

Univerzita Karlova
Pedagogická fakulta

Katedra speciální pedagogiky

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Bariéry v komunikaci neslyšících
Barriers in communication of deaf people

Soňa Sejkorová

Vedoucí práce: doc. PhDr. Kateřina Hádková, Ph.D.

Studijní program: Specializace v pedagogice (B7507)

Studijní obor: B SPPG- VV (7506R028, 7504R235)

2019

Prohlášení

Odevzdáním této bakalářské práce s názvem *Bariéry v komunikaci neslyšících* potvrzuji, že jsem ji vypracovala pod vedením vedoucího práce samostatně a použila jsem k tomu uvedenou literaturu a jiné prameny. Dále potvrzuji, že tato práce nebyla použita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne 6.12. 2019

Poděkování

Děkuji Doc.PhDr. Kateřině Hádkové za cenné rady, odborné vedení práce, trpělivost, vstřícnost a čas věnovaný v průběhu zpracovávání práce. Dále děkuji Hradeckému centru pro osoby se sluchovým postižením o.p.s. konkrétně pracovníci paní Libuši Lopourové, která mi ochotně pomohla zprostředkovat a tlumočit rozhovor s informantem. Nakonec chci poděkovat informantům, za jejich velkou ochotu a otevřenost.

ABSTRAKT

Bakalářská práce se zabývá bariérami v komunikaci lidí neslyšících s lidmi bez sluchového postižení. Mapuje životy osob neslyšících prostřednictvím kazuistiky a na základě informací interpretuje problémy v jejich životech, které zapříčiňuje specifická forma komunikace v důsledku sluchového postižení. Teoretická část rozebírá základní informace o sluchovém postižení, kvality života, roli komunikace v socializaci člověka a formami komunikace lidí neslyšících. Část praktická tvoří prostřednictvím dotazníkového šetření kazuistiky, na základě kterých zjišťuje, jaké jsou bariéry v komunikaci lidí neslyšících v interakci s běžnou populací.

KLÍČOVÁ SLOVA

sluchové postižení, neslyšící, komunikace, komunikace lidí se sluchovým postižením, kvalita života

ANNOTATION

This bachelor thesis deals with barriers in communication between deaf people and people without hearing impairment. While using the casuistry method, it maps lives of deaf people and based on obtained information interprets problems in their lives caused by specific form of communication as a result of hearing impairment. The theoretical part discusses basic information about hearing impairment, quality of life, communication role in socialization of people and communication forms of deaf people. The practical part base on questionnaire indicates barriers in communication of people with hearing impairment in interaction with population without hearing conditions.

KEYWORDS

Hearing impairment, deaf, communication, communication of people with hearing impairment, quality of life

1. ÚVOD.....	7
2. SLUCHOVÉ POSTIŽENÍ.....	9
2.1. SLUCHOVÉ PORUCHY A VADY.....	10
2.2. TECHNICKÉ KOMPENZAČNÍ POMŮCKY.....	14
3. KVALITA ŽIVOTA.....	17
3.1. ZPŮSOB MĚŘENÍ KVALITY ŽIVOTA SPOJENÝ SE ZDRAVÍM.....	17
3.2. KVALITA ŽIVOTA ČLOVĚKA NESLYŠÍCÍHO.....	19
4. ROLE KOMUNIKACE V SOCIALIZACI ČLOVĚKA.....	21
4.1. SOCIÁLNÍ INTERAKCE.....	21
4.2. KOMUNIKACE.....	22
5. KOMUNIKACE LIDÍ NESLYŠÍCÍCH.....	25
5.1. KOMUNIKAČNÍ SYSTÉMY LIDÍ SE SLUCHOVÝM POSTIŽENÍM.....	25
5.2. BARIÉRY V KOMUNIKACI LIDÍ SE SLUCHOVÝM POSTIŽENÍM.....	31
6. VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ.....	34
6.1. TEORETICKÁ VÝCHODISKA.....	34
6.2. CÍLE VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ.....	35
6.3. METODA SBĚRU DAT.....	36
6.4. CHARAKTERISTIKA A PRŮBĚH VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ.....	37
7. SHRNUTÍ.....	44
8. ZÁVĚR.....	49
9. PŘÍNOS PRO SPECIÁLNĚ PEDAGOGICKOU PRAXI.....	50
10. SEZNAM INFORMAČNÍCH ZDROJŮ.....	51
11. SEZNAM PŘÍLOH.....	54
12. SEZNAM TABULEK.....	61

1. Úvod

Za vznik nefunkční komunikace v životě člověka sluchově postiženého můžou nejenom primární vzorce chování, získané výchovou, ale také zkušenosti vzniklé v průběhu života. Tyto zkušenosti jsou velmi často negativní a těmi se tato práce zabývá.

Různé situace, ve kterých se lidé sluchově postižení v interakci s intaktní společností nacházejí, mohou mít negativní dopad na rozvoj jejich osobnosti. Všichni lidé se totiž vyvíjí prostřednictvím vjemů a jedním z nich je komunikace, jakožto nejdůležitější prostředek pro rozvoj socializace jedince. Pokud je komunikace z jakéhokoliv důvodu narušena, je narušena i socializace. Jedním z hlavních zájmů speciální pedagogiky sluchově postižených i jinak zdravotně znevýhodněných, by měla být snaha eliminovat dopad negativních zkušeností na budoucí rozvoj osobnosti jedince.

Člověk sluchově postižený, se dorozumívá jinými komunikačními prostředky, než je ve většinové populaci zvykem a často se tak setká s nepochopením. Za vznik diskomfortu ve vzájemné komunikaci lidí se sluchovým postižením a slyšícími mohou nejenom odlišné dorozumívací prostředky, ale také specifické projevy v chování, které sluchové postižení provází. Nelze jakékoliv důsledky postižení kategorizovat, ovšem lze nacházet společné rysy ve vnímání situací, ve které se lidé se sluchovým postižením nachází a o to se ve své práci snažím. Cílem práce je zjistit, jaké jsou komunikační bariéry v interakci neslyšících se slyšícím a jaký mají dopad na osobnost. Výčet bude sloužit mimo jiné, k lepšímu pochopení složité životní situace, ve které se lidé sluchově postižení nachází.

V druhé kapitole se seznámíme se sluchovým orgánem jako takovým.

Následně navazuje vymezení pojmu sluchového postižení. Kapitola zahrnuje dělení vad a poruch sluchového ústrojí. S nimi i kompenzační pomůcky. Další kapitola se zabývá pojmem kvalita života.

Kapitola pátá se zabývá termínem komunikace a její role v socializaci člověka. Závisle na socializaci je na místě objasnit téma sebepojetí. Jak člověk vnímá sám sebe a jak je kvalita života, ovlivněna reakcemi okolí na jeho osobnost. Sebepečetí člověka postiženého má svou vlastní podkapitulu.

Ve čtvrté části se práce zabývá komunikací lidí sluchově postižených. Nejprve způsoby komunikace, které lidé sluchově postižení užívají pro interakci s okolím. Poté překážkami, které se mohou naskytnout při dorozumívání se s okolím. Jejimi příčinami a důsledky.

V empirické části se setkáváme s výzkumným šetřením, které je koncipováno jako kazuistika. Informace získávané prostřednictvím dotazníkového šetření s možností otevřených odpovědí a polostrukturovaným rozhovorem, byly shrnuty do informativního závěru vyvozeného z odpovědí respondentů.

Výzkumné šetření si klade za cíl zjistit informace o negativních vlivech sluchového postižení. U respondentů neslyšících se prostřednictvím výzkumného šetření zjišťuje, jaké překážky tvoří lidmi se sluchovým postižením užívaná specifická forma komunikace v oblasti dorozumívání se s běžnými lidmi. K tomu navazující negativní dopad na životy lidí se sluchovým postižením v důsledku odlišné formy komunikace s majoritní společností.

2. Sluchové postižení

V případě, dojde-li k narušení sluchového orgánu, který zajišťuje příjem celé škály zvuků, vzniká sluchové postižení. Sluchem je jedinec schopný analyzovat prostředí, ve kterém se nachází. Přijímá řadu podnětů, důležitých pro jeho společenské fungování, pro rozvoj jeho myšlení a orientaci v prostoru. Jedním z těchto podnětů, přijímaných sluchem a zrakem je řeč, jakožto typický jev probíhající ve společnosti a zároveň by se o tomto jevu dalo říct, že schopnost kvalitní aplikace řečové schopnosti v komunikačním procesu je rozhodující pro přijetí jedince majoritním společenstvím. V důsledku neschopnosti přijímat zvukové podněty člověkem se sluchovým postižením, vzniká řada bariér na úrovni sociální.

Jak uvedla Strnadová (1998), sluchové postižení neznámá pouze úplnou ztrátu sluchového vnímání, mezi jedinci se nachází řada typů a druhů sluchového postižení s pestrými škálami projevů. Často se setkáváme se sníženou intenzitou zvukových vjemů a dle odborné terminologie ji označujeme jako hypoacusis, u nás ji označujeme jako nedoslýchavost. Jen málokdy se u někoho projeví úplná ztráta sluchu- anacusis. Objevuje se dokonce i problém opačný a ten se projevuje jako přecitlivělost na vnější zvuky a nazývá se hyperacusis. Když si uvědomíme, že zvukové vjemy jsou opravdu všude kolem nás, může tento typ způsobit řadu nepříjemných problémů. Přecitlivělost se nemusí projevovat pouze u vnějších zvuků ale i u zvuku vlastního hlasu- autoacusis, nebo u zvuků, které vnímá pouze dotýčným jako ušní šelesty-tinnitus aurium. Označení diplacusis zase znamená rozdílné vnímání tonu. Během krátkého výčtu si můžeme povšimnout širokého spektra typů sluchového postižení. V této problematice nelze kategorizovat, nemůžeme označit skupinu lidí jako sluchově postižení a spolupracovat s nimi stejným způsobem. Každá porucha stejného orgánu má jiný vliv na jeho funkci, dle druhu, rozsahu, typu a místa postižení.

Z hlediska výskytu sluchového postižení v naší zemi, by se dalo mluvit o počtu zhruba 300 tisíc lidí se sluchovým postižením. Spadá sem i stařecká nedoslýchavost, která

se projevuje postupným snižováním sluchového vnímání vysokých frekvencí tonu až do patologického stavu, kdy je narušena komunikační schopnost (Horáková, 2012).

2.1. Sluchové poruchy a vady

„Vady sluchu můžeme klasifikovat z různých hledisek. Sluchová vada může být jednostranná, oboustranná. Může se hodnotit podle doby vzniku jako vrozená nebo získaná vada, podle místa vzniku jako převodní, percepční, smíšená a centrální, podle velikosti ztráty jako nedoslýchavost lehká, střední, těžká, hluchota (praktická, úplná), ohluchlost“ (Hádková, 2016).

Z hlediska terminologie existují dva termíny pro označení stavu sluchu, a tím je porucha, která může být přechodná a vada v případě trvalého postižení. Dále dělíme poruchy sluchového ústrojí dle místa, doby vzniku, a také míry narušení sluchu (Jedlička, In: Škodová Jedlička a kol., 2007)

Léze, což je místo narušení sluchu, se může nacházet na více odlišných místech sluchového orgánu. Každá část sluchového ústrojí má jinou funkci, a tím se odlišuje i typ narušení a jeho následky v praxi (Strnadová, 1998).

Když se léze nachází na vnější, střední a vnitřní části ucha, nebo sluchového nervu, jedná se o **poruchu periferní**. Tento typ je označován jako hluchota, nebo nedoslýchavost. Léze, nacházející se od kochleárních jader výše k prodloužené míše sluchové dráhy, je nazývána jako **centrální vada**. Periferní poruchy/vady se dělí ještě na převodní, percepční a smíšené (Jedlička, In: Škodová Jedlička a kol., 2007).

Převodní poruchy

Pokud se léze nachází v převodní části sluchového orgánu, a tedy v části středního ucha, bavíme se o převodní nedoslýchavosti. U převodní poruchy může být sluchové vnímání narušeno rozdílně, záleží na tom, jestli se jedná o postižení transformační či impedanční. V případě **transformačního narušení** se jedná o proděravěný ušní bubínek

či sníženou pohyblivost ušních kůstek. Vnímání tonu je narušeno na všech jeho frekvencích. **Impedanční narušení** vzniká při snížené pružnosti bubínkové membrány, kulatého či oválného okénka či překážkách ve zvukovodu. Tento typ narušení se projevuje sníženým vnímáním hlubokých tonu. V důsledku výše zmiňovaných příčin vzniká porucha sluchového vnímání, která není fatální a často se dá odstranit operativními zákroky či korigovat kompenzačními pomůckami v podobě sluchadel a jejich zesilováním. Převodní typ narušení sluchového orgánu tedy nikdy nevede k úplné ztrátě sluchu. I v případě narušení všech částí středního ucha, se sluchové vnímání sníží na 60 dB, jelikož zvuk se nepřenáší do vnitřního ucha pouze prostřednictvím vzduchu, ale zachycuje ho i lebeční kosti, a tak lze část středního ucha prakticky obejít. Z tohoto důvodu si jedinec s normálními hodnotami sluchu nemůže vyzkoušet nedoslýchavost ucpáním prostoru středního či vnějšího ucha za pomoci ruky či vosku. Vždy uslyší alespoň minimální škálu zvuků. Fonematický sluch, čímž se označuje schopnost rozlišit hlásky lidské řeči, je u této poruchy za pomoci zesilování sluchadla zachován. Problém se může vyskytovat v prostředí s okolními zvuky, avšak v tichém prostředí můžou jedinci s převodním typem narušení i telefonovat (Strnadová, 1998).

