

# Vzdělávání žáka se sluchovým postižením v běžné škole

Pavla Pitnerová  
Pedagogická fakulta MU

## Úvod

Jedním ze základních lidských práv, poskytovaných všem lidským bytostem bez rozdílu, je právo na vzdělání. Cíle vzdělávání musí být odvozovány z individuálních i společenských potřeb. Jedním z hlavních principů proměny vzdělávacího systému je dát každému možnost si najít svou vlastní vzdělávací cestu. Stejnou šanci a možnost pro každého jedince, bez ohledu na jeho znevýhodnění.

Znevýhodnění či postižení vzniká jako důsledek určité zdravotní nezpůsobilosti. Často však bývá zapříčiněno nejen konkrétním omezením samotné osoby, ale také na straně komunity/společnosti – jejich předsudků a bariér. Mezinárodní klasifikace funkční schopnosti, disability a zdraví (MKF) definuje zdravotní postižení ne jako diagnózu, prognózu a léčbu (MKN/WHO), ale jako třívrstvý model:

1. **Impairment:** poruchy funkcí orgánů a systémů (intelekt, psychika, řeč, sluch, zrak, vnitřní orgány, skelet).
2. **Disability:** jistá forma nezpůsobilosti nebo snížené schopnosti, jež člověka omezuje v: chování, komunikace, v osobní péči, v lokomoci, statických a dynamických funkcí těla a také obratnosti a jemných pohybů.
3. **Handicap:** stav/status, který výrazně omezuje schopnost člověka: v orientaci, ve fyzické nezávislosti, v pohyblivosti, v zaměstnávání, v sociální integraci a v hospodářské soběstačnosti (Trojan, S., Druga, R., Pfeiffer, J., Votava, J. 2001).

Pojmy sluchová vada a sluchové postižení by tak neměly být automaticky zaměňovány. Pojem sluchová vada je spojen více s medicínským modelem postižení<sup>1</sup>, tedy se symptomy a omezeními, vzniklými na základě individuálního biologického stavu člověka a diagnostiky funkční orgánové<sup>2</sup> nedostatečnosti. Sluchové postižení pak v sobě zahrnuje i praktické dopady výše uvedeného orgánového poškození na omezení v oblasti navazování a udržování interpersonálních vztahů, sociálního začleňování.

---

<sup>1</sup> „pacient > diagnóza > léčení“

<sup>2</sup> v tomto případě sluchového orgánu, včetně orgánů zpracování zvuku a řeči

## **Základní pojmy problematiky sluchového postižení**

Sluchový orgán má umožnit slyšení vnějších akustických signálů (Lejska, M. 2003). Hlavní funkcí sluchového orgánu je slyšení řeči, vnímání hudby a vnímání zvuků okolního světa. Sluch nám slouží k rozeznání a analýze činností, jevů a událostí, které se odehrávají kolem nás. Doplnuje obraz okolního prostředí, který se nevejde do našeho zorného pole, a nemůžeme jej tedy vnímat zrakem. Sluchové receptory (= uši) jsou na hlavě rozmístěny tak, aby bylo možno určit polohu daného objektu, který zvuk vydává – tzv. lokalizace v prostoru. Díky sluchu dokážeme rozeznat, zda ve vedlejší místnosti spadla sklenice nebo dřevěná židle. Zvuk má strukturálně poznávací charakter, odráží vlastnosti předmětů, jejich velikost, strukturu, materiál, vzdálenost i případné kazy. Zvuky bývají také prvními signály, které oznamují nenadálé změny v okolí, na které je nutno rychle reagovat (např. blížící se auto, chod stroje, výstražné alarmy,...). Sluchový analyzátor plní funkci tzv. „strážce“ a informuje nás o změnách, odehrávajících se okolo nás, aniž bychom se museli často ohlížet (Solovjev, I. M. 1977).

Surdopedie, jako součást speciální pedagogiky, se zabývá tvorbou a rozvojem komunikace u osob se sluchovým postižením, jejich výchovou a vzděláváním, prevencí sluchových vad, přípravou na povolání a mnoha dalšími problémy, které osoby se sluchovou vadou doprovázejí celým jejich společenským životem. Cílem surdopedie je tedy včasná a komplexní péče o osoby se sluchovým postižením, pomoc při jejich sociálním zařazení, zprostředkování komunikačních kompetencí, vzdělávání, integrace, inkluze, pomoc při hledání možností profesního uplatnění, ... Surdopedie patří (spolu s dalšími obory – logopedií, oftalmopedií, psychopedií, somatopedií, etopedií a specifickými poruchami učení) do speciální pedagogiky. Kromě obecných principů speciální pedagogiky se do problematiky sluchového postižení prolínají znalosti z oblastí obecné pedagogiky, obecné psychologie (např. psychologie osobnosti). Surdopedie dále spolupracuje s medicínskými obory (ORL, foniatrie, klinická logopedie, plastická chirurgie, pediatrie, neurologie), některými technickými obory (protetika, audiologie, audiometrie, akustika, elektroakustika) a obory společenskovědními (lingvistika, sociologie, sociolingvistika).

Sluchové postižení má, stejně jako ostatní zdravotní postižení, obrovské spektrum variability. V této oblasti existuje spousta různých pojmenování, rozdělení, nejednotná terminologie. Jednotné není ani označení osob s tímto typem zdravotního postižení – nejčastěji se setkáváme s termíny osoby se sluchovým postižením nebo osoby s vadami sluchu. Prakticky v každé knize o sluchových vadách objevíte jiné dělení těchto vad (Vašek, Š. 2007, s. 183; Leonhardt, A. 2001, 2002; Lejska, M. 2003).

## Vybrané klasifikace sluchových vad

Na poli medicínském se nejčastěji setkáváme s klasifikací podle ztráty v decibelech dle M. Lejsky (2003) nebo Světové zdravotnické organizace (WHO). Klasifikace spočívá na měření sluchového prahu. Práh sluchu je nejslabší zvuk, který člověk může zaslechnout a často liší na různých frekvencích (a může se lišit na pravém a levém uchu jednoho člověka) (Lejska, M. 2003). Pravé i levé ucho se vyšetřuje zvlášť, ztráta sluchu může být na každém uchu jiná. Binaurální slyšení – slyšení oběma ušima – je důležité pro identifikaci směru v prostoru. Pokud je na jednom z uší vada velmi těžká, dochází ke ztrátě směrového slyšení a také ke zhoršení porozumění řeči v prostředí, které není ideálně tiché.

### Klasifikace podle ztráty v decibelech (Lejska, M. 2003):

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

### Klasifikace podle lokalizace

Specifický vliv na kvalitu sluchového vjemu má i místo (ve sluchovém aparátu), ve kterém došlo k poškození. Podle místa postižení (Šlapák, I., Floriánová, P. 1999) se rozlišují vady:

- **periferní:** *převodní* (ve vnějším nebo ve středním uchu), *percepční* (ve vnitřním uchu), *smíšené* (kombinace převodní a percepční vady),
- **centrální** (v mozku, centrální nervové soustavě).

