearing impaired child, the consequences of hearing impairment on child development and the concerns and experiences of parents of hearing impaired children. Furthermore, the thesis focuses on communication forms of people with hearing impairment and describes us verbal and non-word communication forms and communication approaches of people with hearing impairment. Part of the work is also analysing currently used types of hearing aids and subsequent care.

Klíčová slova:

komunikace, sluchové postižení, kompenzační pomůcky, sluchadla

Keywords:

communication, hearing impairment, compensatoy aids, hearing aids

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně, s využitím pouze citovaných literárních pramenů, dalších informací a zdrojů v souladu s Disciplinárním řádem pro studenty Pedagogické fakulty Masarykovy univerzity a se zákonem č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů.

V Brně dne 3. 3. 2020

.....

Adéla Rezková

Poděkování

Velmi děkuji vedoucí mé diplomové práce PhDr. Pavle Pitnerové, Ph.D. za vedení a odborné rady při realizaci této práce. Děkuji také všem, kteří mi umožnili vykonávat výzkumná šetření.

Obsah

Úvod.....	7
1 Vymezení základních pojmů	9
1.1 Komunikace.....	9
1.2 Sluch	12
1.3 Sluchové postižení	13
1.4 Osoba se sluchovým postižením	14
2 Rodina a dítě se sluchovým postižením.....	16
2.1 Fáze vyrovnávání se rodiny s narozením dítěte se sluchovým postižením	16
2.2 Důsledky sluchového postižení na vývoj dítěte s tímto postižením	17
2.3 Obavy a zkušenosti rodičů dětí se sluchovým postižením	18
3. Komunikační formy osob se sluchovým postižením	20
3.1 Slovní komunikační formy	20
3.2 Neslovní komunikační formy	25
3.3 Komunikační přístupy.....	26
4 Sluchadla.....	28
4.1 Definice sluchadel	28
4.2 Rozdělení sluchadel	31
4.3 Výběr sluchadel a následná péče.....	37
5. Komunikace rodičů s dítětem se sluchovým postižením, které nosí sluchadla	38
5.1 Cíl diplomové práce, metodologie	38
5.2 Závěry výzkumného šetření	64
Závěr	67
Shrnutí.....	69
Summary.....	70
Seznam použité literatury	71

Seznam použitých objektů:.....	74
--------------------------------	----

Úvod

Komunikace je už po staletí neodmyslitelnou součástí života každého člověka. Každý člověk, ať chce nebo ne, komunikuje se svým okolím od svého narození, po celou dobu svého života, až do své smrti. Lidé, kteří nikdy netrpěli sluchovým postižením, si mnohdy ani neuvědomují, jak je pro ně komunikace, především verbální, důležitá. Mnohdy považují schopnost verbální komunikace za úplnou samozřejmost, z praxe je ale jasné, že tato schopnost samozřejmostí pro každého člověka není a mnohdy je verbální komunikace člověku znepríjemněna až znemožněna a to buďto jen na určitou dobu, v horších případech po celou dobu jeho života.

Jak už název této diplomové práce napovídá, diplomová práce se zabývá komunikací mezi rodiči a jejich dětmi, co nosí sluchadla. Toto téma bylo zvoleno na základě osobní zkušenosti autorky práce s dětmi, které nosí sluchadla, z pedagogicko-psychologických praxí absolvovaných na základních školách v průběhu studia na vysoké škole.

Hlavním cílem práce je analýza teorie problematiky komunikace rodičů s dětmi, které nosí sluchadla a následné uplatnění zjištěných poznatků v praxi. Cílem je tedy zjistit, jak komunikují rodiče se svými dětmi se sluchovým postižením, jež nosí sluchadla a jaké způsoby používají k rozvíjení této komunikace.

Tato diplomová práce se zabývá pěti výzkumnými otázkami a to tím, kdy se rodiče dozvěděli o sluchovém postižení svého dítěte, jak rodiče vnímali sluchové postižení u svého dítěte, kdy dítě se sluchovým postižením začalo nosit sluchadla, zda se u tohoto dítěte vyskytly v souvislosti se sluchovým postižením problémy ve škole a jestli si rodiče vedou záznamy o vývoji komunikace svého dítěte.

Diplomová práce je rozdělena do pěti kapitol. Čtyři kapitoly se zabývají teorií, poslední kapitola pak popisuje samotné výzkumné šetření. První kapitola pod názvem „Vymezení základních pojmů“ pojednává o základních pojmech z oblasti komunikace, sluchu, sluchového postižení a osob se sluchovým postižením. Druhá kapitola pod názvem „Rodina a dítě se sluchovým postižením“ se zabývá fázemi vyrovnávání se rodiny s narozením dítěte se sluchovým postižením, důsledky sluchového postižení na vývoj dítěte, obavami a zkušenostmi rodičů dětí se sluchovým postižením. Ve třetí kapitole, která nese název „Komunikační formy osob se sluchovým postižením“ se zabýváme slovními a neslovními komunikačními formami a komunikačními přístupy. Čtvrtá kapitola nese název „Sluchadla“ a definuje nám sluchadla, popisuje

jejich rozdělení i výběr sluchadel a následnou péči. Poslední kapitola pod názvem „Komunikace rodičů s dítětem, které nosí sluchadla“ nám popisuje cíl této diplomové práce, metodologii, charakteristiku výzkumného souboru, analýzu a vyhodnocení rozhovorů s rodiči zkoumaných dětí se sluchovým postižením, které nosí sluchadla.

Tato diplomová práce je pojata jako kvalitativní výzkum. V teoretické části práce je využita analýza odborné literatury, ve výzkumném šetření pak polostrukturované rozhovory s rodiči informantů šetření a pro doplnění osobní a rodinné anamnézy informantů šetření.

1 Vymezení základních pojmů

1.1 Komunikace

„Funkcí komunikace je dorozumívání se jako předpoklad soužití a vzájemné závislosti. Proto každý systém komunikace vyžaduje obecné chápání znaků, které používá, a je ve své podstatě společně sdíleným systémem významů těchto znaků (např. gest používaných v určitém kulturním prostředí nebo slov nějakého konkrétního jazyka).“ (Nakonečný, 1997, str.69)

Během komunikace dochází k přenosu informací od jedné osoby k osobě druhé. Základní funkce komunikace spočívají zejména v předávání různých sdělení, získávání nových znalostí, zkušeností a jejich následné zapamatování si. Mimo jiné je součástí komunikace také navazování nových kontaktů. A nejenom z tohoto důvodu je komunikace pro život každého člověka velice důležitá, ne-li nezbytná. Osoby se sluchovým postižením se mohou při komunikaci v intaktní společnosti setkávat s různými komunikačními bariérami, jež následně vedou k neuspokojení jejich potřeb. Osoby se sluchovým postižením se tak často mohou cítit nepochopeně a na okraji zájmu společnosti. (Skákalová, T., 2011, s. 49)

Komunikaci nejčastěji dělíme na verbální a neverbální:

- **Verbální komunikace** – jedná se o komunikaci pomocí slov. Skládá se z obsahové stránky (vzdělanost, slovní zásoba) a formální stránky (vlastnosti hlasu – barva, intonace, výška, tempo mluvení, atd).

- **Neverbální komunikace** – jedná se o komunikaci za pomoci nejazykových projevů. Patří sem zejména výrazy obličeje (mimika), tělesné pohyby (kinezika), pohyby rukou (gestika), poloha těla, dotyky (haptika), vzdálenost mezi lidmi a oční kontakt. (Paulík, K., s. 10 – 12, 2007)

Každá komunikace má svůj účel, který může být:

1. informační – sdělení, popřípadě doplnění dané informace,
2. instrukční – vysvětlení, návod, atd.,
3. přesvědčovací – ovlivňování,
4. pobavení – rozveselení, odreagování se,
5. exhibice – získání pozornosti. (Paulík, K., 2007, s. 8)

Specifika komunikace osob se sluchovým postižením:

Osoby se sluchovým postižením (obzvláště s těžkým stupněm postižení) mají kvůli svému znevýhodnění velmi odlišné komunikační dovednosti. Jejich přirozeným jazykem jsou národní znakové jazyky (český znakový jazyk) na rozdíl od majoritní společnosti, pro kterou je přirozeným jazykem národní jazyk (čeština). U osob se sluchovým postižením je důležité rozvinout jazykové kompetence tak, aby se tyto osoby dokázaly co nejlépe domluvit i se slyšící společností. Základem každé komunikace mezi osobami slyšícími a osobami se sluchovým postižením (případně jenom mezi osobami se sluchovým postižením) je oční kontakt. Pro navázání očního kontaktu je možno využít různé techniky, jejichž použití je nutno volit podle situace a prostředí, ve kterém se nacházíme. Mezi techniky navázání očního kontaktu patří například dotyk (jemné poklepání na rameno), vibrace (zadupání, zaklepání na nějaký předmět), pohyb (zamávání), světlo (zablikání). Během komunikace hraje významnou roli i neverbální komunikace (gestika, mimika, haptika, aj.) a to zejména u neslyšících osob. (Langer, J., 2012, s. 8 - 10)

Při komunikaci s osobou se sluchovým postižením je nezbytné, abychom byli trpěliví (rozhovor může být delší, než jsme zvyklí při komunikaci se slyšícími lidmi), je třeba respektovat „odlišnosti“ osob se sluchovým postižením a zajistit pro všechny vhodné podmínky tak, aby tato komunikace byla co nejefektivnější - především klidné prostředí, osvětlený prostor, atd. (Skákalová, T., 2011, s. 56 a 57)

„Řeč jako specifický lidský komunikační prostředek se vyskytuje v různých formách a podobách. Lidé mají možnost používat té, která jim k dorozumění nejlépe slouží. Ztráta sluchu je nemá vzdalovat od lidí.“ (Matějček, 1998)

1.2 Sluch

Sluch je podstatným a zároveň velmi složitým smyslem, který každému člověku umožňuje získávat informace prostřednictvím akustického kanálu z okolního prostředí. V odborných publikacích (Nosková, 2013) se dozvídáme, že prostřednictvím akustického kanálu člověk získává až 65 % informací ze svého okolí. Zároveň také sluch hraje velice významnou roli v oblasti komunikace většinové společnosti.

Sluchové vnímání je velmi složitým a specifickým senzorickým procesem, který se skládá z periferních percepčních orgánů, nervů a drah přenášejících impulzy do korových center. Zahrnuje základní kognitivní (poznávací) procesy s vazbou na procesy nejvyšší, tj. myšlení a řeč. „*Nedostatečná možnost vnímat zvukové podněty a zejména řečové informace způsobuje nedostatečnou stimulaci sluchových a řečových center v mozku.*“ (Dlouhá, 2012, s. 65)

Absence schopnosti vnímat sluchové podněty u dětí vede k poruše osvojování si a rozvoje řečových dovedností a k omezení rozvoje myšlení těchto dětí. V důsledku toho také k omezení jejich sociálního uplatnění a zařazení do společnosti. V souvislosti s tím Nosková (2013) uvádí, že kromě sociálních aspektů dysfunkční komunikace musíme myslet také na aspekty psychické – nedostatečnou emocionální a intelektuální akceleraci, což vede k neúplnému naplnění možností kognitivních funkcí.

Proto je pro správný rozvoj každého dítěte schopnost sluchového vnímání velice důležitá. Informace, které my všichni přijímáme prostřednictvím akustického kanálu, umožňují dítěti učit se rozpoznávat, napodobovat zvuky a rozvíjet řečové dovednosti. Sluch pomáhá dětem rovněž při jejich orientaci v okolním prostředí, socializaci a komunikaci. Sluchové vady, zejména z prelingválního období (sluchová vada nebo porucha, která vznikla ještě před ukončením vývoje řeči), mají na komunikační vývoj dítěte negativní dopad, a to v podobě značně ztížených podmínek v procesu osvojování si řečových dovedností i při mezilidské komunikaci (Nosková, 2013).

1.3 Sluchové postižení

„Za sluchové postižení považujeme sociální důsledek takové ztráty sluchu, kterou již není možné kompenzovat technickými pomůckami, a která již tedy negativně ovlivňuje kvalitu života člověka.“ (Langer, 2013, s. 8)

Podle Světové zdravotnické organizace je sluchové postižení považováno za druhé nejzávažnější postižení, hned po postižení mentálním (Mukšnáblová, 2014).

Sluchové postižení vymezuje Slowík (2007, s. 72) takto: *„je to následek organické nebo funkční vady (resp. poruchy) v kterékoliv části sluchového analyzátoru, sluchové dráhy a sluchových korových center, příp. funkcionálně percepčních poruch.“*

U sluchového postižení, stejně jako u ostatních druhů postižení, je ve většině případů problémem zjistit vůbec důvod vzniku tohoto postižení. Etiologie sluchového postižení bývá podle některých autorů neznámá až u 68 % případů. Téměř v 50 % případech bývá sluchové postižení způsobeno geneticky podmíněnými vadami. Slowík (2007) říká, že podmínkou pro vznik autozomálně recesivní hluchoty u dítěte, je přítomnost jedné konkrétní alely u obou rodičů. Pokud se dítě narodí dvěma neslyšícím rodičům s odlišnou formou dané alely, bude dítě pravděpodobně slyšící. Dědičnost se váže na chromozom X. Žena tedy přenáší sluchové postižení na obě pohlaví svých dětí, muž je přenašečem pouze na pohlaví ženské, tedy na dceru.

Pitnerová (2014) upozorňuje na odlišnost pojmů „sluchové postižení“ a „sluchová vada“, protože tyto pojmy by se neměly zaměňovat. Sluchové vady jsou definovány symptomy a omezeními a lze na ně pohlížet z medicínského hlediska. Dopady orgánového poškození, které se vymezují v oblastech tvorby a udržování mezilidských vztahů a sociálního začleňování, zahrnujeme mezi sluchové postižení.

1.4 Osoba se sluchovým postižením

„V úplné tmě a tichu, které mě oddělují od světa, mi ze všeho nejvíc chybí přátelský zvuk lidského hlasu. Slepota odděluje člověka od věcí, hluchota od lidí.“

Helena Kellerová

Podle Hricové (2011) tvoří jedinci se sluchovým postižením silně heterogenní skupinu osob, do které zahrnujeme jak osoby nedoslýchavé, tak osoby neslyšící a ohluchlé. *„Nedoslýchavost, ohluchnutí a prelingvální hluchota jsou tři úplně rozdílná postižení se zcela odlišnými a často dokonce vzájemně protichůdnými potřebami.“* (Hrubý, 1998, s. 32)

Osoby se sluchovým postižením jsou z medicínského a pedagogického hlediska interpretovány různě. Tyto dva různé náhledy nám uvádí Pipeková (2010, s. 142):

- *„Z medicínského hlediska se každá porucha funkce sluchového orgánu hodnotí jako sluchové postižení a vymezení kategorií funguje především z funkčního hlediska – podstatná je kvantita a kvalita sluchového vjemu.*
- *Z hlediska pedagogického se tato problematika vymezuje v podobě narušení vztahů člověka s postižením sluchu s okolním prostředím a jeho možnostmi komunikačních kompetencí v závislosti na preferovaném komunikačním systému.“*

Souralová (2005, s. 10) uvádí tuto kategorizaci osob se sluchovým postižením:

- *„neslyšící (slyšení je poškozeno v takovém rozsahu, že ani s největším zesílením nemohou vnímat zvuky mluvené řeči),*
- *nedoslýchavé (slyšení je ztrátou sluchu omezeno jen částečně a lze je úspěšně kompenzovat elektroakustickými kompenzačními pomůckami) a*
- *ohluchlé (ke ztrátě sluchu došlo v období dokončování vývoje řeči nebo po jeho ukončení). Termín sluchové postižení zahrnuje i osoby s kochleárním implantátem, přístrojem voperovaným do hlemýždě vnitřního ucha, který umožňuje vnímat zvuky jedinců s poškozeným Cortiho orgánem, ale se zachovalou funkcí sluchového nervu.“*

Osoby se sluchovým postižením se stále více snaží o to, aby nebyly považovány za osoby postižené, ale za jazykovou (jsou uživateli znakového jazyka) a kulturní (většinou mají podobné osudy, problémy a historii) menšinu a žádají, aby byli nazýváni jako Neslyšící. (Hrubý, 1998)

V americké literatuře se tyto osoby velmi často označují jako „Deaf“.
(Leonhardt, 2001)

Pro doplnění a upřesnění ještě zmíníme, že většina nezainteresovaných lidí (ti lidé, kteří nemají žádnou nebo jen velmi malou zkušenost s lidmi se sluchovým postižením) má o lidech se sluchovým postižením chybné, a nebo velice zkreslené, představy. Takto nezainteresovaní lidé si pak neslyšící osoby často představují jako osoby úplně hluché, jakoby tito lidé neměli ani vůbec žádnou sluchovou zkušenost. O lidech s nedoslýchavostí pak mají tito nezainteresovaní lidé často takovou představu, že při komunikaci s nimi je nutné mluvit velmi hlasitě a zřetelně. Také se tito lidé mylně domnívají, že sluchadlo je schopno nahradit jakoukoliv ztrátu sluchu u kohokoli.
(Leonhardt, 2001)

2 Rodina a dítě se sluchovým postižením

2.1 Fáze vyrovnávání se rodiny s narozením dítěte se sluchovým postižením

Sluchové postižení je současnou společností vnímáno jako součást našich životů, i přes to bývá ale narození dítěte se sluchovým postižením pro jeho rodiče často nepříjemným překvapením a tito rodiče v prvních chvílích neví, jak se s nastalou skutečností vyrovnat. Vágnerová (2004) píše, že narození dítěte s postižením bývá pro rodiče velké trauma, které u nich může nakonec vést až k selhání v rodičovské roli. Podle Motejzíkovej a Barvíkové (2009) má velký vliv na to, jak rodiče trauma nakonec přijmou, postoj společnosti, ve které tito rodiče žijí.

Pugnerová a Kvintová (2016) uvádějí, že vyrovnání se s narozením dítěte s postižením bývá individuální, přičemž velký vliv zde ale hraje řada faktorů. Říkají, že nejčastěji dochází k prožívání několika fází.

Vágnerová (2004) popisuje tyto fáze při vyrovnávání se s narozením dítěte se sluchovým postižením následovně:

1. Fáze šoku a popření: jedná se o prvotní fázi – šok rodičů, který přichází hned po sdělení diagnózy ošetřujícím lékařem jejich dítěte.
2. Fáze akceptace a reality: tato fáze vyrovnání se s daným problémem má u různých rodičů odlišnou délku trvání a ne vždy se všichni rodiče s danou situací nakonec smíří. V takovém případě může docházet ke vzniku různých psychických obran rodičů – např. chtějí s problémem bojovat, nebo naopak od problému chtějí utéct a nechtějí ho řešit.
3. Fáze realismu: jedná se o realistický postoj, situaci, ve které rodiče svoje dítě se sluchovým postižením (i s důsledky tohoto postižení) akceptují. Autorka ale upozorňuje na to, že ne všichni rodiče této fáze nakonec dosáhnou.