Převodní poruchu sluchu může způsobit mazová zátka či cizí těleso v oblasti středního ucha, zánět zvukovodu či bubínku, chronický či akutní zánět středního ucha, důsledky úrazu, nádoru či vrozeného, nebo získaného onemocnění jako například otosklerozy, kdy vzniká fixace středoušních kůstek při přestavbě kostní struktury (Jedlička, In: Škodová Jedlička a kol., 2007).

Percepční vady

Pokud se léze nachází v místě sluchového nervu nebo vnitřního ucha, jedná se o percepční vadu sluchového vnímání. Dle přesného místa postižení se percepční vada ještě dělí na kochleární či suprakochleární (retrokokochleární). Percepční typ vady je charakteristický sníženou schopností vnímat vysoké tony oproti hlubokým tonům, které lze v tomto případě rozpoznávat lépe. Vysoké tony jsou charakteristické pro všechny

hlásky lidské řeči, a tak je snížena fonematická schopnost sluchu. Zvuky okolí jsou vnímány lépe, ale stále ne úplně dostatečně, záleží na jedinci. K percepční vadě se často řadí stařecká nedoslýchavost, ušní šelesty, nedoslýchavost způsobená některými infekčními onemocněními. (Jedlička, In: Škodová Jedlička a kol., 2007).

Sluchové postižení percepčního typu, může způsobit až úplnou hluchotu, ale také lehkou nedoslýchavost, škála dopadu je široká (Strnadová, 1998).

Smišené poruchy sluchu

Mezi periferní poruchu sluchu se řadí i kombinace převodní poruchy a percepční vady, kdy se jedná o narušení středního i vnitřního ucha. Odlišné vnímání sluchu ve středouší, nebo ve vnitřním uchu se nazývá kochleární rezerva (Jedlička, In: Škodová Jedlička a kol., 2007).

Centrální vady sluchu

Sluchové poškození v místě centrálního nervového ústrojí. Postihnuty jsou korové a podkorové sluchové dráhy (Hádková, 2016).

Rozsah sluchové vady může být v průběhu života značně proměnlivý. Při vhodné terapii u dítěte, může dojít k zlepšování se stavu postiženého sluchu, nebo naopak může jedinec postupně snižovat kvalitu sluchu v průběhu života. Často se můžeme setkat s faktem, že v každém uchu převládá jiný stupeň či typ sluchového postižení. Postižení sluchu se tak můžou u jednoho jedince kombinovat. Při hodnocení sluchu se ovšem vždy vychází ze stavu lepšího ucha. (Strnadová, 1998)

Získat lze sluchové postižení v různých obdobích života již od dob **prenatálních**, kdy se jedná o vady vrozené či **perinatálních** **apostnatálních**, tady hovoříme o vadách získaných (Horáková, 2012).

Prenatální období

Jedná se o dobu, kdy je plod uložen v děloze matky ideálně po dobu devíti měsíců. V tomto období mohou zapříčinit sluchové postižení dva druhy faktorů, a to genetický faktor získaný od rodičů, a nebo vnější vlivy. V případě geneticky podmíněné sluchové vady, tedy vady vrozené, je známo až 30 genů, které mohou vadu zapříčinit. Nejčastější je gen GJB2 pro connexin 26, což je protein zajišťující normální funkci sluchového orgánu. Vady se mohou projevit jako izolované, a nebo syndromové (kombinované) jako například Usherův syndrom, kdy se projevuje kombinace sluchového a zrakového postižení Treacher-Collinsův syndrom kdy mutace genu a chromozonu zapříčiní kraniofaciální anomálie, projevující se postižením sluchu, ale i dýchacích funkcí horních cest dýchacích a mnoho dalších syndromů. Škodlivé vnější vlivy na plod v období prenatálním, konkrétně v prvním trimestru těhotenství ženy, mohou zapříčinit kongenitálně získané sluchové postižení. Jedná se o vlivy jako užívání toxických látek matkou (drogy, alkohol, nikotin), onemocnění matky virovou nákazou (toxoplazmóza, zarděnky, syfilis, černý kašel, cytomegalovirus, spalničky), léčba matky antibiotiky s ototoxickým účinkem, CMV, rentgenové záření aj. Kongenitálně získané sluchové postižení může vzniknout také v období perinatálním (Horáková, 2012).

Perinatální období

Perinatální období života jedince je vymezeno dobou příchodu na svět-porodem. Při porodu může vzniknout řada komplikací, ze které vznikají sluchové či jiné vady. Jsou jím nízká porodní hmotnost pod 1500 gramů, která může být důsledkem předčasného porodu, protahovaný porod zapříčiňující asfyxii, neboli nedostatečné okysličování mozku dítěte, poranění lebky novorozence použitím porodnických kleští, novorozenecká žloutenka či sepse, Rh inkompatibilita, kdy si matky organismus tvoří protilátky vůči plodu (Horáková, 2012).

Postnatální období

Postnatální období, nebo-li doba po porodu. Při vzniklém sluchovém postižení v této fázi života dělíme vady na získané prelingválně, což je získané postižení před fixací řeči a postlingválně, kdy k vadě dochází kdykoliv po fixaci řečového projevu. V obou případech se jedná o získané vady sluchu, jejich následná terapie i následky se ovšem liší. Z hlediska příčin se může jednat o virovou nákazu (zánět mozkových blan, meningoencefalitida, herpetické infekty, průšnice aj.), nebo o úrazy hlavy, opakované záněty v oblasti středního ucha, dlouhodobá hluková zátěž, metabolické či hormonální poruchy apod. (Horáková, 2012).

2.2. Technické kompenzační pomůcky

Techničtí pomocníci, díky kterým mohou být sluchově postižení lidé v intervenci s jejich okolím. Obtížná je v tomto případě indikace korekčních pomůcek, která vyžaduje individuální přístup lékaře, posuzujícího stav jedince, nejen z hlediska širokého spektra sluchových vad i technických kompenzačních pomůcek, ale také s ohledem na jedinečnost každého člověka a jeho pohledu na své znevýhodnění. Řada neslyšících lidí kompenzační pomůcky využívat nechce, jiní je nevyužívají dostatečně, nebo může být problém v nevhodném výběru kompenzační pomůcky. Negativní postoj k technické kompenzaci sluchu ze strany neslyšících, může často vytvořit bariéru mezi ním a společností (Horáková, 2012).

Sluchadla

Sluchadla jsou nejčastěji užívanou kompenzační pomůckou. Můžou se aplikovat při lehkých, středních nebo i těžkých sluchových vadách (Horáková, 2012).

Jejich funkci popisuje Hrubý (1998) následovně „*Sluchadlo je miniaturní elektronický zesilovač zvuku. Slabé zvuky z okolí dopadají na mikrofon sluchadla, ve kterém se mění na elektrický proud. Proud je zesilovačem značně zesílen, upraven podle individuální*

sluchové vady a přiveden do sluchátka (maličkého reproduktoru). Ve sluchátku se elektrický proud opět mění na zvukové vlny. Vzniká tak velmi silný zvuk, který je přiváděn přímo do zvukovodu ucha“ (Hrubý, 1998)

Jednotlivé typy sluchadel se liší dle tvaru na kapesní a brýlové, od kterých se časem ustupuje a jsou nahrazovány menšími a výkonnějšími závěsnými digitálními sluchadly. Závěsná sluchadla jsou nejužívanější především pro svou možnost aplikace u široké škály klientů, lišící se od sebe věkem či stupněm sluchové vady. Dále na trhu existují sluchadla zvukovodová, která se vkládají přímo do ucha, a tak se dělí na kanálová, zvukovodová, nebo boltcová. Sluchadla se ještě liší dle zpracování akustického signálu na analogová, která jsou na ústupu a digitální, jež zaujímají přední místo na trhu. Poslední dělení sluchadel činí sluchadla dle jejich funkce převodu zvuku. Zvuk mohou přenášet kostním vedením, nebo vzduchem (Horáková, 2012).

Součástí sluchadel jsou také FM systémy. Jsou to mikrofony zesilující zvuk v místech s mnoha okolními zvuky, které mohou jedince se sluchadlem zmást, rušit, nebo znemožnit slyšet řeč (Jungwirthová, 2015).

Kochleární implantáty

Kochleární implantát je určen pro lidi jakéhokoliv věku s praktickou hluchotou, lidem těžce sluchově postiženým, nebo dětem prelingválně neslyšícím. Hlavní podmínkou pro úspěšnou funkci je neporušený sluchový nerv, ale i nadání jedince pro řeč, pooperační rehabilitace, či zapojení rodičů. (Horáková, 2012).

Je to nitroušní implantát, jehož funkce zahrnuje elektrickou stimulaci sluchového nervu a tím i sluchový vjem. Elektrody stačí umístit v blízkosti, nebo přímo do sluchového nervu. Funkci popsal Hrubý (1998) „...*Elektrický proud teče od aktivní elektrody k elektrodě referenční, kterou obvykle bývá kovové pouzdro implantátu umístěného na skalní kosti (pod kůží za uchem). Protékající proud zasahuje prakticky všechna*

vlákna sluchového nervu, který j také internet, fax pager nebo zesílený telefone drážděn jako celek.“ (Hrubý, 1998).

Dá se říci, že pokud se u dítěte nevyvíjí řečový projev v tempu, které je žádoucí, je kandidát na kochleární implantát. Ještě předtím je ovšem vždy aplikováno sluchadlo (Jungwirthová, 2015).

Doplňkové kompenzační pomůcky

Jako doplňkové kompenzační pomůcky považujeme techniku, usnadňující neslyšícím, ale i nedoslýchavým a ohluchlým, běžný život (Hádková, 2016).

Vibrotaktilní a elektrotaktilní pomůcky

Tyto pomůcky vysílají slabým elektrickým chvěním kompenzovanému signál. Hmat tady nahrazuje sluch. Nejčastěji využívaný je vibrační budík, které jsou připojeny na klasický budík (Hádková, 2016).

Světelné signalizační pomůcky

Rozsvícením světla, nebo jeho problikáváním dostává neslyšící či nedoslýchavý signál při zvonění budíku, domovního zvonku nebo mobilu.

Pomůckami usnadňující život lidem se sluchovým znevýhodněním mohou být i všeobecně používaný internet, fax, pager, nebo zesílený telefon (Hádková, 2016).

3. Kvalita života

Pojem kvalita života determinuje celá řada faktorů. Nelze jí uceleně definovat. Ovšem lze říci, že při zkoumání kvality života se zjišťuje spokojenost jednotlivce, skupiny lidí, či celé populace se svým životem, v prostředí ve kterém žijí, s okolnostmi které jej obklopují, s možností uspokojení hodnot, které jedinec považuje za součást spokojeného života (Hradilová, 2017).

Definice světové zdravotnické organizace definuje kvalitu života jako *„jedincovo vnímání jeho postavení v životě v kulturním kontextu a v hodnotovém systému, ve kterých žije a ve vztahu k jeho cílům, očekáváním, standardům a zájmům. Kvalita života je široký koncept komplexně zahrnující jedincovo fyzické zdraví, psychologický stav, úroveň nezávislosti, sociální vztahy, osobní názory a jejich vztah k charakteristickým rysům prostředí“* (WHOQOL Group, 1995 in Mičánková, 2012).

Řada autorů se shodla na třech přístupech, popisující kvalitu života a jsou tím:

- Zakořeněné představy, co přispívá ke kvalitnímu životu a co ho degraduje
- Předpoklad, že se jedinci budou vždy snažit obohacovat se o věci, které míní za součást kvalitního života, ve společnosti, která jim to umožní
- Posouzení kvality života samotným jedincem

Kvalita života se v moderních přístupech měří ze subjektivního a objektivního hlediska. Objektivní hledisko je jednodušeji zpracovatelné, zaměřuje se na faktografické okolnosti respondentova života. Subjektivní hledisko je modernější a komplikovaněji zpracovatelný přístup, zaměřující se na respondentovi pocity (Hradilová, 2017).

