

Jihočeská universita v Českých Budějovicích

Zdravotně sociální fakulta

INTEGRACE SLYŠÍCÍHO MEZI NESLYŠÍCÍ

Diplomová práce

Autor práce: Bc. Lenka Janečková

Studijní program: Rehabilitace

Studijní obor: Rehabilitační – psychosociální péče o postižené děti,
dospělé a seniory

Vedoucí práce: Mgr. Petr Jánský, Ph.D.

Datum odevzdání práce: 20. 5. 2013

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji diplomovou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své diplomové práce, a to – v nezkrácené podobě – v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných fakultou – elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne

.....

(jméno a příjmení)

Poděkování

Chtěla bych poděkovat Mgr. Petru Jánskému, Ph.D. za vedení mé diplomové práce, panu Tomášovi a paní Renatě za ochotu a pomoc při realizaci výzkumu, panu Honzovi a paní Pavlíně za ochotu sdělit své zkušenosti, postřehy a názory.

Abstrakt – Integrace slyšícího mezi neslyšící

Tato diplomová práce se věnuje celkovému pohledu na neslyšící, uchem počínaje a kulturou této komunity konče. Hlavním cílem je popsat integraci slyšícího jedince do komunity neslyšících a zkoumat postoje a reakce samotné komunity vůči slyšícímu a naopak. Součástí práce jsou rozhovory jak s integrovanou osobou, tak i s neslyšícími, kteří byli na v integraci zainteresováni.

Práce je rozdělena na teoretickou a výzkumnou část. V úvodu teoretické části se zabývá sluchem jako takovým, stavbou ucha, přenosem vzruchů a poruchami sluchu. Další část je věnována organizacím, které se zaměřují na neslyšící. Závěr teoretické části práce je věnován kultuře neslyšících a jejich komunikaci.

Ve výzkumné části práce jsou popsány problémy, pocity, postoje a názory slyšícího, který se dostal do komunity neslyšících. S postupem času, který slyšící trávil mezi neslyšícími, je patrný i posun a vývoj v jeho názorech, rostoucí zájem a postupná proměna důvodů, proč se snažit začlenit do komunity neslyšících. Současně je popsán i postoj a přístup neslyšících ke slyšícímu, který se dostal do této komunity a neměl žádné poznatky o různých možnostech a způsobech, jak s neslyšícími komunikovat, jaká jsou jejich specifika a odlišnosti.

Abstract - Integration of hearing person into the deaf community

This diploma thesis is dedicated to the overall view of the deaf people, starting from the issue of an ear and ending by the culture of this community. The main objective of this thesis is to describe the integration of the hearing individual into the deaf community and to explore attitudes and reactions of this community to the hearing and vice versa. The work also contains interviews with both integrated person as well as with deaf people who were involved within the integration.

The thesis is divided into theoretical and practical part. The introduction of the theoretical part is engaged in the hearing itself, the construction of the ear, neurotransmission and hearing disorders. Following section is devoted to institutions and organizations that are focused on the issue of deaf people. Conclusion of the theoretical part is dedicated to the culture of deaf people and their communication.

In the research section are described difficulties, feelings, attitudes and opinions of a hearing individual, who has entered into the deaf community. After a lapse of time, that the individual spent among deaf people, is apparent a shift and development in his opinion, growing interest and gradual transformation of reasons why he is trying to integrate into the community of deaf people. In the thesis is also described the attitude and approach of deaf people to the hearing individual, who penetrated to this community and had no knowledge how to communicate with deaf people and what are their characteristics and differences.

Osnova:

ÚVOD	8
1. SOUČASNÝ STAV	9
1.1 Etiologie	11
1.2 Anatomie ucha	12
1.2.1 Zevní ucho	13
1.2.2 Střední ucho	14
1.2.3 Vnitřní ucho	15
1.3 Fyziologie sluchu	16
1.4 Vrozené vady ucha	17
1.4.1 Vrozené poruchy sluchu	18
1.4.2 Získané poruchy sluchu	19
1.5 Tinnitus	20
1.5.1 Příčiny vzniku tinnitu a vyšetření	21
1.5.2 Léčba tinnitu	21
1.5.3 Aktuálně o tinnitu	22
1.6 Diagnostika	23
1.7 Kompenzační pomůcky	23
1.8 Sluchadla	25
1.8.1 Rozdělení sluchadel	27
1.9 Sebereflexe	30
1.10 Česká unie neslyšících	32
1.10.1 Historie	32
1.10.2 Nabízené služby	33
1.11 Agentura pro neslyšící – APPN	35
1.12 Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví	37
1.12.1 Definice disability podle MKF, vztah MKF a disability	38
1.12.2 Využití MKF	38
1.12.3 Cíle MKF	39
1.12.4 Použití MKF	40

1.13	<i>Kultura neslyšících</i>	42
1.13.1	<i>Príslušnost ke kultuře</i>	44
1.14	<i>Komunikace</i>	45
1.14.1	<i>Znakový jazyk</i>	47
1.14.2	<i>Znakovaný český jazyk</i>	50
1.14.3	<i>Prstová abeceda</i>	50
1.15	<i>Komunita neslyšících</i>	52
2.	CÍL PRÁCE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY	55
2.1	<i>Cíl práce</i>	55
2.2	<i>Výzkumné otázky</i>	55
3.	METODIKA	56
3.1	<i>Použitá metoda</i>	56
3.2	<i>Charakteristika výzkumného vzorku</i>	56
4.	VÝSLEDKY	57
5.	DISKUSE	63
6.	ZÁVĚR	70
7.	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	73
8.	KLÍČOVÁ SLOVA	78
9.	PŘÍLOHY	79
9.1	<i>Seznam příloh</i>	79

Úvod

Ztráta jakéhokoliv ze smyslů je pro každého člověka velmi omezující v komunikaci s okolím. Tato práce by měla posloužit široké veřejnosti jako jakýsi sylabus, přiblížení světa neslyšících z pohledu zdravého jedince. Publikací o ztrátě sluchu je mnoho, popisují příčiny ztráty, léčbu, následky. Ale jak se vlastně samotný neslyšící cítí? Jak taková komunita neslyšících funguje? Jaké největší bariéry v komunikaci mají? Kde se cítí být ohroženi? Jak nahlízejí na majoritní společnost a jak vstřícní jsou k bližší komunikaci s jejími členy? Jakou roli zde hraje aspekt subjektivní lidské individuality (což je v lidské společnosti neopominutelný fenomén)? Tyto a další otázky jsem si položila při psaní této práce. Zamyslela jsem se nad tím, co je pro ně největší problém a my jako zdravá část společnosti si to neuvědomujeme nebo si to ani nepřipouštíme.

Při hledání odpovědí na všechny tyto otázky jsem si uvědomila, že jsou podružné. Jízda ve výtahu a možnost uvíznutí, být účastníkem nehody a nebýt schopen vysvětlit a ani popsat, kde co bolí je pro slyšícího člověka nepředstavitelné. Proto bych touto prací chtěla poukázat na možné situace, které jsou pro neslyšící rizikové. Přiměje-li tato práce alespoň malou část slyšící populace k uvědomění si potíží, které přináší neslyšícím jejich postižení, a následně ke změně přístupu ke svým postiženým spoluobčanům, splnila svůj cíl. Nelze celý svět naučit komunikovat a vycházet se všemi znevýhodněnými, ale můžeme poskytnout informace, které tomuto napomohou.

Samotná výzkumná část práce je zaměřena na praktický pohled slyšícího, který je konfrontován s neslyšící skupinou mladých lidí. Snaží se mezi ně proniknout a následně se skupinou komunikovat a hledat samotné komplikace a bariéry, které z pohledu majority nejsou patrné, nebo jim není přikládána taková váha. Zde jsem si položila dvě základní výzkumné otázky:

- 1) Jak náročný je proces integrace zdravého jedince mezi sluchově znevýhodněné?
- 2) Jsou rozdíly mezi integrací zdravého jedince mezi sluchově znevýhodněné a integrací opačnou principiální nebo dílčí?

1. Současný stav

Zvuky, které člověk vydává a přijímá, mu umožňují orientovat se v prostředí a komunikovat se svým nejbližším i vzdálenějším okolím. Ztráta sluchu je těžkou psychickou újmou, se kterou se postižený jen zřídka dokáže do konce života úplně vyrovnat. Přichází o možnost komunikace s okolím.¹ Ztrátou sluchu člověk okamžitě přijde až o 60 % informací. Výrazně se sníží jeho komunikační možnosti, vznikne komunikační bariéra, jelikož ztráta sluchu je velmi úzce spojena s vývojem řeči. Vzniká deficit v orientačních schopnostech, kdy si člověk nemůže sluchem doplňovat zrakovou orientaci, jeho orientace v prostoru je omezena prakticky na rámeček zorného pole. Je to velká psychická zátěž, protože jedinec žije ve vězení ticha.

Sluch má mimo jiné i bezpečnostní funkci. Je jediným smyslem, který zůstává stále aktivní, dokonce i ve spánku. V bdělém stavu pomocí sluchu kontrolujeme okolí mimo naše zorné pole a jakýkoliv výstražný nebo nebezpečný zvuk vyvolá okamžitě spontánní obranu nebo únikovou reakci.

Sluchové postižení je obsahově velmi pestrý pojem. Důležitými faktory jsou především doba vzniku postižení a velikost sluchové ztráty. Označení sluchově postižený se někdy zaměňuje s pojmem neslyšící. Podle zákona 155/1998 Sb., o znakové řeči, který byl novelizován zákonem 384/2008 Sb., o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepých osob, se za neslyšící považují pouze osoby, které ohluchly před rozvinutím mluvené řeči a u nichž velikost a charakter sluchové vady neumožňuje plnohodnotný rozvoj mluvené řeči, a dále osoby později ohluchlé a nedoslýchavé, které samy považují znakovou řeč za primární formu komunikace. Samotní lidé se sluchovým postižením mají tak možnost identifikovat se s takovým označením, které podle nich optimálně vystihuje jejich stav a vnímání vlastní identity.

Při zkoumání sluchově postižených osob nelze přehlížet i rozdílné následky sluchového postižení. Kromě medicínského aspektu musíme přihlížet i k řečovým a psychosociálním následkům. Koncept pedagogických a zároveň

¹ KOPECKÁ, Katarína a Petr KOPECKÝ. *Zdravie a klinika chorôb*. Martin: Osveta, 1998, str. 503

rehabilitačních aktivit vyžaduje pohled na všechny stránky následků sluchového postižení.

Skupina sluchově postižených osob není homogenní. V podstatě se nedá mluvit o neslyšících, nedoslýchavých a ohluchlých, protože následky poruchy sluchu jsou u každého jedince velmi odlišné a nejsou vždy v přímé závislosti od míry ztráty sluchu. Existují některé shodné nebo podobné příznaky sluchově postižených lidí, je třeba si ale uvědomit, že každý člověk ztrátu sluchu vnímá a prožívá jiným způsobem. Z výše uvedeného vyplývá, že i péče o sluchově znevýhodněné lidi vyžaduje odlišný přístup.²

Z hlediska sluchově postižených a podle současného stavu vědeckých poznatků o emancipačním procesu neslyšících je třeba terminologicky vymezit pojmy „neslyšet“ a „být neslyšící“. Podle sluchově postižených každý člověk s poruchou sluchu, nezávisle na závažnosti poruchy, může sebe považovat za „neslyšícího“, když se cítí být členem této minoritní skupiny lidí, která má své kulturní osobitosti. Podle jejich názoru neslyšící mají svůj jazyk (znakový jazyk) a vlastní kulturu (v odborných kruzích je označována za kulturu neslyšících). V americké literatuře slovo „deaf“ označuje jedince (se smyslovou poruchou) a slovo „Deaf“ se používá v souvislosti s minoritní kulturou a soudržností neslyšících.

Je třeba poznamenat, že lidé, kteří nemají se sluchově postiženými žádný kontakt, mají často chybné představy o neslyšících a nedoslýchavých. Neslyšící si představují jako úplně hluché, bez jakýchkoliv sluchových zkušeností. O nedoslýchavých je takové mínění, že je třeba mluvit pomalu, nahlas a zřetelně. Je velmi málo nedoslýchavých lidí, kterým stačí k porozumění pouze hlasitá a zřetelná řeč. Chybná je i představa, že je sluchadlem možno plně nahradit ztrátu sluchu.³

Na jedince se sluchovým postižením je možné nahlížet dvěma způsoby. Prvním z nich je medicínský přístup, v jehož rámci je možné tyto jedince vnímat jako osoby, které mají poškozený sluch a je jim potřeba pomoci, aby se co nejvíce

² LEONHARDT, Annette. *Úvod do pedagogiky sluchovo postihnutých*. 1. vyd. PaedDr. Ondrej Matuška, PhD. Bratislava: Sapiaientia, 2001. Str. 69

³ *Ibid.*, Str. 22

přiblížily většinové společnosti slyšících. Druhým je jazykově-kulturní přístup, který považuje jedince se sluchovým postižením za osoby, které se dorozumívají jiným jazykem než slyšící, mají vlastní zvyky a pravidla chování, jinou historii a jiné potřeby – mají vlastní kulturu.⁴

V posledních 30 letech došlo k zásadnímu zlepšení v pochopení raného vokálního vývoje u neslyšících dětí. Tato zlepšení jsou zapotřebí mnohem více než jen získávání nových údajů. Vyžadují základní změnu v tom, jak si představujeme rané fáze vývoje vokalizace.⁵

V České republice neexistuje žádná relevantní statistika o počtu sluchově znevýhodněných. Odhady uvádějí počet kolem 500 000.⁶ Zhruba 15 000 nedoslýchavých a neslyšících osob se s vadou sluchu narodilo nebo jejich vada vznikla už v dětství.⁷ Sluchově znevýhodnění svůj handicap považují za velmi intimní a diskriminující faktor, proto o něm téměř nemluví. V roce 2001 v rámci sčítání lidu vzešla snaha ze strany Vládního výboru pro zdravotně postižené občany zjistit počet sluchově znevýhodněných pomocí zařazení otázky o sluchové vadě do dotazníku. Návrh neprošel z toho důvodu, že jde o příliš osobní údaj.⁸

1.1 Etiologie

Nestačí říct, že člověk s vadou sluchu je ten, který neslyší. Svět člověka prelingválně neslyšícího, nedoslýchavého a ohluchlého se od sebe výrazně liší, protože tito lidé mají naprosto jiné potřeby a požadavky. Je proto velmi důležité rozlišovat pojmy nedoslýchavý, ohluchlý a prelingválně neslyšící člověk.⁹ Přibližně polovina sluchových postižení je způsobena geneticky podmíněnými vadami. Další příčinou vrozeného postižení sluchu mohou být některá infekční

⁴ *Tlumočnick jako most komunikace mezi slyšícím zdravotníkem a neslyšícím pacientem*. 1. vyd. Editor Anna Czmalová. Praha: Česká komora tlumočnicků znakového jazyka, 2008, str. 13

⁵ SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika: prevence a diagnostika, terapie a poradenství, vzdělávání osob s různým postižením, člověk s handicapem a společnost*. 1. vyd. Praha: Grada, 2007, str. 71

⁶ O nás. *Gong: Časopis sluchově postižených* [online]. © 2013 [cit. 2013-03-06]. Dostupné z: <http://www.gong.cz/neco-o-me>

⁷ Sluchové postižení. *Helpnet.cz: Informační portál pro osoby se specifickými potřebami* [online]. © 2013 [cit. 2013-03-30]. Dostupné z: <http://www.helpnet.cz/sluchove-postizeni>

⁸ O nás. *Gong: Časopis sluchově postižených* [online]. © 2013 [cit. 2013-03-06]. Dostupné z: <http://www.gong.cz/neco-o-me>

⁹ HRUBÝ, Jaroslav. *Velký, ilustrovaný průvodce neslyšících a nedoslýchavých po jejich vlastním osudu*. 1. vyd. Praha: Federace rodičů a přátel sluchově postižených, 1997, str. 32

onemocnění matky během těhotenství. Jsou to například zarděnky, spalničky, chřipka nebo toxoplazmóza.

Postižení sluchu získaná v průběhu života vznikají jako následek prodělaných onemocnění, úrazů hlavy, ojediněle také vedlejších účinků některých léků. Úbytek sluchu může být jedním z přirozených projevů stárnutí, výraznější zhoršování sluchu se objevuje v průměru u každého třetího člověka ve věku nad 60 let. Ovšem kdykoliv během života se může objevit sluchové postižení zapříčiněné vrozenými dispozicemi, které se vlivem působení určitých faktorů náhle aktivizují.¹⁰

Vyšetření pacienta s onemocněním sluchu se opírá o anamnézu, kde se získávají velmi důležité informace, které umožňují určit vhodné vyšetření směřující k rychlému a přesnému stanovení diagnózy.¹¹

1.2 Anatomie ucha

Ucho je párový smyslový orgán sluchu a rovnováhy a skládá se z části periferní a centrální. Periferní část je tvořena zevním, středním a vnitřním uchem a rovnovážným a sluchovým nervem. Centrální část je tvořena sluchovou a rovnovážnou drahou a příslušnými centry.¹² Zvukové vlny jsou zachyceny a usměrněny ušním boltcem, procházejí zevním zvukovodem, doléhají na bubínek, jehož vibrace se prostřednictvím tří sluchových kůstek středního ucha (kladívka, kovádlíky a třmínku) přenášejí do vnitřního ucha, kde se v hlemýždi přeměňují na nervové impulzy. Ty jsou 8. hlavovým nervem vedeny do příslušných mozkových center. Ve vnitřním uchu je navíc soustava tří

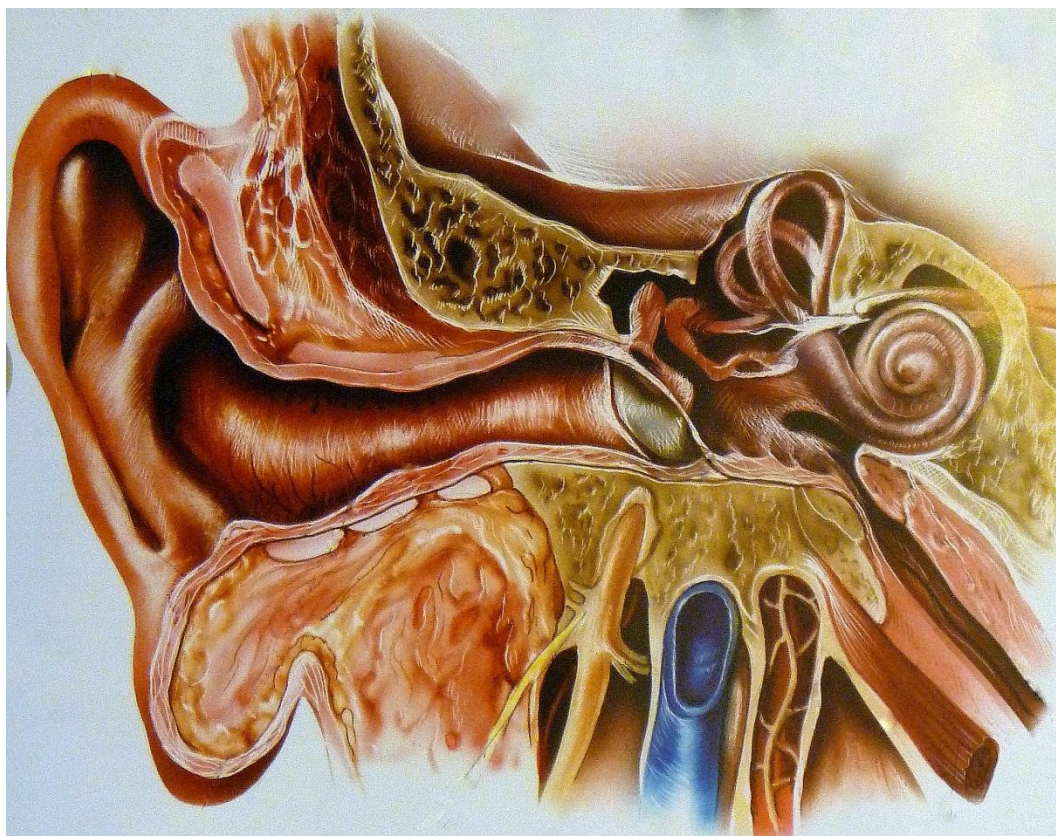
¹⁰ SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika: prevence a diagnostika, terapie a poradenství, vzdělávání osob s různým postižením, člověk s handicapem a společnost*. 1. vyd. Praha: Grada, 2007, str. 71

¹¹ KOPECKÁ, Katarína a Petr KOPECKÝ. *Zdravie a klinika chorôb*. Martin: Osveta, 1998, str. 504

¹² Hybášek Ivan, doc. MUDr. Jan Vokurka, CSc. a kol.: eOtorinolaryngologie. *Multimediální podpora výuky klinických a zdravotnických oborů :: Portál Lékařské fakulty v Hradci Králové* [online] 6.4.2010, poslední aktualizace 13.3.2013 [cit. 2013-05-06] Dostupný z WWW: <<http://mefanet.lfhk.cuni.cz/clanky.php?aid=18>>. ISSN 1803-280X.

polokruhových kanálků a dvou váčků, které reagují na změnu polohy hlavy a na její pohyb.¹³

Řez uchem



Zdroj: *Anatomie lidského těla*, 2011

1.2.1 Zevní ucho

Zevní ucho tvoří boltec a zvukovod. Podkladem boltce, s výjimkou ušního lalůčku, je elastická chrupavka potažená jemnou kůží. Boltec má svůj charakteristický reliéf, velikost a úhel úponu do 40 stupňů, jejichž odchylky dávají podklad pro časté malformace. Zvukovod je esovitě zahnutá trubice oválného průřezu, dlouhá asi 22 mm, tvořená v laterální části chrupavkou, v mediální části kostí. V chrupavčité části zvukovodu jsou chloupky a žlázky,

¹³ VOKURKA, Martin. *Praktický slovník medicíny*. 3. rozšířené vydání. Praha: Maxdorf, 1995, str. 385

kteře produkují voskovitý hnědý ušní maz. Kostěná část je vystlaná prakticky jen epidermis.¹⁴ Kůže zvukovodu má podobný charakter jako na přední straně boltce. Na kůži poblíž začátku zevního zvukovodu (porus acusticus externus) jsou silné chlupy, které s postupem věku sílí.¹⁵ Přechod mezi zevním a středním uchem tvoří bubínek, což je oválná blána předělující zevní a střední ucho. Protože přední a dolní stěna zvukovodu jsou delší než zadní a horní, je bubínek k ose zvukovodu postaven šikmo. U kojenců je zvukovod značně úzký, ale bubínek má takřka konečnou velikost. Proto je postavení bubínku ve zvukovodu ještě šikmější. Plocha bubínku je asi 55 mm². Při okraji horní části bubínku je trojúhelníková ploška, velká asi 5 mm², které chybí vazivová vrstva. Tyto odlišnosti dvou částí bubínku odrážejí i rozdílnou patologii, zejména vleklých středoušních zánětů. Do vazivové vrstvy bubínku je zakotvena rukojeť kladívka s krátkým výběžkem.¹⁶

1.2.2 Střední ucho

Střední ucho je systém dutin, které vznikly jako 1. žaberní výchlípka. Dutina středouší (bubínková) je nejprostornější z celého komplexu středoušních prostor.¹⁷ Je tvořena vzdušnou šterbinou dovnitř do bubínku. Klinicky se dutina středouší dělí na mezotympanum, epitympanum a hypotympanum. Do mezotympana se vpředu otevírá ústí sluchové trubice. Tři sluchové kůstky, kladívko, kovádlínka a třmínek, tvoří řetěz spojený klouby a zavěšený jemnými vazy ke stěnám epitympana (dutiny nadbubínkové). Hlavička kladívka a tělo kovádlínky jsou uloženy v epitympanu, zbylé části řetězu jsou v mezotympanu. Třmínek je svojí ploténkou spojen s okrajem oválného okénka, které představuje vstup do vnitřního ucha. Ve středouší jsou dva svaly, jejichž úkolem je regulovat napětí soustavy bubínku a sluchových kůstek. Jsou to musculus tensor tympani, upínající se na rukojeť kladívka, a musculus stapedius, upínající se na krček třmínku.

