

Univerzita Karlova
Pedagogická fakulta
Katedra speciální pedagogiky

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Informovanost veřejnosti v České republice o sluchovém postižení
Public awareness in the Czech Republic about hearing impairment

Marie Seydlová

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

Studijní program: Speciální pedagogika (B7506)

Studijní obor: B SPPG (7506R002)

Odevzdáním této bakalářské práce na téma Informovanost veřejnosti v České republice o sluchovém postižení potvrzuji, že jsem ji vypracovala pod vedením vedoucího práce samostatně za použití v práci uvedených pramenů a literatury. Dále potvrzuji, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze, dne _____

Marie Seydlová

Chtěla bych poděkovat vedoucí mé práce doc. PhDr. Kateřině Hádkové, Ph.D., za ochotu, cenné rady, podněty a velké množství užitečných informací a odborné vedení.

ABSTRAKT

Tato bakalářská práce je zpracována speciálně pedagogicky. Bakalářská práce se zabývá informovaností veřejnosti České republiky o sluchovém postižení. Jejím hlavním cílem je zjistit více informací právě o této problematice. První část je teoretická a je zde popsána veškerá důležitá teorie, nutná pro lepší pochopení a orientaci v otázkách sluchových postižení. V praktické části se věnuje základům surdopedie, obsažena je i kapitola o postojích veřejnosti ke sluchovému postižení. V této části je pomocí anonymního dotazníkového šetření zkoumáno, zdali je veřejnost obeznámena se základními pojmy, jestli zná druhy sluchového znevýhodnění, nebo zda se již se sluchově postiženou osobou setkali a jak by v situaci, kdy by se na ně neslyšící osoba obrátila o pomoc, komunikovali. Dále dotazníkové šetření zkoumá, jaké postoje zaujímají respondenti ke sluchovému postižení a jestli se proti poškození sluchu chrání.

Z výsledků šetření vyplynulo, že oslovení respondenti jsou poměrně informovaní o základech sluchového postižení, a osobám se sluchovým znevýhodněním by byli ochotni pomoci i přes občasné stud. Ale například, i přesto že vědí, jak si chránit svůj sluch, tak pravidla sluchové hygieny příliš nedodržují.

KLÍČOVÁ SLOVA

Sluchové postižení, diagnostika sluchového postižení, klasifikace sluchových vad
kompenzační pomůcky, předsudky

ABSTRACT

This bachelor thesis is focused on public awareness about hearing impairment in the Czech Republic. The main objective is to find more information about this topic. The first theoretical part describes basic theory, which is important for better understanding and orientation in hearing impairments issues. The practical part is dedicated to special education of people with hearing impairment, public attitudes towards people with this disability are also mentioned. This part is also focused on research with anonymous questionnaire, which includes questions about basic terms, knowledge of hearing impairment types, or experiences with meeting these people and how would respondents communicate, if somebody with this disability asked for help. Questionnaire is also focused on attitudes of respondents to hearing impairments and how they protect their own hearing.

It implies from the research, that respondents are quite well informed about hearing handicaps, and that they are willing to help people with these disabilities despite their shyness. But even if they know how to protect their own hearing, they do not follow the rules of proper aural hygiene very much.

KEYWORDS

Hearing disorders, diagnostics of hearing impairment, classification of hearing disorders, compensatory aids, prejudices