**Převodní nedoslýchavost** vzniká poškozením zevního nebo středního ucha. Narušuje slyšení kvantitativně – jedinec s touto vadou má pocit snížené intenzity zvuků, slyší slaběji. Tento typ vady má za následek narušené vnímání melodie a dynamiky hlasu. Nenarušuje schopnost diferenciací jednotlivých hlásek. Tento typ nedoslýchavosti je dobře korigovatelný kompenzačními pomůckami, např. sluchadly (Lejska, M. 2003; Leonhardt, A. 2001; Škodová, E., Jedlička, I. 2007; Tarcsiová, D. 2005; Vágnerová, M. 2004).

**Percepční nedoslýchavost** vzniká postižením senzorických buněk vnitřního ucha. Nejedná se o pouhé snížení sluchového prahu, ale o „rozpad sluchu“, kdy dochází k podstatnému zkreslení sluchových vjemů. Je narušena diferenciací jednotlivých hlásek, protože některé formanty těchto hlásek osoba s tímto typem vady vůbec neslyší (jsou-li v postižené části frekvenčního spektra). Například při postižení v oblasti nad 2000 Hz jsou narušeny sykavky. Protože některé zvuky chybí, nepomáhá prosté zesílení hlasitosti, naopak zesílení může být pocíťováno jako nepříjemné (Lejska, M. 2003; Leonhardt, A. 2001; Škodová, E., Jedlička, I. 2007; Tarciová, D. 2005; Vágnerová, M. 2004).

**Smíšená nedoslýchavost** (neboli **kombinovaná**) značí současný výskyt převodní a percepční nedoslýchavosti.

**Centrální poruchy** jsou komplikovaná postižení, vzniklá v systému sluchových drah, v mozku, v centrální nervové soustavě.

Stupně sluchové ztráty můžeme dělit i **podle jejich dopadu na komunikaci** (Stach, B. A. in Mashie, J., Moseley, M. J., Lee, J., Scott, S. M. 2006):

do 10 dB	normální sluch (normal) – žádné dopady
11 – 25 dB	minimální ztráta (minimal) – obtíže při poslouchání tiché řeči v hlučném prostředí
25 – 40 dB	slabá ztráta (mild) – obtížně slyší tichou nebo vzdálenou řeč i v klidném prostředí
41 – 55 dB	mírná (moderate) – hovorová řeč je slyšitelná jen z malé vzdálenosti
55 – 70 dB	středně těžká ztráta (moderately severe) – hlasitá konverzace je slyšitelná
70 – 90 dB	těžká ztráta (severe) – hovorová řeč není slyšitelná
nad 90 dB	hluboká ztráta (profound) – hlasité zvuky mohou být slyšitelné

### **Kompenzační pomůcky pro osoby se sluchovou vadou**

„Jednou z hlavních opor rehabilitace je poskytnutí kompenzačních sluchových pomůcek“ (Diller, G. 2004). Kompenzační pomůcky pro osoby se zvýšeným sluchovým prahem prošly za několik posledních desetiletí obrovským rozvojem, souvisejícím s rozmachem vědy a techniky, s novými technologiemi.

Nejčastější možností korekce sluchu u osob nedoslýchavých je užití **sluchadel**. V případě rozsáhlého poškození sluchových buněk ve vnitřním uchu pak existuje možnost implantace tzv. kochleární neuroprotézy, obecně nazývané **kochleární implantát**.

## Sluchadla

Sluchadlo je elektroakustický přístroj, který zesiluje a moduluje zvuky. Jedná se tedy o jakýsi individuální elektronický zesilovač zvuku. Skládá se z mikrofону (převádí akustický signál na elektrický), akustického/elektrického obvodu (upravuje a zesiluje elektrický signál) a reproduktoru (zesílený signál převádí na akustický), případně vibrátoru.

Zvuk musí být sluchadlem nejen dostatečně zesílen, ale i speciálně modulován, podle typu a charakteru sluchové vady (Lejska, M. 2003). Při některých sluchových vadách člověk lépe slyší nízké tóny a neslyší vysoké, při některých zase naopak. Proto je potřeba při výběru sluchadla přihlížet nejen k možnosti zesílení, ale i k možnosti modulace zvuku. Při oboustranné ztrátě sluchu je důležité pořídit sluchadla dvě. Je sice pravda, že jedno by mohlo stačit, ale značně se tím sníží komunikační pohodlí. Binaurální korekce, tj. použití sluchadel na obě uši, zvyšuje účinnost korekce asi čtyřikrát. Také umožňuje směrové slyšení a prostorovou akustickou orientaci (Lejska, M. 2003; Škodová, E., Jedlička, I. 2007; Vašek, Š. 2007; Leonhardt, A. 2001, 2002).

## Kochleární implantát

Kochleární implantát je elektronické zařízení, které dráždí elektrickými impulsy nervová zakončení sluchového nervu v hlemýždi. Používá se v případě, že nejsou rozvinuty vláskové buňky anebo když se v případě používání sluchadel nedostaví dostatečný rozvoj sluchu a řeči. Nahrazuje nefunkční vláskové buňky a stimuluje přímo neurony ve sluchovém nervu. Elektrické signály posílá přímo do mozku, tam jsou rozpoznávány jako sluchové vjemy. K této variantě se přistupuje v případech, kdy ani nejvýkonnější sluchadla nepomáhají slyšet a rozvíjet řeč pomocí sluchu (Leonhardt, A. 2002, 2001).

## Dopady sluchové vady na komunikaci a osobnost

Současná definice handicapu v českém prostředí spočívá v pohledu na postižení jako na deficit, funkční omezení či diagnostickou medicínskou kategorii. Odborný diskurz v posledních letech se snaží posunout pohled na člověka se zdravotním postižením jako na „pacienta s diagnózou“ směrem k pohledu na něj jako na „jedince s jistými specifickými potřebami“, které mu ztěžují možnost začlenit se do společnosti (Goodley, D., 2011). V souladu s tímto posunem si osoby se sluchovou vadou si pro potřeby speciálně pedagogické praxe rozdělíme na osoby nedoslýchavé a osoby neslyšící.

**Nedoslýchavé** A. Leonhardt (2001, s. 72) definuje jako „osoby, jejichž poškození sluchového orgánu způsobuje narušení sluchového vnímání do té míry, že pomocí sluchadel může vnímat mluvenou řeč a i když omezeně, sluchovou zpětnou vazbou může kontrolovat vlastní řeč.“



**Neslyšící** definuje Zákon 384/2008 Sb., o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepých osob jako „osoby, které neslyší od narození, nebo ztratily sluch před rozvinutím mluvené řeči, nebo osoby s úplnou či praktickou hluchotou, které ztratily sluch po rozvinutí mluvené řeči, a osoby těžce nedoslýchavé, u nichž rozsah a charakter sluchového postižení neumožňuje plnohodnotně porozumět mluvené řeči sluchem.“

Spontánní tvorba řeči, jako jednoho ze základních komunikačních prostředků intaktní populace, je u osob se sluchovou vadou značně omezena a pro osvojení mluvené řeči je potřeba cílené práce speciálních pedagogů, logopedů a rodičů. Na kvalitu řeči má vliv stupeň a typ sluchového postižení, věk a dosažené stádium řeči, kdy vzniklo sluchové postižení, čas, kdy došlo k odhalení sluchového postižení a zahájení rehabilitační péče, mentální dispozice, intenzita péče (rodina, škola), případné další přidružené postižení. U osob se sluchovým postižením tedy dochází k opožděnému, omezenému nebo přerušnému vývoji řeči, doprovázenému poruchami řeči (nejčastěji audiogenní dyslalie a dysprozódie).