¹⁴ HYBÁŠEK, Ivan a Jan VOKURKA. *Otorinolaryngologie*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2006. Učební texty Univerzity Karlovy v Praze. str. 55 – 56

¹⁵ ČIHÁK, Radomír. *Anatomie 3. 2.*, upravené a doplněné vydání. Praha: Grada, 2004, str. 625

¹⁶ HYBÁŠEK, Ivan a Jan VOKURKA. *Otorinolaryngologie*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2006. Učební texty Univerzity Karlovy v Praze. Str. 56 – 57

¹⁷ ČIHÁK, Radomír. *Anatomie 3. 2.*, upravené a doplněné vydání. Praha: Grada, 2004, str. 626-627

Dutina středouší a sklípkový systém jsou vyplněny vzduchem, který sem po narození proniká sluchovou trubicí. Pneumatizace má téměř definitivní rozsah kolem 6. roku věku. Poruchy ventilace a záněty významně zmenšují rozsah pneumatizace a jemnost mezisklípkových přepážek (útlum pneumatizace).

Cévní zásobení středouší přichází z konečných větví arteria carotis exterior (krkavice) a vrací se do vena jugularis interna (vnitřní hrdelní žíla).

Senzitivní inervace plyne ze vztahu středouší k 1. a 2. žebernímu oblouku. Je zajištěna V., VII., IX. a X. nervem, které současně inervují cesty dýchací a polykací. To vysvětluje spojitost alergické symptomatologie zmíněných krajin.

Sliznice sluchové trubice je kryta respiračním epitelem s řasinkami a pohárkovými buňkami. V chrupavčité části je v podslizniční části uložena tubární tonzila. Její zbytnění je častou příčinou poruchy ventilace středního ucha převážně v dětském věku. Dutina středouší je vystlána jemným mukoperiostem. Ta, na rozdíl od vedlejších dutin nosních, je za fyziologických podmínek sterilní. V průběhu zánětu však dochází k manifestaci původu epitelu, který se mění v typický respirační s pohárkovými buňkami a infiltruje se řadou buněk imunitního systému.¹⁸

1.2.3 Vnitřní ucho

Vnitřní ucho je uloženo v kosti skalní a skládá se z kostěných dutin a kanálků, označovaných jako kostěný labyrint. Uvnitř kostěného labyrintu, který je vystlán periostem, je zcela uzavřený blanitý labyrint. Dutiny kostěného labyrintu jsou vyplněny tekutinou (perilymfou), která má stejné složení jako mozkomíšní mok. Dutiny blanitého labyrintu jsou zcela uzavřené a vyplněné tekutinou (endolymfou), která nemá žádné spojení s vnějškem. Endolymfa má složení podobné jako nitrobuněčná tekutina.

Kostěný labyrint se skládá z vestibula, ve kterém jsou uloženy dva váčky blanitého labyrintu. Na vestibulum jsou připojeny tři polokruhové kanálky.

¹⁸ HYBÁŠEK, Ivan a Jan VOKURKA. *Otorinolaryngologie*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2006. Učební texty Univerzity Karlovy v Praze. Str. 57 – 58

Každý z kanálků začíná lahvicovitým rozšířením, tzv. ampulla ossea. Dále na vestibulum navazuje kostěný hlemýžď (cochlea), ve kterém je kostěná osa ve tvaru kužele (modiolus). Uvnitř kostěného labyrintu se nachází blanitý labyrint, prostor mezi nimi je vyplněn perilymfou. Samotný blanitý labyrint je vyplněn endolymfou.¹⁹

Blanitý labyrint je rozdělen na dvě části – labyrinthus vestibularis a labyrinthus cochlearis. V labyrinthu vestibularis jsou dva váčky, ve kterých jsou receptory gravitace. Jsou to sekundární smyslové buňky, které přijímají podněty a mění je v nervové vzruchy.²⁰ V labyrinthu cochlearis je uložen Cortiho orgán, což je vlastní sluchový recepční orgán. Skládá se ze smyslových a podpůrných buněk. Podpůrné buňky jsou k sobě nakloněny tak, že vytvářejí trojúhelníkovitý Cortiho tunel, po jehož stranách jsou smyslové buňky. Jsou to sekundární smyslové buňky, které přeměňují mechanické podněty, které vznikly zvukovými vlnami, v nervové vzruchy.²¹

1.3 Fyziologie sluchu

Sluch a zrak jsou nástroji lidské komunikace. Sluch je nejcitlivější ze všech smyslů. Sluchem vnímáme zvuk, který vzniká kmitáním těles.²² Mladý člověk dokáže vnímat zvuk ve frekvenčním rozsahu 20 Hz až 20 000 Hz, starší člověk obvykle slyší jen v rozmezí 50 až 8 000 Hz.²³ Tato hranice je však individuální, s postupujícím věkem se výrazně snižuje. Největší citlivost pro vnímání zvuků je asi v oblasti lidské řeči a hudby v rozmezí 500 až 4 000 Hz.²⁴ Kmitočty vyšší nebo nižší u člověka žádné sluchové pocity nebudí. Další omezení sluchového vnímání je vázáno na intenzitu zvukového podnětu. Nejnižší intenzita zvuku, kterou můžeme při normálním stavu sluchu zachytit, se nazývá

¹⁹ ČIHÁK, Radomír. *Anatomie 3. 2.*, upravené a doplněné vydání. Praha: Grada, 2004, str. 632 – 633

²⁰ *Ibid*, str. 635

²¹ *Ibid*, str. 638 – 639

²² TROJAN, Stanislav. *Lékařská fyziologie*. 4. přepracované a doplněné. Praha: Grada Publishing, 2003, str. 352

²³ GUYTON, Arthur C a John E HALL. *Textbook of medical physiology*. 11th ed. Philadelphia: Elsevier Saunders, c2006, xxxv. str. 657.

²⁴ MOUREK, Jindřich. *Fyziologie: učebnice pro studenty zdravotnických oborů*. 1. vyd. Praha: Grada, 2005, str. 164

sluchový práh. Přesáhne-li intenzita zvukového podnětu určitou hranici, změní se sluchový pocit v bolest a mluvíme o prahu bolesti.

Z hlediska kvantity se můžeme setkávat s různými hodnotami, které vymezují jednotlivé stupně sluchových poruch. Světová zdravotnická organizace (WHO) roku 1980 stanovila mezinárodní škálu stupňů sluchových poruch. Dělí se dle množství ztráty sluchu na lehkou sluchovou poruchu (ztráta 26 – 40 dB), střední sluchovou poruchu (41 – 55 dB), středně těžkou sluchovou poruchu (56 – 70 dB), těžkou sluchovou poruchu (76 – 90 dB) a úplnou ztrátu sluchu (nad 90 dB).²⁵

Zvuky dělíme na pravidelné (hudební, tóny) a nepravidelné (šumy). Zvuk přichází do ucha boltcem, zevním zvukovodem a rozkmitá bubínek. Jeho kmity se převádějí systémem středoušních kůstek (kladívko, kovádlínka, třmínek) na membránu oválného okénka hlemýždě. Tím je dán přenos energie z plynného prostředí do tekutého (do perilymfy scala vestibuli). Vnitřní ucho leží ve skalní kosti. Hlemýžď sestává z 3 spirálově stočených kanálků. Vedle hlemýždě, kde je sluchový Cortiho orgán, je zde statokinetické čidlo. Při působení zvuku pohyby třmínku rozkmitají membránu oválného okénka hlemýždě a tím i perilymfy ve scala vestibuli. Protože je tekutina nestlačitelná, střídavý tlak se přenáší Reissnerovou membránou do endolymfy ve scala media. Rozkmitá se i bazální membrána s Cortiho orgánem a kmity se šíří do scala tympani. Následně se střídavě vyklenuje kulaté okénko do středoušní dutiny a zpět.²⁶

1.4 Vrozené vady ucha

Na ušním boltci se někdy vyskytují nápadné funkční vady. Někdy se vyvine zdeformovaný nebo zkrabacený boltec, jindy se nevyvine vůbec. Přitom se může špatně vyvinout i vnější zvukovod. Zřídka může dojít i ke špatně vyvinutému převodnímu systému středního ucha (sluchové kůstky) nebo i vnitřního ucha. Kosmetické chyby napraví plastický chirurg. Vady vnějšího

²⁵ RENOTIÉROVÁ, Marie a Libuše LUDÍKOVÁ. *Speciální pedagogika*. 4. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006, str. 176

²⁶ TROJAN, Stanislav. *Lékařská fyziologie*. 4. přepracované a doplněné. Praha: Grada Publishing, 2003, str. 352

zvukovodu a středního ucha může odstranit pomocí rekonstrukce, ale pouze při zachování dostatečné funkce nervové části vnitřního ucha.²⁷ Může dojít i k nápadnému zvětšení ušního boltce (macrotia) v důsledku poruchy kontroly růstu. Boltec se také může zvětšovat v dospělosti při patologickém nadbytku růstového hormonu hypofýzy.²⁸ Při porušení boltce není sluch celkem nijak poškozen. Jen někdy jím ze začátku trpí sluchová orientace (poznávání směru, odkud zvuk přichází). Ucpáním zevního zvukovodu mazovou zátkou nebo cizím tělesem, nádory apod. značně tlumí přívod zvukových vln do středního ucha.²⁹ Dále může dojít k malformaci sluchových kůstek, jejich spojení a kloubů. Ta představuje poruchu vývoje 1. a 2. žaberního oblouku. Tyto malformace mohou způsobit jednu z forem vrozené hluchoty, neboť nefunguje převodní mechanismus zvukových vln ze zevního ucha do vnitřního.

1.4.1 Vrozené poruchy sluchu

Vrozená porucha sluchu může být buď geneticky podmíněná, nebo může vzniknout negenetickým poškozením během nitroděložního vývoje. Geneticky podmíněná trvalá sluchová porucha může být zděděna v důsledku poškození jednoho nebo více genů, může vzniknout i nepřímo jako následek genetické vady, postihující některé struktury potřebné pro správnou funkci ucha, jako je například rozštěp patra. Nejobvyklejší typ vrozené sluchové poruchy je porucha genu DFNB, který kóduje bílkovinu Connexin 26 nezbytnou pro správný rozvoj vnitřního ucha. Mnoho vrozených sluchových poruch je spojeno s výskytem některých syndromů. Nejčastěji to jsou Sticklerův, Waardenburgův, Pendredův nebo Usherův syndrom. Vrozené negenetické poškození sluchového nervu mohou způsobit například spalničky matky v době těhotenství.³⁰

²⁷ KOPECKÁ, Katarína a Petr KOPECKÝ. *Zdravie a klinika chorôb*. Martin: Osveta, 1998, str. 503 -

²⁸ ČIHÁK, Radomír. *Anatomie 3. 2.*, upravené a doplněné vydání. Praha: Grada, 2004, str. 640

²⁹ SOVÁK, Miloš. *Logopedie*. 2. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1981, str. 28-29

³⁰ Hluchota. In: *Wikipedia: the free encyclopedia* [online]. San Francisco (CA): Wikimedia Foundation, 2001- [cit. 2013-03-06]. Dostupné z: <http://cs.wikipedia.org/wiki/Hluchota>

1.4.2 Získané poruchy sluchu

Poruchy sluchu definujeme jako poruchy ve vedení či vnímání zvuku, přičemž první z poruch se manifestuje jako nedoslýchavost středního ucha, druhá jako periferní či centrální nedoslýchavost vnitřního ucha. Také sluchové šelesty mohou být v širším slova smyslu považovány za poruchy sluchu. Nedoslýchavost je omezená schopnost slyšet, hluchota je absence schopnosti slyšet. Sluchový výpadek je náhlé, většinou jednostranně se vyskytující snížení až ztráta sluchu, často doprovázeno vjemy typu šumu. Tinnitus jsou endogenní zvukové vjemy, které jsou pocíťovány jako rušivé hučení nebo zvuky v uších.

Příčin poruch vedení zvuku (nedoslýchavost lokalizovaná ve středním uchu) může být několik. Může dojít k uzávěru zvukovodu cerumem (mazová zátka), cizím tělesem, nádorem (osteomy, polypy), exostózou (povrchový kostní výrůstek z tkáně kosti nebo chrupavky, který se vyskytuje v dětství či vzniká po úrazu, může stlačovat okolní tkáně, ale je nezhoubný).³¹ Dále může nastat akutní či chronický zánět středního ucha, akutní zánět Eustachovy trubice, defekt bubínku či sluchových kůstek z důvodu jizvy a následných srůstů, fraktury, luxace anebo poškození ucha v rámci lebečního traumatu.

Mezi příčiny zhoršeného vnímání zvuku (onemocnění vnitřního ucha, labyrintu, nervů) patří záněty. Nejčastěji se jedná o herpes zoster, zánět labyrintu, akutní meningitidu (virus příušnic) nebo těžká infekční onemocnění. Dále to jsou lékové toxikace (streptomycin, průmyslové jedy jako olovo, rtuť, oxid uhelnatý), poškození vzniklé hlukem (akutní expozice silné ráně, dlouho trávající expozice hluku převyšující 100 dB), nádory, akutní ztráta sluchu (často bez znatelné příčiny, hypotenze, virové infekce), stařecká nedoslýchavost (fyziologicky zhoršené vnímání vysokých tónů ve vyšším věku).

Tinnitus jako doprovodný symptom se vyskytuje téměř u všech toxických poškození vnitřního ucha. Dále se vyskytuje u akutního zánětu středního ucha, u poruch krevního oběhu, při nádorech, kdy dlouhotrvající šelesty přecházejí až ke vzniku hluchoty. Tinnitus mají i pacienti s anemií, odchylkami krevního tlaku,

³¹ Exostóza. *Velký lékařský slovník* [online]. © 2008 [cit. 2013-03-06]. Dostupné z: <http://lekarske.slovníky.cz/pojem/exostoz>

chorobnými změnami v oblasti krční páteře, s obzvláště velkými vrostlými patrovými mandlemi či krčními uzlinami a může se objevit i v klimakteriu.

1.5 Tinnitus

Pod označením tinnitus se skrývá široká škála subjektivně vnímaných hučivých, pískavých, šumivých a jiných zvuků, které nejsou bezprostředně způsobeny vnějšími příčinami. Zahrnuje všechny subjektivně vnímané šelesty, které nejsou způsobeny zevními zvuky a nemohou být tak objektivně slyšeny. Zatímco na postiženého často působí celý den, neumožňují mu soustředit se na práci a studium, usnout, relaxovat apod., pro jeho okolí jsou neslyšné. Pacienti s tinnitem strádají nejen psychicky, ale v důsledku absence spánku a odpočinku i fyzicky. Tinnitem vyvolaná předrážděnost narušuje nejenom pohodu dotyčné osoby, ale i její mezilidské vztahy s okolím.

Z hlediska výskytu nejde o příznak zanedbatelný. Podle posledních studií trpí ušními šelesty 15 - 21 % veškeré populace na světě. Pro 5 % z ní pak představuje tinnitus výrazné snížení kvality života. Je třeba zdůraznit, že tinnitus není onemocnění samo o sobě, ale příznak onemocnění. Rozhodně však není předzvěstí hluchoty ani předstupněm mozkové mrtvice či srdečního infarktu.

Šelest (tinnitus) dělíme na objektivní a subjektivní. Objektivní šelesty jsme schopni často slyšet, jsou buď cévního, nebo svalového původu. Cévní šelesty mají často pulsativní charakter. Subjektivní šelesty neslyšíme, jejich původ může být kdekoliv v průběhu sluchové dráhy. Je mnoho náznaků, které ukazují, že v mnoha případech šelest začíná ve vnitřním uchu, že je "*kochleárního*" původu. Ve skutečnosti při množství zvukových excesů, které dopadají na naše uši každou minutu, musí zde být jakási zvláštní chybná informace, která je cestou sluchové dráhy přenesena do mozku a odstartuje bludný kruh tinnitu. Jestliže tato mal-informace byla jen krátká, bludný kruh se může přerušit. Jestliže ale tato mal-informace s vysokým stupněm významnosti přetrvává, bude soustavně spouštět onu sensorineurální smyčku, dokud neodstartuje svůj vlastní chod lokalizovaný v mozku. Hovoříme zde o "*centralizovaném*" zvuku. Není bez zajímavosti, že každý z nás zavřen do zvukotěsné komory po chvíli uslyší svůj sluchový systém, který normálně neslyšíme, protože jeho úroveň je velmi

nížká. Pouze pokud se tinnitus dostane do našeho "*sluchového vědomí*", stane se problémem.

1.5.1 Příčiny vzniku tinnitu a vyšetření

U primárního tinnitu je příčina lokalizována do oblasti vnitřního ucha, sluchových drah či center v mozku. Sekundární tinnitus má jinou lokalizaci příčiny, například v zevním zvukovodu (mazová zátka), Eustachově trubici, ve středouší (opakované středoušní záněty), v krční páteři. Na vzniku tinnitu se mohou podílet též metabolická onemocnění (diabetes, poruchy metabolismu lipidů), endokrinologická onemocnění (štítná žláza) či hormonální změny (menopauza, těhotenství). Nejčastější příčinou vzniku ušních šelestů je však nadměrné přechodné zatížení hlukem (třesk, návštěva diskotéky či rockového koncertu), dlouhodobý pobyt v hlučném prostředí, cévní či virová onemocnění, problémy s krční páteří a v neposlední řadě též stres a přepracovanost.

Po výčtu nejdůležitějších příčin vzniku tinnitu je vhodné zmínit se o základních vyšetřovacích metodách, které vedou ke správnému stanovení diagnózy, ale hlavně ke správnému výběru vhodné terapie. Po zevrubné anamnéze se provádí otorinolaryngologické vyšetření, vyšetření sluchu pomocí klinického audiometru (stanovení prahu sluchu, objektivizace tinnitu stanovením jeho intenzity a frekvence), vestibulární vyšetření (vyšetření rovnovážného ústrojí), objektivní vyšetření sluchu. V rámci nutného multidisciplinárního přístupu se dále doporučuje vyšetření RTG krční páteře, eventuálně vyšetření magnetickou rezonancí, neurologické, oční a případně i metabolické či endokrinologické vyšetření.

1.5.2 Léčba tinnitu

Léčba tinnitu není univerzální, naopak, vždy je potřeba individuálního přístupu k jednotlivým pacientům. Tinnitus, resp. jeho terapie, je jedním z největších problémů audiologie. Byla a je používána řada postupů.