3.1. Způsob měření kvality života spojený se zdravím

Pro odvětví zdravotnictví je měření kvality života spojeno s psychickým, sociálním a fyzickým zdravím. Měří se tedy především subjektivní pocity pacienta souvisejícími s jeho zdravotním stavem, který se odráží ve všech svérách jeho života. Míra pozitivního, nebo negativního dopadu na různé oblasti pacientova života, zapříčiněné

pacientovým zdravotním stavem, souvisí s kvalitou života(Payne, 2005,. In Fařunová 2007). Pro měření kvality života spojeného se zdravím se užívá pojem Health related quality of life, ve zkratce HRQol(Fařunová, 2007). V české literatuře jako kvalita života spojená se zdravím nebo týkající se zdravím. V případě zdravotního postižení se hodnotí kvalita života spojená s dlouhodobým vlivem daného postižení na život v různých oblastech a jeho subjektivní i objektivní hodnocení. Zajímavý pojem je tzv. disability paradox, kdy se očekávání hodnotitele a výsledky hodnoceného značně liší. Je tedy známo, že člověk s těžkým onemocněním může vykazovat velmi pozitivní subjektivní hodnocení své kvality života. S tím souvisí okolnosti a vlivy v životě člověka postiženého mimo jeho zdravotní stav (Fařunová, 2007). Jak uveda Hradilová(2017) „*Setrvalý a vyrovnaný zdravotní stav, který je sice určitým způsobem z objektivního hlediska narušen, avšak dotyčným člověkem je akceptován, nemusí automaticky vykazovat výraznější měřitelné odchylky proti intaktní populaci*“ (Hradilová, 2017).

Whoqol- 100, Whoqol- BREF

Dotazník k měření kvality života spojený se zdravím má název Whoqol- 100 a jeho zkrácená verze Whoqol- BREF. Dotazník je vytvořen Světovou zdravotnickou organizací (WHO). Dotazník Whoqol- 100 obsahuje sto otázek rozdělených do dvaceti čtyř oblastí v životě které jsou shrnuty do hlavních šesti aspektů kvality života a je tím fyzické zdraví, úroveň nezávislosti, sociálních vztahů, prožívání, spiritualita, prostředí a celková kvalita života. Zatím co výsledky Whoqol- BREF jsou rozděleny do čtyř aspektů a jsou jím sociální vztahy, prostředí, fyzické zdraví, prostředí a dvou hlavních oblastí určující míru kvality života: spokojenost se zdravím a kvalita života. Dotazník je vhodný pro jednotlivce, skupinu či celou populaci, umožňuje srovnávání mezinárodních či regionálních kategorií lidí, nebo také lidí s určitými sociodemografickými vlastnostmi. Pro lidi nad 65 let je vhodné dotazník Whoqol- BREF doplnit dotazníkem určeným pro seniory Whoqol- OLD (Adiktologie,online, 2019).

3.2. Kvalita života člověka neslyšícího

Neslyšící lidé tvoří heterogenní skupinu lidí, jež se vyznačují svým vlastním komunikačním systémem daným na základě jejich zdravotního postižení. Jak uvedla Heřmanová (2012) kvalita života je podmíněna kulturním společenstvím, ve které respondent vyrůstá a sám se jí vyznačuje (Heřmanová, 2012 in Hradilová, 2017).

Vliv na kvalitu života člověka neslyšícího má řada aspektů souvisejících s jeho postižením. Jsou jím:

- Období vzniku postižení
- Rozsah vady
- Komunikační systém
- Kompenzační pomůcky
- Fungující komunikace s majoritní společností a blízkým okolím
- Rodina a její vliv
- Osobnostní rysy
- Typ vzdělávacího zařízení
- Preference minoritní a majoritní společnosti
- Způsob přijetí vlastního postižení
- Inteligence
- Zvládání stresu (Hradilová, 2017).

Pro člověka je důležité jaké stanovisko zaujímá sám k sobě, neboli, jaké má sebepojetí.

V případě člověka sluchově postiženého je rozhodujícím faktorem nejen kdy k vadě došlo, nebo její stupeň. Negativně ovlivnit kvalitu života člověka postiženého, může také způsob vnímání svého zdravotního stavu. Konkrétně se jedná o to, jestli se:

- a) považuje za postiženého
- b) považuje za člena komunity Neslyšících

Hradilová (2017) ve své disertační práci uvedla získané údaje o kvalitě života osob se sluchovým postižením. Respondenti jí uvedli aspekty určující kvalitu života jako rodina, práce, zdraví, partnerský vztah, finanční zabezpečení, podpora blízkých. Výsledek jejího zkoumání ukázal pozitivní výsledky ve vnímání kvality života člověka sluchově postiženého v takové míře, že je srovnatelný s výsledky u lidí bez postižení. Zjistila, že v otázce diskriminace, se jejích 80 respondentů téměř na polovinu rozdělilo na ano a ne. Dále potvrdila výše zmíněný fakt, že jedinec sluchově postižený je nucen podřizovat se komunikaci většinové společnosti. Zajímavým zjištěním bylo, že lidé sluchově postižení nepovažují svojí vadu sluchu jako zhoršený fyzický stav, který by se měl negativně promítat do jejich kvality života a prostřednictvím dotazníku navíc uvedli, že se cítí jako velmi samostatní lidé. Navazování sociálních vztahů vnímají srovnatelně jako běžná populace. Rozporuplných výsledků se autorce výzkumu dostalo v oblasti spokojenosti komunikace. Respondenti jí uvedli, že jsou s komunikací v jejich životě spokojeni, ale zároveň nejsou spokojeni se zapojením se do jistých místních aktivit a zůstává otázkou, jestli na základě komunikačních bariér

4. Role komunikace v socializaci člověka

4.1. Sociální interakce

Každý aktivně žijící jedinec, který využívá sociálního prostoru kolem nás, se denně setkává s ostatními lidmi. I zdánlivě bezvýznamné setkání dvou cizích lidí patří do denní rutiny člověka a ovlivňuje tak celý jeho život. Klíčovým momentem v interakci je rozhovor, jako jeden z hlavních nástrojů, který dává životu logické souvislosti a stabilizuje jej. Rozhovor ovšem musí splňovat řadu konvencí. Důležitá je také sociální role jedince, obsahující syntetický status, který je připsaný, nebo získaný. Na základě osobního statusu, si okolí udělá o člověku předobraz, od něj se odvíjí, jak se k danému jednotlivci společnost či jiní jednotlivci budou stavět. Život si každý konstruuje dle sdíleného očekávání, společenských norem, rolí zájmů a motivace. Všechny tyto aspekty jsou ovlivněny jeho schopností socializace a sociální interakce. (Giddens, 2009).

Sebepojetí

Jak člověk vnímá sám sebe, vlastní já, je jeden z nejvýznamnějších znaků člověka vůbec. Od sebepojetí se odráží způsob života, který jedinec vytváří, jak na úrovni duchovní, nebo materiální. Hlavním aspektem, dle kterého je ovlivněn způsob pojetí vlastního já je společnost, ve které jedinec žije. To, jaké má nároky, jak se s nimi vyrovnává a staví se k nim, jak se jimi inspiruje a nechá ovlivnit. Proto by se dalo říci, že každá osobnost je odraz společnosti, ve které jedinec žije. Ovšem nejen společnosti jako celku, ale například W. James (1842-1910) označil vlastní já jako zrcadlení mnoha povah, se kterými jsme se kdy setkali. To znamená, že každá interakce s člověkem, který k nám zaujímá jisté postavení a stejně tak my k němu, v nás zanechává něco, co řetězově ovlivňuje naši vlastní osobnost (Helus, 2007).

Sebepojetí člověka s postižením

Skákalová (2016) uvádí, že, „*Jakákoli vada se neprojeví jen poruchou funkcí jednoho orgánového systému, ale ovlivňuje rozvoj celé osobnosti postiženého člověka a podílí se na vytvoření specifické sociální situace.*“ (Skákalová, 2016) Do jaké míry dokáže jedince vlastní vada vyčlenit z většinové společnosti, záleží na jeho vysoce individuální životní situaci. Jedná se především o schopnost vyrovnat se s nátlakem, který je na jedince vyvíjen ze stran okolí. Nátlak dokáže vytvořit jakousi zeď mezi majoritním a minoritním společenstvím, ta se manifestuje nezvyklým chováním ze strany postiženého. Sovák (1980) tento jev bariéry mezi postiženým a společností nazval defektivita.

Přijetí vlastní identity určuje míra souladu chápání sebe sama a toho, jak nás vnímá okolí. S přijetím okolí se vážou určité schopnosti a dovednosti, které člověk musí zvládnout, aby byl společností přijat. V případě člověka s postižením, je jasné, že hledání jeho vlastní identity je značně ztíženo.

4.2. Komunikace

„Komunikace je proces výměny, dorozumění a zprostředkování zpráv nebo informací všeho druhu... uskutečňuje se sdělovacím procesem, jímž individuuum vzhledem k jiným lidem projevuje své city (složka projevovalá), svou vůli (složka vybavovací) a své myšlenky (složka dorozumivací)... Zpětnovazebním okruhem nazýváme jakýkoliv druh reakce, na obdrženu informaci... zajišťuje předstih v informování o výsledcích probíhající akce, ta se pak usměrňuje očekávaným efektem.“ (Krahulcová, 2002).

Socializace a komunikace jsou pevně spjaté pojmy, jelikož sdělování svých myšlenek a názorů, dorozumívání se s jinými lidmi, patří do kompetence každé bytosti. Díky fungující komunikaci, která se vyznačuje především společným komunikačním kanálem, se člověk může rozvíjet, udržovat mezilidské vztahy. Komunikační kanál je

pro obě strany srozumitelný kod. Pro dnešní společnost je možnost vzájemné komunikace podmínkou společného soužití a rozvíjení celkové společnosti (Klenková, 2006).

V případě, vznikne-li jakýkoliv problém v osvojování si této jednotné komunikace, vzniká v životě člověka závažný problém, který většinou řeší již po celý svůj život.

Rozhovor

Komunikace verbální, a tedy komunikace, která je zprostředkovaná pomocí slov, je považována za zásadní aspekt sociálního života. Prostřednictvím slov vzniká konverzace dvou či více lidí najednou. Obsahuje složitý mechanismus, ve kterém je nutné znát sociální kontext pro pochopení obsahu a smyslu toho, co je sdělováno. Slova mohou obsahovat jen část významu. Proto lze předpokládat za klíčovou sdílenou znalost, ze které rozhovory vznikají a udržovat jisté konvence, díky kterým se při rozhovoru cítíme příjemně. Konverzace může působit nekomfortně, a to u nedodržení jistých pravidel (Giddens, 2009). Giddens (2009) konverzační neshodu mezi dvěma lidmi z rozličných sociálních skupin nazval jako „interakční vandalismus“, který jen prohlubuje vzájemné nepochopení a disrespekt, překračuje třídní, generové či rasové struktury.

Schopnost jedince komunikovat slovy nese jistou sociální relevanci, dle které lze usoudit inteligence jedince. Určuje míru úspěchu v milostných vztazích, nebo jiných sociálních kontaktech prostřednictvím způsobilosti formulace slov například v rozhovoru, slovní hádce či diskuzi (Klenková, 2006).

Prostřednictvím nekomfortního rozhovoru lze tedy jedinci přisoudit připsaný status, lze ho vyřadit ze sociální skupiny či dokonce společnosti. Lze mu vystavit mnoho psychických bariér, které zapříčiní jeho úplnou izolaci a neschopnost rozvíjet se či uplatnit svoje právo na plné zařazení se mezi majoritní společenství.

Neverbální komunikace

Významným prostředkem sociální interakce jsou gesta a mimika, které lze nazvat jako neverbální prostředky komunikace. Z historického hlediska byla neverbální komunikace prostřednictvím celého těla první dorozumivací prostředek vůbec. Z evolučního hlediska se vyvinula k dnešní podobě mimiky tváře, sloužící jako součást komunikace, kterou považujeme ve společnosti za přirozenou. Paul Ekman a jeho kolegové tvrdí, že interpretaci výrazu obličeje mají lidé vrozenou, avšak zároveň připouští jisté rozdílnosti dané odlišnými kulturami. Tuto vrozenou mimiku můžeme pozorovat už u novorozenců a jejich výraz odporu znázorněný našpulením rtů a zamračeným čelem či dokonce u neslyšících a nevidomých. Jak dokazuje výzkum Irenause Eidl-Eibesfeldta z roku 1973, nevidomé a neslyšící děti, prokazují stejné mimické reakce na určité podněty jako jedinci, kteří měli šanci běžnou mimiku odkoukat v průběhu jejich osobního vývoje, i přes to, že zkoumané děti se zároveň sluchovým i zrakovým znevýhodněním tuto šanci nikdy neměli (Giddens, 2009).