Obsah

Úvod.....	8
1 Úvod do problematiky sluchového postižení	10
1.1 Základní terminologické vymezení pojmů.....	10
1.2 Anatomická stavba ucha	11
1.3 Klasifikace poruch a vad sluch.....	12
1.4 Diagnostika sluchových vad.....	14
1.5 Sluchové vyšetření.....	15
2 Sluchová protetika a komunikace osob s postižením sluchu.....	17
2.1 Sluchadla	17
2.2 Kochleární implantáty.....	18
2.3 Další kompenzační pomůcky pro sluchově postižené	19
2.4 Možnosti komunikace osob s postižením sluchu	20
2.5 Metodické přístupy a výuka komunikace u osob se sluchovým postižením	23
3 Důsledky sluchového postižení a postoj společnosti	25
3.1 Možnosti pracovního uplatnění osob se sluchovým postižením	26
3.2 Vzdělávání osob se sluchovým postižením.....	28
3.3 Prevence poruch a vad sluchu	31
3.4 Postoj společnosti k osobám se sluchovým postižením.....	33
4 Informovanost veřejnosti v České republice o sluchovém postižení	36
4.1 Obecné cíle bakalářské práce	36
4.2 Výzkumné předpoklady	36
4.3 Metodika šetření	37
4.4 Vlastní dotazník.....	38
4.5 Analýza výsledků a jejich interpretace	38

4.6	Shrnutí.....	50
	Závěr	54
	Seznam použitých informačních zdrojů.....	55
	Elektronické zdroje	57
	Seznam příloh.....	59

Úvod

Bakalářská práce je zaměřena na osoby se sluchovým postižením. Je rozdělena na dvě části, první je část teoretická a druhá část praktická. Téma této bakalářské práce a dotazníkového šetření v praktické části je Informovanost veřejnosti v České republice o sluchovém postižení. Toto téma není originální a zpracovalo ho již mnoho kolegů přede mnou, avšak proto doufám, že se informovanost o sluchovém postižení narůstá, protože počet sluchově znevýhodněných se stále navyšuje. Téma jsem si vybrala na základě vlastního zájmu zjistit, jak je veřejnost informovaná, a vzhledem k šíření dotazníkového šetření přes sociální sítě se dozvědět, jaký přehled mají o této problematice lidé převážně z Ústeckého kraje.

První kapitola se věnuje charakteristice sluchového postižení. Obsahuje základní terminologii a vymezení základních pojmů surdopedie, popisuje anatomickou stavbu ucha, také je zde rozebrána klasifikace poruch a vad sluchu, dále diagnostika sluchových vad a popis sluchových vyšetření.

Druhá kapitola se zabývá sluchovou protetikou a věnuje se sluchadlům, kochleárním implantátům, indukční smyčce a dalším kompenzačními pomůckami pro sluchově postižené. Také je zaměřena na možnosti komunikace osob s postižením sluchu a na metodické přístupy a výuku komunikace u osob sluchově znevýhodněných jejich komunikační systémy a přístupy, také možné druhy výuky komunikace osob s postižením sluchu.

Třetí kapitola je zaměřena na důsledky sluchového postižení, s tím spojenými problémy a komplikacemi. Možností prevence poruch a vad sluchu, pracovního uplatnění a historií vývoje pohlížení na zaměstnávání osob se sluchovým postižením. Také se věnuje jejich vzdělávání ve speciálních školách pro sluchově postižené nebo integrací do běžného vzdělávacího proudu a ukotvení vzdělávání v legislativě České republiky. Dále je zde zmíněna přístup a postoj společnosti k lidem se sluchovým postižením, možnými stereotypy a předsudky ohledně lidí se zdravotním postižením a lehce tak přechází k praktické části a dotazníkovému šetření na téma Informovanost veřejnosti v České republice o sluchovém postižení.

Čtvrtá kapitola se již věnuje praktické části bakalářské práce, která se skládá z dotazníkového šetření. Nejprve byl vytvořen online dotazník a následně byl pomocí sociálních sítí rozšířen, výsledné anonymní odpovědi vyhodnoceny a ty pak porovnány s dříve stanovenými cíli šetření výzkumnými východisky práce.

1 Úvod do problematiky sluchového postižení

V lidské populaci je mnoho lidí s nejrůznějšími psychickými a fyzickými problémy. Až 60 % informací z okolí přijímáme pomocí sluchu, proto je jeden z nejvýznamnějších problémů sluchové postižení různého stupně. (Slowík, 2007) I když je mnohdy diagnostika osob téměř stejná, na každého člověka působí jeho sluchové postižení jinak a vyrovnává se s ním svým vlastním individuálním způsobem, který může ovlivňovat spousta faktorů.