Mezi nejčastější negativní projevy jedinců se sluchovým postižením patří impulzivní chování, nedostatek sebeúcty, obtíže v mezilidských vztazích, nedostatky ve vývoji empatie, zpoždění v chápání některých prosociálních pojmů, týkajících se sociálních vztahů, neschopnost popsat momentální psychický stav, vysvětlit pocity, obtíže v morálním vývoji, zjednodušené až černobílé chápání povahových rysů a vlastností lidí a obtíže v koncepci interpersonálních vztahů. Dětem chybí zpětná vazba, kdy se dozví, co dělají špatně. Jsou pouze trestány za zlobení. Udává se, že 15 až 20 % neslyšících dětí má problémové chování, vykazují také emoční poruchy (Potměšil, M. 1999). Neznamená to, že by specifická osobnost byla dána sluchovou vadou, ale je touto vadou a ztíženou komunikací (z ní vyplývající) ovlivněna. Kvůli nedostatečné komunikaci (neschopnosti vést rozhovor) nemají děti s kým mluvit o svých problémech a to se odráží na změně nálad, chování, konfliktům s okolím i s vlastní osobností (identitou) (Potměšil, M. 1999).

### **Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami**

České školství stále prochází procesem transformace. Cílem těchto změn je poskytnutí stejné šance na odpovídajícího vzdělání. Transformace akceptuje evropské trendy a zajišťuje podmínky pro integrované a inkluzivní vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami. Díky těmto změnám přestává být vzdělávání žáků se zdravotním postižením doménou pouze speciálního školství a postupně se stále ve větší míře dostává do hlavního vzdělávacího proudu.

	2005/6	2006/7	2007/8	2008/9	2009/10	2010/11	2011/12	2012/13
CELKEM ŽÁKŮ	916575	876513	844863	816015	794459	789486	794642	807950
Celkem žáků se SP	1319	1276	1271	1264	1255	1216	1141	1113
Individuálně integrovaní žáci se SP	556	553	563	570	575	581	582	574
	42%	43%	44%	45%	46%	48%	51%	52%

Tabulka 1: Vývoj počtu individuálních integrací – porovnání s celkovým počtem žáků se SP

Základní vzdělávání by mělo být vstřícné vůči všem typům žáků. Má nejschopnější stimulovat, méně nadané povzbuzovat a nejslabší chránit a povzbuzovat. Jsou k tomu postupně vytvářeny odpovídající podmínky. Totéž platí i pro vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Dát každému členu společnosti příležitost k rozvinutí všech schopností je základním požadavkem společenským, etickým i politickým. Vzdělávací soustava zajišťuje rovný přístup ke vzdělávání vyrovnaním nerovnosti sociálního a kulturního prostředí, zdravotního znevýhodnění. Škola má plnit dvě funkce: vzdělávací a sociální. Škola tedy slouží nejen k předávání vědomostí a klíčových kompetencí, ale i k získávání sociálních zkušeností se svými vrstevníky, k rozvíjení sociální inteligence (Potměšil, M. 1999b).

Na základě Zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (v novelizovaném znění) má každý právo na odpovídající vzdělávání. Vzdělávání žáků se sluchovým postižením rovněž upravuje novelizovaná vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných. Současný vzdělávací systém umožňuje získat vzdělání v běžné mateřské, základní či střední škole, nebo v mateřské, základní či střední škole pro sluchově postižené. U dětí s lehkými a středně těžkými sluchovými vadami se většinou odborníci spolu s rodiči shodnou na integraci do běžné školy.

Vzdělávání žáků s postižením upravuje vyhláška č. 73/2005 Sb. o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných (ve znění pozdějších předpisů). **Podpůrnými opatřeními** nad rámec individuálních pedagogických a organizačních opatření se zde rozumí využití speciálních metod, postupů, forem a prostředků vzdělávání, kompenzačních, rehabilitačních a učebních pomůcek, speciálních učebnic a didaktických materiálů, poskytování pedagogicko-psychologických služeb, snížení počtu žáků ve třídě nebo jiná úprava organizace vzdělávání, která zohledňuje speciální vzdělávací potřeby žáka. K podpůrným opatřením (dále PO) patří i případné zajištění služeb asistenta pedagoga nebo zařazení předmětů speciálně pedagogické péče. Pro individuálně integrovaného žáka se stanoví **individuální vzdělávací plán**, který je závazným dokumentem pro zajištění speciálních vzdělávacích potřeb žáka a je součástí dokumentace žáka. Individuální vzdělávací plán vypracovává učitel (skupina učitelů) ve spolupráci se ŠPZ a zákonným zástupcem žáka nebo zletilým žákem. Vychází ze školního vzdělávacího programu příslušné školy, závěrů speciálně pedagogického vyšetření, popřípadě psychologického

vyšetření školským poradenským zařízením a vyjádření zákonného zástupce žáka nebo zletilého žáka. Zatímco návrh novely Školského zákona (z roku 2014) počítá s tím, že PO druhého až pátého stupně bude možné uplatnit pouze s doporučením ŠPZ, PO prvního stupně může škola uplatnit i bez tohoto doporučení (Úřad vlády, 2014). V souvislosti s novelou vznikají v letech 2013–2015 *Katalogy podpůrných opatření*, které nahlízejí na rozdělení podpůrných opatření nejen podle druhu postižení, ale i podle individuální míry speciálních vzdělávacích potřeb každého žáka. Tvůrci definují 5 stupňů podpory (dle náročnosti organizační, pedagogické či finanční) a následně specifikují podpůrná opatření v jednotlivých stupních. Nezbytným předpokladem je zařazení žáka do odpovídajícího stupně na základě pedagogické diagnostiky, prováděné učiteli, školními poradenskými pracovišti (dále ŠPP) a ŠPZ na základě analýzy skutečných projevů žáka ve vyučování (nově vzniklé obtíže, zlepšení,...). Katalogy PO přináší informace, které popisují možné projevy různých stupňů postižení, se kterými se učitel může setkat. Kromě popisu obtíží a problémových oblastí, ve kterých žák selhává, Katalog nabízí informace, jaká existují PO a hlavně návody, jak konkrétní PO aplikovat do každodenní školní praxe (inkluzie.upol.cz, 2014).

Učitelům běžných škol, ve kterých jsou vzdělávání žáci se SVP, tak Katalog umožní seznámit se s PO v oblastech organizace výuky, modifikace metod a forem výuky a obsahu vzdělávání, oblasti vlastní přípravy na výuku, při práci s třídním kolektivem v rámci podpory sociální stránky zapojení žáka do vyučovacího procesu. Katalog učitele provede i úskalími metod hodnocení úspěšnosti vzdělávání a efektivity aplikace PO v rámci pedagogické intervence. Katalogy jsou výsledkem projektu s názvem *Systémová podpora inkluzivního vzdělávání v ČR* (inkluzie.upol.cz, 2014).