Mezi faktory, které výrazně ovlivňují přijetí dítěte se sluchovým postižením jeho rodinou, řadíme: kvalitu vztahů v rodině, kvalitu vztahů rodičů s dítětem se sluchovým postižením, které se vyvíjely už během těhotenství a porodu, způsob zvládání stresu individuálně i v rodině a změny způsobené narozením dítěte se sluchovým postižením. Tyto faktory však nelze nikdy odhadnout předem. (Špatenková, 2011)

2.2 Důsledky sluchového postižení na vývoj dítěte s tímto postižením

Muknšnáblova (2014) říká, že zvuk má pro dítě velmi velký význam, protože pomocí zvuků se dítě dokáže orientovat v prostoru a může tak snáze dosáhnout pocitu bezpečí a jistoty v životě. Komunikační neúspěchy mají na duševní život jedinců se sluchovým postižením nepříznivý vliv především v oblasti citové, volní, motivační a děti tak bohužel často získávají pocit izolace od jejich okolí. Autorka doplňuje, že v některých situacích se nejistota dítěte může projevovat až agresí. Doušová (2014) doplňuje, že dítě se sluchovým postižením se setkává z důvodu odlišných komunikačních potřeb s více překážkami (a mnohem častěji) než děti slyšící ve stejném věku.

Prožívání sluchového postižení je zcela individuální záležitostí, proto je nezbytné přistupovat také ke každému dítěti se sluchovým (nebo jakýmkoliv jiným) postižením zcela individuálně. Záleží především na věku dítěte se sluchovým postižením, jeho temperamentu, zkušenostech, výchovném působení, sociálním prostředí a v neposlední řadě také na tom, kdy toto postižení u dítěte vzniklo. Je nezbytné, aby dítě se sluchovým postižením mělo zachovanou lidskou důstojnost, sebeúctu, hrdost a sebedůvěru. Pomoc takovému dítěti je potřebná nejen ze strany odborné veřejnosti, ale i laické veřejnosti. (Muknšnáblova, 2014)

2.3 Obavy a zkušenosti rodičů dětí se sluchovým postižením

Pošík (2016) říká, že po sdělení diagnózy, že jejich dcera má sluchové postižení, mu hlavou běhala spousta věcí, nejvíce ho ale trápila otázka, proč se to stalo zrovna jejich dceři. Dodává, že se tehdy sice psychicky stáhnul, ale i tak se snažil s touto situací vyrovnat co nejdříve a zpětně je velice rád, že jako rodina se semkli a všichni věděli, že musí fungovat normálně dál.

Černohub (2016) uvádí, že nejhorší během všech vyšetření sluchu u jejich dcery byla ta nevědomost a nejistota, co s ní bude dál. V momentě, kdy se s manželkou dozvěděli o tom, že jejich dcera neslyší, začali hned oba hledat informace na internetu. Píše, že začátky pro ně byly hodně těžké, protože nevěděli, co je v budoucnosti všechno čeká, přemýšleli, zda bude jejich dcera někdy chodit nebo zda nebude mít problémy například s mozkem. Dodává, že tehdy oba viděli samé černé scénáře.

Taktéž Skopová (2015) píše, že pro ně byly začátky velmi těžké, protože netušili, jak vlastně neslyšící žijí a komunikují. Vzpomíná, jak ji trápila představa, že od svého syna nikdy neuslyší říct ani slovo „mami“.

Pro Pejcharovou (2015) byla zpráva týkající se diagnózy nečekaná a šokující, je však ráda, že jim tato zpráva byla sdělena velmi empatickou paní doktorkou z Foniatrické kliniky VFN v Praze v ulici Žitná. Říká, že lékařka dlouho a pečlivě odpovídala na všechny její dotazy týkající se sluchového postižení. Při narození jejich druhého dítěte již sluchové postižení i s manželem očekávali, ale i přesto je samozřejmě tato zpráva nakonec zasáhla. Dodává, že v druhém případě s nimi ani nikdo z lékařů nekomunikoval a výsledek genetického vyšetření spolu s diagnózou obdrželi poštou. Autorka uvádí také to, že o možnosti kochleární implantace se dozvěděli ihned po stanovení diagnózy, manžel byl pro implantaci nakloněný hned, ona sama ji ale odmítala, jelikož ji pro své dítě vnímala jako až tu poslední možnost. Později nakonec k implantaci u svého dítěte přistoupili, ale i tak měla matka z operace velké obavy, věřila však, že to všechno bude nakonec dobré.

Brabec (2016) je sám neslyšící, proto je zpráva o těžké sluchové vadě u jejich dítěte nezaskočila (byli na tuto zprávu připraveni i s jeho manželkou už od začátku těhotenství). Říká, že hlavní, co nechtěl, bylo, aby jeho syn byl v budoucnosti komunikačně závislý na třetí osobě. Dodává, že pro něj samotného je někdy obtížné

a ponižující být při komunikaci závislý na třetí osobě, např. při návštěvě úřadů, kam si musí vždy brát s sebou na pomoc další osobu.

3. Komunikační formy osob se sluchovým postižením

3.1 Slovní komunikační formy

Mezi slovní komunikační formy osob se sluchovým postižením řadíme především prstovou abecedu, daktylografii, písemný záznam mluvené řeči, pomocné artikulační znaky, odezírání, vizualizaci mluvené češtiny, Hand – Mund systém, Cued speech a chirografii.

Prstová abeceda

Prstová abeceda, nazývaná taktéž jako daktylní abeceda, daktylní řeč nebo také daktylotika. Jedná se o slovní vizuálně - motorickou komunikační formu, která vyjadřuje jednotlivá písmena polohami a tvarem našich prstů. Jedná se o soubor dohodnutých posunků pro jednotlivá písmena běžné abecedy, které lze ukazovat jednou nebo oběma rukama. (Krahulcová, 2002)

Tato komunikační forma nám umožňuje analýzu a syntézu slov na prvky, ze kterých jsou tato slova složena. Dítě se sluchovým postižením tak pak lépe pochopí, co které konkrétní slovo znamená a zapamatuje si lépe strukturu tohoto daného slova.

„Prstová abeceda není vhodným prostředkem pro běžnou komunikaci. Je doplňkovým a přitom ne nevýznamným prostředkem, který komunikaci se sluchově postiženými usnadňuje.“ (Potměšil, 1999, s. 29)

Mezi hlavní nevýhody prstové abecedy patří zejména to, že odrazuje neslyšící osoby od odezírání. Prostřednictvím prstové abecedy se nezobrazuje hned celé slovo (slovo se hláskuje), což vede ke značnému zpomalení rychlosti celé naší konverzace. (Krahulcová, B., 2002, s. 220)

Prstovou abecedu máme dvojího druhu a to jednoruční a dvouruční:

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

Objekt 1Prstová abeceda jednoruční - http://sifry.sourceforge.net/sff_prst_m.html

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

Objekt 2 Prstová abeceda dvouruční - http://sifry.sourceforge.net/sff_prst.html

Daktylografie

Daktylografií rozumíme vpisování písmen ukazováčkem pravé ruky jedné osoby do levé dlaně osoby druhé (případně obráceně). Zakladatelem této metody byl A. Blanchet, který v roce 1866 nahradil prstovou abecedu právě daktylografií. Velkou předností daktylografie je především spojení hmatového vjemu s vjemem zrakovým. Lidé se sluchovým postižením tak vnímají dané písmeno nejenom očima, ale současně také písmeno pocítují psané rukou do dlaně, čímž je pro ně vjem slova mnohem silnější a trvalejší. Výhodou daktylografie je hlavně to, že ji neslyšící může použít v komunikaci s kýmkoli, nejen s osobami se sluchovým postižením, neboť tvary písmen jsou obecně známy všem lidem dané společnosti, tedy i lidem slyšícím, kteří v minulosti nemuseli nikdy přijít do styku s osobami se sluchovým postižením. Daktylografie je především součástí komunikačního systému osob hluchoslepých. (Krahulcová, 2002)

Písenný záznam mluvené řeči

Jedná se o přepis jakéhokoliv mluveného projevu do jeho písenné podoby. Písenný záznam mluvené řeči je určen pro osoby se sluchovým postižením vždy v reálném čase a využívá se zejména na přednáškách, seminářích, atd. Mluvený projev se přepisuje do počítače, který následně text zobrazuje buďto na monitoru, nebo v případě větší skupiny lidí se sluchovým postižením na data projektoru na stěně v místnosti. Je výhodný zejména pro ty osoby, které nemohou využívat tlumočnické služby a osoby s duálním senzorickým postižením – hluchoslepotou. (Skákalová, T., 2011, s. 52 a 53)

Pomocné artikulační znaky

Podle Krahulcové (2002) speciálně pedagogická praxe u osob s narušenou komunikační schopností vždy využívala nejrozumnější gestické pomůcky k podpoře vnímání a produkci hlásek osob se sluchovým postižením, ať už v důsledku narušení motorické koordinace mluvidel nebo v důsledku smyslových vad těchto osob nebo i optickému zvýraznění mechanismu tvoření jednotlivých hlásek. Díky pomocným artikulačním znakům můžeme neslyšícím osobám snáze artikulačně tlumočit. Neslyšící děti se většinou s pomocnými artikulačními znaky setkávají už v mateřské škole a využívají jich během téměř celé povinné školní docházky. Při vyvozování výslovnosti se s pomocným artikulačním znakem odvozuje každá hláska. Vyvozování se provádí jednou rukou a druhá ruka ohmatává u určitých hlásek vibrace, sleduje výdechový proud, naznačuje důležitou artikulační charakteristiku. Velkou výhodou pomocných artikulačních znaků je u vzdělávání multisenzorialita při jejich vnímání.

„Každé dítě při vyvozování, identifikaci a automatizaci hlásky (mluvního celku) současně odezírá – zrakem sleduje nastavení mluvidel u dané hlásky, přičemž pomocný artikulační znak toto postavení a pohyb mluvidel výrazně zpřítomňuje. Dále dítě hmatem zjišťuje znělost hlásky, rezonanci ústní nebo nosovou, sílu a směr výdechového proudu i další charakteristiky hlásky. Současně se dbá na využití sluchových zbytků. Pomocné artikulační znaky tedy využívají zrakové, hmatové i sluchové smyslové vnímání.“ (Krahulcová 2002, s. 231)

Odezírání

„Odezíráním nazýváme schopnost jedince vnímat mluvenou řeč zrakem a pochopit obsah sdělení nejen podle pohybů úst, ale i podle mimiky obličeje, výrazu očí a gestikulace.“ (Janotová, Svobodová, 1996, s. 5)

Jedná se tedy o zvláštní způsob dorozumívání se pomocí vizuálního vnímání, které je důležitou součástí komunikace osob se sluchovým postižením. Pro úspěšné odezírání osoby se sluchovým postižením je důležitá schopnost předvídání (a tedy i následného logického odvozování) a v neposlední řadě také vhodné vnitřní a vnější podmínky pro odezírání. (Krahulcová, B., 2002, s. 195 a 196).

Vnitřní podmínky vhodné pro odezírání se týkají zejména osobnosti neslyšící osoby. Patří sem především jeho věk, zkušenosti s odezíráním, úroveň komunikačních

schopností obou účastníků konverzace, jeho zdravotní, popřípadě psychický stav, jeho slovní zásoba, atd.

Vnější podmínky vhodné pro odezírání se týkají prostředí, ve kterém tato komunikace probíhá. Je tedy nutné si dávat pozor především na:

- vzájemnou vzdálenost,
- světelné podmínky,
- oční kontakt,
- rychlost řeči,
- srozumitelnou artikulaci a gestikulaci,
- výškovou úroveň. (Hampl, I., 2013, s. 59 - 61)

Odezírání probíhá na základě pohybů mluvidel (kinémů). V některých případech je v českém jazyce odezírání komplikovanější hlavně z důvodu podobné výslovnosti některých hlásek (např. k, g, h, ch) a jejich následné zaměňování osobou, která právě odezírá, proto je zde velmi důležitá schopnost logického odvozování a předešlé zkušenosti osoby, která odezírá. (Krahulcová, B., 2002, s. 195)

Podle Holmanové (2018) je schopnost odezírání pro všechny lidi přirozená. U osob se sluchovým postižením je však potřeba tuto schopnost stimulovat. Tato stimulace se nejlépe daří při běžných činnostech v domácím prostředí. Odezírání je nezbytné nejen před kochleární implantací, ale i v situacích, kdy je v okolí větší hluk, komunikuje se na větší vzdálenost a v situacích, kdy je potřeba, aby osoba se sluchovým postižením odložila svoje sluchadla (např. při koupání, sportu, před spaním apod.).

Vizualizace mluvené češtiny

Jedná se o jasnou, srozumitelnou artikulaci jednotlivých slov tak, aby osoba se sluchovým postižením (jejímž hlavním upřednostňovaným způsobem komunikace je odezírání) měla možnost odezírat v dané situaci a v daný moment co nejlépe. (Skákalová, T., 2011, s. 52).

Hand – Mund systém

Hand - Mund systém byl vytvořen G. Forchhammerem pro podporu odezírání, jedná se o manuálně - orální systém. Je to druh fonetické prstové abecedy - znázorňuje nám činnost té části mluvidel, jež je zraku při vyslovování nepřístupná.

„Hand-Mund systém patří do skupiny fononomických systémů, které jsou určeny k podpoře výslovnosti a odezírání, přičemž se využívá pohybového znázorňování jednotlivých fonémů rukou, popřípadě se komunikační situace doplňuje i grafěmem.“ (Krahulcová, 2002, s. 250)

Tento systém doprovází mluvenou řeč řadou poloh a pohybů ruky, která je ve výši našich prsou a naznačuje nám činnost hlasivek, otevření nebo závěr hlasové štěrbiny a polohu jazyka.

Cued speech

Pro doplnění odezírání používáme výraz cued speech.

„Cued speech je komunikační systém založený na využití kombinací tvaru prstů a poloh ruky, které vizuálně vyjadřují skupiny samohlásek a skupiny souhlásek, přičemž zrakový vjem ruky se doplňuje odezíráním současného mluvení.“ (Krahulcová, 2002, s. 252)

Chirografie

Systém znaků napomáhajících nám při odezírání nazýváme chirografie. Jedná se o systém manuálních fonologických znaků, kdy určitá poloha prstů ruky ve vztahu k obličeji (při současné artikulaci) nám označuje hlásku, případně slabiku. Systém obsahuje osm chirém - prstových poloh. Tyto chirémy odpovídají osmi skupinám souhlásek a ukazují se pod okem, na tváři, pod rty, na krku nebo před klíční kostí. (Krahulcová, 2002)

3.2 Neslovní komunikační formy

Mezi neslovní komunikační formy osob se sluchovým postižením řadíme znakové jazyky – jedná se o skutečné jazyky, které mají svoji vlastní strukturu. V České republice rozlišujeme dvě základní formy znakového jazyka, a to znakovaný český jazyk (znakovaná čeština) a vlastní znakový jazyk neslyšících.

Znakovaný český jazyk

Jinak nazývaný také jako znakovaná čeština, který byl vymyšlen slyšícími osobami pro lepší komunikaci s osobami neslyšícími. Jedná se tedy o jazyk uměle vytvořený, je kombinací dvou různých jazykových systémů, přičemž se využívá gramatika a syntaktika českého jazyka, ale místo slov se využívají znaky z českého znakového jazyka. Jeho osvojení je pro slyšící osoby mnohem snadnější, nicméně pro neslyšící osoby zvládnutí znakovaného českého jazyka až tak snadné být nemusí, protože využívá jinou gramatiku než jejich přirozený jazyk. (Souralová, E., Langer J., 2005, s. 23)

Vlastní znakový jazyk

„Znakový jazyk tvoří určitá dohodnutá soustava znaků, které podle určitých pravidel vyjadřují jisté symboly reálného nebo abstraktního světa. V těchto symbolech neslyšící uvažuje a v těchto symbolech se také vyjadřuje.“ (Krahulcová, 2002, s. 65)

Základem tohoto komunikačního systému je vizuálně – motorická komunikace využívající symbolů. Vyznačuje se pohyby rukou, pozicemi hlavy, mimikou atd. Jedná se o přirozený jazyk, který má svou ustálenou podobu, není závislý na českém jazyce a má svou vlastní gramatiku a slovní zásobu. Za regulérní jazyk ho považujeme, protože splňuje všechny znaky přirozených jazyků, jako je znakovost, systémovost, dvojí členění, produktivnost, svébytnost a historický rozměr. Při komunikaci osob se sluchovým postižením (stejně jako u osob slyšících) záleží na tom, jak je daná osoba jazykově vybavena, ale také se při jeho využívání mohou objevit rozdílnosti - například v oblasti dialektu. (Krahulcová, B., 2002, s. 59 a 60)

Gestuno

„Je to nadnárodní, internacionální znakový systém určený zejména pro tlumočení oficiálních textů.“ (Krahulcová, 2002, s. 66)

3.3 Komunikační přístupy

V současné době se ve výchově a vzdělávání osob se sluchovým postižením uplatňují tyto přístupy:

- orální komunikace,
- bilingvální komunikace,
- totální komunikace.

Orální komunikace

Orální komunikace se soustředí především na rozvíjení a osvojování si mluvené řeči, využívání zbytků sluchu a rozvoj odezírání u osob se sluchovým postižením. Cílem orální komunikace je aktivní zvládnutí mluveného jazyka za využití pouze orální řeči. Díky této schopnosti by měly děti se sluchovým postižením mít možnost úspěšné komunikace se slyšící společností, využívat psané podoby českého jazyka a větší možnost celkového vzdělávání se. (Horáková, 2012; Mukšnábllová, 2014)

Bilingvální komunikace

„Bilingvální komunikace sluchově postižených je přenos informací ve dvou jazykových kódech (znakový jazyk neslyšících a mluvený, orální většinový jazyk) mezi neslyšícími vzájemně a mezi neslyšícími a slyšícími.“ (Krahulcová, 2002, s. 33)

Potměšil (1999) uvádí pro výchovnou praxi tyto výchovné cíle:

- porozumění kulturním odlišnostem a jazyku,
- respektování historie neslyšících,
- utváření sociálních dovedností a hodnotového systému ve vztahu ke kulturním odlišnostem,
- vytváření pozitivního vztahu mezi dvěma odlišnými skupinami,
- vést děti k respektování jiné kultury a jazyka,
- připravit pedagogy na využívání různých stylů práce.