1.1 Základní terminologické vymezení pojmů

Surdopedie je speciálně pedagogická disciplína, která se zabývá výchovou, všestrannou edukací, rozvojem a péčí o osoby se sluchovým postižením od samotného začátku až do konce života.

Slovo Surdopedie je odvozené z latinského *surdus* – hluchý a řeckého slova *paideia* – výchova. Ještě v 80. letech byla Surdopedie zařazována mezi logopedii. Je to multidisciplinární obor, protože spolupracuje s dalšími obory, mezi nimi například: logopedie, foniatrie, psychologie, sociologie nebo technické obory. (Horáková, 2012)

Výskyt sluchových vad

„*Sluchové postižení je jedno z nejrozšířenějších somaticko-funkčních postižení*“ (Neubert, in Leonhardt 2001, s.60). Uvádí se, že co do počtu výskytů je na druhém místě, hned po mentálním postižením, sluchové postižení. Skupina jedinců se sluchovým handicapem je velmi různorodá. Za tuto heterogenitu může především různý typ a stupeň postižení, dále pak etiologie, doba vzniku nebo kombinace s dalším postižením.

Vliv na sluchové postižení má také doba jeho diagnostikování, rodinné zázemí a vzdělávací proces.

Rozlišovat musíme rozdíl mezi vadou a poruchou, kdy vada je nevratná a spíše se může zhoršovat, kdežto porucha je problém přechodný, a tudíž krátkodobá záležitost.

Podle Horákové (2012) je nejčastějším postižením v České republice nedoslýchavost, převážně způsobená postupným zhoršováním sluchu při stárnutí neboli presbyakuzii, kdy se zhoršuje schopnost rozumět mluvené řeči, a to zejména po 60. roce života.

Dalším problémem, kromě různých stupňů ztráty sluchu, je tinnitus – ušní šelest. Nejedná se však o nemoc, ale pouze o příznak onemocnění. Rozlišujeme objektivní ušní šelesty, které vznikají ve sluchovém orgánu kvůli špatnému cévnímu zásobení ucha a jeho okolí, a subjektivní, vznikající bez zevního podnětu. (Hahn, 2000)

Specifickou skupinou jsou také osoby neslyšící. Rozlišujeme Neslyšící s velkým „N“, kteří se necítí být postižení, ale spíše se berou jako kulturní menšina se svými vlastními zvyky a vlastním (znakovým) jazykem a kulturou. Neslyšící s malým „n“ jsou uživatelé mluvené řeči, často s kochleárními implantáty nebo sluchadly.

U osob ohluchlých, které přišly o sluch v pozdějším věku a již používaly český jazyk, je velmi důležité udržet kvalitu jejich prvního jazyka, mluvené řeči, a rozvíjet schopnost odezírání a trénovat mluvní pohotovost a formální stránku řeči.

1.2 Anatomická stavba ucha

Sluch je nejvýznamnější pro lidskou komunikaci a důležitý pro rozvoj myšlení a jazyka. Pomocí sluchu se orientujeme v prostoru, varuje nás a pomáhá v sociální oblasti. Sluchové vnímání je individuální a od 20 let života postupně odumírají sluchová vlákna. Párovým orgánem sluchu jsou uši, lidské uši vnímají zvuky od 16 do 20 000 Hz. Zvuk je kmitavý pohyb molekul plynů. Ucho je složitý orgán skládající se ze tří částí, a to vnější ucho, střední ucho a vnitřní ucho. Sluchové centrum je uloženo ve spánkové kosti.