Speciální vzdělávací potřeby dětí, žáků a studentů zjišťují **školská poradenská zařízení** podle novelizované vyhlášky č. 72/2005 Sb. o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních. Vyhláška definuje dva základní typy školských poradenských zařízení: pedagogicko-psychologická poradna a **speciálně pedagogické centrum** (dále jen "SPC"). Ke standardním činnostem SPC patří depistáž klientů se zdravotním postižením, komplexní diagnostika klienta (psychologická, speciálně pedagogická a sociální), tvorba plánu péče o klienta (rehabilitační strategie, pedagogicko-psychologické vedení apod.), přímá práce s klientem (individuální nebo skupinová), konzultace pro rodiny klientů, konzultace pro školská zařízení, kde je klient umístěn, sociálně právní poradenství (nároky na sociální dávky, příspěvky,...), krizová intervence, kariérové poradenství. Dále k činnostem SPC patří metodická činnost pro rodiče a pedagogy (podpora při tvorbě individuálních vzdělávacích plánů (dále IVP),...), koordinace činností se ŠPP a pedagogicko-psychologickými poradnami, vedení dokumentace centra, zpracování návrhů k zařazení do speciálně pedagogického vzdělávání, zapůjčování odborné literatury či rehabilitačních a kompenzačních pomůcek popřípadě i tvorba, návrhy a nabídka speciálních pomůcek podle individuálních potřeb klientů. SPC dále vykonávají speciální standardní činnosti, které se liší podle typu postižení, pro které je zřízeno.



SPC pro sluchově postižené navíc klientům pomáhá při výběru formy komunikace – ať už orální nebo vizuálně motorické a budování a rozvoji komunikačních dovedností. Zajišťuje logopedickou péči (výstavbu mluvené řeči, odezírání, výslovnost, rozvoj slovní zásoby apod.), nácvik užívání kompenzačních pomůcek, sluchovou výchovu, pomáhá s nácvikem na audiometrická vyšetření, provádí výcvik čtení s porozuměním, pořádá kurzy znakového jazyka pro rodinu, pomáhá při speciální přípravě na kochleární implantaci a poté i při následné rehabilitační péči. SPC nabízí diagnostické pobyty dětí i rodičů ve speciální škole, pomoc při výběru vhodné mateřské a základní školy, později i pomoc při výběru vhodného povolání a střední školy, psychoterapii pro rodinné příslušníky a mnoho dalších aktivit, směřujících k integraci dětí se sluchovým postižením do okolní společnosti. Při návštěvách centra mají děti i rodiče možnost seznámit se s dalšími rodinami s podobnými problémy, hledat inspiraci k zájmové činnosti sluchově postižených.

V souvislosti s vyhláškou č. 72/2005 Sb. bylo třeba vytvořit obecný metodický rámec pro činnost pracovníků školských poradenských zařízení. Tak vznikly materiály: „*Katalog posuzování míry speciálních vzdělávacích potřeb. Část I. (hmotněprávní a procedurální standardy, dokumentace a vybrané vzory v činnosti SPC)*“ a „*Katalog posuzování míry speciálních vzdělávacích potřeb. Část II. (diagnostické domény pro žáky se sluchovým postižením)*“. Katalogy jsou rozpracované pro jednotlivé druhy zdravotního postižení a jsou zaměřené na metodiku stanovení míry speciálních vzdělávacích potřeb žáků se zdravotním postižením (NC, 2010).

V návaznosti na Katalogy posuzování míry SVP vznikly i metodiky práce se žáky s příslušným druhem zdravotního postižení. Metodiky jsou primárně zaměřené na vzdělávání ve školách hlavního vzdělávacího proudu. Tak se do rukou učitelů běžných škol mohly dostat i následující dokumenty: „*Metodika práce se žákem se sluchovým postižením*“ a „*Metodika práce asistenta pedagoga se žákem se sluchovým postižením*“. Následoval obdobný materiál pro práci asistentů žáků se zdravotním postižením.

### Úskalí integrace žáků se sluchovým postižením

Integrace je začlenění jedince s postižením do společnosti zdravých, intaktních, kde dovede žít, cítí se přijat a identifikuje se s ní. Úplná integrace v konečném důsledku znamená pro osobu s postižením její schopnost plnit funkce ve společnosti stejně, nebo srovnatelně, jako intaktní jedinci. Je výsledkem procesu učení (srov. Lommatzchová, B. 1995, Vágnerová, M. 2004). M. Vágnerová (2004) rozlišuje základní a další stupně integrace. K základní integraci dochází v rodině a sestává z celkového přijetí, chování, přístupu a postojů. K další integraci potom dochází při nástupu do školy, do zaměstnání a obecně do společnosti. Nástup do školy je pro dítě velkým a zásadním mezníkem, kdy často dochází ke konfrontaci s intaktními<sup>3</sup> dětmi a tím k první krizi identity. Znevýhodněným dětem integrace do běžných MŠ může pomoci při

---

<sup>3</sup> bez postižení

vyrovnávání rozdílů. Zlepší se tak u většiny dětí jejich vzdělávací a tím i životní šance (Bílá kniha, 2001). Prospěch může integrace přinést i intaktním dětem.

Jako **výhodu integrace** vidí B. Lommatzschová (1995, s. 72) v tom, že „*není tak velké nebezpečí zvyku na určité i značné komunikativní nedostatky postižených jako ve speciálních školách.*“ Když děti s nějakým postižením rostou ve školách a třídách se svými intaktními vrstevníky, hrají s nimi stejné hry, přátelí se s nimi, chodí na stejné mimoškolní aktivity, jedí ve stejné jídelně. Je jim umožněno osvojit si kompetence odpovídající jejich věku. Proto se zvyšuje počet dětí integrovaných v hlavním vzdělávacím proudu. V pedagogické praxi označují pojmy integrace a inkluze společné vzdělávání žáků s postižením společně se žáky bez postižení. Přesnějších definic existuje celá řada, zabývají se jí práce J. Jesenského, V. Lechty, M. Valenty, M. Vágnerové, Š. Vaška, M. Vítkové či V. Hájkové a I. Strnadové.