Žáci se sluchovým postižením jsou tak při výuce vzdělávání jak slyšícím tak neslyšícím pedagogem. Oba tyto pedagogové jsou pak pro děti se sluchovým postižením velkým přínosem. (Krahulcová, 2002)

Totální komunikace

„Totální komunikaci lze definovat jako komplexní komunikační systém, který v sobě spojuje všechny použitelné komunikační formy (akustické, vizuální, slovní, neslovní, manuální) k dosažení účinného a oboustranného dorozumívání se sluchově postiženými a mezi nimi navzájem.“ (Krahulcová, 2002, s. 34)

Za audio - orální komunikační systém považujeme mluvený jazyk daného národa. Mluvená řeč může být vždy produkována a vnímána jak ve formě zvukové, tak i v písemné formě. Mluvený jazyk je nezbytný pro komunikaci neslyšících s majoritní slyšící společností. (Horáková, 2012) V procesu osvojování si mluvené řeči se u osob se sluchovým postižením právě toto sluchové postižení odráží a komunikace mluveným jazykem se tak stává do značné míry pro osoby se sluchovým postižením velmi často obtížnou. (Krahulcová, 2014)

„Neslyšící dítě má právo naučit se používat všechny dostupné komunikační prostředky, které mu umožní získat jazykovou kompetenci. To znamená, že každé neslyšící dítě by mělo dostat příležitost naučit se jak orální, tak manuální komunikační dovednosti, které by měly zahrnovat mluvu, znaky, přirozené posunky, řeč těla, prstovou abecedu, odezírání, čtení a psaní, stejně jako by se mu mělo dostat maximálního rozvoje všech využitelných zbytků sluchu.“ (Hrubý, 1998, s. 203)

4 Sluchadla

Podle Horákové (2012) jsou sluchadla stále častěji využívanými kompenzačními pomůckami u osob se sluchovým postižením, které mají zachovány alespoň minimální zbytky sluchu. Mukšnáblová (2014) pak vysvětluje, že sluchadlo je elektroakustickým přístrojem, jehož úkolem je účinně zesílit a modulovat zvuk. Horáková (2012) uvádí, že sluchadla mohou využívat jak děti, tak dospělí s lehkou, středně těžkou i těžkou nedoslýchavostí. Zároveň dodává, že sluchadla má význam nosit i v případech, kdy osoby trpí těžkými sluchovými vadami. Podle Jungwirthové (2015) záleží, zda budou sluchadla pro osoby se sluchovým postižením přínosem nebo ne především na velikosti sluchové ztráty těchto osob, kvalitě sluchadel, které nosí a také na následném správném nastavení těchto sluchadel. Dle stávajících pravidel i děti s nejtěžšími sluchovými vadami musí nosit nejméně půl roku celodenně kvalitní a dobře nastavená sluchadla a teprve až po uplynutí této lhůty mohou podstoupit operaci, kdy jim bude voperován kochleární implantát, pokud se prokázalo, že nošení sluchadel těmto dětem nijak výrazně nepomohlo.

4.1 Definice sluchadel

Pro osoby se sluchovým postižením jsou v současné době sluchadla jedněmi z nejdůležitějších kompenzačních protetických pomůcek vůbec. Sluchadla dnes bývají upravena do co nejmenších velikostí, tvar však není pro funkci sluchadel vůbec podstatný. Každé sluchadlo se vždy skládá z mikrofону, zesilovače, reproduktoru a modulačních prvků. (Lejska, 1994)

Horáková (2012) nám uvádí, že součástí každého sluchadla musí být vždy mikrofón, přepínač programů, zesilovač, reproduktor, regulátor hlasitosti, indukční cívka, popřípadě nějaký jiný audiovstup.

Hrubý (1998, s. 99) pak definuje sluchadlo takto: „*Sluchadlo je miniaturní elektronický zesilovač zvuku.*“ Hlavním záměrem sluchadel je přenos zvuku do vnitřního ucha osoby se sluchovým postižením. Nejčastěji pak tento zvuk bývá také zesílen. Každé sluchadlo je vybaveno mikrofónem, na který dopadají zvuky z okolního prostředí, které se pak mění na elektrický proud. Zesilovačem je tento proud zvuku zesílen, upraven dle typu sluchové vady osoby se sluchovým postižením, která dané sluchadlo používá a přiveden do miniaturního reproduktoru sluchátka. Elektrický proud

se ve sluchátku opět převádí na zvukové vlny a tím vzniká velmi silný zvuk, který je směřován rovnou do zvukovodu ucha osoby se sluchovým postižením. (Hrubý, 1998)

Sluchadla jsou elektronická zařízení, jejich základním úkolem je zesilovat zvuk a tím zlepšovat srozumitelnost řeči u nedoslýchavých osob. V dnešní době jsou vyvíjeny technicky stále dokonalejší modely a digitální zpracování akustického signálu u sluchadel je dnes už bráno jako samozřejmost. Na sluchadlové odborníky jsou kladeny čím dál vyšší nároky především v oblasti znalosti komplexního přizpůsobení se sluchadel a psychoakustiky jako takové. Vývojáři se pak předhánějí v sofistikovanosti vzhledu a velikosti jednotlivých sluchadel. Počáteční nadšení pacientů, které vyplývá z přidělení jim sluchadla jejich foniatrem, však na druhé straně může často vést až k nereálnému očekávání ze strany nedoslýchavých pacientů z jejich užívání. (Havlík, 2007)

Sluchadla se mohou používat ke kompenzaci lehkých až těžkých sluchových postižení. Na výběru vhodného sluchadla se vždy musí podílet lékař - foniatr, který podle požadavků, možností a individuálních nároků pacienta navrhne optimální sluchadlo. (Novák, 1994)

Sluchadla pracují se dvěma základními technickými veličinami a to s maximálním výstupním tlakem a se ziskem neboli mírou zesílení vstupního signálu. Maximální výstupní tlak je veličina, která bývá měřena v dB. Tato veličina nám udává nejvyšší hodnotu akustického tlaku a ta může být na výstupu sluchadla. Zisk je měřen v dB a obvykle je jiný pro různé intenzity vstupu a různá frekvenční pásma. Zpravidla se jedná o nižší zesílení pro hluboké tóny a vyšší zesílení pro střední a vyšší tóny. Zesilovač sluchadla pracuje ve frekvenčním rozmezí. Toto rozmezí odpovídá řečovému spektru, které je kolem 200 – 6000 Hz, záleží na typu sluchadla a složitosti jeho řídicího procesoru, v kolika frekvenčních pásmech budou akustické signály zpracovávány. Míra zesílení vstupních akustických signálů se u jednotlivých sluchadel velmi liší. U sluchadel jednodušších bývá míra zesílení akustického signálu ovlivněna pouze intenzitou vstupního zvuku, sluchadla technicky propracovanější pak dokážou analyzovat vstupní signál v reálném čase a v závislosti na tom pak zesilovat vstupní signál ve více frekvenčních pásmech (Černý, 2012).

Aby byl sluchadlem zesílený signál pro pacienta přínosem, musí podle Nováka (1994, s. 89-90) být:

- frekvenčně upraven tak, aby vyrovnal ztráty sluchu pacienta. Vysoké frekvence je tedy potřeba zesílit více než frekvence hluboké, někdy pak hluboké frekvence úplně potlačit,
- sluchadlo musí být přizpůsobeno tak, aby bylo schopno zesílit zvukový signál o určitou hodnotu, ale nesmí jejich zesílení překročit hladinu nepříjemného nebo bolestivého poslechu u dané osoby,
- sluchadlo musí poskytovat dostatečné zesílení, aby osobě se sluchovým postižením vyrovnalo celou jeho ztrátu sluchu.

Něco málo z historie sluchadel:

„Již velmi dávno přišli lidé na to, že budou slyšet hlasitěji, když si za ucho přiloží dlaň nebo zavedou zvuk trubkou podobající se trychtýři.“ (Hrubý, 1998, s. 72)

Historicky prvními akustickými zesilovači zvuku byly megafony, které sloužily k zesílení mluvy, jelikož už tehdy bylo svolávání lidí z velkých vzdáleností velmi důležité a to hlavně z vojenského pohledu. Jako první použil megafon Alexandr Veliký (356 – 323 př. n. l.). Učenci, kterými byli například Jean Laurechon, Claude Comiers nebo Samuel Moreland se pak zabývali zesílením zvuku pomocí vhodně upraveného tvaru trubky. (Hrubý, 1998)

Sluchové trubice sice zlepšovaly poměr signálu k šumu, ale zesilovaly zvuk jen velice málo, asi jen o 10dB. Trubice byla tvořena ohebnou hadicí, která měla na konci trychtýř. Jedna osoba pak mluvila do ústí této trubice a nedoslýchavý měl u ucha druhý konec trubice i s trychtýřem, kterým byl zvuk přiváděn přímo do ušního zvukovodu osoby se sluchovým postižením. Tyto sluchové trubice se využívaly především k výuce nedoslýchavých dětí. Ze začátku mívaly tyto sluchové trubice pouze dvě mluvítká, kdy jedno bylo pro učitele a druhé pak bylo pro žáka. Až později se začaly vyrábět i sluchové trubice se třemi a více mluvítky, které nám představovaly primitivní předchůdce dnešních skupinových zesilovačů. (Hrubý, 1998)

4.2 Rozdělení sluchadel

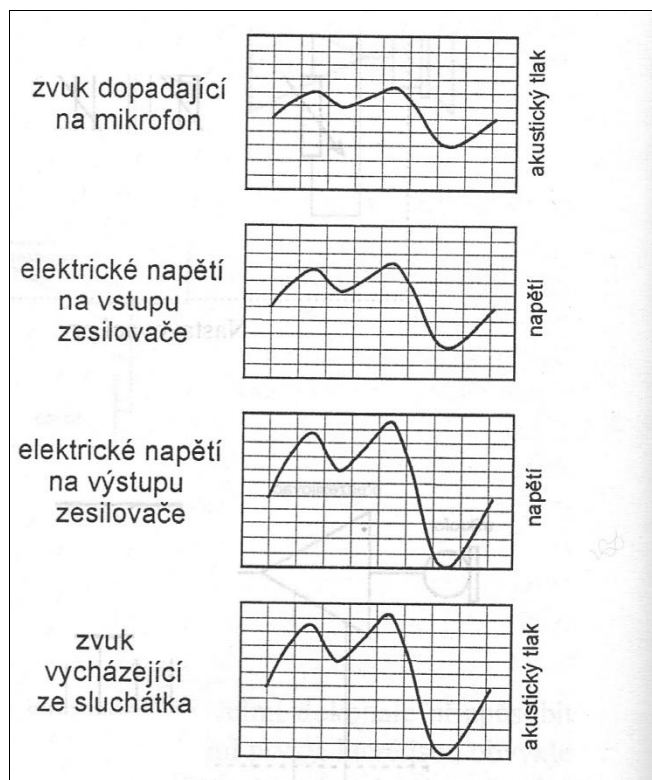
Většina autorů se shoduje na tom, že sluchadla můžeme rozdělit na základě třech různých parametrů. A to podle způsobu zpracování signálu, podle způsobu přenosu signálu a podle tvaru sluchadel. V následujících podkapitolách si všechny tyto typy sluchadel blíže popíšeme.

4.2.1 Typy sluchadel podle způsobu zpracování signálu

Podle způsobu zpracování signálu můžeme sluchadla rozdělit do tří skupin a to na analogová sluchadla, analogová sluchadla digitálně programovatelná a digitální sluchadla.

Analogový signál znamená „obdobný“ nebo „podobný“ signál, což znamená, že průběh signálů od mikrofonu až po sluchátko je po celou dobu podobný. Mikrofon, na který dopadne zvuk, přemění mechanické vlnění vzduchu na elektrický signál, přesto je jeho časový průběh stále obdobný – analogický průběh na vstupu do mikrofonu. Ve sluchadle je pak tento elektrický signál zesílen a výstupní elektrický signál je tak stále ještě obdobou původního signálu. (Hrubý, 1998)

Grafické znázornění průběhu signálu v analogovém sluchadle nalezneme na objektu č. 1



Objekt 3 - Grafické znázornění průběhu signálu v analogovém sluchadle – Hrubý, 1998, s. 126

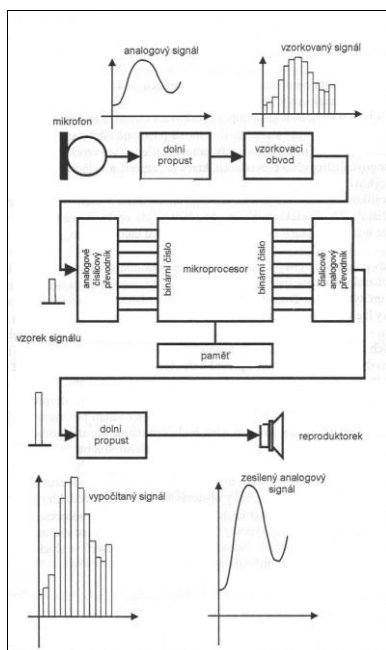
Analogová sluchadla digitálně programovatelná

Jak už nám název napovídá, analogová sluchadla digitálně programovatelná zpracovávají signál analogově, ale nastavení a následná kontrola činností těchto sluchadel je pak už digitální. Na sluchadlech můžeme nastavit několik programů pro různá poslechová prostředí, jako mohou být například tichá konverzace, hlučné prostředí nebo velká místnost, apod. Změny můžeme provádět přímo na sluchadlech nebo pomocí dálkového ovládání. K nastavení sluchadel pro různé poslechové situace využíváme analogový počítačový program. (Bendová, Jeřábková, 2006)

Digitální sluchadla

U těchto sluchadel se zvuk zpracovává zcela odlišně než u předchozích dvou typů sluchadel. Zvuk u digitálních sluchadel se převádí na digitální systém 1-0, který je dále matematicky zpracováván. Na rozdíl od analogových sluchadel není uvnitř sluchadel digitálních klasický zesilovač, ale mikročip – podobně jako například v počítači. Každá zvuková modulace pak musí být správně naprogramována a následně ji sluchadlo plně a beze zbytku zpracovává. Výstupní zvuk je daleko čistší, než u sluchadel analogových, což znamená především lepší srozumitelnost pro osoby se sluchovým postižením. Jediným negativem těchto sluchadel je náročnost speciálního technického zařízení k programování sluchadel a jejich fittingu (nastavení, přizpůsobení). (Lejska, 2003)

Blokové schéma digitálního sluchadla najdeme na následujícím objektu č. 2:



Objekt 4 - Blokové schéma digitálního sluchadla – Hrubý, 1998, s. 127

Langer (2013) říká, že digitální sluchadla jsou v současné době nejvýkonnějšími sluchadly, co známe. Digitální sluchadla zajišťují svými funkcemi a možnostmi nejvyšší poslechový komfort, jaký je v současné době možný. Langer ještě dodává, že účinnost sluchadel se neustále zvyšuje a jejich výkon je dán především jejich kvalitou a nastavením, které je prováděno odborným lékařem – foniatrem nebo audiologem.

4.2.2 Typy sluchadel podle způsobu přenosu signálu

Přenos zpracovaného signálu probíhá dvěma způsoby a to kostním vedením a vzdušným vedením.

Sluchadla využívající kostního vedení – zvuk je ze sluchadel přiváděn vzdušnou cestou přímo do zvukovodu osoby se sluchovým postižením.

Sluchadla využívající vzdušného vedení – zvuk je vibrátorem veden přes proc. mastoideus do vnitřního ucha osoby se sluchovým postižením.

4.2.3 Typy sluchadel podle jejich tvaru

Sluchadla můžeme dělit podle jejich konstrukce na sluchadla závěsná, krabičková, brýlová a zvukovodová.

Typy sluchadel podle jejich tvaru nalezneme na objektu č. 3:



Objekt 5 - Typy sluchadel: <https://www.vylecit.cz/1307/nedoslychavost-o-co-se-jedna-a-kolik-lidi-postihuje/>

Závěsná sluchadla

Závěsná sluchadla můžeme znát také jako takzvaný klasický „rohlík“ za ucho. Hlavními výhodami závěsných sluchadel je to, že zacházení s nimi je velice snadné a většinou je zvládá i samo dítě. A většinou tato sluchadla bývají vyhovující pro běžné, každodenní situace, pokud se tedy člověk se sluchovým postižením nenachází ve velmi hlučném prostředí (např. rušná ulice, nádraží, atd.).



Objekt 6 - Závěsná sluchadla - <https://www.naslouchatko.cz/zavesne-sluchadlo-zinbest-vhp-202-s-uv-boxem-zdarma>

Krabičková neboli kapesní sluchadla

V minulosti byla krabičková sluchadla nejběžnějším a nejužívanějším typem sluchadel. V současné době už se ale tato sluchadla téměř nepoužívají. Dříve se krabičková sluchadla používala zejména u dětí s velkou ztrátou sluchu hlavně proto, že tato sluchadla mají velké a jasné ovládání. Nevýhodou krabičkových sluchadel jsou především kablíky, které se mohou snadno poškodit a je tak potřeba krabičková sluchadla velmi často opravovat, tyto sluchadla tedy většinou nebývají moc vhodná pro děti, které je během hry mohou velice snadno poškodit.



Objekt 7 - Kapesní sluchadla - <https://www.zivotsesyndromem.cz/wp-content/uploads/2015/12/kapesni-sluchadlo-widex.jpg>

Brýlová sluchadla

Brýlová sluchadla jsou součástí nožiček brýlí (nejčastěji pak brýlí dioptrických), ale zejména kvůli jejich vysoké pořizovací ceně a nevelkému výběru o tento typ sluchadel není doposud moc velký zájem.