Libor Černý (in: Neubauer a kol., 2018) uvádí dělení na 3 části:

Vnější ucho (auris externa)

Skládá se z boltce, který je symetricky umístěn po obou stranách hlavy v oblasti spánkové kosti, kromě lalůčku je tvořen chrupavkou pokrytou kůží. Bubínek zachytí zvukovou vlnu a tu poté směřuje do zevního zvukovodu. Zvukovod tvoří kanálek, který rozdělujeme na část chrupavčitou a část kostěnou. S jeho pomocí je zvuková vlna vedena až k bubínku, který odděluje vnější ucho od střední části ucha.

Střední ucho (auris media)

Bubínek se rozkmitá v rytmu molekulového vlnění a zvuk se zde z akustické energie mění na energii mechanickou – kinetickou. Kmity se přenesou na tři nejmenší středoušní kůstky

v těle – kladívko – kovádlínka – třmínek. Dutina středního ucha je spojena s Eustachovou trubicí s nosohltanem a vyrovnává tak tlak vzduchu v uchu.

Vnitřní ucho (auris interna)

Vnitřní ucho je uloženo v kosti skalní a zvuková vlna se zde šíří dál v části zvané hlemýžď, který dělí na dvě části bazilární membrána neboli kostěný labyrint, který obsahuje Cortiho orgán, kde jsou vláskové buňky. Obě patra hlemýžďe jsou propojena otvorem zvaným helicotrema a jsou vyplněné perilymfou, uvnitř se nachází ještě blanitý hlemýžď vyplněný endolymfou. Ve vnitřním uchu je uloženo rovnovážné ústrojí.

Sluchovou dráhu dokončí vláskové buňky, které přecházejí v VIII. hlavový nerv přes podkorová centra sluchu do mozkové kůry spánkového laloku, kde je již zmíněné centrum sluchu.

Při vedení zvuku se využívá vzdušné nebo kostní vedení, které se využívá při poškození zevního a středního ucha a vzdušné vedení se užívá při kompenzaci sluchu naslouchadly.

1.3 Klasifikace poruch a vad sluch

Poškození sluchu můžeme rozdělit podle mnoha způsobů, například na dočasné a trvalé.

Dočasné poškození sluchu neboli poruchy lze odstranit, proto je neřadíme mezi sluchové postižení.

Trvalé poškození, takzvané vady sluchu jsou nevratné a nelze je vyléčit. Řadíme je mezi sluchové postižení a některé můžeme pouze korigovat speciálními technickými a kompenzačními pomůckami.

Dále můžeme sluchové vady dělit na jednostranné nebo oboustranné.

Dělení podle místa vzniku postižení

Podle místa vzniku můžeme rozdělit postižení sluchu na centrální a periferní. (Horáková, 2012)

Centrální vada

Centrální postižení je způsobeno různými defekty v korových nebo podkorových oblastech, kdy mozek špatně zpracovává vjemy, které dostává zvenčí.

Periferní vada

Periferní neboli konduktivní postižení má příčinu v organickém poškození ucha. Jedná se o sníženou schopnost vnímat zvuky.

Dále je dělíme na vady převodní, percepční a smíšené.

U převodní vady je poškození v oblasti vnějšího a středního ucha. *„Sluchové buňky jsou v pořádku, ale nejsou stimulovány zvukem, jelikož se zastaví přerušением vedení zvuku skrz zevní zvukovod a střední ucho.“* (Horáková, 2011, s.18). Překážka může být vytvořena například zvětšením nosní mandle, nahromaděním a ucpáním zvukovodu ušním mazem, deformitou vnějšího nebo středního ucha, otosklerózou nebo opakovanými záněty středního ucha či zvukovodu. Osoba s tímto typem postižením slyší špatně hluboké zvuky, ale například šeptanou řeč slyší dobře a kvalita slov není porušena. Jedná se tudíž o poruchu kvantitativního rázu, kterou ve většině případů lze operativně řešit, řadíme ji proto spíše do dočasných poruch nežli do trvalých vad.