Mezi výhody integrace žáka se sluchovým postižením patří tyto skutečnosti: uskutečňuje se v místě bydliště, tudíž má vliv na vybudování a udržování sociálních kontaktů nejen pro děti, ale i pro rodiče; dochází k identifikaci se skupinou slyšících – odpadá dojíždění, dítě má více volného času, stráveného s kamarády, přijímá vzory chování; osoby, vyrůstající v intaktní poučnosti pak nemají zábrany ve vycházení se slyšícími; běžná škola je výzvou, podnětem – když dítě vidí, že správné užití řeči má smysl je tou největší motivací pro „dobrou mluvu“; v běžném sociálním prostředí má dítě dostatek mluvních vzorů – učitelé i žáci poskytují tak velké množství kvalitativně a kvantitativně dobré řeči, že nedoslýchavé dítě i přes omezenou schopnost vnímání má daleko více jazykových podnětů, než stejné dítě, umístěné ve škole pro sluchově postižené; učitel běžné školy užívá řeč bohatší z hlediska kvality, složitosti a pestrosti slovní zásoby, než učitel speciální školy; integrovaní žáci mívají lepší školní a řečové výkony – mluvená řeč se vyvíjí podle podnětů zvenku a výrazné zlepšení výslovnosti během školní docházky je nejnápadnějším efektem integrace; sami absolventi některých německých speciálních škol potvrzují, že zjistili, jak nízkou úroveň řeči a především znalostí mají ve srovnání s absolventy běžných škol; žáci se musí v integraci vyrovnávat se všedními potížemi – řešit situace, kdy zapomene přezůvky, když si chce přidat jídlo při obědě,... přítomnost dítěte s postižením má dopad i na zdravé děti – dostává se jim tak prvních zkušeností se specifikami života s postižením; v hlavním vzdělávacím proudu existuje lepší návaznost středních a vysokých škol (Janotová, N., Svobodová, K. 1998, Paul, K. 1998). Integrace přináší dětem možnost získat rozšířený pohled na svět, pochopit rozdíly, přijmout je, podílet se na učení jiných, pomáhat, přispívat k naplnění potřeb druhých a změnit diskriminující chování (Lang, G., Berberichová, Ch. 1998). Pokud popisujeme výhody integrace, musíme se zmínit i o jistých úskalích, která může způsobit začlenění do běžné školy.

Mezi **nevýhody integrace** patří fakt, že v běžné škole si nepoučený učitel nemusí uvědomovat odlišnost přístupu, dále že se zde dítě může cítit izolované, také velký počet žáků ve třídě může být problém, stejně jako neochota spolužáků pomáhat, špatná akustika, hladina hluku a větší vytížení rodičů (Janotová, N., Svobodová, K. 1998). K nejčastějším obtížím, projevující se

v oblasti sociálních vztahů, patří: neklid, šum, hluk, nezřetelná výslovnost některých učitelů, jejich časté střídání, nepochopení u některých učitelů pro odlišné potřeby sluchově postižených žáků, únava, způsobená zvýšenou soustředěností. V oblasti učení se projevují obtíže nejčastěji při analyticko-syntetické metodě výuky čtení, rozeznávání hlásek, koncovek, předložek, diktáty. Později dochází k problémům při výuce cizím jazykům a při výkladu různých odborných termínů. Nervozita bývá u žáků způsobena špatným snášením hluku, který při běžných školních činnostech vzniká – obzvlášť o přestávkách, v jídelně, při tělesné výchově, v družině (Motejzíkova, J. 2004, Müller, R. J. 1994, Müller, R. J., Hans, M. 1998).

A jak vidí problémy, související s integrací žáků se sluchovým postižením jejich učitelé? Jako odpověď na otázku: „S jakými problémy se při integraci dětí se sluchovým postižením nejčastěji setkáváte?“ se v Langrově výzkumu (2008) opakovaly odpovědi: velký počet žáků ve třídách, nejasnosti v legislativě, složitá administrace, v jistých případech i absence asistenta, chybějící diferenciální diagnostika, komunikační kompetence učitele i žáka a sociální klima ve třídě (Langer, J. 2008).

Schopnost přijímat dítě s postižením a chovat se k němu přirozeně (jako ke komukoli jinému) by si měly přinést děti už z MŠ. Proto se jeví integrace do MŠ jako pozitivní jev. Situace integrace až do ZŠ může být komplikována např. soutěživými tendencemi, formováním osobnosti, identity podle pohlaví a dalšími specifiky tohoto vývojového období (Matějček, Z. 1996). Návrat z již zahájené školní docházky zpět do MŠ není vhodný, proto je potřeba řádně zvážit předem žádost o odklad školní docházky. Odklad je v tomto případě příhodný. Je tu možnost využít tohoto roku k výuce čtení, k rozšiřování všeobecného přehledu a sociálnímu dozrání budoucího školáka.

Při začleňování dítěte se sluchovým postižením do běžné základní školy se kladou velké požadavky na školu jako celek, ale především na učitele. Učitel je ústřední postavou dlouhodobého integračního procesu. Učitel musí mít zájem o další vzdělávání a získávání informací o specifické problematice sluchového postižení, musí pomoci žákovi překonat počáteční obtíže, musí vytvořit motivující atmosféru ve třídě, musí pomoci spolužákům naučit se žáka s postižením přijmout, komunikovat s ním, pomáhat mu, měl by se seznámit a spolupracovat s rodinou, měl by spolupracovat a konzultovat se speciálním pedagogem speciálního pedagogického centra pro žáky s vadami sluchu, případně i s logopedem, mohl by navázat na dosavadní zkušenosti z mateřské školy (Sobotková, A. 2002), měl by porozumět rodinnému zázemí (jak se členové rodiny vypořádávají se soužitím s dítětem), měl by povzbudit a podpořit rodiče v jejich úsilí, měl by zdokonalovat komunikační a sociální kompetence (pro efektivní řešení vzniklých problémů), měl by se pokusit vcítit se (co by dělali, kdyby sami byli rodiči dítěte s postižením), měl by si uvědomit, že žák se speciálními vzdělávacími potřebami má stejná práva i povinnosti jako jeho spolužáci (Lang, G., Berberichová, Ch. 1998). Do procesu integrace je třeba zapojit celý pedagogický sbor, včetně těch učitelů, kteří

integrovaného žáka přímo nevyučují. Mohou se s ním setkat později – ve vyšším ročníku, nebo při suplování či při hromadných školních akcích.

S integrací do běžné MŠ a ZŠ přichází povinnost vypracovat individuální vzdělávací plán, který vychází z Rámcového vzdělávacího programu a školního vzdělávacího programu příslušné školy. Při srovnávání IVP jednotlivých integrovaných žáků se sluchovým postižením a ŠVP dané školy se ukázala shoda u poloviny žáků (přesně u 50,8 %), zbylé IVP byly nějakým způsobem modifikovány/redukovány (Langer, J. 2008). Existují určitá pravidla pro přístup pedagoga, pro změnu prostředí ve třídě, pro snížení počtu žáků, pro používání různých kompenzačních pomůcek. V získávání těchto informací jsou školám nápomocna speciální pedagogická centra. Ta také zajišťují metodickou a konzultační činnost jednotlivým učitelům.

