

Posudek oponenta:

Diplomantka: Pavla Měkotová

Autorka diplomové práce Pavla Měkotová zvolila téma zabývající se problematikou kochleárního implantátu.

Úvodní kapitoly se dotýkají historie vzniku kochleárního implantátu. Autorka neopomněla zmínit i pokusy našich odborníků o vytvoření jednonábového kochleárního implantátu. Podává přehled nejčastěji implantovaných typů, včetně uvedení země, kde se nejčastěji implantují. Tato kapitola je vhodně doplněna obrázky firmy Cochlear a materiály z Lékařských listů.

Otázka implantace pro co nejlepší binaurální slyšení je u nás řešena přibližně tak, jak uvádí autorka a to je, že se implantuje ucho s horší sluchovou ztrátou. Pojišťovny hradí pouze implantaci na jedno ucho, narozdíl se zahraničím, kde se na žádost a doporučení implantují obě uši.

V závěru kapitoly: Indikace CI autorka připomíná aktuální diskuse, které v současné době probíhají a týkají se rozdílného pojetí implantace, v duchu implantace ucha s menší sluchovou ztrátou.

V kapitole: Diagnostika a léčba těžce sluchově postižených dětí jsou drobné nepřesnosti- pokud autorka vymezuje určitou věkovou skupinu, měla by ji vymezit přesně, ne jen malé děti, nejmenší děti. Dále by měly být vymezeny další objektivní zkoušky, i když Bera a OAE jsou u nás nejčastěji prováděné sluchové zkoušky ve věku, který autorka obecněji vymezuje. Taktéž požadavek na celoplošný screening novorozenců je záležitost velice prospěšná. Studentka však nezmiňuje, v jakých případech se i u nás toto vyšetření u novorozenců provádí.

Kladně lze hodnotit zmínku o další kmenové neuroprotéze.

V kapitole: Co lze očekávat od používání CI autorka popisuje co CI umožňuje. Zde se naskytá možnost zpracování další závažné kapitoly, kterou diplomantka nepopsala a to, co nelze očekávat od implantace. Pokud se tyto informace budou dostávat ke stále širší veřejnosti, můžeme pak lépe eliminovat nepřiměřené očekávání zázraku- implantace.

Dobře je zpracována kapitola: Přínos CI pro uživatele

Kapitola: Rehabilitace dětí s CI by si po právu zasloužila širší rozpracování i vzhledem k tomu, že se autorka zabývá logopedickou péčí. Technické parametry a technologie CI jsou zbytečně dopodrobna zpracované a na rehabilitaci jakoby nezbylo místo.

V teoretické části práce postrádám samostatnou kapitolu týkající se rozdílného přístupu rodičů slyšících a neslyšících k implantaci CI.

Praktická část práce dopodrobna analyzuje život dítěte s CI- od narození, onemocnění, implantace a rehabilitace. Je provedena rodinná a osobní anamnéza se všemi důležitými údaji.

Tato část práce je vhodně doplněna obrázky a metodickými listy. Studentka tak měla možnost na dlouholeté práci s tímto dítětem aplikovat jednotlivé prvky rehabilitace, které nastínila v teoretické části. Z této části práce vycítíme nevšední zájem autorky o problematiku tohoto dítěte, které měla možnost sledovat a pracovat s ním po dobu více jak deseti let.

Závěr práce podává výpověď diplomantky o tom, jak začala pracovat s dítětem s CI a jak se touto problematikou začala odborně zabývat. Cenným přínosem práce je dlouhodobé pozorování zmiňovaného implantovaného dítěte zaznamenané na videozáznamu.

V textu se vyskytují drobné formální nedostatky, které však diplomovou práci výrazně nepoškozují.

**Při obhajobě doporučuji zaměření otázek na tyto okruhy:**

- rehabilitační proces po implantaci CI
- srovnání přístupu rodičů slyšících a neslyšících k implantaci

V Práci doporučuji k obhajobě a navrhuji klasifikovat: velmi dobře

V Praze 5.5.2006

Oponentka: PaedDr. Jarmila Klugerová, Ph.D.

podpis oponenta