Neverbální komunikace slouží pro značný počet lidí minoritní společnosti jako hlavní nositel významu a prostředek k sociální interakci. Toto minoritní společenství může pojit stejné zdravotní znevýhodnění či kulturní odlišnost. Pokud se neverbální způsob komunikace odehrává pouze v jádru konkrétního společenství, jeví se jako dostatečný a může vést k plnohodnotné sociální interakci. Ovšem i přes srozumitelnost neverbálního projevu napříč kulturami, věkem či handicapem víme, že dorozumívát se pouze gesty či mimikou již nemůže sloužit jako převládající prostředek dorozumívání se celé společnosti.

5. Komunikace lidí neslyšících

5.1. Komunikační systémy lidí se sluchovým postižením.

Zákon o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepých osob v plném znění č. 423/2008 Sb. Tímto zákonem se mění původní zákon č. 155/1998 Sb.

Obsah zákona tvoří 12 částí. Část první pojednává o definici člověka neslyšícího a hluchoslepeho. Za osobu neslyšící zákon udává „*osoby, které neslyší od narození, nebo ztratily sluch před rozvinutím mluvené řeči, nebo osoby s úplnou či praktickou hluchotou, které ztratily sluch po rozvinutí mluvené řeči, a osoby těžce nedoslýchavé, u nichž rozsah a charakter sluchového postižení neumožňuje plnohodnotně porozumět mluvené řeči sluchem*“ (z.č.384/2008 Sb.). V zákonu se také uvádí, že osoba neslyšící či hluchoslepá má právo si svobodně zvolit komunikační systém, který mu umožní integrovat se do majoritní společnosti a na jeho základě uplatňovat svá práva jako ostatní lidé (z.č.384/2008 Sb.).

Lze využít širokou škálu dorozumívacích technik a to i v případě že se jedinec potýká s postižením sluchu na takové úrovni, že hrozí absence či narušení zpětné sluchově-kognitivní vazby. Ovšem při volbě formy komunikace záleží na mnoha aspektech. Především je důležité si uvědomit, že každý jedinec je vysoce individuální osobnost. (Krahulcová, 2003).

Rozhodující je fáze vývoje dítěte, nazývané kritická perioda. Je to fáze vývoje dítěte kdy dochází k dozrávání centrální nervové soustavy a organismus je připraven k novým podnětům tomto případě k osvojení si nového jazyka v jakémkoliv podobě. Pokud dítě v této fázi není dostatečně stimulováno a jazyk si neosvojí, ztrácí se šanci, že se kdykoliv v budoucnu jakýkoliv jazyk naučí. Jazykové vzory poskytované dětem se sluchovým postižením ve zmíněném vývojovém období by měly být vždy vhodně zvolené vzhledem k míře postižení (Horáková, 2011). Za obecné stanovisko by se

ovšem dala považovat preference vizuálně motorických komunikačních kodů. Tento způsob komunikace se dá považovat jako ten nejsrozumitelnější. Ve vizuálně motorickém jazykovém kodu totiž převládají neverbální prvky, díky kterým se komunikace může jevit srozumitelnější pro všechny lidi, které se na tomto způsobu komunikace budou podílet (Krahulcová, 2003).

Důležitým aspektem při volbě komunikačního systému je i stupeň sluchového znevýhodnění, či užití technických kompenzačních pomůcek. Situace člověka, který užívá sluchadlo se liší od situace, kdy jedinec sluchadlo nevyužívá. Rozdíl lze pozorovat ve volbě způsobu dorozumívání. Existují ovšem dva druhy komunikačních systémů, které využívají lidé se sluchovým postižením. Je jím vizuálně-motorický komunikační systém, z jehož názvu vyplývá, že při této komunikaci se nevyužívá lidský hlas, ale především horní část trupu, ruce mimické svaly obličejové části, pozicí hlavy. Konkrétněji se jedná o znakový jazyk, znakový jazyk, prstovou abecedu. Druhým komunikačním systémem je systém auditivně-orální, který se vyznačuje aplikovatelností u majoritní společnosti, nebo-li řeč doprovázená hlasem (Horáková, 2012, Krahulcová, 2003).

Vizuálně motorická komunikace

Osoby neslyšící, pokud je ztráta sluchu postihla ještě před tím, než se jejich řeč vyvinula alespoň v základním měřítku a nejsou schopni rozeznat žádné zvuky řeči, používají pro komunikaci vizuálně motorické komunikační prostředky. Tyto prostředky mohou být prstová abeceda, znakový jazyk, znakový jazyk. V intaktní společnosti tvoří specifickou menšinu, která používá svůj jazyk a vytváří vlastní kulturu. Každý neslyšící disponuje určitým nadáním, a tak je možnost, že se někteří dokáží naučit používat mluvený projev a to i v grafické podobě. Lze ovšem říci, že je to pro všechny neslyšící velmi náročná disciplína, a tak se spíše stále ocitají na pomezí auditivně-orální komunikace ze strany slyšících osob a komunikace vizuálně-motorické ze strany osob neslyšících (Hádková, 2016).

V zákoně se konkretizují komunikační systémy osob neslyšících a hluchoslepých na český znakový jazyk a komunikační systémy vycházející z českého znakového jazyka (z.č.384/2008 Sb.).

Český znakový jazyk

Český znakový jazyk je plnohodnotný jazykový systém, obsahující atributy jazyka jako dvojí členění, znakovost, systémovost, historický rozměr, nebo svébytnost. Má vlastní lexikální a gramatickou stránku (Zákon o znakové řeči, 21.5.1998)

Je založen na znacích. Znaky mohou být vyjadřovány manuálně, nebo nemanuálně. V případě manuální aplikace znaku, záleží na mnoha aspektech jako je tvar ruky, místo, kde se znak ukazuje, pohybu znakovací ruky, orientace prstů nebo orientace dlaně, kontakt s tělem i vzájemná poloha obou rukou.

Strukturu tohoto komunikačního systému netvoří pouze lineární tvoření znaků, ale i mimický doprovod a gestikulace příhodná tomu, co je sdělováno- nemanuální složkou. Manuální a nemanuální složka spolupracují simultánně. Často se můžeme setkat s názorem, že je znakový jazyk jakousi pantomimou. Lze to odůvodnit faktem, že mnoho znaků napodobuje události. Ovšem tvrdit, že na tomto principu fungují všechny znaky by byla chyba. Mnoho znaků označujících určitý objekt, s ním nenesou žádnou vizuální podobu (Horáková, 2012).

Je užíván lidmi, kteří jsou postihnuti sluchovým znevýhodněním od narození. Tito lidé ovládají znakový jazyk nejpřirozeněji a dokážou velmi rychle rozpoznat, jestli člověk, co znakový jazyk aplikuje, je, nebo není neslyšící.

V případě komunikačních systémů vycházejících z českého jazyka se míní „*znakovaná čeština, prstová abeceda, vizualizace mluvené češtiny, písemný záznam mluvené řeči, Lormova abeceda, daktylografika, Braillovo písmo s využitím taktilní formy, taktilní odezírání a vibrační metoda Tadoma*“ (z.č.384/2008 Sb.).

- Znakovaná čeština je tvořena znakováním znaků z českého znakového jazyka spolu s artikulací jednotlivých českých slov
- Prstová abeceda je zprostředkována pomocí prstů a dlaní které zobrazují jednotlivá písmena abecedy. Je často využívána v případě odborných termínů atd.
- Vizualizace mluvené češtiny je zprostředkována artikulováním ústy
- Písemný záznam mluvené řeči je zprostředkován psaním mluvené řeči
- Lormova abeceda je zprostředkována daným postavením prstů ruky na dlani příjemce
- Daktylografika je zprostředkována psaním na dlaň jednotlivých písmen
- Brailovo písmo se v případě neslyšícího zprostředkovává dotyky v kodu brailova písma
- Taktilní odezírání je zprostředkování odhmatáváním vibrací na hlasivkách
- Thoma je komunikační prostředek zprostředkováním odhmatáváním pohybu čelistí, tváře, rtů a vibrací hlasivek (z.č.384/2008 Sb.).

Z historického hlediska se znakový jazyk setkal s mnoha problémy, především ve vzdělávacím proudu, kdy slyšící společnost brala jako přínosnější a pohodlnější, aby lidé neslyšící mluvili orálním způsobem, což pro ně bylo ovšem často nepřirozené a velmi náročné. Na znakový jazyk jsou neslyšící hrdí a nejvíce uznávají člena, který se dokáže čistým znakovým jazykem užívajícím již od nejranějších fází života, v důsledku vrozeného ohluchnutí, domluvit ve většinové společnosti (Kosinová, 2008).

Auditivně orální komunikace

Tyto metody komunikace jsou pro majoritní společnost typické. Jedná se o mluvenou, hláskovou řeč. V důsledku snahy o sémantizaci národního jazyka mnoho lidí, nutno dodat že slyšících, považuje za nezbytné, aby byli neslyšící schopni komunikace artikulovanou řečí. Zmíněný pohled na věc je ovšem v rozporu s požadavky lidí těžce

sluchově postižených, kteří výhradně preferují komunikaci ve vizuálně motorickém kodu. Nátlak, komunikovat způsobem, který je jedinci nepříjemný, činí v dnešní společnosti zdroj mnoha konfliktů, nepříznivě se odrážející v pospolitosti společnosti. S tím, jestli je jedinec sluchově znevýhodněný schopný osvojit si artikulační formu komunikace, nebo v jaké míře, souvisí řada faktorů. Stupeň sluchového znevýhodnění, období, ve kterém k postižení došlo, přidružené vady, spolupráce rodiny při rehabilitaci, doba, kdy dojde k diagnostice vady a následné terapii, sociální prostředí, ve kterém jedinec vyrůstá (Krahulcová, 2003). V neposlední řadě také záleží na typu kompenzační pomůcky a s tím související i doba, kdy byla jedinci aplikována. Pokud dostane sluchadlo dítě ve věku pěti let, kterému byla diagnostikována sluchová vada těžšího typu je velmi pravděpodobné, že bude jeho řečový projev pomaleji vyvíjející se a to i přesto, že sluch není poškozen na takové úrovni (Jungwirthová, 2015).

Mluvená řeč

U lidí sluchově znevýhodněných dochází k různě výrazné deformaci řečového projevu. To je příčinou nedostatečné sluchové zpětné vazby (Horáková, 2012). Narušení se týká výstavby pojmů především u slov abstraktních, tvoření vět, artikulace, výslovnost, srozumitelnost (Hádková, 2016). K osvojení si mluvené řeči existuje řada orálních didaktických metod, které jsou široce a dlouhodobě metodicky zpracované včetně podložených výsledků. Dají se aplikovat pouze u části sluchově postižených jedinců.

Odezírání

Odezírání mluvené řeči, upřednostňuje pouze část lidí sluchově znevýhodněných, a to ta, která je schopna využívat zbytky sluchové percepce. Obsah zmiňované komunikační formy činí vizuální percepce pohybu úst, mimického projevu, pohybu horních končetin a držení těla. Existuje řada faktorů, podílejících se na úspěšném přenosu informací prostřednictvím odezírání. Jsou to vnitřní a vnější faktory, kdy vnitřní činí celkové vnitřní rozpoložení jedince, který odezírá (Horáková, 2012). Jedná se o jeho schopnosti

rozeznávání podnětů vizuálního charakteru, interpretace a rozlišení a to v souvislosti s předchozími zkušenostmi (Hádková, 2016).

Základními vnějšími faktory jsou:

- Navázání očního kontaktu
- Osvětlení v místnosti
- Postavení mluvčího a odezírajícího
- Artikulace, gestikulace, mimika
- Nepoužívat cizí slova (Hádková, 2016).

Odezírání jako plnohodnotný způsob komunikace je zakotveno v zákoně č. 384/2008 Sb. (jeho úplné znění činí zákon č. 423/2008 Sb.) týkající se komunikačních forem neslyšících a hluchoslepých osob a je definován jako vizualizace mluvené češtiny což *„je zřetelná artikulace jednotlivých českých slov ústy tak, aby bylo umožněno nebo usnadněno odezírání mluveného projevu osobami, které ovládají český jazyk a odezírání preferují jako prostředek své komunikace“* (z.č.384/2008 Sb.).

Speciálněpedagogická disciplína má za cíl odstranit komunikační bariéru mezi neslyšícími a slyšícími. Má tendenci najít vhodný způsob komunikace, potřebný pro vzájemné dorozumívání. To vše prostřednictvím hledání alternativních cest komunikace, různých specifických forem zpracování existujících druhů komunikace jako jsou například odezírání řeči, tvoření zvukové řeči, vizuální chápání mluvené řeči, využívání psané podoby jazyka atd. Je také potřeba vhodné reedukace při užívání technických pomůcek kompenzující sluch, jejíž cílem je usnadnit komunikaci. Existuje celá řada těchto pomůcek, lišících se dle stupně sluchového postižení. (Krahulcová, 2002).