V současnosti se v terapii tinnitu používají jako první preparáty ginkgo biloba (EGB 761), vitaminy skupiny B, zinek, vasoaktivní léky, betahistinové preparáty, psychofarmaka (benzodiazepiny) spolu s rehabilitačními manipulacemi u pacientů s veretbrogenními obtížemi a laser terapií. Další metodou je TRT (Tinnitus Retraining Therapy), vycházející z neurofyzilogického modelu tinnitu a skládá se z kombinace konzultací s pacientem včetně psychoterapeutických sezení a terapie šumem. Za tímto účelem je pacient vystaven několik hodin denně šumu nepatrné intenzity. Ten způsobuje snížení vnímání vlastního tinnitu a tudíž zlepši koncentraci pacienta na úkony běžného dne.

1.5.3 Aktuálně o tinnitu

Výzkumní pracovníci na Univerzitě v Tübingenu v Německu zkoumají novou metodu léčby tinnitu. Studie udávají, že krátkodobé oslabení mozkové aktivity v oblastech, kde se normálně zpracovávají zvuky a řeč, vede k poklesu a ustávání tinnitu. Výzkumníci se nyní snaží zjistit, zda je toto východiskem pro novou metodu léčby a jak dlouho tyto vhodné efekty nejlépe udržet. Americká společnost tinnitářů (ATA) začala v tomto výzkumu Univerzitu v Tübingenu podporovat.

Vědci se domnívají, že příčinou šelestů může být skutečnost, že se mozek po poškození sluchu nedostatečně přizpůsobí nově vzniklé situaci. Je tedy pravděpodobné, že šelesty, které se objeví po poranění nebo poškození ucha, mají původ právě v mozku samém. Ztracená aktivita postižené mozkové oblasti může být znovu uvedena do pořádku skrze cílenou mozkovou stimulaci. Toho je konkrétně možné dosáhnout pomocí vybití magnetické cívky v přesně lokalizované oblasti, kdy jsou silnými magnetickými impulzy ovlivňovány buňky mozkové kůry. Tato magnetická stimulace (TMS) je již několik let úspěšně používána v neurologii.³²

³² Tinnitus. *PRO-AUDIO, s.r.o.* [online]. © 2006 [cit. 2013-01-18]. Dostupné z: <http://www.pro-audio.cz/tinnitus/>

1.6 Diagnostika

Sluchové vady se projevují nejčastěji omezením sluchového pole, což je oblast sluchových vjemů ohraničená prahem slyšení (nejmenší intenzita zvuku, kterou může člověk sluchem zachytit) a prahem bolesti (hranice intenzity zvuku, kdy se sluchový vjem stává bolestivým). Nejdůležitější je však frekvenční pásmo lidské řeči přibližně mezi 500 a 4 000 Hz.

Klinické vyšetření se provádí pohledem, celkovým internistickým a neurologickým vyšetřením a zkouškou sluchu. Provádí se také zkouška doslechu. Z různých vzdáleností (1 – 9 m) se zkouší, jak pacient slyší šeptaná a normálně nahlas vyslovená slova nebo číslice. Uši se zkouší jednotlivě. Normální schopnost sluchu je z 6 – 8 m, lehká nedoslýchavost ze 4 m, střední nedoslýchavost z 1 – 4 m, nedoslýchavost vysokého stupně z 0,25 – 1 m a nedoslýchavost hraničící s hluchotou z 0,25 m. Při nedoslýchavosti z poruchy vedení zvuku jsou špatně slyšeny číslice vyslovované nízkou frekvencí (2, 8), při nedoslýchavosti z poruchy vnímání zvuku číslice vyslovované vysokou frekvencí (3, 6, 1 000).³³

1.7 Kompenzační pomůcky

Sluchovou vadu lze definovat jako zvýšení sluchového prahu, které je trvalé, nemá tendenci ke zlepšení a nelze ho ovlivnit žádným způsobem léčby. Tato vada se projevuje nedoslýchavostí. Při poškození zevního, středního nebo vnitřního ucha mluvíme o nedoslýchavosti periferní, při poškození centrální části sluchového orgánu o nedoslýchavosti centrální.³⁴ Úkolem kompenzačních pomůcek je minimalizovat komunikační potíže nedoslýchavých lidí. Jejich indikace je tedy dána především mírou těchto potíží a vykazuje výraznou individuální variabilitu. Indikace korekce je proto nutno posuzovat vysoce individuálně a věnovat jí velkou pozornost. Zásadní je zejména subjektivní pohled nedoslýchavého člověka na své postižení. Přichází-li motivován a se zájmem si

³³ HEHLMANN, Annemarie. *Hlavní symptomy v medicíně: praktická příručka pro lékaře a studenty*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010, str. 308 - 311

³⁴ Korekce sluchových vad. *ProSluch s.r.o.: Vaše druhé uši* [online]. © 2003 [cit. 2013-01-18]. Dostupné z: <http://www.prosluch.cz/korekce.php>

pomůcku pořídit a používat ji, jde o zcela jiný případ, než pokud přijde pod nátlakem rodiny. Korekce sluchových vad u dětí patří v oblasti sluchadlové protetiky k nejobtížnějším a měla by spadat do kompetence jen špičkových odborníků ve specializovaných centrech. Špatná diagnostika a následný nevhodný výběr sluchadla může vést i k dalšímu zhoršení sluchu.³⁵

Technické pomůcky pro sluchově postižené zahrnují poměrně široké spektrum speciálních elektroakustických přístrojů, které umožňují kompenzovat sluchovou poruchu diagnostikovanou ve vnějším nebo středním uchu. Nejrozšířenější a také nejznámější kompenzační pomůckou jsou individuální zesilovače zvuku (sluchadla). Ve výchovně-vzdělávacím procesu jsou vedle sluchadel používány i tzv. kolektivní zesilovací aparatury, které mají na rozdíl od sluchadel větší frekvenční rozsah, jejich používání ovšem předpokládá určitou úroveň pozornosti, soustředěnosti a schopnosti spolupracovat. Mezi ně patří i indukční smyčky, které spolupracují s individuálními sluchadly žáků. Výhodou jejich použití je fakt, že takto zachycený signál není zkreslován okolním prostředím. Proto našly využití nejen ve školní praxi, ale i na společenských akcích, v divadlech, kinech, koncertních sálech i v některých domácnostech (např. při poslechu televize).

Další technickou pomůckou, která usnadňuje komunikaci se sluchově postiženými, jsou pojítka. Jsou tvořena dvěma základními jednotkami – vysílačkou a přijímačem. Vysílačka bývá obvykle umístěna za opaskem nebo v kapse mluvčího a je doplněna mikrofonem, připnutým ke klopně nebo svetrů tak, aby byl co nejblíže ústům mluvčího. Přijímač mívá sluchově postižený připevněný na hrudi a je doplněn sluchátkem. Jednou z výhod je použití více přijímačů několika uživateli současně k jednomu vysílači.³⁶

³⁵ Sluchadla („Naslouchátka“). *ProSluch s.r.o.: Vaše druhé uši* [online]. © 2003 [cit. 2013-01-18]. Dostupné z: <http://www.prosluch.cz/sluchadla.php>

³⁶ RENOTIÉROVÁ, Marie a Libuše LUDÍKOVÁ. *Speciální pedagogika*. 4. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006. Str. 179-181

1.8 Sluchadla

Sluchadlo je elektronická pomůcka, jejíž hlavní funkcí je zesílení zvuku, především řeči. Jedná se o miniaturní zesilovač zvuku. Sluchadlo sice nemůže svému nositeli zajistit zcela normální sluch, ale mělo by poskytnout co největší přínos při kompenzaci sluchové vady.

Podle tvaru rozlišujeme několik typů sluchadel. Nejpoužívanější jsou závěsná a nitroušní sluchadla, méně používaná pak kapesní a brýlová

Dále se sluchadla dělí podle zpracování signálu, a to na analogová, analogová sluchadla digitálně programovatelná a plně digitální sluchadla.³⁷

Základními mechanickými komponentami sluchadla, bez kterých nemůže fungovat, jsou mikrofon (zvuk z prostředí zachytí a přenesení na elektrický signál), zesilovač (u digitálního systému pak počítačový čip, který tento signál zesílí a upraví) a reproduktor (ten opět změní signál na zvuk a přenáší zpět do prostředí). U některých speciálních sluchadel, která využívají kostní, nikoliv vzdušný přenos zvuku do ucha, je místo reproduktoru používán vibrační segment, který rozkmitává kost a zvuk je skrz ni veden do labyrintu vnitřního ucha. Kromě uvedených základních součástí jsou sluchadla vybavena dalšími prvky, které zvyšují jejich účinnost a rozšiřují možnosti použití. Jde především o indukční cívku, přepínač programů (případně kombinovaný s vypínačem) a přímý audiovstup.

Sluchadlo může být vybaveno jedním, dvěma nebo i více mikrofony. Záleží na tom, zda je cílem snímat zvuk ze všech směrů stejně či zda má jít o směrovou selektivitu mikrofonní citlivosti. Obecně platí, že čím je mikrofonů víc, tím je větší směrový efekt a tím vyšší může být dosažený poměr signál-šum.³⁸

Zesilovač je nejsložitější a nejdražší součástí každého sluchadla. Hlavním úkolem zesilovače je mikrofonem zachycený a do podoby elektřiny změněný zvuk zesílit. Aby bylo dosaženo cílového frekvenčního a intenzivního zesílení, dochází v zde k mnohým úpravám signálu přicházejícího z mikrofonu.

³⁷ Sluchadla („Naslouchátka“). *ProSluch s.r.o.: Vaše druhé uši* [online]. © 2003 [cit. 2013-01-18]. Dostupné z: <http://www.prosluch.cz/sluchadla.php>

³⁸ HAVLÍK, Radan. *Sluchadlová propedeutika*. 1. vyd. Brno: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2007, str. 9-10

Reproduktor bývá v korekční audiologii nazýván též termínem sluchátko. Dochází v něm ke zpětné přeměně signálu, který přichází ze zesilovače, na zvuk. Čím má sluchadlo větší reproduktor, tím může korigovat těžší sluchové vady.

Naprostá většina sluchadel je vybavena možností měnit zesílení zvuku kolečkem, páčkou nebo dálkovým ovládáním. První digitální systémy byly vyráběny bez regulátoru hlasitosti a s představou, že sofistikovaný čip bude schopen zajistit optimální poslech ve všech situacích v plné automatické. Brzy se však ukázalo, že tomu tak není a výrobci se ve většině případů vrátili zpět k této nesporně velmi užitečné komponentě.³⁹

Před vlastním výběrem a pořízením sluchadla je nutné absolvovat lékařské vyšetření, při kterém je změřena sluchová ztráta. Následuje výběr vhodného sluchadla (většinou z více typů pro porovnání kvality poslechu), které je nutné seřadit podle naměřené sluchové ztráty. Sluchově postižený má možnost používat buď jen jedno, nebo dvě sluchadla. Obecně platí, že výhodnější je používání dvou sluchadel, zejména z důvodu lepší prostorové orientace. Volba strany pro sluchadlo závisí na rozhodnutí sluchově postiženého - u menší ztráty je vhodné vyrovnat hlasitost na „horší straně“, u větší sluchové ztráty se sluchadlo nosí zpravidla na „lepší straně“. Volbu ovlivní i praktické hledisko - např. na které straně člověk telefonuje, kde se mu sluchadlo lépe ovládá apod.

Další možností je výroba individuálního sluchadla. Po zhotovení otisku zvukovodu a jeho odeslání výrobcí trvá výroba individuálního sluchadla cca 14 dní. Sluchadlo je následně třeba nastavit podle zjištěné sluchové ztráty.

Na sluchadla je možné žádat pro dospělého pojištěnce příspěvek u zdravotní pojišťovny. Výše příspěvku je pevně stanovená částka, která závisí na velikosti sluchové ztráty (na lepší straně). Nezávisí na typu provedení sluchadla (výše úhrady je stejná pro závěsný typ i pro sluchadlo do ucha a je stanovena lékařem s licenci k výdeji sluchadel). V současné době existují tři kategorie příspěvku – 2700 Kč, 3900 Kč nebo 5100 Kč. O příspěvek na nové

³⁹ *Ibid.*, str. 15-16

sluchadlo je možné žádat vždy po 5 letech. Rozdíl mezi prodejní cenou sluchadla a příspěvkem pojišťovny se hradí při vyzvednutí sluchadla⁴⁰.

1.8.1 Rozdělení sluchadel

Jak již bylo výše uvedeno, sluchadla se rozlišují podle několika hledisek. Podle tvaru je rozlišujeme na nitroušní sluchadla (někdy označována za zvukovodová) a závěsná, méně používaná pak kapesní a brýlová, dle zpracování signálu na analogová, analogová sluchadla digitálně programovatelná a plně digitální sluchadla.⁴¹

Zvukovodová sluchadla (nitroušní) jsou vkládána pouze do zvukovodu. Je pro ně typické, že skořepina, která je zhotovena podle přesného otisku zevního ucha, v sobě obsahuje celou elektroniku, která musí být pro tento účel speciálně vyvinuta, aby se do malého prostoru vešla. Tyto modely mají ze všech sluchadel nejvýhodnější akustické vlastnosti.⁴²

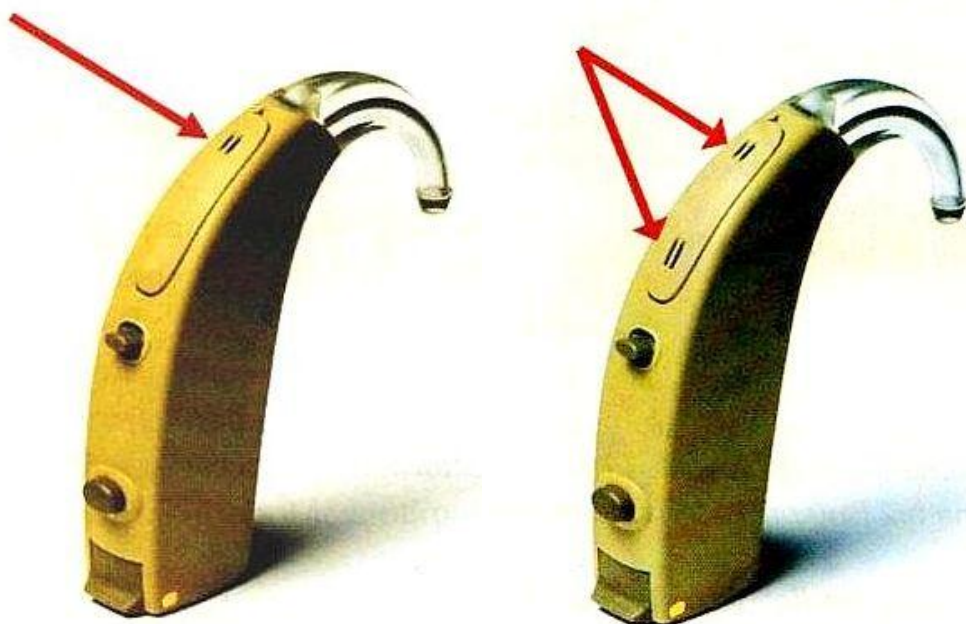
Závěsná sluchadla jsou nošena zavěšena za uchem, kdy je zvuk veden do zvukovodu ušní vložkou, která je napojena plastovou hadičkou na hák sluchadla. Dle výkonu jsou vyráběna v různých velikostech a ergonomických tvarech. Ve srovnání se sluchadly zvukovodovými mohou disponovat mnohem vyšším výkonem. Baterie mají kapacitu, která zajišťuje až měsíční provoz při celodenním nošení. Vlastní sluchadlo nevyžaduje téměř žádnou péči, proto je vhodné pro lidi s menší manuální zručností.

⁴⁰ Informace pro pacienty požadující sluchadlo. *PRO-AUDIO, s.r.o.* [online]. © 2006 [cit. 2013-01-18]. Dostupné z: <http://www.pro-audio.cz/informace-pro-pacienty/>

⁴¹ Sluchadla („Naslouchátka“). *ProSluch s.r.o.: Vaše druhé uši* [online]. © 2003 [cit. 2013-01-18]. Dostupné z: <http://www.prosluch.cz/sluchadla.php>

⁴² HAVLÍK, Radan. *Sluchadlová propedeutika*. 1. vyd. Brno: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2007, str. 24

Sluchadlo s jedním a dvěma mikrofony

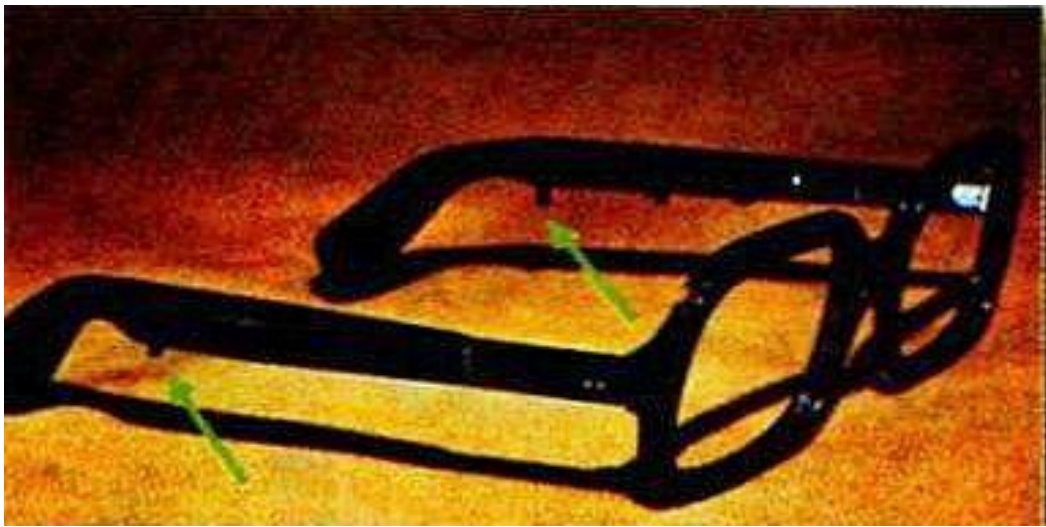


Zdroj: Sluchadlová propedeutika, 2007

Sluchadla kapesní jsou dnes již minimálně využívána. Praktického použití mohou nalézt v kombinaci s kostním vibrátorem u osob s chronickým středoušním zánětem. Dříve se používala u dětí do 2 let věku.

Sluchadla brýlová existují ve dvou provedeních: se vzdušným a kostním přenosem zvuku.

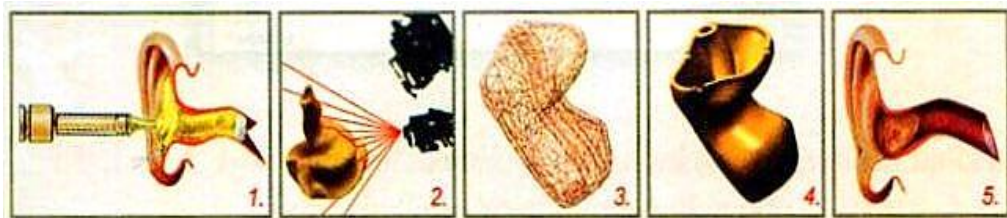
Břýlové sluchadlo



Zdroj: Sluchadlová propedeutika, 2007

Zelenými šipkami jsou označeny výstupy od reproduktorů, na které budou napojeny hadičky ušních vložek.

Postup výroby ušních vložek



Zdroj: Sluchadlová propedeutika, 2007

- 1) Otisk zvukovodu*
- 2) Skenování laserem*
- 3) Virtuální obraz skořepiny*
- 4) Hotová skořepina*
- 5) Sluchadlo vložené do zvukovodu*

1.9 Sebereflexe

Ve věku 0. – 1. měsíce (fáze novorozence) je z hlediska rozvoje percepce a kognitivních schopností pravděpodobně nejvyvinutější sluch. Existují zprávy pojednávající o prenatálním vývoji sluchu. Zrak je ve svém vývoji nedokončen a novorozenec fixuje pohled pouze na velmi blízké předměty ve vzdálenosti asi 30 cm a většinu svého okolí vidí velmi neostře. Podněty z prostředí jsou mimo sluch opřeny o zbývající smysly, a protože chování je spíše reflexivní, jsou informace přijímány nediferencovaně, ale komplexně. Pouze u sluchu je možno hovořit o prvních fázích jeho využívání. Novorozenec pozná hlas matky a reaguje na něj zpozorněním o poznání silnějším, než je tomu při poslechu hlasů cizích osob. Reaguje na něj zklidněním a projevuje tendenci natáčet hlavu ke zdroji zvuku. Už v tomto věku by jedinci s podezřením na sluchovou vadu měli projít specializovaným vyšetřením sluchu a všichni novorozenci by měli být zahrnuti do programu neonatálního screeningu. Komunikace se projevuje neverbálně, zejména křikem a pláčem. Výjimečně se setkáváme s jinými zvuky od křiku odlišnými. Z hlediska rozvoje sebepojetí je možné zaznamenat schopnost dávat najevo své potřeby a pocity, a to v jednoduchém spektru: libost – nelibost, klid – neklid. První zprávy o vlastní existenci dostává novorozenec cestou taktilních počitků a dále ve formě hlasových reakcí lidí ve svém okolí na vlastní zvukové projevy. Již v tomto věku se doporučuje na dítě mluvit, komentovat a pojmenovávat předměty a činnosti, zpívat a přiměřeně reagovat na podněty, které lze od dítěte zaznamenat. Je zřejmé, že i toto období, z hlediska vývoje rané a nezralé, je pro komunikaci a sebeuvědomování novorozence podstatné.

