

I. Diplomová magisterská práce

Diplomová práce Michaely Beznoskové na téma „Rozvoj komunikace u dětí s kochleárním implantátem“ v rozsahu 79 stran včetně použité odborné literatury a doplněna přílohami se zaměřuje na zjištění způsobu komunikace neslyšících dětí před implantací a po implantaci, což je stále diskutovanou otázkou mnoha odborníků. Další otázkou této problematiky je, zda implantace splňuje očekávání rodičů dítěte. Práce je svým tématem velmi aktuální vzhledem ke stále ještě poměrně nové technické pomůcce, jakou je kochleární implantát. Diplomová práce svým zpracováním upozorňuje i na dlouhodobý rehabilitační proces po kochleární implantaci, který vede k rozvoji mluvené řeči a tím i integrace neslyšících do většinové společnosti.

Vedoucí diplomové magisterské práce

Posudek vedoucího práce:

Diplomantka koncipovala svou práci do 11 kapitol. Postupovala velmi systematicky, v první kapitole vymezuje základní pojmy týkající se problematiky neslyšících. Ve druhé kapitole uvádí různé klasifikace sluchových vad. Ve třetí kapitole se věnuje diagnostice sluchových vad, na kterou navazuje ve čtvrté kapitole možnostmi korekcí sluchových vad, kde se zaměřuje na kompenzační pomůcky jako jsou sluchadla a osobní zesilovače a dostává se už i ke kochleárnímu implantátu. Kochleárnímu implantátu se podrobně věnuje v páté kapitole. Rozebírá zde stručnou historii kochleárních implantací, popis a funkci KI, kritéria výběru vhodného kandidáta ke KI, zmiňuje operaci a nezapomíná ani na Centrum kochleárních implantací, jako jediné specializované pracoviště v České republice, které se zabývá kompletní problematikou kochleárních implantací. V šesté kapitole se diplomantka zabývá komunikací, uvádí důležitost rané komunikace mezi matkou a sluchově postiženým dítětem z hlediska dalšího rozvoje. V této kapitole zmiňuje i složitost volby komunikační metody. Ve výběru mezi metodami – orálně – auditivní, bilingvální a totální komunikací, hraje roli mnoho faktorů, které musí rodiče pečlivě zvážit. V sedmé kapitole se autorka nejprve věnuje řeči a vývoji řeči z obecného hlediska, na to navazuje vývojem řeči u sluchově postižených, zásadami při výchově sluchově postiženého dítěte zaměřenými na rozvoj komunikace. V osmé kapitole podrobně rozebírá rehabilitaci sluchu a řeči před i po kochleární implantaci. Rehabilitační péči dělí do tří složek – sluchová výchova, řečová výchova a odezírání, které se v rámci tohoto několikaletého procesu vzájemně prolínají. Do této kapitoly zahrnuje i úspěšnost rehabilitace, která je vždy velmi individuální a závisí na mnoha faktorech, které diplomantka též uvádí. Rozebírá zde i problematiku věku vhodného pro implantaci. V deváté kapitole věnuje pozornost využití znakové řeči u dětí s KI. Názory na tuto oblast se velmi liší, mnoho odborníků je zásadně proti užívání znakové řeči u dětí s KI. Za poslední roky se však názory některých odborníků změnila a jak uvádí diplomantka ve své práci, ukazuje se, že i děti, které před implantací užívaly znakový jazyk, po implantaci dříve či později začnou znaky zcela spontánně vynechávat a používat řeč mluvenou. Důležité je, aby dítě mělo jazyk, ve kterém

V dne

.....
podpis vedoucího práce

může myslet. V desáté kapitole vyjmenovává autorka poradenské instituce v oblasti KI – SPC, SUKI, FRPSP, SRP - Tamtam.

V jedenácté kapitole se dostáváme k vlastnímu šetření, jejímž cílem bylo zjistit, jak rodiče komunikují před kochleární implantací a po ní v závislosti na věku a době po implantaci. Pro zjištění cíle svého šetření použila diplomantka dotazníkovou metodu. Respondenty byli rodiče dětí s KI, z distribuovaných 80 dotazníků obdržela diplomantka 59 nazpět.

Z šetření vyplývá, že většina dětí je implantována v období mezi 20.měsícem a 4.rokem, dále že většina rodičů používá ke komunikaci se svým dítětem před implantací orální metodu, eventuálně se znakovou podporou nebo totální komunikací. Pokud používají znakovou řeč, potvrdilo se, že zhruba do půl až jednoho roku po implantaci děti spontánně znaky opouští v momentě, kdy začnou rozumět řeči mluvené. U většiny respondentů splnila kochleární implantace jejich očekávání, pouze u 2% ne a další 2% nevěděla. Do šetření byly zahrnuty i 4 děti neslyšících rodičů.

Tuto diplomovou práci považuji za velmi přínosnou pro obor surdopedie, vzhledem k tomu, že přináší plno odpovědí na plno stále ještě diskutovaných otázek v problematice kochleárních implantací. Bylo by zajímavé toto šetření rozšířit na celý vzorek implantovaných dětí, což je momentálně přes 300.

U obhajoby této práce doporučuji diplomantce shrnout výsledky svého šetření a vytvořit doporučení pro praxi.

Diplomová práce je velmi pečlivě a detailně rozpracovaná, splňuje požadavky kladené na tento druh prací, proto ji doporučuji k obhajobě s navrhanou klasifikací : výborně.

V Praze, dne 5.5.2008

PhDr.Kateřina Hádková, Ph.D.