Lze tedy sumarizovat, že lidé těžce či plně neslyšící preferují znakový jazyk, kdežto nedoslýchavý a uživatelé kochleárních implantátů či sluchadel využijí možnosti dorozumívat se ve společnosti odezíráním či mluvením (Horáková, 2012)

5.2. Bariéry v komunikaci lidí se sluchovým postižením

Vznik komunikačních bariér

Míru citové deprivace člověka se sluchovým postižením určuje:

- nedostatek podnětů z okolí. Jedinec je ochuzen o tzv. náhodné či bezděčné učení.
- opakované zklamání dané neschopností naplnit očekávání okolí
- stres doprovázející komunikaci se slyšícím okolím
- vztah s rodiči, který je zatížen znevýhodněním ze strany jejich dítěte

Je zjištěno, že se až 90% jedinců se sluchovým postižením rodí slyšícím rodičům. Z tohoto důvodu, způsob, jak se rodina vyrovnává s faktem, že je jejich dítě znevýhodněné sluchovým postižením, ve velké míře předurčuje, jak bude jejich dítě vnímat sebe samo a jak se se svým postižením vyrovná do budoucna. Je na rodině, jakým způsobem se bude:

- vyrovnávat se situací, ve které se ocitla ve chvíli, kdy se stal jejich členem člověk se sluchovým postižením. Jedná se o adaptační a sociální problémy.
- zapojovat do výchovy a vzdělávání dítěte se sluchovým postižením a adaptovat se na dítě a jeho sluchové postižení
- řídit při výběru komunikačního systému pro své dítě se sluchovým postižením

- snažit zvolit co nejvhodnější vzájemnou komunikaci všech členů rodiny s dítětem sluchově postiženým
- rodič psychicky vyrovnávat s faktem, že jejich dítě není schopno naplnit očekávání ve svém vývoji

Jiná situace nastane, pokud se dítě neslyšící narodí rodičům neslyšícím. Pro tyto rodiče je situace, ve které se nachází jejich dítě přirozená, a především od začátku s dítětem komunikují znakovým jazykem, který je pro neslyšící přirozený. Prostřednictvím znakování dítě není ochuzeno o sluchové podněty v takové míře. Sluch se plně nahrazuje zrakem (Horáková, 2011).

Jelikož má sluch dle Skákalové „*velký význam pro náhodné, nezáměrné učení a mimoslovní dorozumívání. Díky náhodnému „odposlouchání“ určitých situací získává člověk důležité aktuální situace, vysvětlení některých prvků okolního dění a také životních zkušeností, které může dále využít a být díky nim připraven na obdobnou situaci.*“ (Skákalová, 2011).

Sluch slouží také k poznání mimoslovního dorozumívání. Mimoslovní dorozumívání je součástí komunikace, jako je hlasitost řeči, intonace přiměřená situaci a celkově vokální nositel významu při komunikaci, to je například významné pokašlání atd. V tomto případě jsou lidé se sluchovým deficitem, nebo plně neslyšící o tyto zkušenosti v komunikaci ochuzeni (Skákalová, 2011).

„*Sluchová vada má zásadní dopad mimo jiné, na psychickou stránku osobnosti a to z toho důvodu, že má za následek nedokonalé vnímání mluvené řeči, jehož důsledkem jsou komunikační potíže, které mohou negativně ovlivňovat nejen samotný komunikační proces, ale i psychiku člověka a jeho společenské vztahy*“ (Hádková, 2016)). Skákalová (2011) konkretizuje a ve své publikaci uvádí:

- nejistotu zapříčiněnou strachem z výsměchu
- únavu ze stále soustředěnosti při odezírání
- nedostatečná informovanost
- strach z neporozumění
- absence pomoci, zapříčiněná zúženou sítí vztahů s ostatními lidmi

Dopad komunikačních bariér na osobnost

Míra dopadu nefunkční komunikace na člověka, zapříčiněné sluchovým handicapem se vždy liší. Každý jedinec prožívá své sluchové postižení jinak, záleží také na faktorech jako je doba diagnostikování sluchového postižení, míra postižení, způsob péče, přidružené vady, výchova, či inteligence (Horáková, 2011). Je důležité také vždy myslet na jedincovu životní situaci, a společenské stigma sluchově postižených, které je ovlivňuje (Skákalová, 2016).

Komunikační bariéry mohou vytvořit psychické bariéry v životě lidí se sluchovým postižením projevující se diskonfortními vzorci chování. Jak ve své publikaci uvedla Hádková „*neporozumění si s okolím může vést ke ztrátě motivace navazovat kontakty se slyšícím okolím, ke snížení sebevědomí a komplexu méněcennosti vycházející z opakované neúspěšné komunikace* (Hádková, 2016). Už na osobnost dítěte v období 2-3 let dopadá úplná absence sluchových vjemů a tím pádem i omezená komunikace s ostatními tak, že jsou více vznětliví a méně sebevědomí (Skákalová, 2011). Celkově řadu z nich uvedla ve své publikaci Skákalová (2016) a jsou to :

- Egocentrismus
- Nesamostatnost
- Poruchy sebehodnocení
- Agresivita
- Nedůvěra a negativismus
- Převaha pasivity v chování

- Poruchy paměti
- Osamělost

Omezenou schopnost socializace ovlivňují situace, ve které snížená, nebo úplná ztráta sluchu znemožňuje orientaci v akustickém prostředí, vzniká ohrožení bezpečnosti člověka, omezuje se příjem informací a pracovních příležitostí. V neposlední řadě znemožňuje aktivní účast na kulturních akcích, které jsou často příležitostí k tak potřebné sociální interakci s ostatními lidmi (Skákalová, 2016).

6. Výzkumné šetření

V následující kapitole se autor zabývá výzkumem, jenž je z části tzv. kritickým výzkumem, který kritizuje stávající společenské normy a snaží se na jejich základě vyvolat změnu situace (Hendl, 2016). Stejně jako uvádí ve své publikaci pan profesor Hendl (2016) „*má vést k poznání, které přispěje k lepšímu porozumění sociálnímu světu a umožní predikci, případně ovládnání jevů*“.

Výzkumný problém zní: Jaké bariéry tvoří odlišná forma komunikace lidí neslyšících v jejich životě, při běžné komunikaci s lidmi bez handicapu?

Nejprve si v tomto šetření vymežíme cíle, které mají být výsledkem celého výzkumu. Poté si objasníme, s jakými metodologickými postupy autor pracoval po celou dobu výzkumu. Následuje podkapitola, ve které je popsán průběh celého výzkumného šetření a závěr ve kterém jsou popsány dílčí závěry, ke kterým výzkum dospěl.

6.1. Teoretická východiska

Výzkumné šetření koreluje se studií Skákalové z roku 2014, kterou zveřejnila v publikaci s názvem Sluchová vada a její sociální dopady v dospělém věku z roku 2016. Výzkum zachycuje názory majoritní společnosti a neslyšících na problematiku sociálních dopadů sluchového postižení a celkové postavení ve společnosti lidí se sluchovým postižením. Její výzkum je orientován na člověka sluchově postiženého a dopady jeho handicapu na život jako celek. Ve výsledcích zkoumání Skákalová(2016) uvádí, že se její práce nezaměřovala na akceptaci vlastní vady, ale lze říci, že zde chybí rehabilitační programy, které by se tím zabývali. Dále uvádí, že se u lidí se sluchovým postižením objevuje pesimismus, záleží na osobním stanovisku, ovšem nelze říci, že by se v jejich životech objevovala aktivní diskriminace, největší problém vidí v nezaměstnanosti sluchově postižených. Uvádí, že společnost je stále neinformovaná o potřebách lidí se sluchovým postižením.

Tento výzkum rozvětňuje výzkum Skákalové(2016) o komunikaci a dopady jejích bariér a navazuje na zjištění Skákalové(2016) a to na „*nepochopení potřeb dané cílové skupiny ze strany veřejnosti, což ovlivňuje možnosti jejich plného zapojení.*“ (Skákalová, 2016).

Dalším teoretickým východiskem pro tuto práci byla snaha zakomponovat do dotazníku otázky obsahující objektivní a subjektivní typ otázek s převahou těch subjektivních po vzoru dotazníků pro výzkum kvality života. S ohledem na kvalitu života člověka neslyšícího koleruje tato studie s publikací od Věry Procházkové(2007) s názvem Jak komunikovat s neslyšícím klientem? A to konkrétně s jejím rozdělením přístupu neslyšícího k sobě samotnému na dva typy. První typ je neslyšící, který se cítí být zdravotně znevýhodněný a tím pádem se cítí být ve svém životě omezen. Tento názor na sebe sama vychází z přijetí okolních názorů a přístupů majoritní společnosti. Druhý typ lidí neslyšících neberou svou vadu jako defekt, ale jako kulturní rozdílnost. Díky tomu se dokáží ve společnosti plně realizovat. Tato studie zjišťuje, čím je zmíněná rozdílnost v přístupu dána a vychází z předpokladu, že se oba typy setkávají s komunikačními bariérami vycházejícími z užívání specifické formy komunikace (Procházková, In Procházková, Vysuček, 2007).

6.2. Cíle výzkumného šetření

Cílem výzkumného šetření je zmapovat komunikační bariéry vzniklé v důsledku užívání specifické formy komunikace pro oslovené informanty, popřípadě, za jakých okolností komunikační bariéry vznikají. K dílčím cílům patří zjištění vnímání kvality života informantů a porovnání rozdílů, které jsou dané užíváním odlišné formy komunikace.

Výzkumné šetření bude probíhat na základě výpovědí lidí se sluchovým postižením. Objasnění uvedeného zkoumání má sloužit k lepšímu pochopení života člověka se sluchovým handicapem a následnou snahu pomoci zlepšit i kvalitu jejich života.

Hlavní výzkumná otázka zní: Jaké bariéry tvoří odlišná forma komunikace lidí neslyšících v jejich životě, při běžné komunikaci s lidmi bez handicapu?

Hlavní cíl doplňují dílčí otázky:

Dílčí otázka č.1: Má na volbu typu specifické komunikace, užívané informanty, vliv rodinný faktor?

Dílčí otázka č 2: Jaký vliv má určitá forma specifické komunikace na kvalitu života?

Dílčí otázka č. 3: Jaký vliv mají bariéry v komunikaci na život informantů?

Pro získání materiálu, který bude sloužit k vyhodnocení a vytvoření závěru ve kterém budou shrnuty odpovědi na autorem vymezené cíle, bylo vytvořeno dotazníkové šetření.

6.3. Metoda sběru dat

Metoda pro sběr dat byla v rámci empirické části práce užitá kvalitativního výzkumného šetření.

Dotazníky obsahovaly otázky s možností otevřených odpovědí a jednou polouzavřenou otázkou. Dotazník s možností otevřených odpovědí totiž respondenta nijak nesvazuje v možnosti jeho výpovědi, odpověď mu není předem vnucovaná. Díky tomu autor získá nové a často překvapivé odpovědi. Polouzavřená otázka obsahuje možnosti odpovědi a dodatečně k ní vyžaduje i vysvětlení vybraných alternativ (Gavora, 2000). Dotazníky byly rozesílány emailem, podány v čekárnách zdravotnických zařízení, nebo podány osobně. Všechny otázky v dotazníkovém šetření jsou koncipovány tak, aby co nejlépe naplňovaly vztah s vymezenými cíly, jak ve své publikaci zdůrazňuje Gavora (2000).

Dotazníky jsou rozděleny na tři části. První část obsahuje úvod, který seznamuje respondenta s autorem, pokyny a hlavně s účelem dotazníku a tím i motivuje k soustředěnější práci při vyplňování jednotlivých odpovědí. Druhá část je tvořena otázkami a na konci nechybí poděkování za vyplnění (Gavora, 2000).

6.4. Charakteristika a průběh výzkumného šetření

Výzkumné šetření se z počátku zaměřovalo na osoby se sluchovým omezením jakéhokoliv stupně, později v důsledku snahy o získání konkrétnějších dat se výzkum zaměřil na lidi neslyšící. Jelikož autor lidí se sluchovým postižením neznal osobně, musel kontakty vytvořit. Elektronickou cestou byly zkontaktovány organizace a školy pro sluchově postižené lidi. Dvě z nich a to jmenovitě Hradecké centrum pro sluchově postižené a Vyšší odborná škola, Střední škola, Základní škola a Mateřská škola pro sluchově postižené osoby se nachází v místě bydliště autora, výhodou tedy bylo, možné osobní setkání se s osobami se sluchovým znevýhodněním a vykonání rozhovoru za pomoci tlumočnicka. Hradecké centrum bylo velmi vstřícné. Poskytlo kontakty na osoby, které při konverzaci se slyšícími nevyžadují znalost znakového jazyka, a tudíž jim rozhovor nedělá potíže. Lidem s těžkými sluchovými vadami zaslali dotazníky do emailových schránek. Druhá zmiňovaná škola pro sluchově postižené byla méně otevřená pro podávání dotazníků svým studentům, nebo jejich rodičům. Neposkytla žádné výpovědi sloužící pro tento výzkum. Dále byly zkontaktovány organizace Centrum pro dětský sluch Tamtam, Oblastní unie neslyšících Olomouc, nebo také Ranou péči pro Moravu a Slezsko.