Vývojová etapa 1. – 4. měsíce je kojenecké období, které probíhá ve znamení bouřlivého vývoje a celkové stabilizace organismu. Dítě se velmi rychle učí, a pokud se nachází v pozitivním a stimulujícím prostředí, je motivováno k učení a získávání nových dovedností. Jednou z nejdůležitějších je rozvoj komunikativnosti. Při dostatečném množství kladných odpovědí a pozitivní stimulace je dítě motivováno a opouští úroveň, kdy byl jediným prostředkem pláč nebo křik. Začíná také produkovat řečové zvuky – broukání, zatím fonematically nediferencovaně, neboť jde o vrozenou reflexní schopnost. Zrakové vnímání není ještě plně rozvinuto, dítě však fixuje pohled a exponovaný předmět sleduje, dovede se dívat za zdrojem impulzu. Po sledovaném předmětu se natahuje

a pokouší se jej uchopit. Zcela spontánně zde dochází k vymezení „já“ a „nejá“, na které je možné dosáhnout, nahmatat ho. Protože nedochází k funkčnímu propojení využití zraku, ztratí-li se předmět dítěti z dohledu, nehledá jej. Tato informace nabývá na důležitosti, pokud si uvědomíme, že stále převážné množství informací přichází sluchovou cestou. V sociálním kontaktu používá mimo úsměvu také smích a je schopno rozeznat tón, barvu a sílu hlasu k určení, zda se jedná o pozitivní či negativní informaci.

Období 4. – 8. měsíce je období, ve kterém se mimo jiné dále rozvíjí úroveň komunikačních dovedností dítěte. Socializace dítěte probíhá i v jeho vlastní režii – napodobuje zvuky, mimiku okolních osob. Jedná se o období, v němž je rozvoj poznání a myšlení opřen zejména o využívání sluchu a zraku. Absence jednoho ze smyslů nebo jeho částečná funkce vedou ke znatelné retardaci v celkovém vývoji

Další vývojovou etapou je období 8. – 12. měsíce. V tomto věku k vlastnímu vymezení přispívají dva důležité faktory – rozvoj chůze a řeči. Sebeuvědomění je představováno pochopením významu slova „ne“ a jeho prezentací pohybem hlavy. Komunikace a promluvy vůbec jsou pro dítě v tomto období podstatným zdrojem informací. Je zřejmé, že pokud se nejedná o dítě se sluchovým postižením, které se narodilo sluchově postiženým rodičům, a nejsou zde zásadní překážky v komunikaci, nelze považovat dítě se sluchovým postižením ve slyšicím prostředí za dostatečně uspokojené z hlediska jeho komunikačních nároků tak, aby mohl probíhat jeho psychický vývoj v mezích normálního vývoje.

V batolecím období od 12. do 24. měsíce je velmi důležité uvědomění si vlastního já. Tato etapa probíhá ve znamení pocitu sebestřednosti a komunikačně je osobami z okolí dítěte přímo i nepřímo potvrzována. K tomuto účelu slouží často opakovaná otázka *Co je to?* Koncem druhého roku se dítě seznamuje více s existencí vlastní osoby, a pokud je dobře komunikačně a mentálně vybaveno, pak vstupuje bez větších problémů do období prvního vzdoru. Dítě v tomto období používá 50 – 300 výrazů, tedy poměrně bohatý materiál pro komunikaci. Již skládá věty do srozumitelných celků. Promluva se stává zdrojem impulzů pro výstavbu sebepojetí a následně i sebereflexe. Tam, kde komunikačně nezvládá

situaci, upadá pod vlivem silného komunikačního stresu do záchvatu vzteku. Opět je to forma sebevymezení. Jednou z důležitých informací pro dítě v tomto věku je informace o kvalitě citového vztahu mezi ním a matkou, rodiči. Bez ohledu na použitý jazyk je třeba tuto informaci vyslovit a opakovat, neboť tvoří základ k pozdější sebereflexi dítěte.

Další vývojová etapa, období předškolního věku 3 – 6 let, je z pohledu speciálně-pedagogického velmi důležitá a zajímavá. Pro rodiče sluchově postižených dětí přichází nabídka k nástupu do předškolního zařízení. Speciální školy pro sluchově postižené jsou organizovány jako internátní. Vývoj dítěte předškolního věku probíhá ve znamení stále se zvyšující míry jeho socializace. Mimo svých vlastních potřeb si začíná postupně uvědomovat také potřeby ostatních a učí se na ně reagovat. Pro slyšící dítě, které vyrůstá v prostředí dostatečně stimulujícím, se jedná o období bohaté na hodnotící informace, které mu pomáhají utvářet vlastní názor. Pro rozvoj jazykových kompetencí je toto období významné pozorností při naslouchání pohádek a příběhů. Je třeba podotknout, že se nejedná o druh použitého jazyka, ale o jeho přístupnost a srozumitelnost ve směru k dítěti.⁴³

1.10 Česká unie neslyšících

1.10.1 Historie

Přípravný výbor České unie neslyšících (ČUN) byl od počátku spojen se skupinou neslyšících občanů, která velkou měrou přispěla k založení celostátní organizace České unie neslyšících. Smyslem tohoto rozhodnutí bylo, aby neslyšící měli svou organizaci, která by sdružovala výhradně neslyšící, kteří se dorozumívají znakovým jazykem. Začínalo se od zelené louky. Schůze byly v bytech nebo restauracích bez jakékoliv finanční podpory.

Dne 17. července 1990 byla ustanovena Česká unie neslyšících registrací na Ministerstvu vnitra ČR. Na 1. valné hromadě dne 8. 12. 1990 v budově Právnické fakulty Univerzity Karlovy byl předsedou zvolen Vladimír Buberle. Organizace se začala rozšiřovat o další organizační jednotky nazvané „oblasti“.

⁴³ POTMĚŠIL, Miloš. *Sluchové postižení a sebereflexe*. 1. vyd. V Praze: Karolinum, 2007, str. 20-25

Časem pak došlo k vytvoření i oblastní organizace Praha a ústředí. Od té doby má každá oblast předsedu a ústředí prezidenta. Po předcházejících nevyhovujících prostorách v Benediktské a Rybné ulici se, díky p. Jílkovi (bývalý tajemník ČUN), našly prostory v Dlouhé třídě. ČUN ústředí se časem odstěhovalo do blízké Havlíčkovy ulice.

Oblastní organizace Praha vznikla 25. 2. 1991 jako člen České unie neslyšících na území Čech a Moravy, podle stanov jako organizační jednotka ČUN získává právní subjektivitu. V čele oblastní organizace stojí podle stanov předseda, místopředseda a oblastní rada.⁴⁴

1.10.2 Nabízené služby

Česká unie neslyšících nabízí pro své členy mnoho služeb, přičemž všechny jsou poskytovány zdarma. Sociálně aktivizační služby dle § 66 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších zákonů (dále jen zákon o sociálních službách), jsou poskytovány jak ambulantní, tak terénní formou. Zahrnují informace o Centru sociálních služeb, pomoc při porozumění textu, pomoc při vyřizování či obhajobě práv klienta, obstarávání osobních záležitostí, zprostředkování kontaktů se společenským prostředím, pomoc při jednání s úřady, institucemi, organizacemi, zdravotnickými či školskými zařízeními ve věcech občansko-správních, ve věcech důchodového systému, krizových a obtížných životních situacích, zprostředkování přednášek z kulturní, zdravotní a sociální oblasti, pomoc při realizaci akcí sociálního zaměření, zprostředkování kontaktů se společenským prostředím – zájmové, vzdělávací a volnočasové aktivity, sociální komunikaci s klienty. Dále nabízí tlumočnické služby dle § 56 zákona o sociálních službách. Tyto služby zahrnují zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí, tlumočení telefonních hovorů a překlad textu či pomoc při vyplňování formulářů, objednávání klientů k lékaři nebo tlumočení na úřadech. Řeší situace, kdy klient

⁴⁴ Historie České unie neslyšících. *Česká unie neslyšících – oblastní organizace Praha* [online]. © 2009 [cit. 2013-01-18]. Dostupné z: <http://praha.cun.cz/index.php?clanek=4>

sám není pro svoji sluchovou vadu schopen komunikace v českém jazyce, není schopen telefonovat, vyplňovat nebo sestavovat písemnosti, nerozumí obsahu písemnosti. Cílem této služby je provést přesný a věrný překlad obsahu sdělení.

Česká unie neslyšících poskytuje též právní poradenství a jako určitý návod pro komunikaci se sluchově znevýhodněnými vypracovala Desatero komunikace s osobami se sluchovým postižením.⁴⁵

1. **„Před rozhovorem s člověkem se sluchovým postižením je třeba navázat zrakový kontakt.** Pokud se na nás nedívá, můžeme jej upozornit lehkým dotykem na rameno, paži nebo předloktí, že s ním chceme hovořit. Zrakový kontakt udržujeme po celou dobu rozhovoru.
2. **Každého člověka se sluchovým postižením se zeptáme, zda chce mluvit, odezírat, psát, nebo používat znakový jazyk.** Otázku můžeme i napsat. Zjištěnou komunikační preferenci napíšeme na desky neslyšícího pacienta.
3. **Odezírání bez pomoci sluchu není spolehlivá metoda vnímání mluvené řeči, dochází při ní často k omylům. Úspěšnost odezírání je velmi snížena při fyzické či psychické nepohodě.** Odezírající osobě předem sdělíme téma hovoru. Mluvíme obráceni čelem k ní, naše tvář musí být osvětlena, nesmíme pohybovat hlavou nebo si zakrývat ústa. Dbáme na zřetelnou výslovnost a mluvíme volnějším tempem při zachování přirozeného rytmu řeči. Zdůrazňujeme klíčová slova. V případě potřeby opakujeme sdělení jinými slovy.
4. **Při hovoru s nedoslýchavým člověkem nezvyšujeme hlas a nekřičíme.** Zajistíme vhodné poslechové podmínky bez okolního hluku.
5. **Doprovází-li člověka se sluchovým postižením tlumočnick či jiná osoba, vždy oslovujeme přímo člověka, se kterým jednáme, nikoliv jeho doprovod.** O přítomnosti tlumočnicka si rozhoduje jenom sám pacient se sluchovým postižením. Má na tlumočnicka právo.
6. **Člověku se sluchovým postižením předem vysvětlíme, jakou spolupráci od něj budeme potřebovat.**

⁴⁵ Sociální služby ČUN Praha. *Česká unie neslyšících – oblastní organizace Praha* [online]. © 2009 [cit. 2013-01-18]. Dostupné z: <http://praha.cun.cz/index.php?clanek=11>

7. **Důležité dotazy raději opakujeme a neváháme ani použít písemnou formu.** U neslyšících uživatelů znakového jazyka je bezpečnější počkat na tlumočnicka.
8. **Občas požádáme, aby nám člověk se sluchovým postižením svými slovy sdělil, co nám rozuměl** (nikdy se neptáme, zda nám rozuměl). Ptáme se zásadně vždy po každém důležitém sdělení.
9. **Při neúspěšné komunikaci máme na paměti, že jde o důsledek sluchového postižení.** Proto k takovému člověku přistupujeme se stejným respektem a ohledem na důstojnost jako k člověku bez postižení. Neprojevujeme netrpělivost, neomezujeme komunikaci, ale snažíme se najít cesty, jak se vzájemně lépe dorozumívat.
10. **Pro získání potřebných znalostí nestačí tento text,** protože komunikační preference každé osoby se sluchovým postižením mohou být jiné. Proto je nutno projevit vstřícnost a ochotu přizpůsobit se dorozumívacím možnostem každého člověka se sluchovým postižením.⁴⁶

1.11 Agentura pro neslyšící – APPN

Agentura pro neslyšící (dříve působila pod názvem Agentura Profesního Poradenství pro neslyšící) vznikla 15. června 2006 jako reakce na neuspokojivý stav zaměstnanosti a uplatnění na trhu práce neslyšících občanů v České republice. Posláním této organizace je změnit přístup slyšící společnosti k neslyšícím, zvýšit informovanost o sluchovém postižení, způsobech komunikace s neslyšícími, přiblížit veřejnosti svět neslyšících, jejich kulturu a znakový jazyk. Hlavním cílem je aktivně působit na rozvoj zdravého a stabilního trhu práce a na zvýšení dostupnosti a kvality sociálních služeb pro neslyšící spoluobčany. APPN informuje potenciální zaměstnavatele o možnostech zaměstnávání neslyšících, pomáhá při zaškolování neslyšících na novou pracovní pozici (pracovní asistence), hledá vhodný způsob komunikace mezi kolegy a s vedením firmy, poskytuje podporu v případě potřeby. Spolupracuje s úřady práce při hledání

⁴⁶ Desatero komunikace. STRNADOVÁ, Věra. *Česká unie neslyšících – oblastní organizace Praha* [online]. 2006 [cit. 2013-01-18]. Dostupné z: <http://praha.cun.cz/index.php?clanek=1>

vhodného zaměstnání, šíření informací, výběru a zajišťování vhodných rekvalifikací.

Hlavní zásadou je úcta ke každému člověku. Je třeba si uvědomit důležitost práce v životě každého člověka a potřebu uplatnit se na trhu práce podle svých schopností. Hlavní předností APPN je neustálý rozvoj a týmová spolupráce.

Mezi nabízené služby patří především pracovní poradenství. Organizace pomáhá uživatelům služby vytvořit si představu o vhodném pracovním uplatnění. Asistenti doprovázejí uživatele při hledání zaměstnání, při odpovídání na pracovní inzeráty, při výběrových řízeních a nástupu do zaměstnání. Organizace provozuje projekty Podporované zaměstnávání a Krátkodobé pracovní poradenství.⁴⁷

Další službou, kterou APPN poskytuje, je online tlumočnická služba. Je poskytována zdarma, finančně ji podpořil Siemens, s.r.o. prostřednictvím Fondu pomoci. Tlumočnick se nemusí předem objednávat, spojí se s neslyšícím ihned prostřednictvím moderní komunikační techniky.⁴⁸

Neslyšící mají dále možnost využít služeb právní poradny. Základní konzultace v poradně je zdarma, další právní úkony se řídí Vyhláškou Ministerstva spravedlnosti o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytování právních služeb a podle zavedené praxe právníků a advokátů. Právní pomoc mohou neslyšící hledat v oblastech pracovního, občanského, obchodního a trestního práva.

S obecně prospěšnou společností 365 provozuje Tichou kavárnu.

Agentura APPN byla úspěšná při žádosti o dotace z Evropských strukturálních fondů, kdy z operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost garantovaného Ministerstvem práce a sociálních věcí ČR v současné době realizuje projekt v hodnotě 8 mil. Kč.

⁴⁷ O nás. APPN, o.s.: *Agentura pro neslyšící* [online]. 2012 [cit. 2013-02-16]. Dostupné z: <http://www.appn.cz/o-nas>

⁴⁸ Tlumočnická služba online. APPN, o.s.: *Agentura pro neslyšící* [online]. 2012 [cit. 2013-03-06]. Dostupné z: <http://www.appn.cz/tlumocnicka-sluzba-online>

Výsledkem projektu by měla vzniknout v horizontu 2,5 let databáze zaměstnavatelů a pozic vhodných pro osoby se sluchovým postižením.⁴⁹

1.12 Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví

Problematika hodnocení, klasifikace funkčních schopností a vyjádření stupně postižení – disability – u osob se zdravotním postižením není jen otázkou odbornou, ale i politickou. Pojem disability se stává stále důležitějším problémem s rozvojem moderní medicíny, která zvládá překonávat stále častěji klinickou smrt, dokáže vyléčit i velmi těžké, dříve smrtelné poruchy organismu. V posledních 30 letech nabývá velkého významu omezení, které člověk prožívá v souvislosti s poruchami některých struktur a funkcí. Tyto funkce lze kompenzovat funkcemi neporušenými, tedy zdravím a faktory prostředí. Pojem disability se stal jedním ze základních pilířů Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví (MKF) Světové zdravotnické organizace WHO (International Classification of Functioning, Disability and Health – ICF). Ukazuje se, že hodnocení disability je v jednotlivých státech světa různé. Proto v listopadu 2007 na konferenci v Miláně se Evropská komise, Rada Evropy, Organizace pro ekonomickou spolupráci a rozvoj, zástupci Světové zdravotnické organizace, Organizace spojených národů a představitelé dalších evropských organizací občanů s disabilitou dohodli, že ICF (MKF) se bude používat jako základní metodika k hodnocení funkčních schopností osob s disabilitou.

Zvláště významnou se stává otázka zdravotního postižení v souvislosti se stále se zvyšujícím se věkem, kterého se dožíváme, což s sebou nese i rostoucí výskyt zdravotních potíží ve stáří. Očekává se, že po roce 2020 bude třetina obyvatel Evropy starších 60 let. Zatím se však zdá, že lidi ve vyšším věku čeká spíše zvýšená frekvence zdravotních postižení. Přitom cílem musí být maximálně možná, tedy optimální kvalita života jednotlivců, a to i starších osob s disabilitou.

Tento posun se dlouhodobě odráží i v pohledu odborníků, kteří nevnímají člověka s disabilitou jako izolovaného jedince s tou či onou diagnózou, ale jako

⁴⁹ *Zpravodaj: Magazín informačního centra o hluchotě RPSP*. Praha: Federace rodičů a přátel sluchově postižených, 2007, str. 16

někoho, jehož problémy jsou dány dynamickou interakcí mezi ním a prostředím, v němž žije. Dnes se hovoří ještě o posunu, a to k občanskému modelu. Ten ovšem neznamena zavržení či nahrazení biopsychosociálního modelu, ale jeho rozšíření o důraz na aktivní participaci občanů s disabilitou. Odborníci i široká veřejnost by měli takovouto aktivitu podporovat, aby občanům s disabilitou byla zaručena co nejvyšší dosažitelná míra autonomie, tedy rozhodování o vlastním osudu, aby se mohli v co nejširší míře zapojit do života společnosti ve smyslu ekonomickém, sociálním i kulturním. Je nezbytné, aby se zdravotně postiženým osobám vytvořily podmínky vedoucí k jejich co největší samostatnosti. Jde o zvýšení kvality života v nejširším slova smyslu.

1.12.1 Definice disability podle MKF, vztah MKF a disability

V Praze v roce 2006 byl přijat návrh definice disability (čistě podle Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví): *„Disabilita je snížení funkčních schopností na úrovni těla, jedince nebo společnosti, která vzniká, když se občan se svým zdravotním stavem (zdravotní kondicí) setkává s bariérami prostředí. (Disability is a decrement in functioning at the body, individual or social level that arises when an individual with a health condition encounter barriers in the environment.)*

Velký filosofický posun spočívá v tom, že MKF neklasifikuje osoby, ale popisuje a klasifikuje situace každého člověka v řadě okolností vztahujících se ke zdraví. Umožní zavedení jednotného hodnocení zdraví a disability, srovnatelného na národní i mezinárodní úrovni, zjednoduší a zpřehlední evropský systém sběru dat, týkajících se osob s disabilitou.

1.12.2 Využití MKF

MKF lze rovněž využít jako klinický nástroj k potřebám hodnocení, ke sledování léčení ve speciálních podmínkách, k pracovnímu hodnocení, v rehabilitaci při hodnocení funkčních schopností, kapacity i výkonu jedince, při

hodnocení výstupů a úspěšnosti rehabilitace, jako je například integrace na trhu práce, k měření výstupů kvality života a faktorů prostředí. Dále je vhodná jako statistický nástroj pro shromažďování a zaznamenávání dat (prevalence a incidence disability, ve výzkumu nebo managementu informačních systémů, ve studiích populace), jako nástroj sociální politiky v plánování sociálního zabezpečení, v systému kompenzací, k vytváření a zavádění politiky jako nástroje vzdělávání a vytváření osnov, k podporování uvědomění a vytváření sociálních akcí.

Vzhledem k pokroku v medicíně se zvyšuje počet osob s disabilitou. I velmi těžké případy lze zachránit, ale je nezbytná včasná, individuálně zaměřená rehabilitace multidisciplinárním týmem. Podle Světové zdravotnické organizace existuje 9 – 13% osob s disabilitou. Není jen etické a morální, ale i ekonomicky výhodné objektivně a co nejdříve zhodnotit funkční schopnosti pacientů po onemocnění, vrozené vadě nebo úrazu a pomocí rehabilitace omezit nebo zmírnit jejich disabilitu. V případě, že přetrvává, je nutné umožnit lidem důstojný život a optimálně je integrovat do společnosti.⁵⁰

1.12.3 Cíle MKF

MKF je víceúčelová klasifikace, určená k tomu, aby sloužila různým disciplínám a různým sektorům. Její specifické cíle mohou být shrnuty následovně:

- poskytnout vědecké báze k pochopení a studiu zdraví a ke zdraví se vztahujících stavů, východisek a determinant.
- zavést společný jazyk při popisování zdraví, ke zdraví se vztahujících stavů za účelem zlepšení komunikace mezi různými uživateli, jako jsou pracovníci ve zdravotnictví, vědci, politici a veřejní pracovníci, včetně osob s disabilitou.

⁵⁰ *Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví: MKF*. 1. české vyd. Překlad Jan Pfeiffer, Olga Švestková. Praha: Grada, 2008, str. 7-10

- umožnit srovnání dat mezi změnami, disciplínami zdravotní péče, službami a časem.
- poskytnout systematické kódovací schéma pro systémy zdravotních informací.

