

Vedoucí diplomové magisterské práce Petra Typltová na téma „Průběh těhotenství ženy se sluchovým postižením a raná péče o dítě z pohledu komunikačních možností“
Posudek vedoucího práce: v rozsahu 88 stran včetně použité odborné literatury je tématem stále aktuálním v oblasti péče o sluchově postižené.

Cílem práce bylo specifikovat problémy, které musí sluchově postižená žena v období těhotenství a porodu a v péči o dítě řešit z hlediska komunikace a uvést možná konkrétní řešení a příklady komunikačních možností.

Diplomantka na začátku své práce nastiňuje typy sluchových vad s možnými komunikačními způsoby k dané vadě a věnuje se i problematice sluchově postižených jako pacientů opět z hlediska možných způsobů komunikace.

Dále uvádí kapitolu věnující se období těhotenství u ženy se sluchovým postižením, možná vyšetření, se kterými se žena může setkat. Neopomíná ani uvést centrum pro neslyšící maminky v Praze – Podolí, které bylo u nás zřízeno jako první specializované oddělení, kde tlumočnice znakového jazyka zajišťují komunikaci maminek s lékaři a zdravotními sestrami. Nezapomíná ani na odbornou literaturu včetně DVD a CD s informacemi, které jsou určeny pro neslyšící maminky. Tato kapitola může sloužit pro všechny budoucí sluchově postižené maminky jako průvodce po tomto období s mnoha informacemi a cennými radami.

V další kapitole teoretické části jsou uvedeny možnosti komunikace při porodu i s příklady výpovědí sluchově postižených žen.

V kapitole věnující se období po porodu shrnuje další specifika důležitá pro sluchově postižené rodiče – jako je novorozenecký screening sluchových vad, kompenzační pomůcky signalizující pláč dítěte, možnosti institucionální rané péče (SRP).

Stěžejní kapitolou je praktická část, ve které diplomantka zjišťovala pomocí dotazníkové metody, jaké mají neslyšící maminky zkušenosti v komunikaci s lékaři během těhotenství a porodu a zda jejich komunikační bariéra mohla ovlivnit přístup ze strany lékařů v průběhu jejich těhotenství ve smyslu nedostatku informací. V současné době je daleko více možností využití komunikačních prostředků než tomu bylo dříve, kdy byli neslyšící odkázáni prakticky jen na odezírání, je možné mít tlumočnicka, jak u lékaře v jeho ordinaci, tak při porodu. Na druhé straně stoupá i informovanost slyšící populace o komunikačních možnostech neslyšících, tudíž i lékaři a zdravotní personál je o této problematice více informován, což vyplývá i z šetření. Z šetření dále vyplývá, že i z hlediska informovanosti se situace značně zlepšila, pouze 3 (12%) dotázaných respondentek z 26 nebylo spokojeno. Diplomantka doplnila šetření o informaci, že sluchově postiženým rodičům se 61% dětí narodí slyšících (v literatuře se uvádí až 90%). Vzhledem k tomu, že se jedná o tzv. rizikovou skupinu vzhledem ke sluchové vadě, lze předpokládat, že alespoň

u této skupiny novorozenců bude proveden screening sluchových vad nejpozději do 6 měsíců od narození. Tento předpoklad se nepotvrdil, pouze ve 48% (18 dětí ze 38), což je bohužel nepříznivé zjištění, neboť na době diagnostikování sluchové vady záleží i následný výběr komunikační metody a celkový rozvoj dítěte. Ve vyspělých zemích by měl být novorozenecký screening automatickou záležitostí u všech novorozenců.

Diplomová práce splňuje požadavky kladené na typ této práce, proto ji doporučuji k obhajobě. Hodnocení : výborně.

PhDr. Kateřina Hádková, Ph.D. /

Kateřina Hádková