Na výzkumu se nakonec podílí dva lidé, v roli respondentů, kteří zodpověděli na otázky v dotazníku. Pro lidi neslyšící, bylo velmi složité porozumět psanému textu, který byl součástí dotazníku s otevřenými odpověďmi. Z tohoto důvodu na dotazník odpověděli pouze dva lidé. Jedna z dotyčných osob se potýká s úplnou hluchotou ovšem její schopnost číst psaný text je na nadprůměrně dobré úrovni. Komunikuje mluvenou řečí se slyšícími osobami. Nachází se tedy v denní interakci se slyšícími i přes sluchovou vadu.

Aby výzkum přinesl relevantních výsledků, byla prostřednictvím organizace Hradecké centrum oslovena ještě jedna osoba s úplnou ztrátou sluchu k vykonání rozhovoru s autorem. Rozhovor se konal za přítomnosti tlumočnicka kterého poskytla organizace

autorovi bezplatně., Dotazník byl druhému informantovi přetlumočen do znakové řeči a tím byly získány odpovědi.

Analýza výsledků výzkumu

Analýza je rozdělena do pěti částí pro větší přehlednost. Výsledky dotazníku jsou analyzovány do kazuistik. První část obsahuje osobní charakteristiku s biografickými prvky týkající se sluchové vady dotyčného informanta. Další část obsahuje odpovědi na otázky týkající se vlivu sluchové vady na život informanta. Třetí část se zabývá komunikací sluchově znevýhodněného s lidmi bez sluchové vady. Čtvrtá část se zabývá situacemi, které jsou pro sluchově znevýhodněné nejnáročnější z hlediska komunikace se slyšícími.

Informantka č. 1

Osobní anamnéza informantky

Informantka ženského pohlaví věku 33 let. Bydlí v Hradci Králové. Její sluchová vada je rozsáhlá, jedná se o hlubokou hluchotu. S tímto typem sluchové vady se potýká již od narození, jedná se tedy o prelingvální sluchovou vadu. Kompenzační pomůcky využívá v podobě sluchadel a vibračního budíku. Uvedla, že bez sluchadla, není schopná zaznamenat žádné zvuky. Se sluchadlem pouze velmi omezené množství zvuků. Umí odezírat a dorozumívá se mluvenou řečí.

Vliv sluchové vady na život informantky

Ve svém životě nikdy neprošla fází, kdy by si uvědomovala, že má nějaký handicap, nebo postižení. Sluchové postižení nebere jako postižení a připadá ji hanlivé, kdyby ji někdo označila za postiženou.

Jelikož se narodila v rodině, kde jsou všichni jedinci slyšící, dlouhou dobu nevnímala, že je neslyšící. Pouze si uvědomovala, že se odlišuje a že je "jiná". V období dospívání,

přibližně ve 20 letech, si začala uvědomovat ticho, které jí obklopovalo, začala se porovnávat se slyšícími. V důsledku porovnávání a pocitu nedostatečnosti propadla do depresí. Postupem času, spíše v období dospělosti se se svou sluchovou vadou naučila smířit.

Navštěvovala speciální základní školu pro sluchově postižené v Praze. Nikdy neměla pocit, že by se jí buď již na základní škole, nebo jindy lidé vysmívali. Naopak, má pocit že se spíše setkala s obdivem ze strany lidí slyšících. Učitelé se k ní chovali velmi dobře.

V pozdějším věku, kdy již byla smířená se svou vadou, neměla problém najít si práci, i když uznává, že najít práci se sluchovou vadou je obtížné. U ní nebyl problém, jelikož je charismatický tip. Jak sama dodala, bourá překážky a to ji uvolňuje cestu. Ovšem je zaměstnání, které kvůli své vadě nemůže dělat a moc by si to přála- být zpěvačkou, nebo sekretářkou ve špičkové společnosti.

Výběr partnera její sluchová vada neomezila, je jí jedno, jestli bude slyšící, nebo neslyšící. Partnera však nemá. Informantka se nepovažuje jako člen nějaké komunity, oba světy se podle ní vzájemně prolínají a doplňují, ona pouze žije mezi nimi.

Komunikace

Vyrůstala v rodině, kdy její rodiče byli oba slyšící. Domnívá se, že především z tohoto důvodu rodiče velmi dbali na to, aby informantka mluvila řečí, kterou se dorozumívají slyšící lidé a aby odezírala. Její rodiče nechtěli, aby se učila znakovou řeč. Proto byla také umístěna na speciální školu v Praze Ječná, kde se mluvilo pouze řečí. Jen s učitelkami občas tajně znakovali, protože je to velmi bavilo, jako ostatně všechny slyšící, kteří znakují jak uvedla. Informantka se tedy naučila velmi dobře odezírat, a tak jí komunikace se slyšícími nedělá potíže a je jí také velmi otevřená. Uvedla, že se ve většině případů dorozumívá se slyšícími dobře. V jiných případech je odkázána na český znakový jazyk.

Vzájemná komunikace informantky a slyšících

Velký problém pro informantku je, když slyšící osoba, se kterou se baví, není schopna dostatečně artikulovat. Další velký problém pro ní je, když slyšící při komunikaci otáčí hlavou do stran. Oba problémy jsou podle ní zapříčiněny neochotou zamyslet se nad tím, jak pro ní odezírání musí být náročné, co by jí ho ulehčilo a neochotou přizpůsobit se tomu. Její přátele to časem naučila, krásně artikulují, nebo píšou na papír. Je to podle ní o ochotě. Dodala, že mnoho přátel však nemá.

Od slyšících při vzájemné komunikaci vyžaduje oční kontakt, otevírání pusy a otevřenost. Slyšící se před ní prý často cítí nesví, stydí se a to vzájemné komunikaci uškodí. Když se stydí mluvit, můžou psát na papír, je to pak jednoduchá písemná komunikace jak dodala.

Situace, které informantka považuje za náročnější z důvodu komunikační bariéry

Nejnáročnější z uvedených situací, je pro ni návštěva úřadu. Úředníci, bankéři či jiní pracovníci ji musí vysvětlit daný problém a je pro ně velmi náročné, mluvit o jistém problému a k tomu se soustředit na dostatečnou artikulaci. V tomto případě si s sebou vždy bere tlumočnicka a pak jde konverzace prý jako po másle.

Poměrně náročná je pro ní návštěva lékaře, kdy se setkává s odmítnutím pomoci v případě, nepřivede-li s sebou tlumočnicka.

Stejně náročné je podle ní studium, především vysoké školy.

Není pro ni náročné cestování, zábava na veřejných místech. Nejméně náročné ze zmíněných situací je pro ní řízení vozidla, stačí prý sledovat očima a vnímat vibrace motoru. V případě, kdy vidí policii, nebo sanitku uhne na stranu. Zmínila se o statistice, která udává, že neslyšící osoby jsou lepší řidiči, než-li ti slyšící.

Informantka č. 2

Osobní anamnéza informantky

Třetí informant je žena ve věku 42 let. Žije poblíž Hradce Králové. Je těžce sluchově postižená. S touto vadou se narodila, jedná se o percepční sluchovou vadu, která má za důsledek úplnou ztrátu schopnosti slyšet jakékoliv okolní zvuky. Tato sluchová vada se u ní projevila v prvních měsících života, kdy si okolí začalo všimnout, že informantka nereagovala na zvukové podněty. Informantka nevyužívá žádné kompenzační pomůcky.

Vliv sluchové vady na život informantky

Informantka uvedla, že celý svůj život vnímá své znevýhodnění jako handicap. Denně se setkává se situacemi, kdy jí neschopnost slyšet zvukové podněty omezuje. Nikdy nevnímala svoje postižení negativně. Vždy jí ovšem vadily situace, kdy jí sluch omezoval a to jak uvedla, bylo vždy, kdy přišla do styku se slyšícími..

Narodila se v rodině, kdy byli oba rodiče neslyšící. Pohybovala se často v přítomnosti neslyšících. Uvědomuje si ovšem, že kolem čtvrtého roku života nastal zlom, kdy vnímala, že neslyší zvuky. V té době to ovšem nevnímala jako něco negativního a nevadilo jí, že má sluchovou vadu.

Navštěvovala základní školu pro sluchově postižené jedince, kde se stále setkávala pouze s lidmi se sluchovým handicapem. S šikanou, nebo jiným negativním chováním v okolí se tedy nesetkala.

Studium pro ní bylo náročné. Celkově v něm neměla velké ambice a tak skončila základním vzděláním. Práci si hledá velmi těžce. Chtěla by dělat prodavačku v obchodě s potravinami, který má ve vesnici a nemusela by jezdit do města, ovšem se svou sluchovou vadou toto zaměstnání dělat nemůže a to je pro ni omezující. Dodala, že dlouho nemohla najít zaměstnání, kde by setrvala déle jak dva měsíce.

Výběr partnera je dle informantky pro sluchově postiženého člověka stížen. Neumí si představit, že by byla se slyšícím člověkem. Partnerský vztah vyhledává pouze v komunitě neslyšících. Komunita neslyšících je také prostor, ve kterém tráví volný čas

a má kamarády. Prostor slyšících, jak doslova uvedla, je pro ní místo kde tráví čas formálně, když si chce dojít například na úřad nebo k lékaři.

Komunikace

Žila v rodině neslyšícími, a tudíž znakovou řeč používala jako její hlavní způsob komunikace. Informantka ovládá český znakový jazyk a částečně i písemnou komunikaci. Částečně ovládá odezírání. Omezeně psaný český jazyk a čist psaný text v českém jazyce dovede velmi omezeně. Ve svém životě neměla velkou potřebu naučit se odezírat, nebo umět komunikovat se slyšícími mluvenou řečí. Uznala, že to je nejspíš tím, že to po ní nevyžadovali rodiče.

Vzájemná komunikace informantky a slyšících

Informantka od slyšících pro plnohodnotnou vzájemnou komunikaci vyžaduje znalost znakového jazyka. Z tohoto důvodu jí dělá bližší kontakt se slyšícími potíže. Informantka umí částečně odezírat a tento způsob komunikace uplatňuje v případech, kdy přijde se slyšícími do styku.

Pro neslyšícího, jak dodala informantka, existují zásady komunikace, kterých je třeba se ze strany slyšících držet. Slyšící by si měli uvědomit, že problém v komunikaci nemají oni, ale lidé se sluchovým handicapem, tudíž by si měli z mnoha dostupných zdrojů najít způsoby, jak se v těchto případech chovat.

Překážky v komunikaci slyšících a neslyšících jsou především neschopnost srozumitelně artikulovat a nasměrování obličeje směrem od neslyšícího, kdy se stane odezírání z úst mluvícího neuskutečnitelné. V případě psaného textu, nedokáže pochopit složitý text s dlouhými větami se skloňováním a časováním.

Situace, které informantka považuje za náročnější z důvodu komunikační bariéry

Informantka považuje za náročné ty situace, kdy se setkává se slyšícími a něco od nich potřebuje. Vždy jí dělal problém kontakt se slyšícími na pracovišti, proto práci často měnila. Nejvíce jí však dělají problémy situace, kdy ke komunikaci se slyšícími potřebuje tlumočnicka. Tlumočnické služby jsou dle jejího názoru velmi vytížené a často

je pro ní problém využívat je pokaždé, když je potřeba. V případě, kdy jde k doktorovi, nebo na úřad bez tlumočnicka, odchází zklamaná a nepochopená.

Nejvíce náročné je pro informantku návštěva úřadu, banky a jiné, návštěva doktora, řízení vozidla a studium. Cestování v případě, setká-li se s neochotnými lidmi. Nejméně náročné je se pro informantku bavit na různých místech, jelikož tráví tento čas s neslyšícími a do kontaktu se slyšícími nepřichází.

7. Shrnutí

V této bakalářské práci se autor zabýval dopadem sluchové vady na osobnost člověka. Vzhledem k rozsahu zmíněného tématu, se práce konkretizovala na komunikační bariéry, způsobené sluchovým handicapem, vznikající při interakci člověka sluchově znevýhodněného s intaktní společností.

Výzkumné šetření neprobíhalo za spolupráce velkého množství informantů, ovšem byl proveden kvalitativní výzkum prostřednictvím dotazníku s otevřenými a jedním polostrukturovaným rozhovorem. V důsledku malého množství informantů, se závěr dá považovat za informativní.