Objekt 8 Brýlová sluchadla - <https://www.hearing-aid.co.uk/hearing-aid-types/spectacle-hearing-aids/>

Zvukovodová sluchadla

Zvukovodová sluchadla jsou moderní sluchadla s velmi dobrým výkonem, kdy je celý přístroj vložen do skořepiny, která se vyrábí vždy individuálně pro danou osobu se sluchovým postižením, podle odlitku jejího zvukovodu. Zvukovodová sluchadla jsou nevýrazná, mají přesnější nastavení a velmi dobré umístění sluchadla v uchu, což je jejich velkou výhodou, protože sluchadlo v uchu dobře drží. Nevýhodou potom je to, že zvukovodová sluchadla nejsou vhodná pro osoby s velmi těžkými ztrátami a zbytky sluchu. Nejsou vhodná ani pro osoby trpící dlouhodobými záněty zvukovodů. (Kašpar Z., 2008, s. 17 - 23)



Objekt 9 - Zvukovodová sluchadla - <http://www.audionika.cz/stranka/vyber-sluchadla-dle-konstrukcniho-typu>

Sluchadla BAHA

Dalším typem jsou pak sluchadla BAHA, která přenášejí zvuk kostním skeletem hlavy. Tato sluchadla zlepšují čistotu přenosu zvuku a zesilují ho zhruba o 10dB. Sluchadla BAHA jsou určena pro osoby s převodní poruchou sluchu ve středouší, pro osoby, které nemají plně vyvinuté uši, atd. (Kašpar, Z., 2008, s. 53 a 54)



Objekt 10 - Sluchadla BAHA - <https://www.eardoctor.org/hearing-devices/implantable-hearing-devices/>

4.3 Výběr sluchadel a následná péče

V případě, že jedinec se sluchovým postižením potřebuje sluchadla, ze všeho nejdříve musí navštívit ušního lékaře – foniatra. Sluchadla může předepsat pouze lékař s osvědčením Společnosti ORL, které jej opravňuje k přidělování sluchadel hrazených z veřejného zdravotního pojištění. Na základě sluchové zkoušky a na základě správného a dostatečného přístrojového vybavení svého pracoviště, může lékař získat osvědčení od Společnosti ORL. Aby foniatr toto osvědčení od Společnosti ORL získal, musí jeho pracoviště mít tichou místnost pro audiometrické vyšetření, možnost provádět slovní audiometrie ve volném poli a klinický audiometr. Pro vyšetření dětí je pak nutný tympanometr. Lékař je na základě vyšetření a stanovení sluchové ztráty povinen nabídnout rodičům dítěte se sluchovým postižením, které potřebuje používat sluchadlo, z každé kategorie sluchadlo bez poplatku, plně hrazené pojišťovnou. V takovém případě, kdy má klient zájem o sluchadlo, které je dražší, než příspěvek, který hradí zdravotní pojišťovna, musí si klient rozdíl mezi danými cenami doplatit sám. U žadatelů do deseti let věku je předepsání a vydávání zvukovodového sluchadla omezeno z důvodu dalšího růstu zvukovodu. Dětem a dospívajícím od deseti do osmnácti let se zvukovodové sluchadlo nabízí s upozorněním na to, že jejich zvukovod ještě stále roste. Na nové sluchadlo plně hrazené zdravotní pojišťovnou má každá osoba se sluchovým postižením vždy nárok jednou za pět let. (Jatelová, 2008, s. 43)

Při volbě vhodných sluchadel se můžeme řídit hlavně jejich velikostí, kosmetickým efektem a způsobem jejich aplikace. (Dlouhá, Černý, 2012)

V případě, že sluchadla neposkytují jedinci se sluchovým postižením dostatečnou kompenzaci jeho sluchové vady, přistupuje se ke kochleární implantaci, u nefunkčního sluchového nervu se pak většinou přistupuje ke kmenové implantaci. (Jakubíková, 2006)

5. Komunikace rodičů s dítětem se sluchovým postižením, které nosí sluchadla

5.1 Cíl diplomové práce, metodologie

Hlavním cílem tohoto výzkumného projektu bylo zjistit, jak probíhá komunikace mezi rodiči a jejich dětmi se sluchovým postižením, které nosí sluchadla na úrovni teoretické a následné porovnání této komunikace u cílové skupiny.

Dílčí cíle zjišťovaly zpracování případových studií dětí se sluchovým postižením nosící sluchadla školního věku a analýzu komunikačních dovedností těchto dětí. Na základě vytčených cílů byly formulovány výzkumné otázky, které jsou zodpovězeny v závěru tohoto výzkumného šetření.

Výzkumné metody, které byly využity při šetření pro účely této diplomové práce, odpovídají metodě *kvalitativního výzkumu* a k ní následují techniky polostrukturovaných rozhovorů a analýzy odborných dokumentů doplněné o osobní a rodinné anamnézy informantů šetření. Tento výzkum je charakterizován sběrem velkého množství informací na malém vzorku (jedná se o bez číselné šetření). Zdrojem dat jsou přirozená prostředí a je kladen důraz na výklad zkoumaných jevů očima samotných aktérů. Produktem je detailní popis jednotlivých případů, mezi nejčastější metody kvalitativního výzkumu pak patří především rozhovory, zúčastněné pozorování, případové studie a výzkumy životního příběhu. (Gavora, 2000)

Výzkumnými otázkami této diplomové práce tedy jsou:

VO 1: Kdy se rodiče dozvěděli o sluchovém postižení svého dítěte?

VO 2: Jak rodiče vnímali sluchové postižení u svého dítěte?

VO 3: Kdy dítě začalo nosit sluchadla?

VO 4: Vyskytly se u dítěte v souvislosti se sluchovým postižením problémy ve škole?

VO 5: Vedou si rodiče záznamy o vývoji komunikace svého dítěte?

Metodologie výzkumu

Hlavní technikou sběru dat při tomto výzkumném šetření byl hloubkový polostrukturovaný rozhovor s rodiči dětí se sluchovým postižením, které nosí sluchadla.

Rozhovor je prostředkem pro dotazování se v přímé ústní komunikaci mezi výzkumným pracovníkem a respondentem nebo informantem, napomáhá vytvoření přátelské a otevřené atmosféry a zpravidla bývá zaznamenáván na diktafon (popřípadě jiným způsobem) a poté analyzován z hlediska obsahu, popřípadě chování respondentů. Často se rozhovor spojuje i s písemným dotazníkem. Rozhovor může být strukturovaný – u tohoto typu rozhovoru jsou dopředu pevně dané otázky a jedná se spíše o ústní formu dotazování. Druhým typem je dotazník nestrukturovaný, který nám umožňuje volnější průběh rozhovoru. U nestrukturovaného rozhovoru je dáno přesné téma a obsahový rámec, jak má rozhovor pokračovat, obsah se však rozvíjí libovolně až v průběhu rozhovoru. Posledním typem je polostrukturovaný rozhovor, který je kombinací předchozích dvou typů rozhovorů. U polostrukturovaného rozhovoru je zadáno pouze hlavní téma rozhovoru a několik základních otázek, ale další otázky vznikají až v průběhu rozhovoru. (Gavora, 2000)

Při tomto kvalitativním výzkumném šetření byly využity techniky analýzy dokumentů z lékařské, psychologické a speciálně pedagogické dokumentace a záznamy vedené samotnými pedagogy, ke kterým byl autorce práce umožněn přístup na základě informovaného souhlasu od všech rodičů, pod podmínkou, že všechna získaná data a informace budou zpracovány anonymně a výhradně pro účely této diplomové práce.

Do tohoto výzkumného šetření bylo zahrnuto celkem pět informantů šetření. Rodinu prvního z těchto informantů šetření autorka této práce znala osobně již několik let před psaním práce, a proto pro ni nebyl žádný problém, domluvit se s rodiči chlapce se sluchovým postižením, který nosí sluchadla na rozhovoru, ostatní rodiny jí pak byly doporučeny rodiči prvního informanta šetření. Autorka práce požádala všechny rodiče informantů šetření, aby se zúčastnili rozhovoru určeného k získání informací pro tuto diplomovou práci a na základě informovaného souhlasu rodičů poskytli k nahlédnutí a následnému zpracování všechny potřebné dokumenty pod podmínkou, že veškeré získané informace budou zpracovány a zveřejněny anonymně a výhradně pro účely této diplomové práce. Pro polostrukturovaný rozhovor bylo předem sestaveno schéma otázek, jejichž pořadí bylo individuálně přizpůsobeno každému z rozhovorů. Respondenti nebyli ničím omezováni a ke každé otázce se mohli vyjádřit dle libosti, samozřejmě, pokud jim byla některá z otázek jakýmkoli způsobem nepříjemná, odpovídat na ni nemuseli (to se však ani u jedné z otázek u žádného z respondentů nestalo). Všichni respondenti byli poučeni o účelu tohoto rozhovoru, ujištění

o anonymitě a o tom, že veškeré získané informace a data budou použity výhradně ke zpracování této diplomové práce. V rámci zachování anonymity jsou křestní jména dětí se sluchovým postižením, nosící sluchadla, pozměněna a pro lepší přehlednost jsou rodiny označeny čísly, jako rodina 1 až rodina 5. Respondenti, tedy rodiče dětí jsou pak označováni jako otec 1 až otec 5 a matka 1 až matka 5. U rodiny 1, rodiny 2 a rodiny 5 se účastnili rozhovoru oba rodiče, dalších dvou rozhovorů se pak účastnili jen matka 3 a matka 4, otec 3 se omluvil, ale kvůli pracovním povinnostem se rozhovoru nemohl zúčastnit, otec 4 se svými dětmi a matkou 4 nežije, což znamená, že se svým synem, který nosí sluchadla, nijak nekomunikuje, takže jej autorka práce ani neoslovovala, aby se rozhovoru zúčastňoval.

Výzkumné šetření s rodiči 1 bylo uskutečněno u nich doma, s rodiči 2, matkou 3, matkou 4 a rodiči 5 pak probíhaly rozhovory v jedné z kaváren v centru města - vždy v době, kdy zde panovala klidná, příjemná atmosféra. Všechny pět rozhovorů se účastnily jak rodiče (u rodiny 5 pouze matka 5), tak jejich děti, ty si však hrály v dětském koutku v kavárně nebo v případě rodiny 1 doma v dětském pokojíčku, tak, aby samotný rozhovor neslyšely. Před zahájením rozhovoru a po jeho ukončení však bylo možné, aby autorka práce pozorovala děti jak ve skupince s jejich vrstevníky, tak při samotné komunikaci s jejich rodiči. Samotné rozhovory tedy probíhaly bez přítomnosti dětí, byly nahrávány pomocí aplikace v mobilním telefonu a následně autorkou této diplomové práce přepsány.

Společné znaky rodin všech informantů šetření:

- rodiny žijí v Praze,
- rodiny vychovávají dítě se sluchovým postižením, které nosí sluchadla,
- děti nosí závěsná sluchadla,
- děti navštěvují základní školu.

Rodina 1

Informant 1 – David, 9 let – sluchadla nosí asi od půl roku věku – starší bratr, 14 let

Osobní anamnéza

David se narodil z druhého těhotenství. Celé toto těhotenství i porod probíhaly bez větších, závažných komplikací a porod proběhl přirozenou cestou. Porod proběhl ve 40-tém týdnu těhotenství, porodní váha Davida byla 3900g a jeho délka byla 53cm. David byl kojen cca 15 měsíců.

David je chlapec se zdravotním znevýhodněním, se zdravotním postižením, se speciálními výchovně - vzdělávacími potřebami: se sluchovým postižením – bylo u něj diagnostikováno dědičné onemocnění – Muenkeho syndrom. David používá sluchadla na obou uších, je schopný zvládat běžnou základní školu při zohlednění jeho speciálních výchovně - vzdělávacích potřeb (počet žáků ve třídě je snížen na 19 – ve třídě jsou další tři žáci v integraci).

Rodinná anamnéza

David vyrůstá v úplné harmonické rodině, kde je druhorozeným dítětem. Má staršího bratra (14let), který má Muenkeho syndrom taky.

Matka 1 má 39 let, její zdravotní stav je dobrý, má vystudovanou střední školu s maturitou a v současné době pracuje jako účetní v nadnárodní společnosti v Praze. Matka 1 neví o tom, že by se v rodině z její strany někdy objevovalo sluchové postižení.

Otec 1 má 42 let, jeho zdravotní stav je dobrý, vystudoval vysokou školu a nyní pracuje jako osoba samostatně výdělečně činná. Otec 1 neví o tom, že by se v rodině z jeho strany někdy objevovalo sluchové postižení.

Rozhovor s rodiči 1:

Rozhovor probíhal s oběma rodiči 1 u nich doma. David i jeho starší bratr byli v době rozhovoru doma, avšak samotného rozhovoru se neúčastnili, hráli si spolu v dětském pokoji ve vedlejší místnosti. Autorka práce se s Davidem a jeho starším bratrem před rozhovorem jen v krátkosti přivítala, po skončení rozhovoru však ještě nějaký čas zůstala společně s oběma chlapci i jejich rodiči 1 hrát společenskou hru Monopoly v dětském pokoji, kdy si s chlapci povídala a zároveň je pozorovala při komunikaci mezi sebou i s jejich rodiči 1.

Davidův starší bratr začal nosit sluchadla asi ve dvou letech, takže v době druhého těhotenství již rodiče 1 o sluchovém postižení svého prvorozeného syna už pár let věděli a doktoři je tak upozorňovali na to, že v budoucnu by se u jejich dalších dětí mohlo sluchové postižení také objevit. Otec 1 vzpomíná na to, že mu jeden doktor (poté co zjistili, že jejich starší syn má sluchové postižení) řekl, že šance, že jejich další dítě bude mít sluchové postižení taky je 50 : 50, což otci 1 tehdy připadalo jako velmi malá pravděpodobnost, aby se jim narodilo další dítě se sluchovým postižením, když už přece jedno dítě se sluchovým postižením mají a přitom (co věděli) on, jeho manželka ani nikdo další z jejich rodiny se sluchem žádné problémy nikdy neměli. A proto si tehdy otec 1 vůbec ani nepřipouštěl, že by jejich další dítě mohlo mít jakékoli postižení, natož sluchové. Zato matka 1 se sluchového postižení u jejich dalšího dítěte obávala od první chvíle, kdy se o sluchovém postižení dozvěděla od foniatra u svého prvního syna.

Davidovi bylo provedeno vyšetření sluchu bezprostředně po narození ještě lékaři v porodnici. Otec 1 přiznává, že tehdy to bylo poprvé, kdy si připustil, že by mohl mít sluchové postižení i jeho druhý syn. Bylo to poprvé, co nad touto skutečností začal přemýšlet a popravdě se jí ze začátku začal i trochu obávat. Když rodičům 1 lékař v porodnici oznámil, že vyšetření sluchu dopadlo u jejich druhého syna Davida špatně a že se zdá, že David bude mít sluchové postižení stejně jako jejich starší syn, avšak ještě to není stoprocentně jisté a mají oba počkat na další vyšetření v průběhu týdnů u foniatra, oba rodiče 1 si již v tu chvíli nedělali moc naděje, že by jejich mladší syn David sluchové postižení neměl a začali se postupně smířovat s tím, že sluchové postižení bude mít i jejich druhý syn. V prvním momentu to pro oba rodiče 1 byl docela velký šok, především pak pro otce 1, který si, jak už bylo řečeno výše, po celou dobu těhotenství jeho manželky, matky 1, vůbec nepřipouštěl tu možnost, že by se i jejich druhé dítě mohlo kdy narodit se sluchovým postižením stejně jako jejich první syn. Ale oba rodiče 1 se s odstupem času shodují na tom, že šok, který prožívali v porodnici poté, co se dozvěděli o tom, že jejich mladší syn David bude mít pravděpodobně sluchové postižení se to prý s šokem, který prožívali, když se dozvěděli o sluchovém postižení u svého prvního syna od foniatra, nedalo srovnávat ani náhodou. Matka 1 si dnes vzpomíná na to, že u ní šok poté, co se v porodnici dozvěděla o tom, že její mladší syn David bude mít pravděpodobně sluchové postižení stejně jako její starší syn, trval snad jen pár hodin. Vzpomíná, že tuto informaci jí přišel v porodnici oznámit lékař, když byla na pokoji úplně sama. Jako první se jí začalo honit hlavou, proč zase její dítě, co udělala během těhotenství špatně a tak podobně. V první moment

si myslela, že to, že i její mladší syn David má sluchové postižení je jen a jen její vina. Dokonce se už dnes přiznává, že v první moment měla vůbec strach tuto informaci oznámit svému manželovi, proto mu ani nevolala a čekala, až ji otec 1 přišel do porodnice navštívit, aby mu řekla, že je velice pravděpodobné, že i David bude mít problémy se sluchem. Dodnes si oba rodiče 1 myslí, že jednání lékaře v porodnici nebylo správné, dokonce, že bylo nevhodné. Matka 1 i otec 1 by byli mnohem radši, kdyby se výsledky sluchového vyšetření u jejich mladšího syna Davida dozvěděli od lékaře společně. Matka jedna se začala uklidňovat až v momentě, kdy za ní přišla na pokoj jedna ze zdravotních sester, přinesla jí zpět malého Davida, a když tato zdravotní sestra viděla, jak je matka 1 smutná, začala si s ní hned povídat o tom, co se stalo. Matka 1 je zpětně moc ráda za to, že se ji tehdy v porodnici zdravotní sestra nesnažila uklidňovat tím, že nic ještě není jisté a nedávala tak matce 1 žádné zbytečné naděje, že David bude určitě slyšet a tak podobně. Namísto toho se začala zdravotní sestra s matkou 1 bavit o jejich starším synovi, že je to přece jinak úplně zdravý, šikovný kluk a jim jako rodičům odpadne spousta starostí se vším novým, protože už všechno přece znají ze zkušenosti, kterou mají s jejich starším synem se sluchovým postižením. Že tato situace pro ně přeci není vůbec nová, že mají kolem sebe spoustu lidí se sluchovým postižením, že znají spoustu rodičů, kteří vychovávají děti se sluchovým postižením, že jejich starší syn Davida určitě naučí spoustu věcí, že už dávno ví, jak zacházet se sluchadly a tak podobně. Matka 1 se tak najednou na celou věc začala dívat úplně z jiného pohledu, nebyla nadšená, ale snažila se hledat na dané situaci jen ty pozitivní věci a dívat se na celou věc pozitivně. Řekla si, že když tohle to všechno zvládla se svým prvním synem, kdy pro ni byly všechny věci úplně nové a neznámé, neměla žádné informace ani žádné zkušenosti s osobami se sluchovým postižením ani s osobami, které nosí sluchadla nebo sluchadly jako takovými vůbec, určitě zvládne všechno i teď s Davidem (a dost možná ještě mnohem líp), protože spousta věcí už bude hodně podobná tomu, co prožívali se svým starším synem a pro ni tak budou všechny tyto situace známé, mnohdy i úplně přirozené. Matka 1 byla přesvědčená o tom, že zkušenosti, které zažila se svým starším synem v minulosti, jí teď hodně pomůžou při výchově a komunikaci s Davidem a věřila, že nyní zvládne všechno mnohem lépe, protože si dá pozor na věci a situace, při kterých udělala chybu při výchově jejího prvního syna se sluchovým postižením. Otec 2 si bohužel dnes už úplně přesně nevzpomíná, jak dlouho mu trvalo se s touto novou informací, kdy se dozvěděl, že velice pravděpodobně bude mít problémy se sluchem i jeho mladší syn

David, vyrovnat, ale nebylo to podle něj určitě víc, než jen pár dnů, maximálně týden. A když šel David na druhé vyšetření sluchu k foniatrovi, oba jeho rodiče 1 už dávno počítali s tím, že i jejich druhý syn bude sluchové postižení mít, doufali jen, že zvuková ztráta u jejich mladšího syna bude co nejmenší a stejně jako jejich staršímu synovi, pomůžou i Davidovi sluchadla k tomu, aby mohl se svým okolím komunikovat bez nějakých větších obtíží.