MKF je hlavně spjata s klasifikací zdraví a zdravotních problémů, ale je také užívána v sektorech, jako je sociální zabezpečení, pojišťovnictví, práce, výchova, ekonomika, sociální politika a ve vývoji celkové legislativy a životního prostředí. Byla přijata jako jedna ze sociálních klasifikací OSN a začleněna jako referenční systém pro Standardní pravidla pro rovnost příležitostí osob se zdravotním postižením.⁵¹

1.12.4 Použití MKF

MKF je klasifikací funkční schopnosti člověka a disability, systematicky seskupuje zdraví a ke zdraví se vztahující domény.⁵² Zdravotní domény označují oblasti života, které jsou interpretovány v pojmu zdraví jako takové, které mohou být pro cíle zdravotních systémů definovány jako základní (primární) odpovědnosti daného zdravotního systému.⁵³ Uvnitř každé komponenty jsou domény seskupovány podle svých společných charakteristik (jako je jejich typ, původ nebo podobnosti). Klasifikace byla uspořádána podle řady principů, které odkazují na vzájemné vztahy jednotlivých stupňů a na hierarchii klasifikace. MKF používá alfanumerický systém, ve kterém jsou písmena *b*, *s*, *d* a *e* používána k označení tělesných funkcí, tělesných struktur, aktivit a participací a faktorů prostředí.⁵⁴ Tělesné funkce jsou fyziologické funkce tělesných systémů včetně psychických funkcí. Tělo představuje lidský organismus jako celek, který zahrnuje i mozek. Proto jsou mentální (psychické) funkce zařazeny pod tělesné funkce. Tělesné struktury jsou strukturální nebo anatomické části těla, jako orgány, končetiny a jejich komponenty. Aktivita je člověkem prováděný úkon nebo činnost. Představuje perspektivy funkční schopnosti člověka. Participace je

⁵¹ *Ibid.*, str. 15

⁵² *Ibid.*, str. 33

⁵³ *Ibid.*, str. 220

⁵⁴ *Ibid.*, str. 33

zapojení člověka do životní situace. Faktory prostředí referují o všech aspektech vnějšího nebo vnitřního světa, které vytvářejí spojitosti života jedince a jako takové mají vliv na funkční schopnosti osoby. Faktory prostředí zahrnují fyzický svět a jeho rysy, člověkem vytvořený hmotný svět, ostatní lidé v různých vztazích a rolích, hodnoty a postoje, sociální systémy a služby, a principy řízení, pravidla a zákony.⁵⁵

Po těchto písmenech následuje numerický kód, který začíná číslem kapitoly, následován druhým, třetím a čtvrtým stupněm. Kódy MKF jsou kompletní pouze tehdy, když je přítomen kvalifikátor, který označuje velikost stupně zdraví (tj. závažnost problému). Bez něj nemají kódy smysl. Všechny komponenty klasifikované v MKF jsou kvantifikovány při použití stejné všeobecné škály. Pokud jde o problém, je tím míněna porucha snížení, restrikce nebo bariéry, závislé na konstrukci. Příslušná kvalifikující slova byla vybrána podle platných klasifikací domén. Procenta je nutno kalibrovat v různých doménách ve vztahu ke standardům příslušné populace jako percentily.

0 Žádný problém	(nepřítomen, zanedbatelný)	0-4 %
1 Lehký problém	(nepatrný, nízký)	5-24 %
2 Středně těžký problém	(střední, snesitelný)	25-49 %
3 Těžký problém	(vysoký, extrémní)	50-95 %
4 Úplný problém	(totální)	96-100%
8 nespecifický		
9 nelze aplikovat ⁵⁶		

⁵⁵ *ibid.*, str. 221

⁵⁶ *ibid.*, str. 33-34

Př. b 2301.2 – středně těžká porucha rozlišování zvuků

b – Tělesné funkce

2 – Kapitola 2 – Smyslové funkce a bolest

30 – Funkce sluchu

1 – Rozlišování zvuků

2 – středně těžký problém⁵⁷

1.13 Kultura neslyšících

Abychom byli schopni akceptovat potřeby neslyšících a respektovat jejich komunitu, jejich kulturu, je potřeba mít aspoň základní povědomí o tom, co je komunita neslyšících, kdo může být její součástí, a také o tom, co je kultura neslyšících a jaké jsou její složky.⁵⁸ Vada sluchu není pro neslyšící překážkou, ale naopak jiným životním stylem. Jsou vnímáni a přijímáni jako kulturní menšina s vlastními hodnotami a vlastním jazykem.⁵⁹

Vztah společnosti k neslyšícím po staletí (a prakticky dodnes) byl utvářen na základě předsudků a stereotypů. Primární postavení mezi nimi zaujímal názor, že neslyšící nemají řeč a znaky, pomocí kterých se mezi sebou dorozumívali, nebyly považovány za jazykový systém. O mimice a gestech neslyšících se zmínil již řecký filosof Platón (428 – 348 př. n. l.) v dialogu Kratylos, ve kterém zapsal diskusi Sokrata a Hermogéna o prvotním původu slov.⁶⁰

⁵⁷ *Ibid.*, str. 77

⁵⁸ KOSINOVÁ, Barbora. *Neslyšící jako jazyková a kulturní menšina - kultura neslyšících*. 2. vyd. Praha: Česká komora tlumočnicků znakového jazyka, 2008, str. 11

⁵⁹ HUDÁKOVÁ, Andrea. *Ve světě sluchového postižení: informační a vzdělávací publikace (nejen) pro zdravotnický personál o životě a potřebách neslyšících, nedoslýchavých a ohluchlých lidí a lidí s kochleárním implantátem*. 1. vyd. Praha: Středisko rané péče Tamtam, 2005.

⁶⁰ MÁZEROVÁ, Romana. 1999. *Nástin komunity neslyšících do roku 1938* [online]. [cit. 2013-11-02]. Kultura komunity neslyšících v České republice. Dostupné z WWW: <<http://rss.archives.ceu.hu/archive/00001035/01/36.pdf>>, str. 1

S pojmem kultura se v běžném životě setkáváme poměrně často, ne vždy se však jedná o stejný kontext. Kultura je obecně velmi široký termín a definice se u jednotlivých autorů liší.⁶¹ Všeobecně si pod pojmem kultura představíme zvyklosti, různé tradice, povahu osob, pravidla chování, způsob trávení volného času, postoje. S kulturou je spojena také historie národa, jazyk, umělecká a jiná díla vytvořená tímto společenstvím.⁶² Velmi výstižné je rozdělení na širší a užší pojetí kultury. Do širšího pojetí se zařazuje vše, co vytváří lidská civilizace – tedy jednak materiální výsledky lidské činnosti, jako jsou např. lidská obydlí, nástroje, oděvy. A dále pak duchovní hodnoty lidí, jako je náboženství, umění, morálka, zvyky, vzdělávací systémy, politika, právo. Do širšího pojetí kultury také řadíme např. návštěvu kina, výstavy či vernisáže. Naopak do užšího pojetí je řazeno pouze chování lidí, které je pro dané společenství typické, obvyklé. Součástí kultury v užším pojetí jsou např. pravidla loučení v minoritních skupinách (v našem případě komunitě neslyšících) nebo pravidla přijímání členů do komunity či kmene, ale již ne samotné výsledky chování a činnosti lidí.

Termín kultura neslyšících vznikl v 70. letech 20. stol., aby se ukázalo, že komunita neslyšících může existovat. V současné době je v západních zemích, USA a severovýchodních zemích tento termín běžně zažitý. V České republice se o jeho šíření snaží především mladí neslyšící, kteří bojují za respekt ke své komunitě a za její rovnoprávnost.

Pod pojmem komunita rozumíme společenství lidí, kteří mají jeden či více společných znaků, jimiž se odlišují od ostatních. Jednotlivé rysy, kterými se mohou komunity rozdělovat, jsou lokalizační, biologické, společenské, historické, ekonomické, kulturní, jazykové a sociální. Neslyšící vytvářejí své komunity na třech základních rysech: hluchota, komunikace a vzájemná podpora.

Hluchota jako biologický rys striktně odděluje komunitu neslyšících od společnosti slyšících. Převážná část členů komunity neslyšících má více či méně narušenou schopnost slyšet, která je dána různými vnitřními či vnějšími příčinami, nezděděná je ztráta sluchu dána dědičně.

⁶¹ KOSINOVÁ, Barbora. *Neslyšící jako jazyková a kulturní menšina - kultura neslyšících*. 2. vyd. Praha: Česká komora tlumočnicků znakového jazyka, 2008, str. 11

⁶² PADDEN, Carol, Tom HUMPHRIES. *Inside deaf culture*. Cambridge, Mass.: Harvard University Press, 2005, 208 p, str. 162

Komunikace v komunitě neslyšících probíhá v národním znakovém jazyce. Vždy se jedná o vlastní znakový jazyk daného společenství. Na světě neexistuje pouze jedna jediná komunita neslyšících, ale existuje jich několik a odlišují se mimo jiné národním znakovým jazykem.

Vzájemná podpora členů komunity pramení ze třech výše uvedených rysů. Komunity neslyšících vznikají především při školách pro neslyšící a v klubech neslyšících.

Nejen díky rozdílným mluveným jazykům, kterými mluví slyšící, a znakovým jazykům, kterými se dorozumívají lidé neslyšící, dochází při jejich vzájemném kontaktu k mnohým nedorozuměním a konfliktům. Výrazným znakem komunity neslyšících je proto stát v těchto situacích při sobě a poskytovat si vzájemnou potřebnou podporu.

Kultura neslyšících, českých i zahraničních, je předávána a udržována uvnitř komunity. Jelikož znakový jazyk nemá psanou formu, nebylo možné kulturní dědictví v minulosti předávat jinak než přímým kontaktem mezi jednotlivými členy komunity. V současné době to už možné je. Díky moderním technologiím, které umožňují zaznamenávat kulturu neslyšících na různé nosiče dat, jsme schopni pozorovat její vývoj a změny.

1.13.1 Příslušnost ke kultuře

Neslyšící osoba se musí cítit doma, být součástí komunity neslyšících. Tento proces je přirozený a nenucený. Své příslušenství ke komunitě nelze odvozovat od pravidel návštěv kulturních akcí nebo zaplacení členských příspěvků v klubech nebo jiných organizacích.

Prvním nezbytným krokem k příslušnosti do komunity je přijetí nového člena stávajícími členy komunity. O tomto aktu se nejedná na schůzce klubu, ale jde o přirozený proces adaptace v určitém společenství a zařazení se do něj.

Existují tři základní cesty ke členství v komunitě:

- Být neslyšícím dítětem neslyšících rodičů nebo svou hluchotu zdědit ve třetí generaci.
- Navštěvovat školu pro neslyšící nebo být jejím absolventem.
- Ve volném čase se stýkat s komunitou neslyšících.

Částečné členství lze přiznat i slyšícím dětem neslyšících rodičů. Ty se však často sdružují v samostatných institucích jako je např. CODA (Children of Deaf Adults). O členství lze uvažovat i u slyšících lidí, kteří si vzali neslyšícího partnera.

Specifikum komunity neslyšících spočívá mimo jiné v přenosu kultury na další generace. Kultura se v rodině předává z generace na generaci pouze u 5 – 10 % neslyšících, 90 – 95 % neslyšících si kulturu předává ve školách pro neslyšící, na internátech a v organizacích pro neslyšící. Důvodem je skutečnost, že se neslyšící děti v 90 – 95 % rodí do slyšících rodin. Přirozený přenos kultury zde tedy není možný. Neslyšící se o kultuře dovídá zprostředkovaně, ne pouze nabýváním z rodiny.⁶³

1.14 Komunikace

„Neexistuje žádná forma života bez schopnosti a potřeby komunikovat. Komunikace je vrozená a lze ji počítat mezi instinkty, tedy schopnosti, se kterými se živočich rodí. Jen tak může vzniknout vztah mezi mládětem a rodičem.“⁶⁴

Komunikace je důležitá pro psychický vývoj dítěte od narození a kvalita komunikace určuje kvalitu života.⁶⁵ Předpokladem i důsledkem mezilidských vztahů je vzájemné dorozumívání, sdělování informací a komunikace. Současná společnost se vyznačuje rysy adaptability a mobility, protože se struktura

⁶³ KOSINOVÁ, Barbora. *Neslyšící jako jazyková a kulturní menšina - kultura neslyšících*. 2. vyd. Praha: Česká komora tlumočnicků znakového jazyka, 2008, str. 11-16

⁶⁴ LEJSKA, Mojmir. *Poruchy verbální komunikace a foniatrie*. Brno: Paido - edice pedagogické literatury, 2003, str. 9

⁶⁵ POTMĚŠIL, Miloš. *Psychosociální aspekty sluchového postižení*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2010, str. 75

hospodářství stále mění a lidé se potřebují přemísťovat, měnit bydliště, zaměstnání. Dalším rysem je charakter práce, která už většinou není fyzická, ale sémantická. Její součástí je telefonování, psaní, elektronická komunikace, každý musí ovládat standardní řeč, aby si lidé vzájemně porozuměli. Dnešní lidé jsou neustále v pohybu, mluví s jinými lidmi, které osobně neznají, a proto se musejí vyjadřovat tak, aby jim rozuměli. Komunikace, její způsoby, komunikační prostředky a cesty jsou základem pro vytvoření efektivního lidského společenství. Jakákoliv překážka v ontogenetickém nabývání komunikačních schopností a dovedností má dalekosáhlé a závažné důsledky.⁶⁶ Základní charakteristikou komunikace neslyšících je komunikace znakovým jazykem. Znakový jazyk byl a je hlavním dorozumívacím prostředkem neslyšících lidí a prostředkem předávání kultury.⁶⁷ Každá kulturní a jazyková komunita chce zachovat znakový jazyk, ponechat si svůj způsob života a zachovat jej i nadále.⁶⁸

Neslyšící lidé volí způsob komunikace na základě toho, s kým, kde, kdy, o čem a proč se v danou chvíli dorozumívají. Jsou excelentní v mezilidské komunikaci. Kdo lépe ovládá neverbální komunikaci než osoby se sluchovým postižením? A kdo jiný než neslyšící dokáže z pouhého výrazu tváře, z pozice těla a gest lépe vyčíst, co si skutečně ten druhý myslí? Z hlediska verbální komunikace bývají neslyšící lidé často podceňováni. Ve skutečnosti neslyšící ovládají mnohem širší škálu verbálních komunikačních forem. Mohou volit mezi znakovým jazykem a jazykem národním a dokonce mohou tyto jazyky i rozdílně kódovat.⁶⁹

Oficiálně uznané systémy o dorozumívání neslyšících lidí definuje Zákon č. 155/1998 Sb., o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepých osob, ve znění zákona č. 384/2008 Sb., v plném znění vyhlášen pod č. 423/2008 Sb. Zákon dává neslyšícím a hluchoslepým právo svobodně si zvolit z komunikačních systémů ten, který odpovídá jejich potřebám. Zároveň mají právo na tlumočnické

⁶⁶ KRAHULCOVÁ, Beáta. *Komunikace sluchově postižených*. 2. vyd. Praha: Karolinum, 2002, str. 11

⁶⁷ KOSINOVÁ, Barbora. *Neslyšící jako jazyková a kulturní menšina - kultura neslyšících*. 2. vyd. Praha: Česká komora tlumočnicků znakového jazyka, 2008, str. 16

⁶⁸ PADDEN, Carol, Tom HUMPHRIES. *Inside deaf culture*. Cambridge, Mass.: Harvard University Press, 2005, 208 p, str. 179

⁶⁹ STRNADOVÁ, Věra. *Hádej, co říkám, aneb, Odezírání je nejisté umění*. Praha: Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 1998, str. 136

služby zajišťující tlumočení při návštěvě lékaře, vyřizování úředních záležitostí a při zajišťování dalších potřeb.

Komunikačními systémy neslyšících a hluchoslepých osob se pro účely tohoto zákona rozumí český znakový jazyk a další v zákoně vyjmenované komunikační systémy neslyšících, které vycházejí z českého jazyka. Jsou jimi znakovaná čeština, prstová abeceda, vizualizace mluvené češtiny, písemný záznam mluvené řeči a daktylografika. Další komunikační systémy zmíněné v zákoně slouží ke komunikaci hluchoslepých osob.⁷⁰

1.14.1 Znakový jazyk

Znakový jazyk používá 7 000 – 10 000 uživatelů, pro většinu z nich je mateřským jazykem. Někteří ohluchlí nebo těžce nedoslýchaví lidé se dorozumívají pomocí odezírání, avšak tato metoda je nespolehlivá a ne každý je schopen ji zvládnout. V posledních letech zavedla Česká unie neslyšících službu simultánního přepisu mluvené řeči, která je optimálním komunikačním systémem především pro lidi ohluchlé a nedoslýchavé. Odhaduje se, že asi 180 000 lidí používá jako kompenzační pomůcku sluchadla, další velmi početná skupina si svoji sluchovou ztrátu neuvědomuje nebo si ji nechce připustit.⁷¹

Symboliku jazyka a samotnou interpretaci ovlivňuje vlastní vnímání sebe samých a naše vnímání druhých. Následující příběh je jen jedním z příkladů toho, jakou roli může tento proces hrát v životě neslyšících lidí. Jedna desetiletá dívka přišla do ordinace se slzami v očích. Zeptala se, zda může s lékařem mluvit. Poté se posadila a s velkým smutkem se svěřila, že ji už její matka nemiluje. Začala vyprávět o poznámce, kterou jí matka zanechala na nočním stolku. Ta však vyjadřovala nesmírnou lásku k ní. Dívka si to však špatně vyložila. Dopis, který jí matka napsala, zněl: „Už tě nemůžu milovat víc“. Lékař jí pomohl pochopit, že význam toho dopisu je jiný, než jak si ho vysvětlila ona.

⁷⁰ Česká republika. Zákon č. 384/2008 Sb., o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepých osob. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2008, 138, s. 6980-6982. ISSN 1211-1244.

⁷¹ Sluchové postižení. *Helpnet.cz: Informační portál pro osoby se specifickými potřebami* [online]. © 2013 [cit. 2013-02-28]. Dostupné z: <http://www.helpnet.cz/sluchove-postizeni>

Sociologové říkají, že naše vnímání sebe samých a významy, které přisuzujeme situacím, se stále mění, protože naše zkušenosti a interakce – biologické, kognitivní a sociální – se také neustále mění. Tedy otázky, které jsme měli jako děti, s námi „rostou“ celý život. Symbolická interakce je sociologická teorie, která vysvětluje, jak vnímání sebe sama pochází z toho, jak chápeme naše interakce s okolím.⁷²

O historii znakového jazyka se dovídáme především z historických pramenů, ve kterých je popisováno organizované vzdělávání neslyšících dětí. Prvním učitelem v Evropě, který do školy v Paříži zavedl znakový jazyk, byl Abbé de l'Épée. Byl přesvědčen, že znaky, které si neslyšící vytvářejí, jsou jejich mateřským jazykem, jenž má v jejich vzdělávání nezastupitelnou úlohu. Svou dobu předběhl v tom, že byl přesvědčen, že neslyšící mohou plnohodnotně myslet ve znacích.⁷³

Znakový jazyk jako přirozený jazyk neslyšících, který má vlastní gramatická pravidla, poprvé rozpoznal a popsal americký lingvista William C. Stokoe (v publikaci *Sign language Structure: An Outline of the Visual Communication System of the American Deaf* z roku 1960 analyzoval znakový jazyk neslyšících Američanů).

Do 15. století naprostá většina učenců zastávala názor, že neslyšící jsou nevzdělavatelní, jelikož neslyší, a proto se nemohou naučit mluvit. Pokud neslyšící neznali řeč, postrádali prostředek k přijímání informací a ke komunikaci. Nemohli se proto vzdělávat, účastnit se náboženských obřadů ani se aktivně podílet na společenském životě. V této době byla rozlišována tři postižení znemožňující komunikaci: němota, hluchota a stupidita. Némota byla všeobecně pokládána za přirozený důsledek hluchoty.

Teprve v průběhu 15. století lékaři objevili, že mezi poruchou sluchového ústrojí a funkcí mluvidel není přímá souvislost. Lékař a filosof Cardanon při studiu fyziologie smyslových orgánů a jejich funkcí dospěl k názoru, že neslyšící

⁷² SHERIDAN, Martha. *Inner lives of deaf children: interviews and analysis*. Washington, D. C.: Gallaudet University Press, 2001, pg. 2

⁷³ KOSINOVÁ, Barbora. *Neslyšící jako jazyková a kulturní menšina - kultura neslyšících*. 2. vyd. Praha: Česká komora tlumočnicků znakového jazyka, 2008, str. 16

jsou vzdělavatelni, protože mají rozum. Zapsal převratný poznatek, že stejně jako používáme různé zvuky k označení věcí, mohli bychom použít pro označení věcí a slov obrazy.⁷⁴

Výzkum znakového jazyka v Česku začal až v roce 1993. Starší generace neslyšících, která vyrůstala v době, kdy bylo ve školách užívání znakového jazyka zakázáno, si na znakový jazyk jako na povolený a rovnocenný komunikační prostředek musí stále ještě zvykat.⁷⁵

Český znakový jazyk je přirozený a plnohodnotný komunikační systém tvořený specifickými vizuálně-pohybovými prostředky (tvary rukou, jejich postavením a pohyby, mimikou, pozicemi hlavy a horní části trupu). Český znakový jazyk má základní atributy jazyka, kterými jsou znakovost, systémovost, dvojí členění, produktivnost, svébytnost a historický rozměr, a je ustálen po stránce lexikální i gramatické.⁷⁶

Český znakový jazyk v užším slova smyslu je označení pro jazykový systém založený na vizuálně-motorické komunikaci pomocí symbolů. Patří mezi přirozené jazyky a jeho gramatika je zcela nezávislá na jakémkoliv mluveném jazyce.⁷⁷ Nejmenší významovou jednotkou je znak, který se dělí na složku manuální a nemanuální. Manuální složka je charakterizována místem, kde se znak ukazuje, tvarem a pohybem ruky, kterou je tvořen, orientací dlaně a prstů, vzájemnou polohou rukou a kontaktem s tělem. Mezi nemanuální složku znakových jazyků zahrnujeme především mimiku a gestikulaci doplněnou o mimoslovní prostředky. Obě tyto složky probíhají zároveň a díky tomu, že lze provádět jednotlivé znaky společně, existuje ve znakovém jazyce trojrozměrný prostor.⁷⁸ Mluvnické vztahy jsou zde vyjádřeny nejen lineárním řazením znaků za sebou, ale i simultánně (nemanuálními komponenty). Tento způsob sdělování

⁷⁴ MÁZEROVÁ, Romana. 1999. *Nástin komunity neslyšících do roku 1938* [online]. [cit. 2013-11-02]. Kultura komunity neslyšících v České republice. Dostupné z WWW: <<http://rss.archives.ceu.hu/archive/00001035/01/36.pdf>>. str. 1

⁷⁵ KOSINOVÁ, Barbora. *Neslyšící jako jazyková a kulturní menšina - kultura neslyšících*. 2. vyd. Praha: Česká komora tlumočnicků znakového jazyka, 2008, str. 18

⁷⁶ Česká republika. Zákon č. 384/2008 Sb., o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepých osob. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2008, 138, s. 6980-6982. ISSN 1211-1244.