Teoretická část práce se zabývá sluchovým postižením, které rozděluje dle typů vad, doby vzniku i stupně postižení. Ke kapitole spadá i stručný popis kompenzačních pomůcek. Další kapitola se zabývá kvalitou života. Vzhledem k tématu práce nelze opomenout kapitolu zabývající se rolí komunikace v socializaci člověka a na to navazující kapitola s názvem Komunikace lidí se sluchovým postižením. V ní lze nalézt popis komunikačních prostředků lidí neslyšících, ale i příčiny a důsledky tohoto typu znevýhodnění.

Praktická část je sestavena z výzkumného šetření, kdy jsou informace získané prostřednictvím dotazníku zpracovány jako kazuistiky. Dotazník byl sestaven z dvaceti otázek subjektivního i objektivního typu s možnostmi otevřených odpovědí. Jako výzkumný vzorek sloužili dva informanti. Dotazníkové šetření bylo koncipováno na čtyři oblasti. Prvních pět otázek se zabývalo osobní anamnézou zaměřující se na informanty a jejich sluchové postižení. Dalších pět otázek se zabývalo vlivem sluchové vady na životy informantů. Celkově tři otázky se zabývaly komunikací informantů s lidmi bez sluchové vady. Na konci dotazníku se autor ptá pěti otázkami na vliv bariér na život informantů a předem vybrané situace, které jsou z předpokladů nejvíce náročné pro lidi sluchově postižené.

Šetření přineslo odpovědi na předem vymezené otázky:

Hlavní otázka: Jaké bariéry tvoří odlišná forma komunikace lidí neslyšících v jejich životech, při běžné komunikaci s lidmi bez handicapu?

Výzkum podrobil dotazníkovým šetřením dvě informantky. Obě jsou neslyšící a obě vykazují v několika životních dimenzích odlišné výsledky. Prostřednictvím dotazníku bylo zjištěno, že informantka č. 1 pochází z rodiny slyšících a informantka č.2 z rodiny neslyšících. Na základě tohoto faktu bylo zjištěno, že v rodině slyšících se dbalo u informantky na znalost a výlučné užívání auditivně orální komunikace. V případě informantky č. 2, která vyrůstala v rodině neslyšících, bylo vždy přirozené užívat vizuálně motorickou formu komunikace. Bylo zjištěno, že forma specifické komunikace výrazně ovlivňuje spokojenost v dimenzích života. Následně bylo zjištěno, že obě formy komunikace vykazují rozdílné bariéry v životech informantek. Informantka č. 1 je prostřednictvím znalosti mluvené formy komunikace a odezírání schopna najít si stálé zaměstnání, být samostatná, spokojená se svým zdravotním stavem. Ovšem jak uvedla, nachází se mezi majoritní i minoritní společnostmi, kde si hledá partnerský vztah i přátele. V dimenzi přátelství odpověděla, že stálých přátel má málo a partnera nemá. Zatím co u informantky č. 2 bylo zjištěno, že v dimenzích kvality života jako je práce, samostatnost a spokojenosti se zdravím odpověděla negativně. Ovšem díky pospolitosti s komunitou neslyšících má stálého partnera a mnoho přátel.

Zajímavé rozdíly byly patrné v přístupu k bariérám obou informantek. Jelikož informantka č.1 komunikuje auditivně orální komunikací uvedla, že bariéru shledává v přístupu slyšících ke komunikaci s neslyšícími. Informantka č.2 komunikuje českým znakovým jazykem a bariéry vnímá v každé situaci, která vyžaduje komunikaci s běžným člověkem. Komunikace se slyšícím v něm vyvolává stres a počítá s odmítnutím.

Má na volbu typu specifické komunikace, užívané informanty, vliv rodinný faktor?

Informantka č. 1 – Vyrůstala v běžné rodině. Rodiče ji intenzivně motivovali ke komunikaci mluveným jazykem. Informantka uvedla, že si nepřáli, aby znakový jazyk používala a nikdy ji nemotivovali k pospolitosti s komunitou neslyšících. Nyní komunikuje mluveným jazykem s odezíráním. Dá se považovat za plně integrovaného jedince v majoritní společnosti. Má stále zaměstnání, dokáže bez problému řídit vozidlo, je pokročile gramotná. Ovšem fakt, že nevyhledává společnost neslyšících, ji komplikuje partnerskou i přátelskou dimenzi kvality života.

Informantka č. 2- Narodila se lidem neslyšícím. Od raného věku pro ni bylo přirozené komunikovat českým znakovým jazykem. Její vizuálně motorická forma komunikace tvoří bariéru mezi ní a běžným člověkem. Tato bariéra se odrazila ve vnímání okolí informantky. Má sklon být z této interakce nervozní a v jejím životě se tak naskýtá řada bariér. Ovšem fakt, že od mala vyhledává komunitu neslyšících se odrazil v dimenzi přátelství a partnerství, na které odpověděla v kladném smyslu.

Dílčí otázka č.1: Jaký vliv má určitá forma specifické komunikace na kvalitu života?

Část otázek v dotazníku byla inspirovaná dotazníkem kvality života WHOQOL 100. Víme, že kvalita života se hodnotí dle různých aspektů. Jedná se o subjektivní vnímání různých dimenzí života informantem. Otázky zahrnovali dimenzi práce, podpory rodiny, přátelství, samostatnosti, nebo také osobní filozofie. Pro vyhodnocení části dotazníku, která byla inspirovaná dotazníkem kvality života Whoqol-100 byla dle publikace Gavory (2012) explorativně použita obsahová analýza psaného textu. Jedná se o metodu číselného vyjádření získaných dat.

přítomnost jednotek						
informant č.	spokojenost se zdravím	mobilita	zaměstnání	přátelé	partnerský vztah	podpora rodiny
1	x	x	x			x
2				x	x	x

Informantka č.1- Nikdy se necítila jako člověk s handicapem. Vždy si uměla najít práci díky svému silnému sebevědomí a charismatu. Umí řídit auto, bez potíží a společně s faktem, že tlumočnické služby využívá pouze v případě, kdy se doopravdy nedokáže dorozumět, se jeví jako samostatná. Její rodina ji podporuje. Přátele i partnera si hledá v okruhu neslyšících i slyšících ovšem u obou dimenzí odpověděla negativně. Považuje se za člověka, který je propojený mezi dvěma světy a toto soužití vnímá jako velice harmonické. Je ve svém životě spokojená.

Informantka č.2- Se vždy cítila jako handicapovaná. Pocítila to v omezení, která ji neumožnila studovat, řídit automobil, najít si stálou práci. Při interakci s majoritní společností je odkázána na tlumočnické služby. Má partnerský vztah a přátele v komunitě neslyšících, mimo komunitu si vztahy nehledá. Rodina ji vždy podporovala. Ve svém životě je spokojená.

Dílčí otázka: Jaký vliv mají bariéry v komunikaci na život informantů?

Informantka č.1- Bariéru v komunikaci se slyšícím okolí vidí především v lidech samotných. Nevidí ochotu a zájem komunikovat s neslyšícími. Stydí se nebo se bojí, to se odráží na mimoslovním projevu těla, kdy slyšící při komunikaci s informantem sklání hlavu směrem k zemi a informantka nedokáže odezírat. Z nervozity si dávají ruce na obličej, nebo se dokonce otáčejí úplně jiným směrem. Vyřizování na úřadě je pro informantku komplikované z důvodu, že úředníci nejsou vybaveni základními informacemi o komunikaci s neslyšícími, a tak nedostatečně artikulují, nebo používají

odborné termíny, kterým informantka nerozumí. Bariéry se jí do osobního života promítali již od dob adolescence a nyní jak uvedla, má málo stálých přátel a nyní nemá partnerský vztah.

Informantka č. 2- Bariér v komunikaci je pro něj celá řada. Vyřizování na úřadech nebo u lékaře je z důvodu vyčerpání tlumočnických služeb těžko uskutečnitelné. V práci kvůli okolí, které není schopné dorozumívát se s neslyšícím kolegou, končí každé dva měsíce. Je z komunikace s majoritní společností zklamaná a cítí se nepochopená. Z toho důvodu ji neláká moc cestovat, nebo si udělat řidičský průkaz. Separovala se do skupiny neslyšících, kde má mnoho přátel i partnerský vztah.

8. Závěr

Téma tohoto výzkumu se zabývá bariérami v komunikaci neslyšících se slyšícími a jejich dopady na kvalitu života informantů. V teoretické části práce je shrnuto sluchové postižení, kvalita života, komunikace z její psychosociální stránky a komunikace lidí neslyšících. Informace získané prostřednictvím výzkumného šetření v praktické části práce, byly zpracovány do dvou kazuistik.

Na základě kazuistik bylo zjištěno, že rodinný faktor přímo ovlivnil užívaný komunikační systém obou informantek. Auditivně orální forma komunikace informantky č.1 tvoří odlišnou kvalitu života, než-li vizuálně motorická forma komunikace informantky č.2.

Dále bylo zjištěno, že informantka č.1 odpověděla pozitivně na otázky z dimenze zaměstnání, spokojenosti se zdravím i samostatnosti, ovšem v dimenzi přátelství a partnerství odpověděla negativně. S tím souvisí fakt, že si informantka hledá partnerský vztah i přátele v obou společnostech a od dětství ji rodina výrazně nepodporovala v pospolitosti s komunitou neslyšících. Informantka č.2 odpověděla negativně v dimenzích zaměstnání, spokojenosti se zdravím a samostatnosti, ovšem v dimenzích přátelství a partnerství odpověděla pozitivně. S tím souvisí fakt, že od narození žije v pospolitosti s komunitou neslyšících.

Bylo zjištěno, že 99% informantů se sluchovým postižením nebylo schopné dotazník vyplnit. Z toho vyplývá nedostatečná schopnost neslyšících číst psaný český text.

Tímto výzkumem se potvrdilo zjištění výzkumu Skákalové(2016) a to konkrétně informace, že běžní lidé jsou nedostatečně informováni o tom, co neslyšící ve vzájemné komunikaci vyžadují a to neslyšícím ztěžuje život a tvoří zbytečné bariéry.

9. Přínos pro speciálně pedagogickou praxi

Ze zjištěných informací se autor pokusí shrnout opatření, sloužící ke zlepšení současného stavu na poli speciální pedagogiky.

Z práce vyplývá, že rozhodnutí rodiny o komunikačním systému jejich dítěte se sluchovým postižením přímo utváří jeho budoucí život. Tudíž je nutné rodině s tímto rozhodnutím pomoci v rámci rehabilitační péče. Jak z kazuistik informantek vyplynulo, podpora auditivně orální komunikace je na místě, pro lehčí integraci jedince do většinové společnosti. Ovšem separace dítěte od komunity neslyšících způsobuje pozdější problém v partnerské a přátelské dimenzi.

Dále je třeba posílit ve speciálních školách pro sluchově postižené předmět českého jazyka a čtenářskou gramotnost. Potvrdilo se, že neslyšící nedosahují pokročilejší úrovně gramotnosti.

V důsledku absence osvěty o lidech se sluchovým postižením autor navrhuje tvořit besedy, kde by o životě neslyšících mluvili sociální pracovníci, přátelé neslyšících a především sami neslyšící. To zahrnuje také informativní školení na úřadech pro zaměstnance, jak komunikovat s lidmi se sluchovým postižením. Stejně tak v zaměstnání, které přijme zaměstnance neslyšícího, je nutné podat informace o komunikaci s neslyšícími ostatním zaměstnancům, aby se dokázali s kolegou který má sluchové omezení dorozumět.

10. Seznam informačních zdrojů

Literatura

FAŤUNOVÁ, Zuzana. *Kvalita života*. Praha, 2007. Diplomová práce. Filozofická fakulta University Karlovy, Katedra psychologie.

GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2000. Edice pedagogické literatury. ISBN 80-85931-79-6.

GIDDENS, Anthony. *Sociologie*. Přeložil Jan JAŘAB. Praha: Argo, 1999. ISBN 80-7203-124-4.

HÁDKOVÁ, Kateřina. *Člověk se sluchovým postižením*. Praha: Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta, 2016. ISBN 978-80-7290-619-2.

HELUS, Zdeněk. *Sociální psychologie pro pedagogy*. Praha: Grada, 2007. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-1168-3.

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Čtvrté, přepracované a rozšířené vydání. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-0982-9.

HEŘMANOVÁ, Eva. *Koncepty, teorie a měření kvality života*. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON), 2012. Studijní texty (Sociologické nakladatelství). ISBN 978-80-7419-106-0.

HORÁKOVÁ, Radka. *Surdopedie: texty k distančnímu vzdělávání*. Brno: Paido, 2011. ISBN 978-80-7315-225-3.

HORÁKOVÁ, Radka. *Sluchové postižení: úvod do surdopedie*. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0084-0.