Integrace žáka se speciálními vzdělávacími potřebami do základní školy je fungující, když: integrovaný žák je řádným žákem běžné školy, učitelé aktivně spolupracují s odborným pracovištěm (SPC), je zajištěna speciálně pedagogická péče pro žáka, se žák učí podle individuálního vzdělávacího plánu, rozvrh hodin žáka odpovídá vyučování celé třídy, učební plán je průběžně přizpůsobován potřebám žáka, žák postupuje se svým ročníkem, do přípravy IVP je zapojen třídní učitel, odborní pracovníci SPC, rodiče a případně i další pracovníci – např. asistent učitele, učitelé věnují žákovi stejné množství pozornosti, jakého se dostane ostatním dětem – vyvolávání, zkoušení, kontroly domácích úkolů, v žádném případě nelze nechávat výuku žáka na rodičích či asistentovi, učitelé jsou v efektivním kontaktu s rodinou žáka, škola respektuje rozhodnutí odborného pracoviště, je vytvořen vztah mezi spolužáky. Integrovaný žák má mít stejná práva i povinnosti, jako jeho ostatní spolužáci (pokud mu to zdravotní stav dovoluje): práce v hodině, domácí úkoly, služby ve třídě, participace projektovém vyučování aj. (kol. autorů, Rytmus, 2003).

Katedra speciální pedagogiky Pedagogické fakulty v Olomouci zjišťovala strukturu integrovaných žáků se sluchovým postižením. Šetřením o 1039 klientech SPC se zjistilo, že nejpočetnější skupinou integrovaných žáků jsou děti se středně těžkou až těžkou nedoslýchavostí (tj. ztráta cca 56–90 dB), kterých je dohromady 589, tedy 56,7 % z celkového počtu respondentů. Za překvapivý výsledek považují autoři poměrně vysoký počet integrovaných žáků s kochleárním implantátem: 110, což je 10,6 %. Přínos integrace subjektivně posuzovali pracovníci SPC, kteří ohodnotili integraci klienta ve 30,8 % případech stupněm 4 a ve 44,4 % stupněm 5 v pětistupňové škále, kde 5 byl nejlepší možný výsledek. Dohromady to dává 75,2 % nadprůměrných hodnocení. Autoři výzkumu tak potvrdili hypotézu, že existuje závislost úspěšnosti integrace na stupni sluchové vady integrovaného žáka (Langer, J. 2008).

Pro nastartování procesu integrace se musí stát odborně vyškolení speciální pedagogové školiteli a konzultanty učitelů v běžných školách. Plné integrace je možné dosáhnout tehdy, když se podaří včlenit děti se speciálními potřebami do společenství žáků, učitelů i ostatních školských pracovníků (Lang, G., Berberichová, Ch. 1998). Sami pracovníci Speciálně



pedagogických center pro sluchově postižené vidí nedostatky a rezervy v následujících oblastech: zlepšení spolupráce mezi učitelem, vedením školy a rodinou, lepší ohodnocení nadstandardní práce učitelů, zvýšení počtu asistentů a poskytování kvalitní poradenské péče (Langer, J. 2008). Na druhé straně výsledky z projektu „*Integrace sluchově postižených ve všeobecných zařízeních*“ ukazují, že u většiny takto vzdělávaných žáků probíhá integrace pozitivně (Lehnhardt, M. 2008).

Institut výzkumu inkluzivního vzdělávání spolu s Katedrou speciální pedagogiky Pedagogické fakulty Masarykovy univerzity provádí dlouhodobé zkoumání procesu integrace žáků se sluchovým postižením. Z výsledků vyplývá, že současný školský systém sice integrovaný způsob vzdělávání umožňuje, ale ne vždy plně podporuje – ať už finančně či personálně. P. Pitnerová (2014) popsala zásadní problematické oblasti, které mohou ovlivnit integraci, pokud selhává některá ze složek komplexní péče (rodina, lékaři, speciálně pedagogické poradenské zařízení, škola) nebo komunikace mezi nimi.

- 1) **Absence zpětné vazby** v komunikaci. Ve vzdělávacím procesu je potřeba neustálá zpětná vazba, zda žák slyší, rozumí a chápe sdělované informace, výklad látky nebo zadání úkolu.
- 2) **Slyšet = rozumět**. Pokud je narušeno oboustranné slyšení, přináší to další obtíže při vnímání a porozumění mluvené řeči. Sluchová vada ztěžuje především porozumění hovoru ve chvíli, kdy je na jeho pozadí nějaký šum. V běžném „ruchu“ třídy je sluchový vjem zkreslený a nesrozumitelný.
- 3) **Orientace na výkon**. Důležitou roli ve vyučování hraje zvýšená unavitelnost dětí se sluchovým postižením. Ty se musí neustále soustředit na komunikaci a snažit se jí porozumět. Únava pak vyvolává nesoustředěnost nebo změnu chování, co může rovněž způsobit nedostatek energie na vnímání a pochopení důležité látky. Také k dosažení výsledků srovnatelných se slyšícími spolužáky mohou potřebovat více času.
- 1) **Prostředí**. Klima školy, které sbližuje učitele, žáky a vedení školy, vytváří podmínky pro úspěšné plnění školních povinností a úkolů. Nepříznivé školní klima naopak může v konečných důsledcích vést ke ztrátě motivace, ke slabým školním výsledkům, nebo dokonce ke zdravotním obtížím (Pitřha, P., Helus, Z. 1993).
- 4) **Podpora vnitřní jistoty**. Pocit jistoty je jednou ze základních psychických potřeb člověka, je uspokojován pomocí sociálních vztahů (škola, zaměstnání, seberealizace, záliby, společnost), což umožňuje účinnou základní integraci osobnosti. Nedostatečné uspokojení základních potřeb vede k deprivacím.



## Doporučení ke komunikaci se žákem se sluchovým postižením

V rámci vzdělávání osob se sluchovou vadou v běžných školách se projevují obtíže v komunikaci. Nedílnou součástí výuky je totiž vysvětlování látky. Aby bylo efektivní, musí mít jasnou strukturu, jasný jazyk, pestrost výkladu a plynulost. Jazykový deficit může zabránit žákovi v dostatečném porozumění učivu.

Nutnost zvýšené koncentrace pozornosti je pro nedoslýchavé zátěží po stránce psychické i fyzické. Opakující se nezdary v komunikaci vyvolávají nejistotu, zda dobře slyšeli a hlavně porozuměli (Vágnerová, M. 2004). Informační bariéra, daná omezenou komunikační schopností, se zdá snadno překonatelná možností naučit se číst. Zvládnutí dovednosti čtení bývá však pro prelingválně neslyšící i prelingválně nedoslýchavé problém, který je pak často odrazuje od dalšího čtení, protože se jim nedaří – nechápou obsah některých slov, některých spojení a tím i celkovému kontextu, mají malou slovní zásobu. Vzniká začarovaný kruh: malá slovní zásoba → neporozumění textu → nechuť číst → nerozšiřování slovní zásoby → obavy z napsaného textu ↑.

Současná reforma školství a důraz, kladený na získávání klíčových kompetencí pomocí nových forem a metod práce, žákům se sluchovým postižením moc nepřeje. Tyto děti potřebují pevnou strukturu dne i hodiny, milují a potřebují stereotypy, dojde-li ke změně, vztekají se (nebo reagují jinak nespokojeně). Mohou být zmatené při skupinovém vyučování, kdy každý dělá něco jiného a v hloučku panuje „pracovní ruch“, který znesnadňuje dorozumívání a komunikaci s učitelem i ostatními spolužáky. Ve zmatku bez řádu se dítě se sluchovou vadou ztrácí.