⁷⁷ KRAHULCOVÁ, Beáta. *Komunikace sluchově postižených*. 2. vyd. Praha: Karolinum, 2002, str. 59

⁷⁸ HORÁKOVÁ, Radka. *Sluchové postižení: úvod do surdopedie*. 1. vyd. Praha: Portál, 2012, str. 55-56

používají rodilí uživatelé tohoto jazyka při vzájemném dorozumívání. Tak jako v mluvených jazycích, i zde existují různé dialekty a odlišnosti. Liší se i individuální projev jednotlivých uživatelů, jak interindividuálně, tak intraindividuálně. To znamená, že způsob užití tohoto jazyka se liší nejen dle jazykové kompetence uživatelů, ale i podle sdělovaného obsahu a dané situace.

1.14.2 Znakovaný český jazyk

Znakovaný český jazyk je umělý jazykový systém, který usnadňuje dorozumívání mezi neslyšícími a slyšícími. Využívá gramatické prostředky češtiny, která je současně hlasitě nebo bezhlasně artikulována. Spolu s jednotlivými českými slovy jsou pohybem a postavením rukou ukazovány odpovídající znaky českého znakového jazyka. V případě potřeby zpřesnění výrazu lze využít prstové abecedy.⁷⁹ Slovník znakované češtiny do jisté míry čerpá ze slovníku znakového jazyka, zahrnuje však i jiné znaky. Ty jsou vytvářené (obvykle slyšícími) převážně za účelem zprostředkovat neslyšícím strukturu jazyka mluveného včetně jeho opsané podoby. Od znakového jazyka se umělé znakové systémy liší nejen vztahem k mluvenému jazyku (jejich odvozenost od neodvozenosti znakového jazyka), ale i oblastí svého užívání – obvykle nejsou běžně užívány v komunikaci neslyšícího s neslyšícím.⁸⁰

1.14.3 Prstová abeceda

Prstová abeceda sděluje jednotlivé hlásky polohami prstů, z nichž utváří syntetickou metodou vizuální obrazy slov stejně tak, jako se hlásky spojují do akustických slov.⁸¹ Jedná se o manuální hláskování slov psané podoby pomocí prstů. Nejčastěji se používá při hláskování jmen, cizích slov a odborných názvů,

⁷⁹ KRAHULCOVÁ, Beáta. Komunikace sluchově postižených. 2. vyd. Praha: Karolinum, 2002, str. 59-60;

⁸⁰ Co je znakový jazyk, znakovaná čeština... *Ruce.cz* [online]. 22. 3. 2007 [cit. 2013-01-24]. Dostupné z: <http://ruce.cz/clanky/188-co-je-znakovy-jazyk-znakovana-cestina>

⁸¹ KRAHULCOVÁ-ŽATKOVÁ, Beáta. *Komplexní komunikační systémy těžce sluchově postižených*. Vyd. 1. Praha: Univerzita Karlova, 1996, str. 53

pro které zatím chybí znaky znakového jazyka. Její nevýhodou je, že zabraňuje využívání paralingválních složek mezilidské komunikace, jako jsou gesta, postoje a pohyby těla, mimika a intonace. Prstová abeceda je známá v několika ustálených formách – jednoruční, dvouruční a smíšená.⁸²

Tvůrci prstové abecedy nebyli ani neslyšící, ani jejich učitelé, ani mnichové, kteří se zavázali k věčnému mlčení, ani učenci, kteří si jejím prostřednictvím mohli mezi sebou vyměňovat názory tak, aby je nezasvěcené okolí nemohlo sledovat. Za základ pro prstové znaky se považují v historickém kontextu znaky pro číslice, jichž používali na hracích známkách staří Egyptané, Řekové a Římané. První pojednání o prstové abecedě, i když ne ve vztahu k vyučování neslyšících, napsal už v 8. st. n. l. anglický biskup Beda Venerabilis pod názvem „Loquela per digitos“ (prstomluva). K největší slávě ovšem přivedl prstovou abecedu známý, ve Francii působící učitel neslyšících Jacob Rodrigues Pereira. Zpočátku používal původní španělskou prstovou abecedu, ale později, protože mu nevyhovovala, ji přepracoval a pojmenoval řeckým názvem dactylogia. Při ní byly polohami prstů vyjadřovány nejen jednotlivá písmena, ale i jejich výslovnost a místo tvoření. Originál Pereirovy abecedy se nedochoval, jeho dědici jej v roce 1823 věnovali ředitelství státního ústavu pro hluchoněmé v Paříži a tam po něm stopy mizí.

V současnosti se prstová abeceda využívá především v předškolním věku a částečně v mladším školním věku u těžce sluchově postižených v období tvoření, fixace a automatizace mluvních stereotypů. Obouruční prstová abeceda se využívá více v Itálii, Skotsku a Chorvatsku, kde se využívají jednoruční i dvouruční tvary písmen zároveň.

Hlavní předností prstové abecedy je její vizuálně-motorická slovní komunikační forma. Jako taková umožňuje ve vizuální rovině analýzu a syntézu slova na prvky, ze kterých je složena. Tak sluchově postižené dítě pochopí, co je to slovo, pochopí a zapamatuje si jeho strukturu. Sluchová analýza a syntéza je základem jazykového rozvoje i pro slyšící jedince, ovšem jeho podmínky jsou lepší. Je to snadno naučitelná a snadno produkovatelná vizuální řečová forma.

⁸² LOŠŤÁKOVÁ, Veronika. *Postoje jazykové a kulturní menšiny Neslyšících k majoritní společnosti*. Brno, 2012. Bakalářská práce. Masarykova univerzita. Str. 18-19

K její produkci není zapotřebí tužky ani papíru, lze ji používat kdekoliv. Nenarušuje školní práci, ponechává učiteli velkou možnost pro kontrolu a řízení práce dětí. Usnadňuje vštípení slov do paměti a jeho znovu vybavení.

Hlavní nevýhodou je skutečnost, že slovo nevzniká celistvé, ale hláskuje se písmeno po písmenu, přičemž následující znak stírá ten, jenž předcházel. Dítě čte prstové znaky tak, jako by četlo ve výřezu papíru písmena, která se objeví a vzápětí zase zmizí. To vede k soustavnému hláskování slov. Tím se hláskování, byť je rychlejší než psaní, písmu nevyrovná. Psaná podoba sdělení zůstává na papíře a oči dítěte se k ní mohou podle potřeby vracet. Znaky prstové abecedy nejsou obecně známy a v komunikaci je dovedou používat pouze sluchově postižené děti, jejich rodiče a profesionálové pro tuto oblast, neumožňuje obecně srozumitelné dorozumívání s majoritní společností.⁸³

1.15 Komunita neslyšících

Komunita neslyšících bude vždy menšinovou komunitou a je nutné se zabývat jejich možnostmi komunikace s většinovou, slyšící společností. Neznalost rozdílnosti povah obou jazyků a neznalost kulturního pozadí jednotlivých komunit dává příčiny ke vzniku řady problémů a trapných situací především pro neslyšící stranu. Tyto nepříjemné zážitky stmelují členy komunity dohromady a dávají jim určitou sílu.

Kultura neslyšících se převážně rozvíjí v klubech, kde je prostor pro snadnou interakci a pro komunikaci ve vlastním jazyce. Míží zde jakékoliv komunikační problémy. V klubech a spolcích se setkávají především lidé středního a vyššího věku, mladí lidé volí pro setkání jiné prostory. Nejvýznamnější organizace pořádající taková setkání jsou Česká unie neslyšících, Českomoravská jednota neslyšících, Svaz neslyšících a nedoslýchavých v České

⁸³ KRAHULCOVÁ, Beáta. *Komunikace sluchově postižených*. 2. vyd. Praha: Karolinum, 2002, str. 217 – 220

republice, Národní centrum pro neslyšící, Centrum pro kulturu a vzdělávání neslyšících (D-centrum).

V České republice v roce 1992 vznikla Asociace organizací neslyšících, nedoslýchavých a jejich přátel (ASNEP), která sdružuje čestné a řádné členy. Základním posláním je umožňovat zástupcům subjektů pracujících ve prospěch sluchově postižených lidí nebo jejich rodičů, aby se pravidelně setkávali. Organizace zastupující občany různých sluchových vad a tedy i různých zájmů tak mají možnost navrhnout a připomínkovat předpisy, které mají ovlivňovat život sluchově postižených spoluobčanů.

V současné době ASNEP sdružuje 14 organizací: Bezhran – Hradecké centrum Českého znakového jazyka, Český klub nedoslýchavých „HELP“, Českou komoru tlumočnicků znakového jazyka o. s., Českou unii neslyšících, Českomoravskou jednotu neslyšících, občanské sdružení, Evropské centrum pantomimy neslyšících, o. s., Federaci rodičů a přátel sluchově postižených, Institut neslyšících pro specializované vzdělávání, o. s., Klub přátel červenobílé hole, o. s. LORM – Společnost pro hluchoslepé, PEVNOST – České centrum, Queer Deaf Czech, Svaz neslyšících a nedoslýchavých v ČR a Trojrozměr – Brněnské centrum českého znakového jazyka, o. s. a dále 2 čestné členy – Mgr. Věru Strnadovou a Doc. Ing. Jaroslava Hrubého, CSc.⁸⁴

Pod patronací ASNEPu se schází Klub tinnitářů, jediné sdružení osob trpících tinnitem v České republice. Kromě svých členů se ASNEP nebrání spolupráci i s nečlenskými organizacemi a sdruženími, vždy prvotní impuls však musí vycházet od těchto subjektů. Spolupráce je pak stvrzena dohodou či smlouvou.

Hlavní činnosti ASNEPu vycházejí z potřeb a požadavků členských subjektů vzešlých na společných zasedáních. Jedním z úkolů bylo pokračování vydávání časopisu Gong určeného pro sluchově postižené.⁸⁵ Od roku 1972 až

⁸⁴ Členové. *Asociace organizací neslyšících, nedoslýchavých a jejich přátel* [online]. © 2004-2013. 2013 [cit. 2013-01-18]. Dostupné z: <http://www.asnep.cz/clenove-clenove/>

⁸⁵ Rozhovor se slečnou Pronusovou 10. 1. 2013

do současnosti tak naleznou sluchově postižení v tomto časopise např. důležité informace o různých akcích organizací sluchově postižených, o speciálních školách pro sluchově postižené děti, důležité kontakty, rady a zkušenosti. Nabízí mj. zajištění tlumočnických služeb, vydává publikace určené pro osoby s poruchou sluchu, je partnerem projektu Internet jako potenciální zdroj nových pracovních příležitostí pro sluchově postižené.⁸⁶

Postavení ASNEPu je odlišné od jeho členských organizací a sdružení. Hlavní náplní činnosti asociace není organizovat různé akce pro osoby se sluchovým postižením, nabízet sociální a jiné služby, ale pomáhat ve společnosti prosazovat oprávněné zájmy osob se sluchovým handicapem. Hlavními partnery pro jednání jsou tak státní instituce, zejména ty, které připravují právní předpisy dotýkající se handicapovaných osob. V rámci legislativního procesu dále jedná např. s poslanci a senátory.⁸⁷

K nejvýznamnějším úspěchům asociace patří prosazení zákona č. 155/1998 Sb., o znakové řeči a následné novely - zákona č. 384/2008 Sb., o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepých. Přijetím zákona bylo neslyšícím zaručeno právo využívat vlastní komunikační prostředky. V návaznosti na to bylo prosazeno pravidelné vysílání pořadu Zprávy ve znakovém jazyce na ČT2 v roce 2000 a jejich nové verze Zprávy v Českém znakovém jazyce, které jsou vysílány od 1. 4. 2008 (včetně proškolení neslyšících moderátorů).⁸⁸ Zároveň byla stanovena povinnost České televize zvýšit podíl svých pořadů se skrytými titulky z 25 % na 70 %. Současně byla uzákoněna povinnost opatřovat své pořady skrytými titulky i pro provozovatele komerčních televizních stanic s celoplošným vysíláním v rozsahu 15 %.

⁸⁶ O nás. *Gong - časopis sluchově postižených* [online]. © Gong [cit. 2013-01-18]. Dostupné z: <http://www.gong.cz/neco-o-me>

⁸⁷ Rozhovor se slečnou Pronusovou 10. 1. 2013

⁸⁸ O ASNEP – Asociaci organizací neslyšících, nedoslýchavých a jejich přátel. *ASNEP – Asociaci organizací neslyšících, nedoslýchavých a jejich přátel* [online]. © 2004-2013 [cit. 2013-01-18]. Dostupné z: <http://www.asnep.cz/o-asociaci-asnep/>

2. Cíl práce a výzkumné otázky

2.1 Cíl práce

Cílem této diplomové práce je porovnat běžnou integraci neslyšícího jedince mezi slyšící s integrací opačnou, tedy slyšícího jedince do komunity neslyšících. Dále díky této méně časté integraci proniknout do komunity neslyšících a hledat samotné komplikace a bariéry, které z pohledu majority nejsou patrné, nebo jim není přikládána taková váha.

2.2 Výzkumné otázky

Jak náročný je proces integrace zdravého jedince mezi sluchově znevýhodněné?

Jsou rozdíly v integraci zdravého jedince mezi sluchově znevýhodněné a integraci opačné principiální nebo dílčí?

3. Metodika

3.1 Použitá metoda

Výzkumná část této práce obsahuje jakýsi deníček, kdy si integrovaný slyšící jedinec zapisoval postupně jednotlivé dny, případně skupinu dnů, které strávil s neslyšícími v rámci integrace. Následně je s ním proveden rozhovor. Stejný rozhovor jsem vedla i s paní, která se integrovala mezi neslyšící v rámci své práce.

3.2 Charakteristika výzkumného vzorku

Výzkumný vzorek tvoří především slyšící jedinec, který se během několika dnů integroval mezi neslyšící jedince, jako doplňující vzorek jsem vybrala paní, která se mezi neslyšící snaží integrovat v rámci své pracovní náplně.

4. Výsledky

Integrace slyšícího člověka do kultury neslyšících

Zavřete oči. Zaposlouchejte se do zvuků a ruchů okolo vás. Co slyšíte? Tikající hodiny, auto projíždějící pod oknem. Teď zastavilo. Drápky vašeho mazlíčka, tak nešetrně dopadající na novou plovoucí podlahu. Trylek špačka, který si před týdnem postavil hnízdo na stromě před okny. Sousedova vrtačka se jako obvykle v 10:00 zakousla do panelu zdi, již máte společnou. Jak pilníkem na nehty na obnažený nerv. Už jen podle toho buchání, skřípění a klepání můžete i vy sami, jakožto nezúčastněná osoba, podat kompletní výčet rekonstrukcí, které za poslední měsíc provedl. Ještě že si můžete pustit své oblíbené CD a přehlušit to něčím, co máte opravdu rádi. Hudbou. Při vyslovení toho slova se vám hlavou prožene, jak vám máma zpívala, jak mámu nahradila Dáda Patrasová a i tu posléze vystřídal některý s teenagerských idolů. Naštěstí člověk dostal rozum a komerční, prvoplánově naaranžované pseudohudební modly byly vystřídány opravdovými umělci, usměji se na booklet svého oblíbeného interpreta. Znovu zavírám oči a bez potřeby na tomto faktu cokoli měnit seznávám, že na můj stůl v kuchyni právě přistála nová SMS zpráva. Dotknu se kapsy svých jeansových kalhot a říkám si: „Aha, tak v kuchyni je, prevít“ a přemýšlím, kdy jsem si tam ten telefon položil.

Je to trochu jiné než před tím, než jsem poznal Elišku a po ní řadu dalších. Už si dokážu představit, o kolik jiné by bylo ležet tu a neslyšet. Vím, že to můžu říct, protože jsem to zkusil.

O několik let dříve

Seděl jsem v baru. Modrá mlha, vznášející se místností jako obří medúza, dělala prostor ještě více dekadentní, než ve skutečnosti byl. Trpělivě jsem čekal, až se Jirka vrátí s dalšími „zrzavými dvojčátky“ a krátil si čas s konzistencí medu pozorováním okolních spolupijanů.

U stolního fotbalu stála čtveřice lidí. Neznal jsem je a to bylo zvláštní, protože jsem tu více či méně, nebo alespoň od vidění potkával většinu z těch, co

tu teď seděla. Tihle byli noví. Možná bych si jich ani nevšiml, kdyby tam s nimi nestála drobná černovláska s milým úsměvem, pevněma prsama a prdelkou akorát do ruky. Můj popis by možná nemusel být v tuhle chvíli tak syrový, kdybych nechtěl přesně vyjádřit rozdílnost svých pocitů v tu chvíli a o týden později. Ještě ten večer jsem si s ní a tou „cizáckou“ partičkou zahrál několik her fotbálku, vypil spoustu seznamovacích panáků a zjistil, že jsou všichni neslyšící.

Líbila se mi, to je jasný. Chtěl jsem na ni udělat dojem, to se taky nezapře, ale co mě ve skutečnosti čeká, jsem naprosto netušil. Ani jsem nemohl.

Den nultý:

Naučil jsem se znak pro svoje jméno, objednat si pivo a dvě vodky a zjistil jsem, že se jmenuje Eliška. Chytlo mě to. Líbilo se mi přes celou místnost zjistit, kdo si dá jaké pití, aniž bych musel překřikovat hutnou, takřka neprostupnou masu zvuků. Všichni byli strašně milí a ochotně mi znovu a znovu vysvětlovali, kam se kterým prstem a co s jakou rukou. Aniž bych si to tehdy uvědomil, začal jsem se tam, v tom bárku na „ípáku“, učit znakový jazyk.

Den první:

Měl jsem na Elišku číslo, ale jak jí zavolat. Přeci nebudu psát esemesku, jestli se někde nesejdeme. Napoprvé bych asi nezanechal nejlepší dojem. Nakonec se na displeji objevilo "odesílám" a někde uprostřed centra velkoměsta nejspíš něco píplo. Pak to píplo znovu. To když přišel výpis. Nakonec znovu, do třetice a já se dozvěděl, že mám rande. Ani ten, kdo někdy zažil ten pocit, kdy nervózně pobíhá po bytě a dává si dohromady témata k diskuzi na dnešní večer s novým protějškem a přitom se snaží ze sebe udělat někoho lepšího, hezčího, lépe oblečeného a učesaného, si naprosto nedokáže představit, jak jsem se cítil. Představte si, že sedíte v noblesní restauraci, proti vám sedí miss červen 2011 pro časopis Playboy. Usmíváte se na sebe, jídlo je fantastické a živá kapela lidí ze svých nástrojů tu nejtuklivější a nejromantičtější píseň v historii randění. Vše je dokonalé. Plamínky v jejich očích jen tančí. Plnými rty se dotkne sklenky drahého

vína a vy si tiše přejete být tou broušenou, umně tvarovanou nádobou, kterou váš osobní číšník jménem Filip před chvílí doplnil. Pak miss Playboy promluví a vy s hrůzou zjistíte, že mluví svahilsky, což je zvláštní zákeřnou shodou okolností jeden z mála jazyků, které naprosto neovládáte. V ten moment nastane něco, co je v brakové literatuře popisováno jako trapná chvíle ticha. „Sakra, mám rande s neslyšící holkou“. Slyšel jsem stále dokola v hlavě. Další, mnohem škodolibější hlas říkal: „Hlavně jí nezapomeň pochválit oblečení, oči, postavu“. Byl jsem zoufalý a strašně nervózní.

Jako malý prezent jsem přinesl kytičku a ona dvoj CD výukového programu znakové řeči pro slyšící. Dostala mě. Měl jsem motivaci. Ruce, nohy, papír, tužka, gesta, mimika a strašná porce tolerance na obou stranách nám pomohly přenést se přes jazykové bariéry až ke konci večera. Zářili jsme. Oba. Dokázali jsme to. Jestliže jsem své pocity před tímhle setkáním já, starý mazák, popisoval, eufemisticky řečeno, jako nejisté, jak se musela cítit ona? Byla statečná a bojovala. Zaznakoval jsem jí „Krásný večer a hezky se vyspi“ a dmul se pýchou, když jsem rozuměl „Ty taky, bylo to fajn“.