Druhé sluchové vyšetření Davida u foniatra potvrdilo podezření na sluchovou vadu z prvního vyšetření v porodnici hned po narození Davida. Rodiče 1 s touto skutečností byli smíření již před návštěvou foniatra a druhým vyšetřením sluchu jejich mladšího syna a brali sluchové postižení u Davida jako fakt. Rodiče 1 vzpomínají, že u jejich prvního syna jim trvalo poměrně dlouho, než oba jeho sluchové postižení přijali a vůbec se s touto skutečností oba nějak smířili. Matka 1 si vzpomíná, že i s manželem oba ještě dlouho poté, co se o sluchovém postižení u jejich staršího syna dozvěděli, doufali, že se jejich staršímu synovi sluch zlepší natolik, aby nemusel žádná sluchadla používat. Oba rodiče 1 si namlouvali, že jejich starší syn bude normálně slyšet bez sluchadel a dokonce byli nějakou dobu oba přesvědčeni o tom, že foniatr musel někde udělat nějakou chybu, že sluchové vyšetření u jejich staršího syna určitě neproběhlo správně a jejich syn je naprosto zdravý a určitě slyší naprosto v pořádku. Ani jeden z rodičů 1 si nebyl vědom toho, že by se někdy dřív sluchové postižení objevilo u kohokoli jiného v jejich rodinách, a proto jim připadalo, že není možné, aby jejich starší syn mohl mít jakékoliv problémy se sluchem. No u sluchového vyšetření Davida už oba rodiče 1 věděli, že sluchadla jsou pro jejich syna tou nejlepší variantou a jsou pro něj nezbytná, že mu hrozně moc pomůžou v komunikaci s ostatními lidmi, ale také s vnímáním jeho okolí celkově, a tak začali používat sluchadla u Davida, už když byl miminko, přibližně tedy od půl roku jeho věku.

David nastoupil na stejnou základní školu, na kterou docházel už i jeho starší bratr. David začal navštěvovat dokonce i stejnou místnost třídy ve škole, má teď stejnou třídní paní učitelku jako měl jeho starší bratr na prvním stupni základní školy, protože jeho starší bratr akorát přešel na druhý stupeň této základní školy, když David nastupoval do první třídy povinné školní docházky na základní školu. Pro paní učitelku i pro rodiče 1 tak bylo všechno mnohem jednodušší. Rodiče 1 si vzpomínají na nástup do první třídy základní školy jejich staršího syna. Na škole, do které nastupoval, nebyl nikdo, kdo by měl nějaké velké zkušenosti se žáky se sluchovým postižením. Jeho (dnes

už i Davidova) třídní paní učitelka tehdy neměla s výukou žáka se sluchovým postižením vůbec žádné zkušenosti a všechno tak pro ni i pro rodiče 1 bylo v té době nové. Při nástupu do první třídy základní školy jejich mladšího syna Davida neměli už rodiče 1 žádné velké obavy. S třídní paní učitelkou se již dobře znali a dohodli se, že ve všem, co fungovalo u jejich staršího syna (například deníček, kam paní učitelka rodičům 1 pravidelně psala, jaké má jejich syn domácí úkoly a jak ve vyučování pracoval a komunikoval) budou pokračovat i u Davida a změny budou dělat až v případě, kdy rodiče 1 nebo třídní paní učitelka zjistí, že něco nefunguje. Ani jeden z rodičů si však nevybavili nic, co by museli prozatím měnit. Matka 1 vzpomíná na spoustu problémů ve škole u jejich staršího syna. Většina z nich byla způsobena tím, že jejich syn nerozuměl zadání úkolu ve škole nebo na doma, případně si nestihl zapsat zadání domácího úkolu. Matka 1 se tak domluvila s třídní paní učitelkou, že se jejich syna vždy znovu zeptá a ověří si, zda zadání úkolu porozuměl a zkontroluje, případně mu pomůže zapsat domácí úkol do deníčku. U jejich staršího syna trvalo několik měsíců, než vůbec přišli na příčinu špatně vypracovaných úkolů, no u Davida už tento systém kontroly brali jako samozřejmost a předešli tak spoustě nedorozumění, které zažívali pravidelně se svým starším synem. Kromě domácích úkolů, zapisuje do deníčku paní učitelka také to, jak David během dne komunikoval s ní nebo se spolužáky. Poznámky ohledně komunikace nezapisuje paní učitelka pravidelně každý den, ale jen když si všimne nějakého pokroku v komunikaci, případně pokud je David celý den zamlklý a nekomunikuje. Rodiče 1 pak tyto poznámky dokážou porovnat s tím, jak David komunikuje nebo nekomunikuje doma a snaží se hledat příčiny negativních změn, aby je mohli eliminovat, ale i příčiny pozitivních změn, aby v nich pokračovali a komunikace se nadále zlepšovala. Do deníčku se Rodiče 1 dívají každý den, pravidelně paní učitelce na zprávy odepisují a pravidelně (většinou jednou měsíčně) chodí do školy za paní učitelkou, aby si řekli, co se změnilo v Davidově chování a komunikaci jak doma, tak ve škole. Na co si mají dávat pozor, co změnit, co zlepšit a tak dále.

Rodina 2

Informant 2 – Tereza 8 let – sluchadla nosí od dvou a půl roku věku – starší nevlastní bratr, 12 let

Osobní anamnéza

Tereza se narodila z prvního těhotenství. Celé těhotenství probíhalo bez větších komplikací, porod byl kvůli obrácené poloze plodu naplánovaný císařským řezem ve 41-ém týdnu těhotenství. Porodní váha byla 3800g, délka 53cm. Tereza byla kojena 18 měsíců.

Tereza je dívka se zdravotním znevýhodněním, se zdravotním postižením, se speciálními výchovně - vzdělávacími potřebami: se sluchovým postižením. Tereza používá sluchadla na obou uších, je schopná zvládat běžnou základní školu při zohlednění jejích speciálních výchovně - vzdělávacích potřeb (počet žáků ve třídě je snížen na 20).

Rodinná anamnéza

Tereza vyrůstá v úplné, harmonické rodině se svými rodiči jako jedináček. Má staršího nevlastního bratra Romana z otcovy strany. Roman má 12 let, navštěvuje běžnou základní školu, je zdravý, nemá žádné problémy se sluchem a se svým otcem a jeho novou rodinou se stýká pravidelně jednou za 14 dní v neděli. S Terezou i její matkou vychází Roman dobře.

Matka 2 má 30 let, její zdravotní stav je dobrý, má vystudovanou střední školu s maturitou a v současné době pracuje jako účetní. Matka 2 neví o tom, že by se v rodině z její strany někdy objevovalo sluchové postižení.

Otec 2 má 36 let, jeho zdravotní stav je dobrý, má vystudovanou střední školu s maturitou a v současné době pracuje jako grafik. Otec 2 neví o tom, že by se v rodině z jeho strany někdy objevovalo sluchové postižení.

Rozhovor s rodiči 2

Rozhovoru se zúčastnili oba rodiče 2, rozhovor probíhal v jedné z kaváren v centru města a Tereza si během tohoto rozhovoru hrála s ostatními dětmi v dětském koutku. Autorka práce tak měla možnost pozorovat Terezino chování a komunikaci

s ostatními dětmi i s rodiči 2 krátce před rozhovorem a pak také po skončení rozhovoru s rodiči 2.

Matka 2 si vzpomíná, že první podezření na sluchové postižení měla u své dcery Terezy už v době, kdy Tereza byla ještě kojenec. Několikrát se matce 2 stalo, že jí během dne spadl nějaký předmět na zem v místnosti, kde Tereza spala nebo zazvonila u dveří některá z kamarádek matky 2, co k nim šla na návštěvu, případně zazvonil telefon a Terezu to většinou vůbec nevzbudilo. Otec 2 v té době trávil většinu dne v práci, a tak když mu matka 2 poprvé říkala o svém podezření, že by jejich dcera Tereza mohla mít problém se sluchem, nevěnoval tomu žádnou větší pozornost a matku 2 uklidňoval tím, že Tereza má asi prostě jen „tvrdý“ spánek a ona „se moc dívá na televizi“. Na zvukové hračky Tereza jako malá reagovala, když na ni rodiče 2 nebo jejich blízcí mluvili, fixovala je pohledem, smála se a tak se matka 2 na nějaký čas uklidnila s tím, že je jen precitlivělá a zbytečně moc se o jejich dceru bojí. Když Tereza začala ložit, podezření se u matky 2 začalo stupňovat. Když na Terezu zavolala, většinou se nezastavila, neotočila ani nijak jinak na její volání nereagoval. V tuto chvíli začínal mít pocit, že něco není v pořádku i Terezin otec 2. Matka 2 tedy navštívila s Terezou jejího pediatra. Paní doktorka provedla u Terezy zvukové zkoušky pomocí tlesknutí a zacinkání zvonečkem. Matce 2 sdělila, že Tereza je naprosto zdravá, slyšící holčička, která chce jen objevovat svět a občas prostě neposlouchá, že se to časem určitě zlepší. Matku 2 to však nijak zvlášť neuklidnilo, začala hledat radu jak na internetu, tak u svých kamarádek, co měly podobně staré děti doma. Všichni jí radili, aby změnila pediatra, matce 2 to však nepřipadalo vhodné a tak trvalo nějakou dobu, než konečně vyhledala nového pediatra. Ke druhému pediatrovi šla matka 2 s Terezou, až když jí byly dva roky. Nová paní doktorka matku 2 s Terezou, po základním klasickém vyšetření sluchu u ní v ordinaci, okamžitě poslala k foniatrovi, který potvrdil matčino podezření a zjistil, že Tereza má opravdu lehkou sluchovou ztrátu na obou uších a doporučil tak na obou uších nošení sluchadel.

Matka 2 si vzpomíná, že ve chvíli, kdy se dozvěděla, že jejich dcera Tereza má lehkou sluchovou vadu a hlavně to, že má její dcera nosit sluchadla, nevěděla, co má dál dělat. Podezření na sluchové postižení u své dcery měla už sice dlouho, stále se ale přesvědčovala, že je paranoidní a jejich dcera je zdravá. Utvrzovalo ji v tom celou dobu i její okolí včetně jejího manžela otce 2, takže tato zpráva byla pro všechny velkým šokem. Matka 2 dnes vzpomíná, že tehdy i přes všechny příznaky u její dcery stále

věřila, že Tereza je zdravá, a i kdyby ne, pořád si tehdy myslela, že doktor Tereze předepíše nějaké léky, které její sluch zlepší a bude normálně slyšet. Dnes nechápe, jak si toto všechno mohla tehdy myslet. Dnes už se tomu matka 2 jenom směje a říká: „Každý přece ví, že sluch vyléčit nejde!“ Tehdy jí však vůbec nedocházelo, že pokud je její podezření správné a Tereza opravdu má problémy se sluchem, bude třeba to řešit sluchadly. Matka 2 ani otec 2 nikoho se sluchovým postižením neznali, neznali tedy ani nikoho, kdo by sluchadla nosil. V první chvíli vůbec nevěděli, co čekat a děsili se představy, že jejich dcera bude muset sluchadla nosit. Otec 2 vzpomíná, že na druhou návštěvu foniatra šel společně s matkou 2 a Terezou a snažil se paní doktorku přesvědčit, že jejich dcera sluchadla určitě nepotřebuje, že musí být nějaký jiný způsob, jak jí pomoci, aby slyšela. Když se jim paní doktorka pokoušela vysvětlit, že sluchadla jsou pro jejich dceru nezbytná, otec 2 se rozzlobil, vzpomíná, že byl na paní doktorku hrubý a za pár dnů se jí jel omluvit. Matka 2 se v ordinaci rozbřečela a začala se obviňovat, že za všechno může ona, že měla s Terezou jít k pediatrovi dřív, že měla změnit pediatra dřív a další podobné věci. Paní doktorka na foniatrii byla přes to všechno na rodiče 2 milá, snažila se je uklidnit a dala jim číslo na psychologa, kam rodiče 2 zavolali a domluvili si schůzku. Rodiče 2 říkají, že i když se ze začátku k psychologovi styděli jít a měli trošku strach na domluvenou schůzku vůbec jít, aby je někdo neviděl a aby si o nich okolí neřeklo něco špatného, nakonec byli za tuto schůzku neskutečně vděční. Otec 2 dnes už trošku s nadsázkou říká, že jim tato schůzka s psychologem zachránila manželství. Paní psycholožka si s nimi v klidu popovídala, otec 2 se uklidnil, matka 2 se snažila přesvědčit samu sebe, že za postižení jejich dcery nemůže a neudělala žádnou chybu. Psycholožka jim také dala typy, kde najít rodiny, které si prošly podobnou situací, což rodičům 2 také hodně pomohlo. Matka 2 si našla jiné matky s dětmi se sluchovým postižením na internetu, začala si s nimi psát, ty jí dávaly různé rady a typy a postupně se s některými z nich začala scházet i osobně.

Tereza začala nosit sluchadla, když jí bylo asi dva a půl roku. Rodiče 2 měli ze začátku ze sluchadel strach. Bylo to pro ně něco úplně nového, nevěděli, jak sluchadla fungují, co všechno jejich používání obnáší. Matka 2 ani otec 2 neznali nikoho, kdo by sluchadla nosil, tak se rozhodli vyhledat si informace na internetu. Tam toho o sluchadlech ale našli tolik, že místo toho, aby přestali mít strach, začali se obávat ještě víc. Dnes už se tomu jen smějí. Paní doktorka na foniatrii byla moc milá, trpělivá a ochotná zodpovědět všechny otázky, kterými se rodiče 2 trápili. Během nastavování

sluchadel jim vše ukázala, vysvětlila, v případě potřeby znovu zopakovala. Matka 2 a otec 2 tedy odcházeli domů s Terezou od foniatra mnohem klidnější. I tak byly první dny se sluchadly pro Terezu i její rodiče 2 velmi náročné. Tereza často plakala, sluchadla si strhávala z uší, a když ráno viděla, že jí je chce matka 2 nasadit, utíkala a schovávala se. Matka 2 tedy zavolala na foniatrii o radu, paní doktorka jí řekla, ať tedy s Terezou přijde ještě ten den do ordinace, že jí zkusí sluchadla nastavit znovu. Otec 2 vzpomíná, že od té doby byla Tereza jako vyměněná. Občas si sluchadla ještě sundala, ale už to bylo spíš kvůli tomu, že se nudila a chtěla si s nimi hrát, než aby jí nějak zvlášť vadila a byla jí nepříjemná. Postupně se přestala sluchadel obávat, při jejich nasazování byla čím dál tím klidnější a nakonec si o sluchadla začala i sama říkat. Matka 2 vzpomíná, jak ji Tereza kolikrát ráno vzbudila se slovy: „Maminko já ci ouška.“

Nástup Terezy do první třídy základní školy byl pro rodiče 2 velmi náročný. S třídní paní učitelkou si sice od první chvíle velmi dobře rozuměli, i když neměla s žáky se sluchovým postižením moc zkušeností, velmi aktivně se o tuto problematiku začala sama zajímat hned, když se dozvěděla, že Tereza bude navštěvovat její třídu. Ze začátku byli rodiče 2 nadšení, Tereza chodila do školy ráda, našla si zde spoustu kamarádů a o paní učitelce mluvila vždy moc hezky. Na rodičovské schůzce před koncem prvního pololetí však od ostatních rodičů zjistila, že Tereza za svými spolužáky zaostává téměř ve všech předmětech. Matka 2 o tom do této chvíle neměla ani tušení a nevěděla, jak má reagovat. Nechala to tedy být, ale hned večer o svém zjištění řekla svému manželovi, který byl překvapený úplně stejně. Rodičům 2 se nelíbilo, že Tereza zaostává za svými spolužáky. Chtěli, aby navštěvovala běžnou základní školu, aby měla stejné znalosti jako její vrstevníci a mohla se tak zkusit přihlásit v budoucnu na střední školu. Rodiče 2 se tedy domluvili s třídní paní učitelkou na osobní schůzce, kde jí řekli, že se jim nelíbí, že Tereza nemá probrané stejné množství učiva jako její spolužáci. Paní učitelka jim vysvětlila, že s Terezou pracuje individuálně, aby měla jistotu, že všemu dobře rozuměla, když ostatním dětem zadá samostatnou práci, ale bohužel na Terezu jí nezbyvá dostatek času. Rodiče 2 byli sice rádi, že se paní učitelka jejich dceři takto věnuje, no neřešilo to problém s tím, že Tereza za ostatními zaostává a matce 2 navíc připadalo, že paní učitelku zatěžují. Hned se jí proto zeptala, zda by tedy nebylo lepší, kdyby Tereza přešla na jinou školu, když nezvládá učivo s ostatními žáky. O tom paní učitelka nechtěla ani slyšet, Terezu si oblíbila a věděla, že i Tereza chodí do školy ráda, protože má ve třídě kamarády a nechtěla ji zbytečně stresovat tím, že by měnila školní

prostředí. Celou situaci by vyřešil asistent pedagoga, na toho však neměli nárok. Paní učitelka se však nevzdala, zašla za vedením školy a společně se domluvily, že se pokusí pro Terezu udělat to nejlepší, co umí. Paní ředitelka základní školy se spojila se svými známými, co vyučovali na pedagogických středních a vysokých školách a oslovila je s nabídkou praxe pro jejich studenty. Ohlas byl vysoký, u Terezy se teď tedy střídají studenti středních a vysokých škol pedagogických a pomáhají jak jí, tak paní učitelce. Není to sice nejideálnější řešení, ale Tereza nikdy neměla velké problémy s cizími lidmi, takže jí střídání se studentů nijak nevadí. Náročnější je to podle matky 2 spíše pro paní učitelku, která musí vždy nově příchozím studentům vysvětlovat, jak mají s Terezou pracovat.