Učitel si stěží dovede představit, co obnáší sluchové postižení. Neví, jak žákovi účinně pomáhat. Je nezbytné změnit chování ve třídě. Většinou se v rámci zpětné vazby ptají: „Rozumíš?“ místo zjišťování „Co jsem říkal/a?“ Dítě většinou učitele slyší, ale někdy nerozumí, nebo může zaslechnout či porozumět něco jiného. Je také potřeba dát dítěti čas na to, aby zareagovalo na otázku. Pedagog by si měl uvědomit, že kladení negativních otázek může být těžké, zavádějící. Jak například může nesoustředěné dítě s vadou sluchu reagovat na otázku „Kdo nechce čaj, ať se přihlásí.“? Přitom profesionální chování pedagoga má velký vliv na postoje žáka ke škole a k učení. Stejně tak může mít i negativní vliv na vznik problémového chování. Na učiteli ve velké míře závisí, jak se s novým úkolem vypořádá. Navíc vymezení problémového chování je subjektivní, závisí na osobnosti učitele a na tom, jak se mu jisté chování jeví, na jeho toleranci, zkušenostech, sebepojetí, citové stabilitě,... (Vojtová, V. 2004, Fontana, D. 2003).

Před složitějším výkladem nové látky pomůže předem připravená osnova, aby si žák nemusel dělat poznámky a mohl se soustředit na poslouchání a odezírání. Ze stejného důvodu by ani neměl psát diktáty nebo z nich být klasifikován.

Děti se lehkou vadou působí na první pohled jako nepozorné. Paní učitelku, která něco tříde opakuje už potřetí, mohou zaslechnout jen zastřeně nebo až v případě, kdy zrovna prochází kolem něj. Dospělý slyší si jen těžko představí, jak je četba textu v českém jazyce pro žáka se sluchovým postižením těžká: skloňování, časování, předložky, předpony, synonyma a homonyma.

Při komunikaci s dětmi s vadou sluchu je velmi důležité dbát na oční kontakt, správnou výslovnost i na koverbální chování (gesta, mimika). Při vzdělávacím procesu pak musí učitel dbát jistých specifických zásad, které povedou ke vzájemnému porozumění mezi pedagogem a integrovaným žákem. Sluchová vada ztěžuje především porozumění mluvené řeči ve chvíli, kdy je na pozadí hovoru slyšet okolní zvuky. V běžném „ruchu“ třídy je sluchový vjem zkreslený a nesrozumitelný. Ještě složitější situace vzniká na chodbách, v jídelnách, v tělocvičně – v místech se zvýšenou hladinou hluku.

Při komunikaci se žákem se sluchovou vadou pak musí učitel dbát jistých specifických podmínek, které povedou ke vzájemnému porozumění. Rady a doporučení pro komunikaci s osobami se sluchovým postižením je možné najít například na stránkách různých organizací, věnujících se problematice sluchového postižení – KC Ruce; Centrum pro dětský sluch Tamtam; Česká unie neslyšících; Národní rada osob se zdravotním postižením ČR; Středisko pro pomoc studentům se specifickými nároky Teiresiás a na řadě dalších míst. Učitelé a budoucí učitelé mohou využívat portál projektu *Inovace činnosti SPC při posuzování vzdělávacích potřeb dětí a žáků se zdravotním postižením*. Na stránkách <http://spc-info.upol.cz/> jsou umístěny (a volně ke stažení) dva stěžejní dokumenty: *Metodika práce se žákem se sluchovým postižením* (Potměšil a kol., 2012) nebo *Metodika práce asistenta pedagoga se žákem se sluchovým postižením* (Potměšil a kol., 2012). V nich zájemci najdou detailní informace nejen o sluchovém postižení, ale přímo konkrétní návody a doporučení pro výuku integrovaných žáků. Materiálů k prostudování je dostatek, ale aby se učitel, který začíná pracovat se žákem se sluchovým postižením, zorientoval, dovolíme si naznačit, kde začít – pochopit následující skutečnosti:

- 1) Ve vzdělávacím procesu je potřeba neustálá zpětná vazba, zda a co žák slyší, jestli rozumí a chápe sdělované informace – výklad látky nebo zadání úkolu.
- 2) Sluchová vada ztěžuje především porozumění hovoru. Kompenzace sluchadlem ani kochleárním implantátem nemůže tento deficit vyrovnat a plnohodnotně nahradit normální sluch. Porozumění mluvené řeči je ohroženo v hlučnějším prostředí, kde např. teče voda, hraje rádio nebo televize, hučí motor auta, fouká silnější vítr nebo je slyšet okolní hluk. V běžném „ruchu“ třídy může být naměřena hladina hluku 50–70 dB, ve školní jídelně 60–70 dB, někdy až 80 dB. Pokud je navíc ztráta sluchu na jednom uchu velmi těžká, je narušeno oboustranné slyšení (tedy to, co nám umožňuje orientaci

v prostoru detekcí síly a směru přicházejícího zvuku).

- 3) Důležitou roli ve vyučování hraje zvýšená unavitelnost dětí se sluchovým postižením. Ty musí neustále dávat pozor kdo, co říká, sledovat obličeje učitele i ostatních spolužáků, snažit se porozumět komunikaci. Únava pak vyvolává nesoustředěnost nebo změnu chování. Potom může chybět energie na vnímání a pochopení důležité látky.

## **Závěr**

Obsah vzdělávání žáků se sluchovým postižením závisí na stupni sluchové vady, formě komunikace a výběru typu školy, kterou žák navštěvuje. Žáci s lehčími vadami a orálním způsobem komunikace mohou (s adekvátní podporou) v běžné škole zvládnout požadavky RVP ZV. Žáci s těžšími stupni vady mohou potřebovat speciální metodický přístup v oblasti komunikace (kvůli obtížnému dosahování dovednosti vyjadřovat se srozumitelně i chápat složitější sdělení), proto by pro ně mohlo být výhodnější vzdělávat se ve školách pro sluchově postižené. Tam se automaticky počítá s úpravou podmínek a rozvolněním učiva do deseti ročníků. Také zde existuje odlišný přístup u jazykových předmětů a v hudební výchově, která se u žáků s těžkými stupni sluchové vady postupně nahrazuje hudebně-dramatickou výchovou. Jsou zde k dispozici speciální učebnice (zjednodušené texty, běžná slovní zásoba, jednoduchá stavba vět) (Vítková, M. 2004).

Vyučující/učitel, který má pracovat s integrovaným žákem, by ho měl především blíž poznat. A co je ještě důležitější – poznat a pochopit jeho problémy. Učitel, který toto neumí, nekomunikuje, nerespektuje problémy integrovaného žáka, může žáka poškodit a způsobit mu psychické problémy, často i s trvalými následky.

## **Literatura**

DILLER, G., KINKEL, M., KOSMALOWA, J., aj. *Sluchové postižení – Možnosti edukace* [online]. 2008 [cit. 13. 10. 2008]. Dostupné z: <<http://www.lehn-acad.net/downloads/letter01cz.pdf>>.

FONTANA, D. *Psychologie ve školní praxi: příručka pro učitele*. 2. vyd. Praha: Portál, 2003, 383 s. ISBN 80-7178-626-8.