HRADILOVÁ, Tereza. *Kvalita života osob se sluchovým postižením: Quality of life of people with hearing impairment*. Praha: Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta, 2017. ISBN 978-80-7290-967-4.

JUNGWIRTHOVÁ, Iva. *Dítě se sluchovým postižením v MŠ a ZŠ*. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0944-7.

- KLENKOVÁ, J. Logopedie. Praha: Grada 2006 ISBN 70-247-1110-9
- KOSINOVÁ, Barbora. *Neslyšící jako jazyková a kulturní menšina - kultura neslyšících*. 2., opr. vyd. Praha: Česká komora tlumočnicků znakového jazyka, c2008. ISBN 978-80-87153-94-9.
- KRAHULCOVÁ, Beáta. *Komunikace sluchově postižených*. Vyd. 2. Praha: Karolinum, 2002. ISBN 80-246-0329-2.
- MACHOVÁ, Jitka. *Biologie člověka pro speciální pedagogy*. 2. vyd. Ilustroval Danuše TICHÁ. Praha: Karolinum, 1994. ISBN 80-7066-980-2.
- MIČÁNKOVÁ, Magdalena. *Hodnocení kvality života: Evaluation of quality of life*. Brno, 2012. Diplomová práce. Masarykova Univerzita, Ekonomicko- správní fakulta.
- PROCHÁZKOVÁ, Věra a Petr VYSUČEK. *Jak komunikovat s neslyšícím klientem?*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2007. ISBN isbn:978-80-86991-18-4.
- SKÁKALOVÁ, Tereza. *Uvedení do problematiky sluchového postižení: učební text pro studenty speciální pedagogiky*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2011. ISBN 978-80-7435-098-6.
- SKÁKALOVÁ, Tereza. *Sluchová vada a její sociální dopady v dospělém věku*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2016. Recenzované monografie. ISBN 978-80-7435-628-5.
- STRNADOVÁ, Věra. *Současné problémy české komunity neslyšících*. Praha: Univerzita Karlova, 1998. ISBN 80-85899-45-0.
- ŠKODOVÁ, Eva a Ivan JEDLIČKA. *Klinická logopedie*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-340-6.

Elektronické zdroje

Fikejs, Jan. Svět neslyšících. *Informační portál o světě neslyšících* [online]. Copyright © RUCE 2004 [cit.16.1.2019]. Dostupné z: <http://ruce.cz/clanky/53-pravidla-pro-odezirani>.

Fikejs, Jan. Svět neslyšících. *Informační portál o světě neslyšících* [online]. Copyright © RUCE 2004 [cit. 16.1.2019]. Dostupné z: <http://ruce.cz/clanky/1-svet-neslysicich>

Klinika Adiktologie [online]. Copyright © [cit. 27.5.2019]. Dostupné z: <https://www.adiktologie.cz/file/124/whoqol-bref.pdf>

Dotazník kvality života WHOQOL-BREF a WHOQOL-100 - Klinika Adiktologie . *Klinika Adiktologie* [online]. 16.1.2019 [cit. 27.5.2019]. Dostupné z: <https://www.adiktologie.cz/dotaznik-kvality-zivota-whoqol-bref-a-whoqol-100>

Zákony a vyhlášky

384/2008 Sb. Zákon, kterým se mění zákon č. 155/1998 Sb., o znakové řeči a o změně dalších zákonů a další souvise.... *Zákony pro lidi - Sbírka zákonů ČR v aktuálním konsolidovaném znění* [online]. Copyright © [cit. 8.7.2018]. Dostupné z: <https://zakonyprolidi.cz/cs/2008-384>

155/1998 Sb. Zákon o znakové řeči. *Zákony pro lidi - Sbírka zákonů ČR v aktuálním konsolidovaném znění* [online]. Copyright © [cit. 15.8.2018]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1998-155>

11. Seznam příloh

Příloha č. 1 Dotazník

Příloha č.1

Dobrý den,

žádám Vás o vyplnění dotazníku, který jsem vypracovala jako součást mé bakalářské práce. Jmenuji se Soňa Sejkorová a studuji na Karlově Univerzitě, fakultě pedagogické, oboru speciální pedagogiky a výtvarné výchovy.

Účelem mé práce je vytvořit rejstřík bariér které činí lidem se sluchovou vadou potíže při komunikaci se slyšícími. Dotazník je anonymní a napomůže k lepšímu porozumnění životům lidí se sluchovou vadou v oblasti speciálně pedagogické a následné eliminaci negativních dopadů na jejich životy vhodnou intervencí.

Dotazník Vám zabere maximálně 15 minut. I když si vážím Vašeho času a jsem si vědoma jeho nedostatku, doufám, že můj výzkum podpoříte. V případě otázek mě prosím kontaktujte na můj email sona.sejkorova@seznam.cz

Děkuji za Vaši ochotu.

S pozdravem Soňa Sejkorová

1. Kolik Vám je let?

Informantka č.1- 33

Informantka č.2- 42

2. Jaké máte pohlaví?

Informantka č. 1- Žena

Informantka č.2- Ženské

3. Jakou sluchovou vadu máte?

Informantka č. 1- Hluboká hluchota

Informantka č.2- perceční sluchová vada s úplnou ztrátou sluchu

4. Kdy se projevila?

Informantka č. 1- Od narození

Informantka č.2- Od rodičů mám informaci, že již v prvních měsících života. nereagovala jsem na zvukové podněty.

5. V jaké míře slyšíte okolní zvuky?

Informantka č. 1- Bez sluchadla vůbec nic neslyším.

Informantka č.2- Neslyším.

6. Jakou formu komunikace uplatňujete při komunikaci s lidmi bez sluchové vady?

Informantka č. 1- Velice dobře odezírám a naučila jsem se od malička. Vyrůstala jsem u rodičů, kteří jsou slyšící a nechtěli abych se naučila český znakový jazyk. Takže se slyšícíma dorozumívám většinou moc dobře.

Informantka č.2- Český znakový jazyk a částečně písemnou komunikaci, částečně odezírání, psaný český jazyk-omezeně, čtení textu v českém jazyce-omezeně.

7. Jaké kompenzační pomůcky používáte?

Informantka č. 1- Sluchadla a vibrační budík.

Informantka č.2- žádné

8. Cítil/a jste se někdy handicapovaný?

Informantka č. 1- Nikdy jsem se necítila, že jsem postižený člověk a ani handicap. I když vím, že se tohle označení používá, vadí mi.

Informantka č.2- Celý život vnímám ztrátu sluchu jako handicap.

9. Limitovala Vás Vaše sluchová vada při výběru zaměstnání?

Informantka č. 1- No, řekla bych, že najít práci není lehké, ale vždycky jsem měla takové štěstí najít super práci. Jsem charismatický typ, tak dokážu všem okouzlit, třeba na pohovoru :-) Prostě bourám překážky a jít volnou cestou..

Informantka č.2- Ano, dlouho jsem nemohla najít zaměstnání, kde bych setrvala déle než 2 měsíce. Okolí na pracovišti (kolegové, zaměstnavatelé) se mnou neumělo komunikovat

10. Ovlivnila Vaše sluchová vada výběr partnera a máte nyní partnerský vztah?

Informantka č. 1- Ani ne... Přece jiskra nebo láska samo poroučí...Na lásku stále čekám.

Informantka č.2- Ano. Partnera jsem si hledala pouze v komunitě neslyšících. Se slyšícími se setkávám spíše formálně (úřady, zaměstnání atp.). Volný čas trávím s neslyšícími.

11. Jak jste spokojen/a s podporou, kterou Vám poskytuje rodina?

Informantka č. 1- Rodina mi byla vždy oporou.

Informantka č.2- Rodina mi vždy pomáhala, jsou také neslyšící takže vědí co je potřeba.

12. Máte k dispozici vhodné dopravní prostředky?

Informantka č. 1- ano, řídím auto, každý blbec (promiňte) to dokážou řídit, ne? Stačí sledovat očima a cítit vibraci motoru, je to strašně lehké řídit auto... Když vidím majáky od policie nebo nemocniční, tak uhnu stranou. Podle policejní statistiky, že neslyšící jsou bystřejší než slyšící řidiči...

Informantka č.2- Všude chodím pěšky nebo jezdím hromadnou dopravou.

13. Snaží se vám Vaši slyšící kamarádi komunikaci nějak ulehčit?

Informantka č. 1- Naučila jsem jim, jak mají na mě mluvit, jedině se naučili krásně artikulovat a pokud nerozumím, tak si píšeme na papíře, takže jim a mě takhle vyhovuje a žádné komunikační křeče... Jinak jich mnoho nemám

Informantka č.2- Někdo ano, někdo ne. Vy ale máte asi na mysli slyšící osoby obecně, že? Já mezi slyšícími kamarády nemám.

14. Vybaví se Vám situace, kdy vás vaše sluchová vada, při komunikaci se slyšícím nejvíce omezila?

Informantka č. 1- Když člověk nedokázal vůbec artikulovat, tak jsem ani jedno slovo nerozuměla, nebo člověk na mně mluvil a přitom otáčel hlavou i když ten člověk věděl, že jsem neslyšící, ale jeho uvědomění byla nulová, aby se mnou použil jenom oční kontakt...

Informantka č.2- Těch je mnoho. Největší problémy vnímám u lékaře a na úřadech. Tlumočnické služby jsou vytížené a tak ne vždy mám u sebe tlumočnicka. Často odcházím zklamaná a nepochopená.

15. Co potřebujete od slyšících jedinců, aby jste se s nimi při komunikaci cítil/a lépe?

Informantka č. 1- Jedině od nich chci aby se naučili otvírat pusu a nestyděli se. Kdyby jim nejde artikulování, tak si můžou psát na papíře a je to taky jednoduchá a písemná komunikace.

Informantka č. 2- Aby respektovali zásady komunikace s neslyšícím. Dnes jsou tyto informace pro společnost dostupné. Například dobře artikulovat a neotáčet hlavu při komunikaci směrem, kdy nemohu odezírat. Psát jednoduché texty, dlouhým větám se skloňovanými a časovanými slovy nerozumím..

16. Chtěl/a jste někdy dělat něco, co Vám vaše sluchová vada neumožnila?

Informantka č. 1- Být zpěvačkou, nebo profesionální sekretářkou ve špičkovém společenosti...

Informantka č.2- Ano. Studium, jiná zaměstnání. Například prodavačka, bydlím na vesnici a obchod máme kousek, nemusela bych nikam dojíždět.

17. Kdy jste si uvědomil/a, že máte sluchovou vadu, popřípadě za jakých okolností?

Informantka č. 1- Celé dětství jsem vůbec ani jednou neřešila, že jsem neslyšící, spíše jsem jakoby věděla, že jsem "jiná". Ale úplné uvědomění a poprvé jsem vnímala totální ticho, když mě bylo 20 let a začala jsem hodně porovnávat sebe a slyšící. Tak jsem propadala do depresí... Ale naučila jsem se s tím smířit..

Informantka č.2- Jak jsem uvedla, mám vrozenou ztrátu sluchu. Pokud si dobře pamatuji, tak jsem ji ve vztahu k světu začala vnímat zhruba ve 4 letech.

18. Setkáváte se s nepochopením ze strany veřejnosti a pokud ano, uvedete konkrétní situace?

Informantka č. 1- Na tuto otázku trochu nechápu.... Žiji ve dvou světech je mezi slyšícíma a neslyšícíma. Žiji jak v harmonii...

Informantka č.2- Se slyšícími se setkávám spíše formálně (úřady, zaměstnání atp.). Volný čas trávím s neslyšícími.

19. Jaké aktivity z níže uvedených Vám dělají potíže?

- a) Cestování
- b) Návštěva lékaře
- c) Řízení vozidla
- d) Studium
- e) Vyřizování na úřadě, bance a jiné.
- f) Zábava na veřejných místech

Informantka č.1- b),e)

Informantka č.2- b), c), d), e)

20. Proč Vám dělají zmíněné aktivity potíže?

Informantka č. 1- 1 - Náročnost pro mně je vyřizování na úradě nebo v bance - důvodem je, že ty úředníci, pracovníci či bankéři hodně používají odborná slova. Hlavně oni by nedokázali artikulovat a to jim překáží když potřebují soustředit na obsah věci než na komunikaci. Nejjednodušší je když objednám tlumočníka a pak komunikujeme po násle a také u návštěvy doktora i studium.. 2. Studium - hlavně vysoká škola 3. Návštěva u doktora , řízení vozidla vůbec není náročné.... Informantka č.2- vyřizování na úradu, návštěva lékaře a řízení vozidla. Je to pro mě náročné v komunikaci protože špatně rozumím psanému textu a odezírání je pro mě často velmi náročné. Využívám pomoci tlumočníka.

12.Seznam tabulek

Tabulka č. 1(vytvořena autorkou, design volně převzat z Hradilové, 2017).....47