Den druhý a třetí:

Sobotu a neděli jsem strávil doma. Lépe řečeno u počítače. Během těch dvou dní jsem absorboval celá dvě CD s výukou. Skvěle sestavená výuka s tématy jako rodina (ještě teď mám při vyslovení toho slova tendenci natáhnout ruce před sebe a opsat kruh směrem ke středu hrudníku.), domácnost, počasí a společnost, mě vybavily základní sadou znakových výrazů čítající asi 300 znaků. Nemohl jsem se dočkat, až si to vyzkouším.

Den čtvrtý:

Den čtvrtý by se dal dvěma slovy popsat jako křest ohněm. Eliška domluvila procházku od zahrad Kinských... Ale nebyli jsme sami. Snad jako test, snad jako pomocnou ruku pro komunikaci (hovoříme-li o znakovém jazyce, je tato metafora více než vhodná), sezvala s sebou asi 5 kamarádů/kamarádek, do

jednoho neslyšících, milých, přátelských, malých, velkých..., ale neslyšících. Rozuměl jsem asi 20 % toho, co bylo vysíláno mým směrem. Asi 50 % toho, co jsem vysílal já, bylo pochopeno napoprvé a bez nutnosti nějakého doplnění. Ke svým stávajícím 300 znakům jsem během dne přidal ještě jednorukou abecedu a pokusil se přečíst asi 100 pohybů rukou, které nebyly okoukány z monitoru mého počítače stoprocentně správně. Dalším úskalím se ukázala být brněnská lokalizace mých výukových materiálů. (Sakra jak může být brněnská znakovka jiná než pražská? Kdo jiný by měl chápat nesmyslnost jazykových bariér lépe než neslyšící?) Ukládal jsem, opravoval, mazal a přepisoval ve svém pomyslném deníčku další a další údaje. Seděli jsme v kruhu na trávě a bylo ticho. Les rukou se pohyboval po vektorech a spirálách, které můj mozek skrze oči posílal dál mému vědomí. Některé z nich rovnou ukládal do mezipaměti a nějakým záhadným způsobem mi takto získané informace o pohybech končetin vracel jako obsahy nejrůznějších sdělení jejich majitele. Bojoval jsem jako lev a mé úsilí se mi vracelo tím nejhezčím způsobem. Přijali mě. Skoro každý mi ten den „řekl“, že je spousta slyšících, kteří se rozhodnou učit se znakový jazyk, ale při prvním náznaku komplikací ztrácí zájem a chuť. Více než 300 znaků za tři dny na ně udělalo dojem, a tak na mou výchovu začala „plácet energii“ celá skupina. Bylo to matoucí a zároveň věčné. Podstatné bylo, že jsme komunikovali. Začal jsem je poznávat, ba co víc, už to nebyli jen „oni“, ale byl to Karel, který byl homosexuál, Honza který nejedl maso a zajímal se o zen-buddhismus, Michal, se kterým se prostě nedalo nesmát... Byla to parta úplně normálních lidí, se kterými se tenkrát ještě komunikovalo „tak trochu složitě“.

Den pátý:

Už ani nevím, kdo dostal ten nápad jít si sednout do čajovny. Vůně orientu, nevtíravá, relaxační hudba, jahodový tabák ve vodní dýmce, karamelové maté a sluníčko. Seděli jsme na zahrádce a nikdo neměl potřebu něco říkat. Pak se, úplně náhodou, debata rozvinula na téma filosofie a náboženství. Zjistil jsem, že si s tím hubeným klukem, co z mého úhlu pohledu naprosto nepochopitelně nejí maso, doopravdy mám co říct. Seděli jsme a povídali si. Atmosféra byla stejná, jen slunce časem zašlo. Byl večer a já řešil a znovu přemítal, co jsem se

naučil, jaké otázky vyvstaly a jaké byly pokořeny. Páni, filosofické konsilium v Basileji vedené ve znakovém jazyce, napadlo mě ještě.

Začal jsem zapadat. Pozvolna jsem poznával další a další lidi. Kamarády, kamarády kamarádu a jejich kamarády. Povětšinou neslyšící. Povětšinou...

A tady je třeba se pozastavit. Už bylo úplně jedno, jestli slyšeli nebo ne. Oficiálním jazykem se stal znakový jazyk.

Najednou se svět okolo mě změnil. Když jsem někam šel, bylo prakticky samozřejmé, že okolo sebe budu mít někoho, kdo bude znakovat. Stalo se naprostou samozřejmostí, že jsem pohodlně usazen do židle diskutoval se slyšícími a zároveň rukama předával obsah hovoru zbytku osazenstva. Vzpomínám na chvíli, kdy jsem se svým kamarádem, který přijel z Řecka a mluvil anglicky, Elišce znakoval česky... Bylo to vysilující. Tohle období trvalo asi dva roky. Cesty našich životů nás každého vedly jinam a původní parta se zmenšovala a zmenšovala, až byla ořezána na samotné jádro. Stmelené, prověřené, ryzí, ale ochuzené o tu lidskou diverzitu všech, kteří se po cestě odloupli, ztratili, odešli. Nebylo jednoduché si přiznat, že tohle fajn období končí. Že nakonec přeci jen zvítězí neslučitelnost našich světů a nedostatek času.

Dá se říct, že se na krátkou chvíli oba světy prolnuly. Z jistého, subjektivního úhlu pohledu. Viděl jsem to tak já. Stál jsem mezi dvěma světy a tak trochu bořil hranice obou. Dnes už vidím, že kdykoli jsem přešlápl více tam, či sem, pokořené hranice se znovu uzavřely a oba světy se staly jeden pro druhého netečnými. Přišel-li jsem do baru, kde vedle sebe u stolu seděli neslyšící se slyšícími, začala mezi nimi proudit komunikace až ve chvíli, kdy jsem oba tábory pozdravil. Tehdy jsem to tak neviděl. Nechápal jsem, proč je tak obtížné vzít si papír a tužku a vyplnit mezeru v komunikaci obrázkem či napsáním slova. Na rozdíl od ostatních jsem měl motivaci, motor, Elišku.

Až časem mě napadla myšlenka, jaké by bylo zavést znakový jazyk jako jeden z předmětů na středních či již na základních školách. Nebylo by přínosnější například namísto pěstitelských prací dvě hodiny týdně znakovat? Představte si, že by neslyšící děti chodily do standardních základních škol a neprohlubovala by

se tak již od raného mládí uzavřenost obou kultur. Přitažené za vlasy, že? A to je ten problém. Slyšící člověk prostě nemá potřebu se jakýmkoliv způsobem ohýbat, podřizovat či vyvíjet úsilí. A přesně to se začalo během chvilky dít.

Jedné či druhé straně začala časem přítomnost těch druhých vadit a překážet. Čím dál častěji byly vznášeny požadavky na téma „Ale půjdeme si sednout sami, že?“

Zbývá dodat, jak celá zkušenost ovlivnila mě. Zajímavé je, že asi nejradikálněji ze všech zúčastněných. Pochopil jsem smýšlení neslyšících a naučil se jejich jazyk. Poznal jsem spoustu zajímavých lidí, z nichž se někteří skutečně stali přáteli. Uvědomil jsem si, jak bezohledně a despoticky jednáme i když si myslíme, že jsme pasivně nečinní. Odpustil jsem slyšícím jejich nezájem a neslyšícím jejich podezíravost a uzavřenost. Když jsem přemýšlel nad reálnými změnami, došlo mi to nejdůležitější. Já jsem se bariér zbavil. Kdykoli jsem schopen vcelku obstojně pokecat s oběma tábory a komunikační bariery mám jen v případě, že je člověk naproti mně blb. Ponaučení je asi nasnadě. Chceš-li změnit svět, začni u sebe.

5. Diskuse

V České republice neexistuje žádná statistika, která by udávala, kolik je zde osob neslyšících či s nějakou vadou sluchu. Samotní neslyšící tento fakt považují za velmi intimní, osobní a z části i diskriminující. Proto o něm neradi hovoří a cítí se jakkoliv dotčeni, pokud bychom je nepovažovali za plnohodnotné členy společnosti. Orientační odhady hovoří o 500 000 osob s vadou sluchu. Snahy o jakékoliv zmapování této skupiny osob vždy skončily neúspěchem.

Existuje mnoho klubů a organizací, které neslyšící a jedince s poruchou sluchu sdružují, avšak jako v každém jiném klubu je účast zcela dobrovolná, takže ani zde se nedozvíme konkrétní počty. Celá situace je o to složitější, že mnoho lidí s poruchou sluchu si své postižení neuvědomuje nebo ani nechce připustit. Vystává zde mnoho otázek, na které lze jen stěží odpovědět, neboť se jedná o široký problém (existuje mnoho typů a stupňů sluchového postižení, tudíž ani neslyšící nelze komplexně hodnotit jako například lidi, kteří prodělali infarkt). Navíc, jak je již zmíněno výše, ne všichni si své sluchové postižení uvědomují nebo připouští, a proto se ani o tomto svém handicapu nechtějí bavit. Ze získaných informací a materiálů jsem se dověděla, že integrace slyšícího jedince do komunity neslyšících je svým způsobem stejná jako integrace neslyšícího jedince mezi slyšící. Z rozhovorů však vyplynul velký rozdíl – u integrace slyšícího do komunity neslyšících má slyšící možnost návratu mezi většinovou společností. Uvědomění si této skutečnosti mu pak přináší i psychickou sílu vycházející ze skutečnosti příslušnosti k většinové společnosti. Toto uvědomění si je však i kontraproduktivní. Slyšící zde ztrácí „hnačí motor“, důvod, proč by se měl integrovat (pokud však zde nejsou nějaké osobní důvody, jako neslyšící v rodině, zalíbení v druhé osobě – v případě Tomáše nebo osobní zájem). Neslyšící jsou téměř nuceni se přizpůsobit většině, pokud chtějí nějakým způsobem komunikovat s okolím a institucemi pro život potřebnými.

Slyšící, tím myslím většinu, jsou v rámci tolerance a morálních hodnot krátkodobě schopni nejnужnější komunikace s neslyšícím člověkem. Pokud nejsou vnitřně motivováni, jejich zájem upadá. Oproti tomu neslyšící komunita nemá problém s navazováním komunikace se slyšícími, ale spíše se svou vlastní uzavřeností. Nevím, zda je to způsobeno nedůvěrou, lpěním na své vlastní

emancipaci anebo patriotismem ke „své“ kultuře. Sečteno a podtrženo mi přijde snaha o propojení trochu jako „mlácení prázdné slámy“. Ani jedna ze zúčastněných stran o tento krok doopravdy nestojí.

Nepřehlédnutelným faktorem je zde lidská individualita, která hraje možná největší roli při integraci, ať se jedná o klasickou integraci nebo integraci opačnou (slyšícího jedince do neslyšící komunity). Pokud bude jedinec uzavřený, introvert, nevyhledávající společnost jiných lidí, bude se integrovat mnohem hůř a pomaleji než jedinec komunikativní, otevřený novým možnostem a výzvám, nebojící se zdolávat překážky a bariéry.

V průběhu psaní diplomové práce jsem se dostala do kontaktu s paní Renatou, která se integrovala mezi neslyšící v rámci pracovního procesu. Využila jsem této příležitosti a provedla jsem také s ní stejný rozhovor jako s panem Tomášem. Výsledky jsem porovнала a pokusila se nalézt příčiny odlišných odpovědí.

Pokud budu hodnotit samotnou integraci slyšícího jedince mezi neslyšící v konkrétních popsanych případech, probíhala spontánně, bez sebemenšího nátlaku ani z jedné strany. Prvotním impulzem pro kontakt u pana Tomáše byla obyčejná fyzická přitažlivost mezi mužem a ženou. Setkání proběhlo v baru oslovením slečny a následným zjištěním, že dotyčná slečna je neslyšící. U paní Renaty byla prvotním impulzem pro integraci zajímavá nabídka práce, která odpovídala jejím představám, byť v kolektivu neslyšících osob.

Pokud bych měla celkově zhodnotit integraci, u pana Tomáše došlo k plnému začlenění do komunity, neslyšící ho přijali velmi kamarádsky, trávili s ním volné chvíle, zasvětili ho do fungování a pravidel komunity. U paní Renaty došlo k začlenění zejména po formální stránce, v pracovním prostředí.

O jednotlivých spolupracovnících má pouze informace v rámci pracovních vztahů, což odpovídá jejich pracovní komunikaci a občasným setkáním na společných akcích.

Je otázkou, zda by integrace pana Tomáše probíhala takto „snadno“

i v případě, že by byl svým založením introvert, málo komunikativní, nesmělý, plachý. A současně jak by probíhala integrace paní Renaty za situace, kdy by se nejednalo o integraci do pracovního kolektivu neslyšících, ale o integraci „spontánní“.

Otázky uvedené v příloze jsem použila pro rozhovor s panem Tomášem, kterého jsem pozorovala i při přímé integraci mezi neslyšící, a paní Renatou, která se integrovala mezi neslyšící v rámci pracovního procesu. Rozdílné názory a pohledy vyplývají z odlišného pojetí integrace („volnočasová a spontánní“ u Tomáše a pracovní u Renaty).

Pan Tomáš se s neslyšícími poprvé setkal v červnu 2011, kdy k prvnímu kontaktu došlo v baru s neslyšící dívkou. Paní Renata je v kontaktu s neslyšícími od srpna 2012 v rámci pracovního procesu. Začala pracovat na evropském projektu pro APPN. Od této doby se s neslyšícími stýkají, Tomáš nárazově, Renata pravidelně v práci. Počáteční komunikace probíhala u Tomáše pomocí papíru a tužky, telefonu, snažili se domluvit „rukama nohama“. Renata měla tuto situaci snazší, jelikož jí s komunikací pomáhali tlumočníci a lidé, kteří již s neslyšícími nějakou dobu pracovali a znakový jazyk ovládali. Vždy se však snažila sama komunikovat na jednodušší bázi ukaž – napiš. Během 2 – 3 týdnů už ovládala jednodušší fráze. V rámci pracovního procesu absolvovala informační seminář, jak s neslyšícími komunikovat, čeho se vyvarovat a na co si dát pozor.

Mezi největší překážky podle pana Tomáše patřila nedůvěra v jeho osobu ze strany neslyšících a celková uzavřenost komunity. Paní Renata se u této otázky zaměřila na konkrétní činnosti. K velkým problémům dle jejího názoru patří situace, kdy neslyšící jsou zabráněni do nějaké aktivity a je složité je hromadně upozornit, že bude následovat jiná činnost. To se týká i pozdravu, pokud do místnosti vejde nějaká další osoba a pozdraví. V tomto okamžiku se může zdát, že neslyšící je neslušný, neboť na pozdrav ani nezareaguje. Změna práce či aktivity se v místnosti dá jednoduše dát najevo např. zhasnutím a rozsvícením, s pozdravem je to složitější. Nejčastěji jsou podle pana Tomáše od komunikace s neslyšícími odrazováni slyšící nechutí a nezájmem, neuvědoměním si různých možností, jak s nimi navázat kontakt a komunikovat a v neposlední řadě i svojí pohodlností a neochotou se učit něco nového. V některých případech může být

počáteční snaha o navázání kontaktu s neslyšícím potlačena jeho prvotní nedůvěrou a uzavřeností této skupiny osob. U většiny slyšících, kteří se snaží navázat kontakt s neslyšícími, nastává po počátečním entuziasmu rychlé prozření v souvislosti s prvotními problémy, komplikacemi. Slyšící si uvědomují, že komunikace s neslyšícími (a případné začleňování do jejich komunity) nebude tak snadná, jak si zpočátku představovali. V mnoha případech pak snaha o komunikaci končí, zejména tehdy, není-li motivace slyšícího dostatečně silná.

Tomášovi nejvíce pomohl zájem komunity a přijetí jednotlivých členů, a to zejména po psychické stránce. Dalším důležitým momentem byla skutečnost, že nebyl odkázaný pouze na jednu osobu, pokud s něčím potřeboval pomoci. Část komunity ho přijala velmi rychle a část s počáteční nejistotou a nedůvěrou, co od něj mohou očekávat, zda je nechce pouze „využít“. Renatě pomohla podpora a pomoc tlumočnicků a snahy neslyšících opravovat její nepřesné či špatné znakování. U otázky číslo 9 se odpovědi Tomáše a Renaty liší. Je to dáno tím, jak moc do komunity pronikly a kdy a jak se stýkají. Dle Tomáše neslyšící komunita slyšícího jedince (mimo rodinné příslušníky neslyšících) nikdy nebude brát jako plnohodnotného člena. Je to „jiná společnost“, mají svůj vlastní svět, a i když se slyšící naučí znakový jazyk, stále bude „z té druhé strany“. Naopak Renata tvrdí, že ji jako plnohodnotného člena vzali. Je to ale pouze z pracovního hlediska.

U otázky 10 se odpovědi také liší. Tomáš si chyb všímá, Renata ne. Zde hrají velkou roli povahové vlastnosti jedince. Zda je vnímavý k okolí, má zájem o dění kolem sebe či zda je více uzavřený a všímá si povětšinou sám sebe. Otázka 11 odráží postoje a vlastnosti předchozí otázky. Tomáš velice vnímá, co se kolem něj děje a pokud už zjistí, že se vedle něj objevil neslyšící, pomoci se mu snaží, ale jen za určitých okolností. Není dobré se hned vměšovat se snahou pomoci, protože tím dáváme najevo méněcennost a nesoběstačnost neslyšících. Berou to jako urážku a přiznání svého handicapu, což nechtějí. Pokud je ale neslyšící zjevně „v koncích“, Tomáš vždy rád a ochotně pomůže. Naopak Renata se k tomuto problému staví zcela opačně. Ona vůbec nevnímá, zda je někdo v okolí, kde se pohybuje, neslyšící.

Komunita neslyšících je dle Tomáše velmi uzavřená vůči ostatním lidem, je mnohem víc propojená sociálními vazbami. Tomáš uvedl krásné přirovnání, že

je to stejné jako rozdíl mezi velkoměstem a vesnicí. Renata zde žádný větší rozdíl neshledává.

O rozdílnosti složitosti integrací jsem se zmínila již výše. Složitější a náročnější pro jedince je integrace slyšícího mezi neslyšící díky absenci hnačího motoru v podobě nutnosti začlenit se.

V chybách ze strany slyšící komunikace se oba shodli na tom, že by slyšící měli vše dovysvětlovat a neztrácet trpělivost při prvním nepochopení. Tomáš zde uvedl zajímavý postřeh, že není třeba být přehnaným soucitem stavět neslyšící do role méněcenných, protože už tím, že překonali komunikační bariéry, jsou svým výkonem nad slyšícími.

Po rozhovoru s neslyšícími Honzou a Pavlínou prostřednictvím Tomáše jsem si srovnala jejich odpovědi s odpověďmi Tomáše a Renaty. Oba jsou neslyšící od narození. Honza pochází z neslyšící rodiny, takže neměl žádný větší problém s hluchotou vyrůstat a vypořádat se s překážkami. Bere to tak, že se s tím narodil, je to jeho součástí. Pavlína je z rodiny a okolí jediná neslyšící, také proto s tím měla v dětství a mládí problémy. Nyní už svůj handicap také bere jako svou součástí, občas jako výjimečnost. Dle jejich slov je svět aspoň pestřejší. Jelikož je Honza z neslyšící rodiny, od mala komunikuje znakovým jazykem, Pavlína komunikovala, ač s problémy, mluveným jazykem. Honza chodil na základní i střední školu pro sluchově znevýhodněné, Pavlína byla integrovaná v běžné základní škole, kde jí největší problémy dělaly diktáty a známkový zpěv. Poté už docházela na střední školu pro sluchově znevýhodněné. Nyní oba komunikují jak znakovým jazykem, tak mluveným jazykem, podle toho, s kým mluví. Honza zde zdůraznil, že znakový jazyk je jeho rodný jazyk. Honza znakuje od začátku, Pavlína se s ním setkala až ve škole.

U další otázky týkající se přístupu slyšících k neslyšícím se oba shodli na individualitě samotných lidí. Co člověk, to jiný přístup. Pavlína zde ještě vyzdvihla informovanost a s ní nastalé problémy. Lidé toho o neslyšících moc nevědí, nevědí, jak s nimi komunikovat, jak se chovat v různých situacích a z toho vznikají častá nedorozumění a trapné až nepříjemné chvíle pro obě strany. Honza zde zmínil předsudky ze strany slyšících, které se ovšem většinová společnost snaží postupně odbourávat. Největší problémy vidí Honza

v nedodržování pravidel při komunikaci, což je oční kontakt nebo přerušování hovoru. Pavlína si zpočátku nemohla zvyknout na objímání, tak typické pro neslyšící. Oběma a myslím si, že by se na tom shodla většina, by nejvíce pomohla trpělivost ze strany slyšících, což se v této uspěchané době jen těžko dodržuje. Hlavně vše nevzdávat po prvním neúspěchu a nedorozumění. Jako konkrétní příklady obtíží Honza uvedl telefonování v zaměstnání, Pavlína neochotu zopakovat neporozuměné nebo vousy u mužů, které ztěžují odezírání. V pracovním životě Pavlíně nejvíce vadí přístup slyšících zaměstnavatelů a jejich předsudek, že pokud neslyšící nemůže telefonovat, není schopen pracovat. Existuje zde celá řada jiných možností, jak s klienty a kolegy komunikovat, jako třeba emaily, tlumočníci...