Rodiče 2 s Terezou komunikují pouze orálně. Tereza dodnes navštěvuje logopeda, kam s ní většinou dochází její babička (matka jejího otce), takže si doma vedou logopedický deník, kam zapisují Tereziny pokroky, aby paní logopedka věděla, jak Tereza doma komunikuje a zároveň do něj paní logopedka zapisuje úkoly na procvičování na další týden. S paní učitelkou komunikují rodiče 2 převážně emailem, k tomuto emailu mají přístup oba dva rodiče 2 Terezy, takže jsou v obraze oba, i když domácí úkoly dělá s Terezou většinou její matka 2. Tereza si sice zapisuje ve škole domácí úkoly do sešitu sama, ale paní učitelka pak tato zadání pro jistotu rozesílá rodičům všech žáků hromadně ještě mailem.

Rodina 3

Informant 3 – Pavel, 7 let – sluchadlo nosí od tří let svého věku – mladší sestra, 3 roky

Osobní anamnéza

Pavel se narodil z prvního těhotenství. Během tohoto těhotenství probíhala u matky 3 antiepileptická léčba, hospitalizace matky 3 v nemocnici v prvním měsíci těhotenství. Porod proběhl ve 36. týdnu přirozenou cestou, i když původně byl plánovaný císařský řez kvůli obrácené poloze plodu. Plod se však těsně před porodem obrátil a nebyl tak žádný důvod k císařskému řezu. Přirozenou cestou proběhl celý porod bez jakýchkoli větších komplikací. Porodní váha Pavla byla 2900g a jeho délka byla 46cm. Pavel po porodu krátce nedýchal, v inkubátoru nebyl. Pavel byl kojen 2 měsíce.

Pavel je chlapec se zdravotním znevýhodněním, se zdravotním postižením, se speciálními výchovně - vzdělávacími potřebami: se sluchovým postižením. Pavel používá sluchadlo pouze na pravém uchu, je schopný zvládat běžnou základní školu při zohlednění jeho speciálních výchovně - vzdělávacích potřeb.

Rodinná anamnéza

Pavel vyrůstá v úplné, harmonické rodině, je nejstarším, ze dvou dětí, má tříletou sestru, u které vyšla všechna vyšetření na sluchové postižení negativně.

Matka 3 má 33 let, od dětství ji trápí epilepsie. Je vyučenou kadeřnicí a v současné době je na mateřské dovolené. Matka 3 neví o tom, že by se v rodině z její strany někdy objevovalo sluchové postižení.

Otec 3 má 32 let, jeho zdravotní stav je dobrý, má vystudovanou vysokou školu a v současné době pracuje jako osoba samostatně výdělečně činná. Otec 3 neví o tom, že by se v rodině z jeho strany někdy objevovalo sluchové postižení.

Rozhovor s rodiči 3

Rozhovor probíhal pouze s matkou 3 v jedné z kaváren v centru města. Otec 3 se kvůli pracovním povinnostem bohužel nemohl rozhovoru zúčastnit. Pavel i jeho mladší sestra byli v kavárně během celého rozhovoru přítomni, během samotného rozhovoru autorky této práce s matkou 3 si však oba hráli v dětském koutku. Autorka práce tak měla možnost Pavla pozorovat při komunikaci s jeho mladší sestrou

a ostatními dětmi během jejich hry v dětském koutku i během komunikace s matkou 3 krátce před začátkem rozhovoru a také po skončení tohoto rozhovoru. První okamžiky v kavárně byl Pavel velmi tichý a plachý, na otázky odpovídal jednoduchými větami, později se však osmělil a po skončení rozhovoru s matkou 3 se dokonce začal autorky práce sám ptát, jestli si s nimi bude hrát.

Matka 3 si nevzpomíná, že by Pavlovi v porodnici prováděli novorozenecký screening sluchu. Neví ani o tom, že by se v rodině z její strany nebo ze strany jejího manžela někdy u někoho objevilo sluchové postižení, takže je s manželem nikdy ani nenapadlo, že by jejich syn mohl mít jakékoli problémy se sluchem. Matka 3 si vzpomíná, že když byl Pavel ještě batole, reagoval na zvuky i na její hlas, a protože byl jejím prvním dítětem, připadalo jí, že je všechno v pořádku. Až zpětně si uvědomila, jak málo Pavel reagoval na zvuky, pokud neměl oční oporu, když pozorovala reakce její mladší dcery a mohla tak srovnat její reakce s reakcemi Pavla, když byl v podobném věku jako pak jeho mladší sestra. Podezření na sluchové postižení u Pavla měl až pediatr během tříleté prohlídky, kdy matka paní doktorce sdělila, že Pavel skoro nemluví, a když ano je mu velmi špatně rozumět. A navíc při poslechu hudby nebo sledování televize natáčí hlavu velice často na stranu. Paní doktorka provedla jednoduché zvukové zkoušky, kdy tleskla a zazvonila zvonečkem tak, aby ji Pavel neviděl. Ten se sice na některá tlesknutí nebo zazvonění otočil, na jiná nereagoval však skoro vůbec a tak paní doktorka matce 3 doporučila návštěvu foniatra. Matka 3 vzpomíná, že v tu chvíli byla úplně v šoku, s manželem otcem 3 a jejich okolím sice řešili, že Pavel moc nemluví, mysleli si však, že se bude jednat o opožděný vývoj řeči, že to může mít něco společného s tím, že krátce po porodu Pavel nedýchal, ale nikoho z nich vůbec nenapadlo, že by toto všechno mohlo mít něco společného s tím, že by Pavel špatně slyšel.

Matka 3 tedy na doporučení jejich pediatra s Pavlem navštívila v jeho třech letech poprvé i foniatra, ten Pavlovi provedl vyšetření a sluchové zkoušky, kdy zjistil, že Pavel má lehkou sluchovou ztrátu na obou uších. Na levém uchu je však sluchová ztráta tak malá, že doporučil nošení sluchadla (alespoň prozatím) jen na jeho pravém uchu. Když foniatr Pavlovi doporučil sluchadlo, rodiče 3 měli ze začátku v první chvíli opravdu veliký strach, ale Pavel si na sluchadlo zvykl poměrně rychle a snadno, což rodiče 3 velice mile překvapilo. Rodiče 3 sami do této doby žádnou velkou zkušenost s osobami se sluchovým postižením neměli. Matka 3 si vzpomíná, že tehdy věděla jen

o jedné své kamarádce, která už tehdy měla asi šestiletou dceru, která nosila sluchadla také. Takže se s touto svou kamarádkou matka 3 domluvila na schůzce, aby se jí zeptala na všechny informace a zkušenosti, které měla její kamarádka se sluchadly a osobami se sluchovým postižením vůbec. Matka 3 je zpětně moc ráda za to, že měla ve svém okolí někoho docela jí blízkého (do té doby se s touto kamarádkou potkávaly spíše náhodně, možná jednou, dvakrát do roka se spolu domluvily, že si zajdou na kávu popovídat), kdo si již před ní, prošel podobnou situací, v jaké se ona a její rodina ocitla až nyní, v době kdy se dozvěděli, že Pavel bude muset nosit sluchadlo. Matka 3 je moc ráda, že v první chvíli nemusela spoléhat jen na informace a rady lékařů a nemusela si vše hledat na internetu. Její kamarádka jí trpělivě zodpověděla všechny její otázky ohledně sluchového postižení, sluchadel, zkušeností s okolím, nástupem dítěte do mateřské školy a tak podobně. Matka 3 je velice ráda, že jí její kamarádka dala kontakt na ostatní rodiče s podobným osudem. Matka 3 a tato její kamarádka spolu začaly trávit mnohem víc času, to je ještě víc spřátelilo a postupně spolu začaly trávit společný volný čas i jejich rodiny. Rodiče 3 se postupem času začali společně s Pavlem poměrně často stýkat i s ostatními rodiči dalších dětí se sluchovým postižením a všichni si tak vzájemně předávají dodnes své zkušenosti, rady a informace. Matka 3 především ze začátku ocenila, že nemusela hledat informace na internetu, ale měla ve svém okolí hned od začátku někoho, komu důvěřovala a na koho se mohla, kdykoli potřebovala, s čímkoli obrátit.

Pavel navštěvoval běžnou mateřskou školu, kde už tehdy měla jeho paní třídní učitelka zkušenosti s dětmi se sluchovým postižením, takže během toho, co Pavel chodil do mateřské školy, nemuseli jeho rodiče 3 řešit žádné větší problémy, během této doby se neobjevila ve třídě Pavla ani šikana ani nic podobného. Šikanu svého syna Pavla museli rodiče 3 začít řešit až v době, kdy začal navštěvovat základní školu. I přes to, že třídní paní učitelka se dětem snažila od prvního dne školy vysvětlit, proč Pavel nosí sluchadlo, po nedlouhé době se stalo, že se Pavli spolužáci ze třídy začali kvůli sluchadlu posmívat. Pavel měl pak s nošením sluchadla velký problém, styděl se za jeho nošení, svým rodičům 3 i své třídní paní učitelce tvrdil, že sluchadlo nepotřebuje a nechce, že bez něj slyší líp. Pravý důvod toho, proč Pavel v podstatě z ničeho nic začal odmítat nosit sluchadlo, zjistila až paní družinářka, která si jednoho dne, během pobytu s dětmi na školní zahradě, všimla, že ostatní spolužáci naschvál Pavlovi křičeli do pravého ucha, takže do toho ucha, na kterém nosí zavěšené sluchadlo. Pavlovi to bylo samozřejmě nepříjemné, sluchadlo měl nastaveno na normální řeč, z obvyklé

vzdálenosti, proto při hlasitém křiku z blízka začalo pískat. Tento zvuk byl pro Pavla velice nepříjemný až bolestivý, nemluvě o tom, že byl nešťastný, že mu takové věci dělají ostatní spolužáci schválně, když si s nimi on sám chtěl jít hrát. Nebylo to poprvé, kdy se Pavel ve škole rozplakal a odmítal dál mít na uchu sluchadlo, paní družinářka však konečně zjistila proč, řekla o tom jak rodičům 3 tak třídní paní učitelce Pavla. Všichni tuto nastalou nepříjemnou situaci začali řešit. Paní třídní učitelka byla nucena o této situaci říct jak vedení školy, tak rodičům Pavlových spolužáků, kteří na něj schválně křičeli. Třídní paní učitelka byla přesvědčená o tom, že Pavlovi spolužáci moc dobře věděli, že když na Pavla křičeli, bylo mu to nepříjemné. Mnohokrát se s nimi o sluchadlech bavila, a když ve třídě pokřikovali, upozorňovala je na to, že Pavlovi může přestat sluchadlo správně fungovat, může mu začít pískat a Pavla to pak bude moc bolet. Otec 3, podle jeho manželky matky 3, byl v první moment, když se o šikaně svého syna Pavla ve škole dozvěděli, neskutečně naštvaný. Hned druhý den šel se svým synem ráno do školy, ještě před začátkem vyučování se potkal s Pavlovou třídní paní učitelkou a paní ředitelkou školy. Poprosil je o to, aby mohl přijít do třídy a s ostatními žáky si promluvit. Jelikož byl v tu dobu ještě hodně rozčilený, paní učitelka s paní ředitelkou mu řekly, že jeho reakci chápou a samy se budou snažit situaci co nejdříve vyřešit, jelikož se o ní dozvěděly ale taky teprve včera, neměly čas si s žáky ještě samy promluvit a chtěly, aby se o tomto problému dozvěděli jako první od třídní paní učitelky. Otec 3 s tím nakonec souhlasit. Jako první začala šikanu ve třídě řešit paní učitelka se všemi žáky, poté si zavolala paní ředitelka k sobě do ředitelny žáky, o kterých od paní družinářky věděla, že na Pavla křičeli. Všichni rodiče žáků, kteří na Pavla křičeli, byli paní učitelkou o dané situaci informováni a slíbili, že si se svými dětmi o šikaně také doma promluví a za jejich chování je potrestají. Asi za další dva dny přišel do třídy i Pavlův otec 3, v tu dobu už byl mnohem klidnější, nicméně nechtěl nechat v boji proti šikaně paní třídní učitelku sám, byl přesvědčený, že když žákům přijde říct osobně, že o šikaně Pavla ví, že to, co dělají, není správné a trochu jim pohrozí, žáci se leknout a s šikanou jejich syna přestanou. Paní třídní učitelka se však obávala, že toto všechno nebude stačit, rodiče všech žáků jí sice slíbili, že si se svými dětmi o šikaně doma promluví a za jejich chování je potrestají, u některých z rodin si ale paní učitelka nebyla tak úplně jistá, že se to opravdu stane. Proto se domluvila s vedením školy na návštěvě třídy paní psycholožkou, kterou o dané situaci informovali a poprosili ji o pomoc. Vedení školy bylo naštěstí pro, paní psycholožka tak přišla do školy na celý den a se třídou si popovídala jak o šikaně, tak o sluchovém postižení,

připravila si pro žáky i různé názorné ukázky a cvičení, kdy si žáci vyzkoušeli, jaké to je, když sami nevidí nebo neslyší. Žáci, kteří Pavla šikanovali, pak pravidelně navštěvovali školní paní psycholožku a dnes už je podle matky 3 snad vše v pořádku. Učitelé ani další pracovníci školy si další šikany nevšimli, Pavel zase nosí sluchadlo bez problémů a zdá se, že už do školy chodí rád.

Rodiče 3 si o komunikaci se svým synem Pavlem žádné záznamy nevedou a ani v minulosti si nikdy žádné záznamy nevedli, kromě logopedického deníku, který si matka vedla v době, kdy Pavel ještě navštěvoval běžnou mateřskou školu a matka 3 s ním docházela každý týden na logopedii. V současné době má každý týden Pavel hodinu logopedie po skončení vyučování s jednou z paních učitelek na základní škole, kterou běžně navštěvuje. Na tyto hodiny už však dochází sám, paní učitelka vždy matce 3 jen řekne a napíše do emailu, co mají doma procvičovat.

Rodina 4

Informant 4 – Tomáš 7 let – sluchadla nosí od dvou let věku – starší sestra, 10 let

Osobní anamnéza

Tomáš se narodil z druhého těhotenství, během tohoto těhotenství byla matce diagnostikována těhotenská cukrovka, ta však během těhotenství zase ustoupila a Tomáš se narodil ve 40-tém týdnu zcela zdravý. Porodní váha Tomáše byla 3700g a délka 52cm. Tomáš byl kojen 16 měsíců.

Tomáš je chlapec se zdravotním znevýhodněním, se zdravotním postižením, se speciálními výchovně - vzdělávacími potřebami: se sluchovým postižením. Tomáš používá sluchadla na obou uších, je schopný zvládat běžnou základní školu při zohlednění jeho speciálních výchovně - vzdělávacích potřeb (počet žáků ve třídě je snížen na 15 – ve třídě jsou další dva žáci v integraci).

Rodinná anamnéza

Tomáš je nejmladším ze dvou dětí. Tomáš má starší, desetiletou sestru, u které se nikdy neobjevily žádné náznaky, že by měla mít sluchové postižení. Tomáš vyrůstá v domácnosti se svou matkou a starší sestrou, jeho otec se od nich odstěhoval, když byly Tomášovi 3 roky. V současné době má matka přítele, kterého Tomáš i jeho starší sestra znají, ale prozatím s nimi ještě nebydlí.

Matka 4 má 40 let, její zdravotní stav je dobrý, má vystudovanou vysokou školu a nyní pracuje jako zdravotní sestra. Matka 4 neví o tom, že by se v rodině z její strany někdy objevovalo sluchové postižení.

Otec 4 má 40 let, jeho zdravotní stav je dobrý, má vystudovanou vysokou školu a nyní pracuje jako stavební inženýr. Otec 4 neví o tom, že by se v rodině z jeho strany někdy objevovalo sluchové postižení.

Rozhovor s rodiči 4

Rozhovoru se zúčastnila pouze matka 4. Když byli Tomášovi asi tři roky, rodiče 4 se rozvedli a otec 4 se se svou, dnes už bývalou manželkou, matkou 4 ani se svými dětmi dodnes nestýká. Rozhovor s matkou 4 probíhal v jedné z kaváren v centru města. Tomáš si hrál během celého rozhovoru s ostatními dětmi v dětském koutku v této kavárně, takže autorka práce měla možnost pozorovat, jak se Tomáš chová k ostatním

dětem, jak s nimi komunikuje i jak komunikuje se svojí matkou 4. Tomáš byl po celou dobu v kavárně velice živý, od první chvíle si chtěl povídat, během rozhovoru několikrát autorku práce a matku 4 vyrušil. Matka 4 mu vždy musela říct, aby si šel ještě chvilku hrát s ostatními dětmi, že ona si s autorkou práce chce ještě chvilku popovídat, a že on nesmí nikomu skákat do řeči, že si na něj určitě udělají i s autorkou práce čas, až si všechno řeknou spolu ony dvě a poté si vyslechnou vše, co jim bude chtít Tomáš říct. Matka 4 měla tendence se za každé toto vyrušení jejím synem autorce práce omlouvat. Bylo vidět, že jí není příjemné, že Tomáš neposlouchá a neustále je vyrušuje. Matka 4 říká, že Tomáš byl živý a neposedný už od malička, a i když se mu neustále snaží vysvětlovat a opakovat, že dospělé při rozhovoru nesmí vyrušovat a nikomu nesmí skákat do řeči, že vždy musí počkat, až někdo jiný domluví, teprve potom může mluvit on sám, moc se jí to nedaří. Třídní paní učitelka jí sice říkala, že ve škole už se Tomáš zlepšuje a ve třídě se snaží svým spolužákům ani jí do řeči moc neskákat, ovšem kolikrát se hlásí, a když paní učitelka vyvolá někoho jiného, Tomáš stejně začne vykřikovat svou odpověď a druhého žáka nenechá mluvit.

Matka 4 si vzpomíná, že poprvé pojala podezření, že by její syn mohl mít problémy se sluchem v době, když byl Tomášovi asi rok a půl. A protože ona sama pracuje jako zdravotní sestřička u zubaře, moc dobře ví, že je lepší přijít za lékařem s podezřením raději hned a zbytečně, než pozdě. Matka 4 tak navštívila s Tomášem pediatra, který poté, co u Tomáše provedl jednoduché zkoušky zvuku pomocí tlesknutí a Tomáš na tato tlesknutí adekvátně nereagoval, doporučil matce 4, abys Tomášem navštívila foniatra. Matka 4 absolvovala všechny tyto návštěvy lékařů a vyšetření s Tomášem sama. Otec 4 od začátku odmítal, že by jeho syn mohl mít se sluchem jakékoliv problémy, jeho syn přece nemůže mít žádné postižení – vzpomíná matka 4. Foniatr však podezření na sluchové postižení u Tomáše matky 4 a jeho pediatra potvrdil. Vyšetření ukázalo, že Tomáš má středně těžkou ztrátu sluchu na obou uších a bude potřeba, aby na obou uších nosil sluchadla. I když tento výsledek matka 4 celou dobu tak nějak čekala, vzpomíná si, že se v ordinaci foniatra rozplakala, když jí poprvé řekl, že Tomáš bude muset sluchadla nosit. Matka 4 měla tehdy největší strach z toho, co na tuto zprávu řekne její, dnes už bývalý manžel, otec 4. Ten samozřejmě o sluchovém postižení jeho syna nechtěl ani slyšet. Nechtěl si připustit, že by jeho syn mohl mít se sluchem problém a odmítal, aby nosil sluchadla. Začal matce 4 nadávat, že Tomáše tahá po doktorech, že je přecitlivělá a moc se dívá na televizi. Že si myslí,

že když je sama zdravotní sestřička, musí se „kamarádíčkovat“ s ostatními doktory a vodit k nim i jejich naprosto zdravého syna.