GOODLEY, D. *Disability studies. An interdisciplinary introduction*. London: SAGE, 2011. ISBN 978-1-84787-558-7.

JANOTOVÁ, N. SVOBODOVÁ, K. *Integrace sluchově postiženého dítěte v mateřské a základní škole*. 1. vyd. Praha: Septima, 1996, 64 s. ISBN 80-85801-72-8.  
kol. autorů. *Co byste měli vědět o integraci a nevíte, koho se zeptat*. Praha: Rytmus, ©2003. 31 s. ISBN 80-239-2053-7.

LANG, G., BERBERICHOVÁ, Ch. *Každé dítě potřebuje speciální přístup: vytváření integrovaných a inkluzivních tříd*. Praha: Portál, 1998, 146 s. ISBN 80-7178-144-4.

LANGER, J. Aktuální pohled na integraci dětí se sluchovým postižením. *InfoZpravodaj*, 2008, roč. 16, č. 1, s. 22-24.

LEHNHARDT, M. Implantovatelná zařízení. [cit. 13. října 2008]. Dostupné z: <<http://www.lehn-acad.net/downloads/letter05cz.pdf>>

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

LEONHARDT, A. *Einführung in die Hörgeschädigtenpädagogik*. Weinheim: Belz Verlag, 2002. ISBN 3-8252-2104-0.

LEONHARDT, A. *Úvod do pedagogiky sluchovo postihnutých: so 44 obrázkami, 15 tabuľkami a 77 cvičeniami*. Bratislava: Sapientia, 2001, 248 s. ISBN 80-967180-8-8.

LOMMATZSCHOVÁ, B. Komunikativní aspekty integrace postižených. In JESENSKÝ, J. *Kontrapunkty integrace zdravotně postižených*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 1995, s. 63–76, 175 s. ISBN 80-7184-030-0.

MAHSHIE, J., MOSELEY, M. J., LEE, J., SCOTT, S. M. *Enhancing Communication Skills of Deaf and Hard of Hearing Children in the Mainstream*. Thomson Delmar Learning: 2006. ISBN 0769300995.

MATĚJČEK, Z. *Co, kdy a jak ve výchově dětí*. Praha: Portál, 1996, 143 s. ISBN 80-7178-085-5.

MOTEJZÍKOVÁ, J. Integrace sluchově postiženého dítěte do běžné základní školy. *InfoZpravodaj*, 2004, roč. 12, č. 3, s. 8-9.

MÜLLER, R. J. *Wege der Integration. Zusammenarbeit von Schule, Elternhaus und Fachleuten bei hörgeschädigten Kindern*. Luzern: Edition SZH, 1994. ISBN 3-908263-00-X.

MÜLLER, R. J., HANS, M. *Hörgeschädigte in der Schule*. Berlin: Luchterhand, 1998. ISBN 3-472-03298-7.

NC. *Inovace činností SPC při posuzování speciálních vzdělávacích potřeb dětí a žáků se zdravotním postižením*. [online]. 2010 [cit. 12. 12. 2014]. Dostupné z: <<http://spc-info.upol.cz/profil/>>.

PAUL, K. Die schulische und soziale Integration von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit Schwerhörigkeit. In MÜLLER, R. J., HANS, M. *Hörgeschädigte in der Schule*. Berlin: Luchterhand, 1998. ISBN 3-472-03298-7.

PÍŤHA, Petr a Zdeněk HELUS. *Návrh pojetí obecné školy*. 1. vyd. Praha: Portál, 1993, 29 s. ISBN 80-852-8265-8.

PITNEROVÁ, P. *Role komunikace v procesu integrace žáka se sluchovým postižením*. Brno: MSD, 2014. ISBN 978-80-210-7596-2.

POTMĚŠIL, M. Některé příčiny a důsledky nesprávné výchovy sluchově postižených dětí. Speciální pedagogika, 1999b, roč. 9, č. 5, s. 8-15. ISSN 1211-2720.

POTMĚŠIL, M. *Úvodní stati k výchově a vzdělávání sluchově postižených*. Praha: Fortuna, 1999. ISBN 80-7168-744-8-b.

POTMĚŠIL, M. a kol. *Metodika práce se žákem se sluchovým postižením*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2012. ISBN 978-802-4433-103. [online]. 2012 [cit. 12. 12. 2014]. Dostupné z: <[http://spc.upol.cz/profil/wp-content/uploads/2012/metodiky/SP\\_Metodika\\_overovani\\_web.pdf](http://spc.upol.cz/profil/wp-content/uploads/2012/metodiky/SP_Metodika_overovani_web.pdf)>.

POTMĚŠIL, M. a kol. *Metodika práce asistenta pedagoga se žákem se sluchovým postižením*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2012. ISBN 978-802-4433-790. [online]. 2012 [cit. 12. 12. 2014]. Dostupné z: <[http://spc.upol.cz/profil/wp-content/uploads/2012/metodiky/SP\\_Metodika\\_AP\\_verze\\_overeni\\_011\\_2012.pdf](http://spc.upol.cz/profil/wp-content/uploads/2012/metodiky/SP_Metodika_AP_verze_overeni_011_2012.pdf)>.

SOBOTKOVÁ, Alena. Pedagogická intervence z hlediska životních etap sluchově postižených [online]. 2002 [cit. 2014-11-07]. Disertační práce. Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta. Vedoucí práce Marie Vítková. Dostupné z: [http://is.muni.cz/th/1407/pedf\\_d/](http://is.muni.cz/th/1407/pedf_d/).

SOLOVJEV, J. M. *Psychologie neslyšících dětí*. Praha: SPN, 1977, 307s.

ŠKODOVÁ, E., JEDLIČKA, I. *Klinická logopedie*. 2. aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2007, 615 s., viii s. barev. obr. příl. ISBN 978-80-7367-340-6.

ŠLAPÁK, I., FLORIÁNOVÁ, P. *Kapitoly z otorhinolaryngologie a foniatrie*. Brno: Paido, 1999, 85 s. ISBN 80-85931-67-2.

TARCSIOVÁ, D. *Komunikačný systém sluchovo postihnutých a spôsoby prekonávania ich komunikačnej bariéry*. Bratislava: Sapientia, 2005. ISBN 80-969112-7-9.

TROJAN, S., DRUGA, R., PFEIFFER, J., VOTAVA, J. *Fyziologie a léčebná rehabilitace motoriky člověka*. Praha: Grada, 2001. ISBN 80-247-0031-X.

VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3. rozš. a přeprac. vyd. Praha: Portál, 2004, 870 s. ISBN 80-7178-802-3.

VAŠEK, Š. *Základy špeciálnej pedagogiky*. Bratislava: Sapencia, 2007. ISBN 978-80-89229-09-3.



VOJTOVÁ, V. *Kapitoly z etopedie*. Brno: Masarykova univerzita, 2004, 94 s. ISBN 80-210-3532-3.

Zákon č. 155/1998 Sb., *o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepých osob*, novelizovaný zákonem č. 384/2008 Sb. (v úplném znění vyhlášen pod č. 423/2008 Sb.).