Co se komunity týče, oba jsou tolerantní k ostatním lidem a přítomnost Tomáše je nijak neomezovala, ani jim nevadila. Tomáš se s Honzou potkal ve stejném baru a současně při stejné příležitosti jako s Eliškou, Pavlína se s Tomášem seznámila až později přes další kamarády. Honza nejprve Tomáše naučil jednoruční prstovou abecedu, poté několik základních znaků. Relativně rychle se učil další a další znaky, takže když se seznámil s Pavlínou, komunikovali spolu již znakovým jazykem.

Téměř celá komunikace s Honzou a Pavlínou se odehrávala v duchu mýtů a předsudků ze strany slyšících a neochoty, nechuti a netrpělivosti věnovat komunikaci s neslyšícími o pár chvil více než konverzaci s kamarádem. Oni nejsou nechápatí nebo hloupější, jen je třeba používat jiné metody, které ovšem není složité se naučit. Navíc některé z nich, jako třeba oční kontakt, je slušné používat, ať jednáme s kýmkoliv, nejen s neslyšícím.

Dozvěděla jsem se, proč jsou neslyšící vůči okolnímu světu tak uzavření a odtahití. Není to jen kvůli povaze. To bychom pak museli říct, že všichni neslyšící jsou stejní, se stejnými povahovými rysy a veškerou individualitu lidské osobnosti bychom tím popřeli. Je to kvůli strachu ze zneužití, ze špatných zkušeností ze strany slyšících. Kvůli částečné nechuti stále dokola vysvětlovat a dokazovat, že jsou plnohodnotnými členy společnosti, pouze s trochu jinými možnostmi, které ale neubírají na jejich schopnostech například plnit nějakou práci v zaměstnání. Neslyšící se s hluchotou naučili žít, fungovat v každodenním

životě, to jen my, slyšící většina, nejsme schopni to pochopit a akceptovat a nabídnout jim možnosti nějakým způsobem se realizovat. Na druhou stranu po mnoha negativních zkušenostech se nedivím, že už ani neslyšící nemají sílu stále dokola se snažit ukázat slyšícím svou přidanou hodnotu a své schopnosti a uzavírají se do své komunity. Mají svoji kulturu, svůj jazyk, své zvyky, které sdílejí jen s těmi, kterých se to bezprostředně týká. Jsou spokojeni sami mezi sebou a nemají potřebu se někam „vnucovat“. Přehnaná aktivita ze strany slyšících, co se týká „nucené“ integrace, ničí komunitu neslyšících, jejich kulturu a pospolitost mezi samotnými členy.

6. Závěr

Tato práce ukázala na skutečnost, že není podstatné, zda člověk pochází z majoritní skupiny či je jakýmkoliv způsobem znevýhodněný (zdravotně nebo jazykově). Pokud se dostane do jiného prostředí, integrace a začlenění mezi ostatní je vždy obtížné a vznikají zde bariéry, které musí řešit obě strany.

Velmi záleží na přístupu skupiny k integrujícímu se jedinci, na vstřícnosti, toleranci a zejména ochotě mu pomoci a usnadnit mu tak prvotní okamžiky v jejich komunitě. K usnadnění integrace zcela jistě přispěje i zájem a snaha integrujícího se jedince pochopit principy fungování komunity a chtít překonávat prvotní překážky a nezdary.

Na počátku psaní této práce, vlastně již přemýšlením nad tématem, jsem se snažila utřídit si názory a postoje vůči neslyšícím. Jací jsou, jak jednají, jak se staví k tomu, že jsou neslyšící, jak pohlížejí na slyšící většinu, přemýšlela jsem o samotné integraci a snažila si odpovědět na otázku, kterou jsem poté v práci použila. Jaká integrace je snazší? Zpočátku jsem se domnívala, že integrace slyšícího mezi neslyšící. Důvodem byla mnohem větší psychická podpora a vědomí možnosti vrátit se zpět mezi slyšící, více příležitostí, kam „utéct“, pokud by se integrace nevyvíjela dle představ. Tato moje úvaha však byla zpochybněna názorem, který má logické opodstatnění. Slyšící nemá většinou motivaci, nemá hnací motor k tomu, aby integrace proběhla ve všech směrech. Právě možnost vrátit se bez újmy zpět mezi slyšící ho brzdí a neumožňuje využít všech prostředků a možností jeho osoby. Pokud se však neslyšící nezačlení mezi slyšící, celý život zůstane na „okraji společnosti“ a nebude moci využívat všeho, co by mu většinová společnost nabídla. V tom je zásadní rozdíl mezi integrací slyšícího mezi neslyšící a integrací opačnou.

Všechny své názory a myšlenky jsem konzultovala s panem Tomášem, který mi téměř vždy ukázal ještě další pohled – pohled člověka, kterému se podařilo do komunity neslyšících prakticky integrovat, kterého tato skupina lidí přijala a on díky tomu pochopil jejich mentalitu, názory, postoje i pravidla a zásady fungování komunity neslyšících. Zde nacházím důvod, proč jsem se tímto tématem zabývala. Slyšící společnost neslyšící komunitu vnímá úplně jinak, než na sebe nahlížejí neslyšící samotní. Neuvědomujeme si, co je pro ně prioritní,

důležité, co považují za nepodstatné a za „ztrátu času“ se tím zabývat. Dnešní uspěchaná doba nám nedává možnost si vychutnat a prožít naplno chvílky, které jsou pro lidi s nějakým postižením vzácné, chvílky, které bereme jako samozřejmost a kterých si nevážíme. Pro ně mají mnohem větší význam mezilidské vztahy, přátelství a soudržnost komunity, mezi sebou jsou vřelejší, upřímnější a mnohem hůře nesou lež a nenávisť. Jsou velmi obezřetní a opatrní při navazování nových kontaktů, zejména s lidmi, kteří nepatří do jejich komunity.

Většina prací týkajících se komunity neslyšících byla zpracována z pohledu integrace neslyšícího do prostředí slyšících. Zabývala se možnostmi jejich uplatnění v pracovním procesu, aktuální situaci na trhu práce, jejich sociálními potřebami, organizacemi a spolky, které poskytují neslyšícím různé služby. Při hledání odpovědi na otázku, která integrace je snazší a jak probíhá integrace slyšícího do komunity neslyšících, jsem navštívila i školy pro neslyšící. Z rozhovorů s pedagogickými pracovníky jednoznačně vyplynula jejich snaha připravit žáky a studenty na život ve slyšící společnosti, tedy jejich integraci do většinové společnosti. Ať už tím, že při výuce používali znakový jazyk jen zcela výjimečně, vyučující byli v mnoha případech slyšící, nebo tím, že se jim snažili najít po ukončení školní docházky uplatnění přímo ve škole. Současně jsem navštívila i různé organizace poskytující neslyšícím různé služby. Cílem byla stejně jako ve školách snaha usnadnit neslyšícím jejich život ve slyšící společnosti, a to nejen zajištěním tlumočení při návštěvách lékaře či úřadů, ale i např. nabídkou poradenství v oblasti zdravotní, sociální či právní pomoci. Tyto organizace zároveň pořádají pro neslyšící různé akce a setkání, na něž však měli přístup pouze neslyšící případně jejich příbuzní (i slyšící). Z rozhovorů s pracovníky těchto organizací a spolků vyplynulo, že prakticky téměř nikdy se nesetkali s integrací opačnou, tedy slyšícího mezi neslyšící. Pouze v případě paní Renaty, jejíž začlenění je popsáno v této práci.

Z popsaných dvou případů integrace slyšícího do komunity neslyšících vyvstává řada dalších otázek, které však směřují do většinové společnosti a lze je zobecnit pro všechny skupiny nějakým způsobem postižených osob (tedy nejen na skupinu neslyšících). Jsou nastaveny podmínky pro život komunity postižených stejně jako podmínky pro život většinové společnosti? Přistupuje většinová společnost ke skupinám postižených osob stejně? Mají komunity

postižených stejná práva a povinnosti jako většinová společnost? Mají postižení stejné možnosti jako většinová společnost (nejen ve studiu, ale i pracovním uplatnění, využití volného času apod.)? Má vůbec většinová společnost zájem a snahu pochopit problémy a komplikace, které přináší postižení členům dané skupiny osob v jejich životě? Jistě je možné položit i další otázky. Hledání odpovědí na ně však přesahuje rámec a možnosti této diplomové práce. Pomůže-li moje práce alespoň trochu pochopit mentalitu a fungování komunity neslyšících a přiměje-li alespoň někoho z většinové společnosti k zamyšlení (a v ideálním případě ke snaze změnit přístup nás „zdravých“ k postiženým spoluobčanům), pak splnila svůj cíl.

7. Seznam použité literatury

Atlas lidského těla. 7. vyd. Překlad Marek Plánička, Jan Kohout. Ilustrace Miquel Ferrón Geis, Myriam Ferrón. Čestlice: Rebo, 2011, 164 s. ISBN 978-80-255-0475-8.

Co je znakový jazyk, znakovaná čeština... *Ruce.cz* [online]. 22. 3. 2007 [cit. 2013-01-24]. Dostupné z: <http://ruce.cz/clanky/188-co-je-znakovy-jazyk-znakovana-cestina>

Česká republika. Zákon č. 384/2008 Sb., o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepých osob. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2008, 138, s. 6980-6982. ISSN 1211-1244.

ČIHÁK, Radomír. *Anatomie 3. 2.*, upravené a doplněné vydání. Praha: Grada, 2004, 673 s. ISBN 80-247-1132-X.

Členové. *Asociace organizací neslyšících, nedoslýchavých a jejich přátel* [online]. © 2004-2013. 2013 [cit. 2013-01-18]. Dostupné z: <http://www.asnep.cz/clenove-clenove/>

Desatero komunikace. STRNADOVÁ, Věra. *Česká unie neslyšících - oblastní organizace Praha* [online]. 2006 [cit. 2013-01-18]. Dostupné z: <http://praha.cun.cz/index.php?clanek=1>

Exostóza. *Velký lékařský slovník* [online]. © 2008 [cit. 2013-03-06]. Dostupné z: <http://lekarske.slovniky.cz/pojem/exostoz>

GUYTON, Arthur C a John E HALL. *Textbook of medical physiology*. 11th ed. Philadelphia: Elsevier Saunders, c2006, xxxv, 1116 p. ISBN 07-216-0240-1.

HAVLÍK, Radan. *Sluchadlová propedeutika*. 1. vyd. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2007, 209 s. ISBN 978-807-0134-580.

HEHLMANN, Annemarie. *Hlavní symptomy v medicíně: praktická příručka pro lékaře a studenty*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010, xiv, 450 s. ISBN 978-802-4726-120.

Hluchota. In: *Wikipedia: the free encyclopedia* [online]. San Francisco (CA): Wikimedia Foundation, 2001- [cit. 2013-03-06]. Dostupné z: <http://cs.wikipedia.org/wiki/Hluchota>

HORÁKOVÁ, Radka. *Sluchové postižení: úvod do surdopedie*. 1. vyd. Praha: Portál, 2012, 159 s. ISBN 978-802-6200-840.

HRUBÝ, Jaroslav. *Velký, ilustrovaný průvodce neslyšících a nedoslýchavých po jejich vlastním osudu*. 1. vyd. Praha: Federace rodičů a přátel sluchově postižených, 1997-, 235 s. ISBN 80-721-6006-0.

HUDÁKOVÁ, Andrea. *Ve světě sluchového postižení: informační a vzdělávací publikace (nejen) pro zdravotnický personál o životě a potřebách neslyšících, nedoslýchavých a ohluchlých lidí a lidí s kochleárním implantátem*. 1. vyd. Praha: Středisko rané péče Tamtam, 2005, 101 s. ISBN 80-867-9227-7.

HYBÁŠEK, Ivan a Jan VOKURKA. *Otorinolaryngologie*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2006, 426 s. Učební texty Univerzity Karlovy v Praze. ISBN 80-246-1019-1.

Informace pro pacienty požadující sluchadlo. *PRO-AUDIO, s.r.o.* [online]. © 2006 [cit. 2013-01-18]. Dostupné z: <http://www.pro-audio.cz/informace-pro-pacienty/>

KOPECKÁ, Katarína a Petr KOPECKÝ. *Zdravie a klinika chorôb*. Martin: Osveta, 1998, 695 s. ISBN 80-8063-010-0.

Korekce sluchových vad. *ProSluch s.r.o.: Vaše druhé uši* [online]. © 2003 [cit. 2013-01-18]. Dostupné z: <http://www.prosluch.cz/korekce.php>

KOSINOVÁ, Barbora. *Neslyšící jako jazyková a kulturní menšina - kultura neslyšících*. 2. vyd. Praha: Česká komora tlumočnicků znakového jazyka, 2008, 61 s. ISBN 978-808-7153-949.

KRAHULCOVÁ, Beáta. *Komunikace sluchově postižených*. 2. vyd. Praha: Karolinum, 2002, 303 s. ISBN 80-246-0329-2.

KRAHULCOVÁ-ŽATKOVÁ, Beáta. *Komplexní komunikační systémy těžce sluchově postižených*. Vyd. 1. Praha: Univerzita Karlova, 1996, 218 p. ISBN 80-718-4239-7.

LEJSKA, Mojmir. *Poruchy verbální komunikace a foniatrie*. Brno: Paido - edice pedagogické literatury, 2003, 156 s. ISBN 80-731-5038-7.

LEONHARDT, Annette. *Úvod do pedagogiky sluchovo postihnutých*. 1. vyd. PaedDr. Ondrej Matuška, PhD. Bratislava: Sapientia, 2001, 248 s. ISBN 80-967180-8-8.

LOŠŤÁKOVÁ, Veronika. *Postoje jazykové a kulturní menšiny Neslyšících k majoritní společnosti*. Brno, 2012. Bakalářská práce. Masarykova univerzita. Vedoucí práce PhDr. Radka Horáková, PhD.

MÁZEROVÁ, Romana. 1999. *Nástin komunity neslyšících do roku 1938* [online].[cit. 2013-11-02]. Kultura komunity neslyšících v České republice. Dostupné z WWW: <<http://rss.archives.ceu.hu/archive/00001035/01/36.pdf>>.

Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví: MKF. 1. české vydání. Překlad Jan Pfeiffer, Olga Švestková. Praha: Grada, 2008, 280 s. ISBN 978-80-247-1587-2.

MOUREK, Jindřich. *Fyziologie: učebnice pro studenty zdravotnických oborů*. 1. vyd. Praha: Grada, 2005, 208 s. ISBN 80-247-1190-7.

O nás. *APPN, o.s.: Agentura pro neslyšící* [online]. 2012 [cit. 2013-02-16]. Dostupné z: <http://www.appn.cz/o-nas>

O nás. *Gong: Časopis sluchově postižených* [online]. © 2013 [cit. 2013-03-06]. Dostupné z: <http://www.gong.cz/neco-o-me>

PADDEN, Carol, Tom HUMPHRIES. *Inside deaf culture*. Cambridge, Mass.: Harvard University Press, 2005, 208 p. ISBN 06-740-1506-1.

POTMĚŠIL, Miloň. *Psychosociální aspekty sluchového postižení*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2010, 197 s. ISBN 978-802-1051-843.

POTMĚŠIL, Miloň. *Sluchové postižení a sebereflexe*. 1. vyd. V Praze: Karolinum, 2007, 197 s. ISBN 978-802-4613-000.

RENOTIÉROVÁ, Marie a Libuše LUDÍKOVÁ. *Speciální pedagogika*. 4. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006, 313 s. Učebnice (UP Olomouc). ISBN 80-244-1475-9.

SHERIDAN, Martha. *Inner lives of deaf children: interviews and analysis*. Washington, D. C.: Gallaudet University Press, 2001, 242 p. ISBN 1-56368-102-1.

SILBERNAGL, Stefan a Agamemnon DESPOPOULOS. *Atlas fyziologie člověka*. 2. vyd. Praha: Grada, 1993, 352 s. ISBN 80-856-2379-X.

SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika: prevence a diagnostika, terapie a poradenství, vzdělávání osob s různým postižením, člověk s handicapem a společnost*. 1. vyd. Praha: Grada, 2007, 160 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-802-4717-333.

Sluchadla („Naslouchátka“). *ProSluch s.r.o.: Vaše druhé uši* [online]. © 2003 [cit. 2013-01-18]. Dostupné z: <http://www.prosluch.cz/sluchadla.php>

Sluchové postižení. *Helpnet.cz: Informační portál pro osoby se specifickými potřebami* [online]. © 2013 [cit. 2013-02-28]. Dostupné z: <http://www.helpnet.cz/sluchove-postizeni>

SOVÁK, Miloš. *Logopedie*. 2. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1981, 464 s. ISBN 14-248-81.

SPENCER, Patricia Elizabeth a Marc MARSCHARK. *Advances in the spoken language development of deaf and hard-of-hearing children*. New York: Oxford University Press, 2006, 381 p. ISBN 01-951-7987-0.

STRNADOVÁ, Věra. *Hádej, co říkám, aneb, Odezírání je nejisté umění*. Praha: Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 1998, 158 s. Knihovna časopisu Gong. ISBN 80-850-4717-9.

ŠEDIVÁ, Zoja. *Psychologie sluchově postižených ve školní praxi*. 1. vyd. Praha: Septima, 2006, 64 s. ISBN 80-721-6232-2.

Tinnitus. *PRO-AUDIO, s.r.o.* [online]. © 2006 [cit. 2013-01-18]. Dostupné z: <http://www.pro-audio.cz/tinnitus/>

Tlumočnická služba online. *APPN, o.s.: Agentura pro neslyšící* [online]. 2012 [cit. 2013-03-06]. Dostupné z: <http://www.appn.cz/tlumocnicka-sluzba-online>

TROJAN, Stanislav. *Lékařská fyziologie*. 4. přepracované a doplněné. Praha: Grada Publishing, 2003, 771 s. ISBN 80-247-0512-5.

Tlumočnický jako most komunikace mezi slyšícím zdravotníkem a neslyšícím pacientem. 1. vyd. Editor Anna Czumalová. Praha: Česká komora tlumočnicků znakového jazyka, 2008?, 1 sv., 1 DVD. ISBN 978-80-87153-86-4.

VOKURKA, Martin. *Praktický slovník medicíny*. 3. rozšířené vydání. Praha: Maxdorf, 1995, 409 s. ISBN 80-858-0027-6.

VOTAVA, Jiří. *Ucelená rehabilitace osob se zdravotním postižením*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2005, 207 s. ISBN 80-246-0708-5.

Zpravodaj: Magazín informačního centra o hluchotě RPSP. Praha: Federace rodičů a přátel sluchově postižených, 2007, str. 26

8. Klíčová slova

Kultura

Komunikace

Komunita

Neslyšící

Sluchadlo

Sluchové postižení

Slyšící

Znakový jazyk

9. Přílohy

9.1 Seznam příloh

Příloha 1: Otázky pro rozhovor s neslyšícími

Příloha 2: Otázky pro rozhovor se slyšícími

Příloha 1

Použité otázky pro rozhovor s neslyšícími

- 1) Od kdy neslyšíte? (od narození, v pozdějším věku)
- 2) Jak vnímáte to, že neslyšíte? Je to pro Vás nějakým způsobem nepříjemné o této stránce mluvit?
- 3) Jakým způsobem jste komunikovali v rodině v dětství?
- 4) Pociťovali jste někdy nějaké překážky v komunikaci?
- 5) Jakým způsobem probíhala komunikace ve škole, kam jste chodili?
- 6) Jaké překážky Vám studium nejvíce ztěžovaly?
- 7) Jak nyní komunikujete s okolím?
- 8) Kdy jste se prvně seznámili se znakovým jazykem a kdo Vás k němu přivedl?
- 9) Jak jste spokojeni s přístupem okolí k neslyšícím?
- 10) Co konkrétně je Vám nepříjemné při kontaktu se slyšícími?
- 11) Co Vám může pomoci, aby pro Vás byla komunikace se slyšícími snazší?
- 12) Jaké jsou konkrétní problémy, se kterými se setkáváte v každodenním životě při kontaktu se slyšícími, které by však vůbec nemusely nastat?
- 13) Jakých chyb by se měla slyšící společnost při komunikaci s neslyšícími vyvarovat?
- 14) V čem Vám a celkově komunitě neslyšících mohou pomoci slyšící osoby při začleňování se do společnosti a pracovním životě?
- 15) Jste ochotni ve své komunitě neslyšících akceptovat slyšícího jedince?

Příloha 2

Použité otázky pro rozhovor se slyšícími

- 1) Kdy jste se poprvé dostali do kontaktu s neslyšícími a při jaké příležitosti to bylo?
- 2) Jak dlouho se pohybujete mezi neslyšícími?
- 3) Jak jste se s nimi zpočátku bavili?
- 4) Jaké byly největší překážky v komunikaci?
- 5) Jaké jsou nejčastější překážky v komunikaci?
- 6) Co je Vám nepříjemné při komunikaci?
- 7) Co Vám pomohlo v komunikaci?
- 8) Jak Vás neslyšící přijali?
- 9) Berou Vás jako plnohodnotného člena komunity?
- 10) Všímate si chyb v komunikaci slyšících jedinců s neslyšícími?
- 11) Snažíte se nějakým způsobem pomoci neslyšícím v komunikaci, pokud je potkáte běžně na ulici?
- 12) V čem je komunita neslyšících odlišná od běžné společnosti? (uzavřenější x otevřenější, cítí se diskriminováni...)
- 13) Jaké integrace je podle Vás složitější a v čem?
- 14) Jakých chyb by se měla slyšící společnost vyvarovat v komunikaci s neslyšícími?