Tomáš nakonec začal sluchadla na obou uších nosit ve svých dvou letech. Situace mezi rodiči 4 byla od doby, kdy matka 4 s Tomášem navštívila foniatra velice vyhrocená a v době, kdy Tomáš začal nosit sluchadla, se tato situace zhoršovala čím dál tím víc, až se nakonec otec 4 několik týdnů po tom, co Tomáš začal nosit sluchadla, od rodiny úplně odstěhoval. Matka 4 tak najednou zůstala se dvěma malými dětmi úplně sama. Toto období pro ni bylo podle jejích slov asi nejtěžším obdobím jejího života. Byla tou dobou na mateřské dovolené, sama rodiče už neměla, neměla ani nikoho jiného z blízké rodiny, kdo by jí v této nelehké situaci tehdy pomohl. Její starší dcera se pomalu chystala do první třídy základní školy a ona sama s osobami se sluchovým postižením neměla vůbec žádné zkušenosti. Neměla ve svém okolí ani žádné jiné rodiče, kteří by vychovávali dítě se sluchovým postižením. Na internetu si však matka 4 našla různá diskusní fóra, kde našla rady, tipy a odpovědi na spoustu otázek, které se jí tou dobou honily hlavou. Matka 4 se zde seznámila s ostatními matkami, jejichž děti mají sluchové postižení a začala se s nimi setkávat i osobně. Skamarádila se s matkou jedné dívky, která má velmi těžkou sluchovou ztrátu, a tak se poprvé setkala s českým znakovým jazykem. Uvědomila si, že lidí, kteří znakují bude mnohem víc a ona se teď s nimi bude setkávat čím dál tím častěji. Poprosila tedy svoji novou kamarádku, zda by jí znakový jazyk nezačala učit, ta souhlasila a dnes už český znakový jazyk ovládá jak ona, tak Tomáš i její starší dcera. Matka 4 je za tuto zkušenost velmi vděčná. I když Tomáš se sluchadly komunikuje mluvenou češtinou bez větších problémů, český znakový jazyk se jim při komunikaci velmi hodí, když Tomáš sluchadla sundá například v aquaparku, kde by jinak jeho komunikace byla velmi omezená.

Tomáš navštěvuje běžnou základní školu, kde s paní třídní učitelkou, svými ostatními spolužáky i dalšími zaměstnanci školy komunikuje orálně. Třídní paní učitelka měla zkušenost s žákem se sluchovým postižením již před nástupem Tomáše do její třídy. Matka 4 říká, že to nebyla tak úplně náhoda, protože jí tuto školu i třídní paní učitelku doporučila jedna její známá, jejíž dítě se sluchovým postižením tuto školu také navštěvovalo. Matka 4 byla za toto doporučení své známé velmi ráda. Paní třídní učitelka matce 4 ze začátku Tomášovi povinné školní docházky velmi pomohla. Ještě před začátkem školního roku a nástupem Tomáše do první třídy základní školy se třídní

paní učitelka s matkou 4 a s Tomášem osobně setkala ve škole, aby se společně všichni seznámili a řekli si, jak bude probíhat zadávání domácích úkolů a celková komunikace mezi paní učitelkou a matkou 4. Paní učitelka je zvyklá všem rodičům žáků, které má ve třídě posílat každý den email se zadáním domácích úloh, aby rodiče věděli, co mají se svými dětmi doma procvičovat. K těmto emailům se paní třídní učitelka Tomáše domluvila s matkou 4 ještě na tom, že si pořídí deníček, do kterého bude paní učitelka zapisovat další poznámky, co je potřeba aby matka 4 procvičovala s Tomášem individuálně případně, pokud bude cokoli, co by chtěla matka 4 sdělit paní učitelce, tak napíše do tohoto deníčku, aby si zbytečně nemusely telefonovat nebo psát maily. Matka 4 však dodává, že je samozřejmě možné, že při závažnějších věcech si kdykoli s paní třídní učitelkou může zavolat, napsat email, případně se domluvit na osobní schůzce ve škole. Matka 4 však říká, že taková situace moc často nenastává a deníček pro komunikaci mezi ní a třídní paní učitelkou Tomáše je povětšinou dostačující.

Rodina 5

Informant 5 – Klára 10 let – sluchadla nosí asi od půl roku věku – je jedináček

Osobní anamnéza

Klára se narodila z prvního těhotenství. Těhotenství i porod probíhaly bez větších závažných komplikací. Porod proběhl přirozenou cestou ve 38-ém týdnu těhotenství, Klára vážila 3300g a její délka byla 50cm. Klára byla kojena 8 měsíců.

Klára je dívka se zdravotním znevýhodněním, se zdravotním postižením, se speciálními výchovně - vzdělávacími potřebami: se sluchovým postižením. Klára používá sluchadla na obou uších, je schopná zvládat běžnou základní školu při zohlednění jejích speciálních výchovně - vzdělávacích potřeb.

Rodinná anamnéza

Klára vyrůstá v úplné, harmonické rodině jako jedináček, nemá ani žádné nevlastní sourozence z matčiny nebo otcovy strany.

Matka 5 má 38 let, její zdravotní stav – lehké sluchové postižení – od dětství sama nosí sluchadla na obou uších. Je vyučenou cukrářkou a v současné době pracuje ve svém oboru.

Otec 5 má 44 let, jeho zdravotní stav je dobrý, je vyučeným kuchařem a v současné době pracuje ve svém oboru. Otec 5 neví o tom, že by se v rodině z jeho strany někdy objevovalo sluchové postižení.

Rozhovor s rodiči 5

Rozhovor probíhal v jedné z kaváren v centru města s oběma rodiči 5. Klára si během rozhovoru kreslila v dětském koutku této kavárny. Autorka práce tak měla před začátkem rozhovoru a po jeho skončení možnost pozorovat, jak Klára komunikuje se svými rodiči i s ostatními dětmi v dětském koutku v kavárně. Klára však byla v kavárně po celou tu dobu hodně plachá a nemluvná. Většinu času v dětském koutku seděla sama u stolku a kreslila si. I když byly v dětském koutku i jiné děti, Klára se s nimi skoro vůbec nebavila. Autorka práce si za celou dobu, kterou v kavárně s rodiči 5 strávila, nevšimla, že by Klára sama od sebe konverzaci s ostatními dětmi někdy navázala. Pokud se v průběhu tohoto pobytu v kavárně Kláry někdo na něco zeptal, tak mu Klára odpověděla na otázku, ale sama dál konverzaci nijak nerozvíjela.

Jelikož má matka 5 sama od dětství také lehké sluchové postižení, udělali Kláře první screeningové vyšetření sluchu automaticky hned po narození rovnou v porodnici, kde se ukázalo, že Klára bude mít nejspíš sluchovou ztrátu podobně jako její matka 5 a stejně jako matka 5 bude v budoucnu potřebovat užívat sluchadla i samotná Klára. Foniatr později toto podezření na sluchové postižení u Kláry od lékařů z porodnice, kteří provedli prvotní vyšetření, potvrdil. I když matce 5 lékaři po celou dobu těhotenství říkali, že předem nikdo nemůže vědět, zda jejich dítě bude mít sluchové postižení stejně jako má ona nebo ne, matka 5 říká, že po celou dobu svého těhotenství už tak nějak věděla, že její dítě bude mít sluchové postižení stejně jako ho má ona, a tak ji zpráva od lékařů v porodnici ani následné potvrzení původních testů od foniatra, nijak nepřekvapilo. Otec 5 říká, že ho zpráva o tom, že jejich dcera bude mít sluchové postižení nejspíš stejně, jako jeho manželka, matka 5, nijak zvlášť nepřekvapilo, byl hlavně rád, že je Klára zdravá. Sluchovou ztrátu bral u své manželky vždy jako její součást, ne jako postižení, natož nějakou nemoc, takže u jejich dcery to pak bylo úplně stejné.

Jelikož matka 5 sama nosí od dětství sluchadla na obou uších, rozhodli se společně s otcem 5, že pořídit sluchadla i své dceři hned, jak to bude možné, po všech potřebných vyšetřeních Klářina sluchu u foniatra. Klára si však sluchadla neustále strhávala, pravidelněji začala sluchadla nosit až kolem půl roku svého života a delší čas s nasazenými sluchadly vydržela Klára až někdy po prvním roce svého života.

Rodiče 5 si nevzpomínají, že by někdy museli řešit jakékoliv problémy, během toho, co Klára navštěvovala běžnou mateřskou školu. Zato v momentě, kdy Klára začala navštěvovat běžnou základní školu, bylo těch problémů, které museli rodiče 5 řešit, hned několik. Klářina třídní paní učitelka neměla před nástupem Kláry do první třídy základní školy žádné zkušenosti s integrací žáka se sluchovým postižením do její třídy. Ze začátku se tak velice často stávalo, že Klára během vyučování dostatečně neporozuměla zadání, které společně se všemi ostatními žáky ve třídě od třídní paní učitelky dostala a paní učitelka si toho nevšimla. Klára tak potom buďto dostala ze zadaného úkolu pětku, nebo jí ho paní učitelka raději vůbec nehodnotila. Tento přístup se však rodičům 5 ani trochu nelíbil a s paní učitelkou tak byli nuceni začít nastalou situaci řešit. Avšak nějakou dobu trvalo, než se rodiče 5 s třídní paní učitelkou Kláry domluvili na postupu, který by mohl fungovat a vyhovoval tak všem – jak třídní

paní učitelce, tak rodičům 5, ale hlavně Kláře. V minulosti, když jí třídní paní učitelka dala z úlohy, kterou nesplnila pětku, ostatní spolužáci se jí posmívali a Klára pak byla smutná, nevěřila si, do školy chodila s odporem a ke všem zadaným úlohám už předem přistupovala s odporem a se slovy, že to neumí. Když naopak paní třídní učitelka Kláře zadanou úlohu, kterou Klára nevypracovala, nehodnotila, ostatní žáci ve třídě se začali bouřit, že to není spravedlivé, že paní učitelka Kláře nadržuje a oni taky nechtějí známku, kterou jim dala. Matka 5 však říká, že dnes už je všechno naštěstí v pořádku, paní učitelka Kláře hodnotí všechny zadané úlohy, i když je v jejím hodnocení mírnější, než u ostatních žáků.

Ke všem těmto problémům s třídní paní učitelkou, které byli rodiče 5 nuceni řešit v průběhu prvního ročníku základní školy jejich dcery, se bohužel ve druhém ročníku základní školy přidala i šikana od Klářiných spolužáků ve třídě. V první třídě se sice občas ostatní žáci ve třídě posmívali kvůli špatné známce, ve druhé třídě to však bylo mnohem horší. Začali se Kláře vysmívat kvůli sluchadlům, neustále si z ní dělali srandu, pokřikovali na ni hanlivá až sprostá slova a často jí nadávali tak, že se Klára rozplakala a druhý den nechtěla jít do školy vůbec. Kolikrát začala brečet doma už večer před tím, než měla jít do školy, že ji bolí břicho a tak podobně. Matka 5 si vzpomíná na chvíle, kdy byla už tak zoufalá a už si sama vůbec nevěděla rady, takže chtěla, aby Klára raději začala navštěvovat úplně jinou základní školu. Dodnes vzpomíná matka 5 na to, že to tehdy viděla jako jediné možné řešení, jak její dceři pomoci. Otec 5 byl však proti a chtěl situaci řešit úplně jinak. Tak, jak ji nakonec vyřešili – nejprve si oba promluvili s třídní paní učitelkou Klárou, poté s ředitelkou školy, kterou jejich dcera navštěvovala, a společně se všichni nakonec domluvili na tom, že ve třídě udělají projektový den, kdy je navštíví i paní psychologka, která si se všemi dětmi za přítomnosti třídní paní učitelky popovídá o různých postiženích i šikaně samotné. Paní psychologka si pak sedla ještě s paní třídní učitelkou, která neměla s šikanou moc zkušeností a dala jí cenné rady i do budoucna. Naštěstí se paní třídní učitelka o tuto situaci začala sama velmi aktivně zajímat. Velice jí záleželo na tom, aby Klára zůstala v její třídě a ostatní děti ji přijali mezi sebe. Podle rodičů 5 se situace od té doby velmi zlepšila, a i když je Klára v současné době stále velmi tichá a plachá, chodí dnes už Klára podle matky 5 do školy ráda a našla si dokonce ve třídě i svoji nejlepší kamarádku, se kterou teď často tráví společný volný čas i mimo školu. Klára s rodiči 5 a se svojí kamarádkou ze školy (nebo jejími rodiči) jezdí společně často na výlety, občas přespí Klára u kamarádky nebo její kamarádka u nich doma.

Záznamy o komunikaci s Klárou si rodiče 5 nevedou a ani nikdy nevedli. Tato otázka je dokonce velice zaskočila, nechápali, proč by si záznamy o komunikaci s jejich dcerou měli vůbec psát. Matka 5 jen dodala, že Kláru od malička učí znakovat. Ona sama se ke znakování totiž dostala až v pozdějším věku, protože již od dětství byla vždy schopná se všemi ve svém okolí za pomoci sluchadel komunikovat mluvenou češtinou bez jakýchkoli větších problémů. Ale jak sama říká, znakový jazyk se jí v životě hodí velice často při setkávání se s jejími přáteli se závažnějším sluchovým postižením a chtěla, aby Klára byla schopná se znakováním dorozumět taky a co nejdříve. Navíc matka 5 věřila, že když s ní bude znakovat od mala, bude to pro Kláru mnohem jednodušší a přirozenější. Otec 5 tehdy s matčíným rozhodnutím naprosto souhlasil, i když před narozením jejich dcery Kláry sám ještě moc znakovat neuměl. S matkou 5 se dorozumíval vždycky mluvenou češtinou. Pár znaků z českého znakového jazyka jak sám říká „pochytil“ během času, který společně trávili s přáteli jeho manželky matky 5, kteří měli závažnější poruchy sluchu než ona sama. Dnes se otec 5 snaží učit znakovat společně s Klárou, ale protože Kláru učila matka 5 znakovat již na mateřské dovolené, kdy byl otec 5 v práci a Klára používá znakový jazyk mnohem častěji než on, tak je pochopitelné, že Klára také znakuje mnohem lépe, než on. Otec 5 přiznává, že občas, když tráví volný čas jen sám se svou dcerou, nechá Kláru, aby ho učila nové znaky a společně si tak znakový jazyk procvičují.

5.2 Závěry výzkumného šetření

Hlavním cílem tohoto výzkumného šetření bylo zjistit, jak komunikují rodiče s jejich dětmi se sluchovým postižením, které nosí sluchadla, a to pomocí hloubkových polostrukturovaných rozhovorů s rodiči těchto dětí. Prostřednictvím těchto rozhovorů jsme se pokoušeli odpovědět na následující výzkumné otázky:

VO 1: Kdy se rodiče dozvěděli o sluchovém postižení svého dítěte?

Rodiče 1 a rodiče 5 se dozvěděli o podezření na sluchové postižení svého dítěte již porodnici, sluchové postižení jim bylo později potvrzeno na sto procent po dalších vyšetřeních sluchu jejich dítěte u foniatra.

Rodiče 2 a rodiče 4 se o sluchovém postižení jejich dítěte dozvěděli od foniatra, když byly jejich dětem asi dva roky. Na vyšetření k foniatrovi šli na doporučení jejich pediatra, jelikož matka 2 a matka 4 měly samy podezření na sluchové postižení u svého dítěte. Rodiče 2 museli nakonec změnit svého pediatra, protože původní pediatr je dlouhou dobu přesvědčoval o tom, že jejich dítě slyší úplně normálně.

Rodiče 3 žádné podezření na sluchové postižení u svého dítěte neměli, pediatr jejich dítěte však ano, poslal je proto na vyšetření také k foniatrovi, kde se toto podezření pediatra na sluchové postižení potvrdilo.

VO 2: Jak rodiče vnímali sluchové postižení u svého dítěte?

Rodiče 1 a rodiče 5 vnímali od začátku sluchové postižení u svého dítěte jako součást jejich života. Sluchové postižení pro ně nebylo ničím novým. Rodiče 1 již měli staršího syna se sluchovým postižením, který také nosí sluchadla na obou uších a matka 5 sama nosila sluchadla na obou uších od svého dětství.

Poté, co se rodiče 2 a rodiče 3 dozvěděli o sluchovém postižení u jejich dítěte, zažívali prvotní šok, popření, smlouvání, zlost, pocit viny a nakonec vyrovnání se a přijetí této skutečnosti. Tedy všechny fáze vyrovnávání se s narozením dítěte s postižením, jež můžeme také často najít v odborné literatuře.

Když se rodiče 4 dozvěděli o sluchovém postižení u jejich dítěte, také ze začátku prožívali prvotní šok, popření, smlouvání, zlost a pocit viny. Situace se u nich však vyhroutil natolik, že skončila rozvodem. Otec 4 se s postižením svého syna dodnes

nevyrovnal, se svými dětmi i dnes už bývalou manželkou se přestal stýkat a dodnes se s nimi nestýká.

VO 3: Kdy dítě začalo nosit sluchadla?

David a Klára začali nosit sluchadla na obou uších přibližně v půl roce jejich života. David začal nosit sluchadla téměř okamžitě bez jakýchkoliv větších obtíží. Klára si však na sluchadla musela zvykat delší dobu, pravidelně, na delší časové úseky začala nosit sluchadla asi až od jednoho roku jejího života.

Tereza a Tomáš začali nosit sluchadla na obou uších ve svých dvou letech, Pavel pak až ve třech letech začal nosit jen jedno sluchadlo na pravém uchu.

VO 4: Vyskytly se u dítěte v souvislosti se sluchovým postižením problémy ve škole?

Problémy ve škole nemusela řešit pouze matka 4, paní třídní učitelka Tomáše již měla zkušenosti se žákem se sluchovým postižením, od zápisu do první třídy základní školy s matkou 4 pravidelně komunikovala a hlavně na začátku povinné školní docházky Tomáše jí velmi pomohla. O šikaně svého syna matka 4 neví a věří, že se nikdy u Tomáše neobjevila.

Rodiče 1 sice řešili problémy s třídní paní učitelkou, ale u svého staršího syna, ty se ale celkem rychle vyřešily. Stejná paní učitelka pak měla ve třídě i Davida a vše fungovalo výborně. O šikaně Davida jeho rodiče neví a věří, že se neobjevila.

Rodiče 2 řešili problémy s třídní paní učitelkou Terezy, která doposud neměla s žákem se sluchovým postižením v její třídě žádné zkušenosti, nyní už je však vše naštěstí v pořádku. O šikaně své dcery Terezy rodiče 2 nic neví a věří, že se ani nikdy u Terezy neobjevila.

Rodiče 3 museli řešit šikanu svého syna jeho spolužáky ve třídě základní školy. Díky přístupu vedení školy a třídní paní učitelky se však tato nepříjemná situace poměrně rychle uklidnila. Podle matky 3 dnes už Pavel chodí do školy rád, našel si ve své třídě kamarády a rodiče 3 věří, že jejich syna ve škole teď už nikdo nešikanuje.

Rodiče 5 museli bohužel řešit jak problémy s třídní paní učitelkou na základní škole, která neměla do té doby žádné zkušenosti s žákem se sluchovým postižením, tak šikanu jejich dcery Kláry od ostatních spolužáků v její třídě. Paní třídní učitelka se však o problematiku sluchového postižení začala sama velmi intenzivně zajímat a za pomoci

školní psycholožky se jim podařilo nakonec zamezit i šikaně v Klárině třídě. Klára si ve třídě nakonec našla svoji nejlepší kamarádku, se kterou dnes tráví ráda čas i mimo školu. Ve škole (i mimo ni) je sice Klára stále plachá a tichá, ale podle matky 5 se už do školy nebojí chodit a celá situace se velmi zlepšila.

VO 5: Vedou si rodiče záznamy o vývoji komunikace svého dítěte?

Rodiče 1, rodiče 2 a matka 4 mají pro své dítě deníček, do kterého jim třídní paní učitelka zapisuje záznamy o komunikaci a chování jejich dítěte ve škole. Všichni tyto rodiče tak mají možnost porovnávat změny jejich dítěte v chování a v komunikaci jak ve škole, tak i u nich doma.

Rodiče 3 a rodiče 5 si žádné záznamy o komunikaci jejich dítěte se sluchovým postižením, které nosí sluchadla, nevedou.

Závěr

Tato diplomová práce, která nese název: „Komunikace rodičů s dětmi, které nosí sluchadla“ přináší nám informace o tom, jak rodiče komunikují se svými dětmi se sluchovým postižením, jež nosí sluchadla, jak komunikují mezi sebou navzájem a jaké mají zkušenosti s reakcí na sluchové postižení u jejich dítěte v jejich okolí.

Teoretická část této práce je analýzou odborné literatury a je nezbytná pro porozumění tomu, jak osoby se sluchovým postižením komunikují mezi sebou i s osobami slyšícími a co to jsou sluchadla. První kapitola této práce se konkrétně zaměřuje na charakteristiku základních pojmů, jako jsou komunikace, sluch, sluchové postižení a osoba se sluchovým postižením. Kapitola druhá se zaměřuje na rodinu a dítě se sluchovým postižením, popisuje fáze vyrovnávání se rodiny s narozením dítěte se sluchovým postižením, důsledky sluchového postižení na vývoj dítěte, obavy a zkušenosti rodičů dětí se sluchovým postižením. Třetí kapitola nám popisuje slovní a neslovní komunikační formy osob se sluchovým postižením a komunikační přístupy. Ve čtvrté kapitole se zaměřujeme na sluchadla, jejich definice, rozdělení, na jejich výběr i následnou péči.

Na část teoretickou navazuje v práci část výzkumná. Cílem výzkumné části bylo zjistit, jak probíhá komunikace mezi rodiči a jejich dětmi se sluchovým postižením, které nosí sluchadla, kdy se rodiče dozvěděli o sluchovém postižení u svého dítěte, jak rodiče vnímali sluchové postižení u svého dítěte, kdy jejich dítě se sluchovým postižením začalo nosit sluchadla, zda se u dítěte vyskytly v souvislosti se sluchovým postižením problémy ve škole a jestli si rodiče vedou nějaké záznamy o vývoji komunikace u jejich dítěte.

Závěry výzkumného šetření potvrzují, že u všech tří informantů šetření se na sluchové postižení přišlo v předškolním věku. U dvou informantů šetření se na sluchové postižení přišlo již v porodnici, u obou se sluchové postižení v rodině již vyskytovalo. U dvou informantů šetření měla podezření na sluchové postižení matka, u jednoho informanta šetření měl prvotní podezření na sluchové postižení dítěte pediatr.

Dva informanti šetření začali nosit sluchadla před prvním rokem svého života, další dva informanti šetření začali nosit sluchadla ve věku dvou let a jeden informant šetření začal nosit sluchadla až ve svých třech letech. Pouze jeden z informantů šetření

nosí sluchadlo pouze na jednom (pravém) uchu, ostatní čtyři informanti šetření nosí sluchadla na obou uších.

Rodiče informantů šetření, u kterých se v rodině již sluchové postižení objevovalo před narozením jejich dítěte, tedy rodiče 1 a rodiče 5, brali sluchové postižení u jejich dítěte jako součást jejich života a sluchové postižení pro ně nebylo ničím moc novým. Rodiče zbývajících tří informantů šetření, tedy rodiče 2, rodiče 3 a rodiče 4, ze začátku zažívali prvotní šok, popření, smlouvání, zlost, pocit viny a nakonec vyrovnání se a přijetí skutečnosti (až na otce 4, který se s postižením svého syna dosud nevyrovnal). Tedy všechny fáze vyrovnávání se s narozením dítěte se sluchovým postižením, jež můžeme běžně najít v odborné literatuře.

Rodiče dvou informantů šetření, tedy rodiče 1 a rodiče 4, zatím nemuseli řešit žádné větší závažné problémy ve škole jejich dítěte. Rodiče jednoho informanta šetření, tedy rodiče 2, řešili problémy s třídní paní učitelkou, která neměla s žákem se sluchovým postižením žádné zkušenosti. Rodiče jednoho informanta šetření, tedy rodiče 3, řešili šikanu jejich dítěte ostatními spolužáky ve třídě. A rodiče jednoho informanta šetření, tedy rodiče 5, řešili jak problémy s třídní paní učitelkou, která neměla se žákem se sluchovým postižením do té doby žádné zkušenosti, tak šikanu ve třídě základní školy jejich dcery se sluchovým postižením. V současné době jsou všechny závažné problémy u všech informantů šetření vyřešeny a žádný z informantů šetření nemusel přecházet do jiné třídy nebo na novou základní školu.

Tato práce může být inspirací pro všechny rodiče, kteří mají dítě se sluchovým postižením, které nosí sluchadla, ale také pro učitele mateřských a základních škol, případně pro vychovatele, trenéry či vedoucí různých zájmových kroužků, v jejichž kolektivu se objevuje dítě se sluchovým postižením, které nosí sluchadla.

Shrnutí

Tato diplomová práce se zabývá komunikací mezi rodiči a jejich dětmi se sluchovým postižením, které nosí sluchadla. Diplomová práce je dělena do pěti kapitol.

První kapitola pod názvem „Vymezení základních pojmů“ pojednává o komunikaci, sluchu, sluchovém postižení a osobách se sluchovým postižením.

Druhá kapitola s názvem „Rodina a dítě se sluchovým postižením“ popisuje fáze vyrovnávání se rodiny s narozením dítěte se sluchovým postižením, důsledky sluchového postižení na vývoj dítěte a obavy a zkušenosti rodičů dětí se sluchovým postižením.

Třetí kapitola nese název „Komunikační formy osob se sluchovým postižením“ a popisuje nám slovní i neslovní komunikační formy a komunikační přístupy osob se sluchovým postižením.

Čtvrtá kapitola pod názvem „Sluchadla“ nám definuje sluchadla, pojednává o rozdělení sluchadel, výběru sluchadel a následné péči.

Poslední kapitola popisuje komunikaci mezi rodiči a informanty šetření, tedy jejich dětmi, které nosí sluchadla.

Summary

This diploma thesis deals with communication between parents and their hearing impaired children who wear hearing aids. The thesis is divided into five chapters.

The first chapter entitled “Definition of basic terms” deals with communication, hearing, hearing impairment and people with hearing impairment.

The second chapter, “Family and Child with Hearing Impairment”, describes the stages of family reconciliation with the birth of a child with hearing impairment, the consequences of hearing impairment on the child's development and the concerns and experiences of parents with hearing-impaired children.

The third chapter is entitled “Communication forms of people with hearing impairment” and describes both verbal and non-verbal communication forms and communication approaches of people with hearing impairment.

The fourth chapter, "Hearing Aids", defines hearing aids, discusses the distribution of hearing aids, the selection of hearing aids and the care they take.

The last chapter describes the communication between parents and informants of the survey, i.e. their children who wear hearing aids.

Seznam použité literatury

BENDO VÁ, Petra, Kateřina JEŘÁBKOVÁ a Veronika RŮŽIČKOVÁ. *Kompenzační pomůcky pro osoby se specifickými potřebami*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006. ISBN 80-244-1436-8.

BRABEC, M., 2016. Přeji si, aby si syn dokázal zařídit věci sám. Dětský sluch: Odborný magazín Centra pro dětský sluch Tamtam, o.p.s. Praha: Centrum pro dětský sluch Tamtam, o.p.s. (1), s. 17–19.

ČERNÝ, L. Sluchadla. DLOUHÁ, O., ČERNÝ, L. Foniatrie. Praha: Karolinum, 2012, s. 103 - 112. ISBN 978-80-246-2048-0.

ČERNOHUB, 2016. Nejhorší byla velká nejistota. Dětský sluch: Odborný magazín Centra pro dětský sluch Tamtam, o.p.s. Praha: Centrum pro dětský sluch Tamtam, o.p.s. (1), s. 29–31.

DLOUHÁ, Olga a Libor ČERNÝ. *Foniatrie*. Praha: Karolinum, 2012. ISBN 978-80-246-2048-0.

DOUŠOVÁ, Věra, Kristina KRATOCHVÍLOVÁ a Jitka MOTEJZÍKOVÁ. *Být neslyšící nemusí být problém: jak postupovat při výchově dětí se sluchovým postižením: postřehy z psychologické poradny*. Praha: Centrum pro dětský sluch Tamtam, 2014. ISBN 978-80-86792-38-5.

GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2000. Edice pedagogické literatury. ISBN 80-85931-79-6.

HAMPL, I. *Surdopedie*. Ostrava: Ostravská univerzita, 2013. ISBN 978-807464-327 9.

HAVLÍK, Radan. *Sluchadlová propedeutika*. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2007. ISBN 978-80-7013-458-0.

HOLMANOVÁ, Jitka in NEUBAUER, Karel. *Kompendium klinické logopedie: diagnostika a terapie poruch komunikace*. Praha: Portál, 2018. ISBN 978-80-262-13901.

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

HRICOVÁ, Lenka. *Analýza komunikačních kompetencí žáků a učitelů na základních školách pro žáky se sluchovým postižením v České republice a v Německu*. Brno: Masarykova univerzita, 2011. ISBN 978-80-210-5564-3.

- HRUBÝ, Jaroslav. *Velký ilustrovaný průvodce neslyšících a nedoslýchavých po jejich vlastním osudu*. Praha: Federace rodičů a přátel sluchově postižených, 1998. ISBN 80-7216-075-3.
- JAKUBÍKOVÁ, Janka a kol. *Detská audiológia: 0–4 roky*. 1. vyd. Bratislava: Slovak Academic Press, 2006, 196 s. ISBN 80-891-0499-1.
- JANOTOVÁ, Naděžda a Karla SVOBODOVÁ. *Integrace sluchově postiženého dítěte v mateřské a základní škole: [metodická příručka pro učitele]*. Praha: Septima, 1996. ISBN 80-85801-72-8.
- JATELOVÁ, Zuzana. *Analýza současných trendů a možnosti financování sluchadel pro sluchově postižené*. Brno, 2008.
- JUNGWIRTHOVÁ, Iva. *Dítě se sluchovým postižením v MŠ a ZŠ*. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0944-7.
- KAŠPAR, Zdeněk. *Technické kompenzační pomůcky pro osoby se sluchovým postižením*. 2., opr. vyd. Praha: Česká komora tlumočnicků znakového jazyka, 2008. ISBN 978-80-87218-15-0.
- 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. *Základy surdopedie*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. ISBN 978-80-244-3702-6.
- LUDÍKOVÁ, Libuše a Zdeňka KOZÁKOVÁ. *Specifika komunikace s osobami se speciálními vzdělávacími potřebami*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2012. ISBN 978-80-244-3094-2.
- LEONHARDT, Annette. *Úvod do pedagogiky sluchovo postihnutých: so 44 obrázkami, 15 tabuľkami a 77 cvičeniami*. Bratislava: Sapiientia, 2001. ISBN 80-9671-808-8
- LEJSKA, Mojmír. *Základy praktické audiologie a audiometrie*. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 1994. Učební text (Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví). ISBN 80-7013-178-0.
- LEJSKA, Mojmír. *Poruchy verbální komunikace a foniatrie*. Brno: Paido, 2003. ISBN 80-7315-038-7.

- MATĚJČEK, Zdeněk a Marie POKORNÁ. *Radosti a strasti: předškolní věk, mladší školní věk, starší školní věk*. Jinočany: H & H, 1998. ISBN 80-86022-21-8.
- MOTEJZÍKOVÁ, Jitka a Jana BARVÍKOVÁ. *Kochleární implantáty: rady a zkušenosti*. Praha: Federace rodičů a přátel sluchově postižených, 2009. ISBN 978-80-86792-23-1.
- MUKNŠNÁBLOVÁ, Martina. *Péče o dítě s postižením sluchu*. Praha: Grada, 2014. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-5034-7.
- NAKONEČNÝ, Milan. *Encyklopedie obecné psychologie*. 2., rozš. vyd., v Akademii vyd. 1. (1. vyd. v nakl. Vodnář pod náz. Lexikon psychologie). Praha: Academia, 1997. ISBN 80-200-0625-7.
- NOSKOVÁ, Milena. *Produkce řeči u zdravého dítěte a u dítěte prelingválně neslyšícího po kochleární implantaci*. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, 2013. ISBN 978-80-7394-439-1.
- NOVÁK, Alexej. *Foniatrie a pedaudiologie I: poruchy komunikačního procesu způsobené sluchovými vadami*. Praha: vl. n., 1994.
- PAULÍK, Karel. Psychologické základy lidské komunikace: učební text [online]. Ostrava, 2007 [cit. 2017-04-18]. Dostupné z: <http://projekty.fs.vsb.cz/415/psychologicke-zaklady-lidske-komunikace.pdf>
- PEJCHAROVÁ, L., 2015. Mami, já chci druhé ouško! Dětský sluch: Odborný magazín Centra pro dětský sluch Tamtam, o.p.s. Praha: Centrum pro dětský sluch Tamtam, o.p.s. (1), s. 25–27.
- PIPEKOVÁ, Jarmila. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 3., přeprac. a rozš. vyd. Brno: Paido, 2010. ISBN 978-80-7315-198-0.
- PITNEROVÁ, Pavla. *Role komunikace v procesu integrace žáka se sluchovým postižením*. Brno: Masarykova univerzita, 2014. ISBN 978-80-210-7596-2.
- POŠÍK, J., 2016. Rodina je mým největším životním úspěchem. Dětský sluch: Odborný magazín Centra pro dětský sluch Tamtam, o.p.s. Praha: Centrum pro dětský sluch Tamtam, o.p.s. (1), s. 9–12.
- POTMĚŠIL, M. *Úvodní stati k výchově a vzdělávání sluchově postižených*. Praha: Fortuna, 1999, ISBN 80-7168-744-8.
- PUGNEROVÁ, Michaela a Jana KVINTOVÁ. *Přehled poruch psychického vývoje*. Praha: Grada, 2016. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-5452-9.

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

SKOPOVÁ, V., 2015. V mateřské školce to byly nejlepší časy. Dětský sluch: Odborný magazín Centra pro dětský sluch Tamtam, o.p.s. Praha: Centrum pro dětský sluch Tamtam, o.p.s. (4), s. 27–30.

SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika*. Praha: Grada, 2007. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-1733-3.

SOURALOVÁ, Eva a Jiří LANGER. *Surdopedie: studijní opora pro kombinované studium*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2005. Texty k distančnímu vzdělávání v rámci kombinovaného studia. ISBN 80-244-1084-2.

ŠPATENKOVÁ, Naděžda. *Krizová intervence pro praxi*. 2., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2011. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-2624-3.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese / Marie Vágnerová*. Vyd. 3., rozš. a přeprac. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-802-3.

Seznam použitých objektů:

Objekt 1 Prstová abeceda jednoruční - http://sifry.sourceforge.net/sff_prst_m.html	20
Objekt 2 Prstová abeceda dvouruční - http://sifry.sourceforge.net/sff_prst.html	21
Objekt 3 - Grafické znázornění průběhu signálu v analogovém sluchadle – Hrubý, 1998, s. 126	31
Objekt 4 - Blokové schéma digitálního sluchadla – Hrubý, 1998, s. 127	32
Objekt 5 - Typy sluchadel: https://www.vylecit.cz/1307/nedoslychavost-o-co-se-jedna-a-kolik-lidi-postihuje/	33
Objekt 6 - Závěsná sluchadla - https://www.naslouchatko.cz/zavesne-sluchadlo-zinbest-vhp-202-s-uv-boxem-zdarma	34
Objekt 7 - Kapesní sluchadla - https://www.zivotsesyndromem.cz/wp-content/uploads/2015/12/kapesni-sluchadlo-widex.jpg	34
Objekt 8 Brýlová sluchadla - https://www.hearing-aid.co.uk/hearing-aid-types/spectacle-hearing-aids/	35

Objekt 9 - Zvukovodová sluchadla - http://www.audionika.cz/stranka/vyber-sluchadla-dle-konstrukcniho-typu	35
Objekt 10 - Sluchadla BAHA - https://www.eardoctor.org/hearing-devices/implantable-hearing-devices/	36