„Percepční neboli senzoryneurální postižení jsou způsobené poškozením blanitého labyrintu vnitřního ucha, vláskových buněk nebo sluchového nervu. V tomto případě, který bývá častější, ztrácí člověk slyšitelnost vysokých tónů postupně k nižším.“ (Hádková, 2016, s.27). Takto znevýhodněná osoba v hlasité řeči nerozeznává její jednotlivé elementy, slova. Jedná se o vadu kvalitativního rázu, která se časem nelepší, ale spíše se zhoršuje. Příkladem předchozího onemocnění může být přidušení novorozence u porodu, infekce matky nebo úraz hlavy. Mezi percepční vady řadíme i již zmíněnou stařeckou nedoslýchavost neboli presbyakuzii.

Smíšené vady jsou vady kombinované z obou předchozích typů.

Dělení podle doby vzniku

Vrozená vada sluchu

Vrozené vady sluchu jsou dědičné nebo získané v časných měsících, v důsledku podávání ototoxických antibiotik, které obsahují látku mycin, po nemoci matky nebo ozáření rentgenem.

Můžeme je rozdělit na vady vzniklé prenatálně, kdy na plod působili negativní vlivy, a na vady perinatální, kde poškození vzniklo v průběhu porodu, například protražovaným porodem, nízkou porodní váhou dítěte. (Horáková, 2012)

Získaná vada sluchu

Získané vady sluchu se vyskytují u dětí s protražovaným porodem, po úrazech hlavy, po některých lécích nebo po chronických opakujících se zánětech středního ucha.

Dělíme je na prelingvální, tj. před ukončením vývoje řeči a na postlingvální neboli po ukončeném vývoji řeči, to je obvykle do 5-6 let. (Horáková, 2012)

Dělení podle velikosti ztráty sluchu

Další dělení je z hlediska ztráty slyšeného zvuku, to se dá dle audiogramů stav sluchu rozdělit podle ztráty v decibelech.

Dělení podle Lejsky (2003, s. 36) *pro vzdušné vedení v oblasti řečových frekvencí*:

- *Normální (intaktní) stav sluchu: 0 dB - 20 dB*
- *Lehká nedoslýchavost: 20 dB – 40 dB*
- *Středně těžká nedoslýchavost: 40 dB – 60 dB*
- *Těžká nedoslýchavost: 60 dB – 80 dB*
- *Velmi těžká nedoslýchavost: 80 dB – 90 dB*
- *Hluchota komunikační (praktická): 90 dB a více*
- *Hluchota úplná (totální): bez audiometrické odpovědi*

1.4 Diagnostika sluchových vad

Diagnostika „je činnost směřující ke zjištění projevů a příznaků choroby s cílem odhalit její příčiny, způsob léčby a prognózu vyléčení“ (Hartl, 1993, s. 37). Oborem zabývající se diagnostikou je audiologie. Výsledkem diagnostiky je diagnóza neboli určení získaných nebo vrozených vad a poruch, a také odhalení stupně a typu postižení. Důležité je odlišit sluchové postižení od jiných nemocí, které mohou mít stejný průběh.

Důležitá je včasnost diagnostiky, „aby se zabránilo negativním důsledkům sluchového postižení v co největší míře, je absolutně nezbytné diagnostikovat vadu sluchu u dítěte co nejdříve“ (Hádková, 2016, s. 36-37), pak je možné co nejrychlejší a nejúčinnější zahájení

léčby nebo nápravy vad a poruch a s tím souvisejících následků, jako například špatné rozvinutí komunikačních schopností. Pokud k vrozené vadě nejsou rodinné předpoklady nebo špatný vývoj plodu a sluchovou vadu či poruchu neodhalí novorozenecký screening ani screeningové vyšetření, které se provádí při pravidelných preventivních prohlídkách u pediatra nebo po prodělaných nemocích, jsou nejčastějšími objeviteli sluchové vady u dětí jeho rodiče, případně další blízcí lidé v jeho okolí. U získaných vad v pozdějším věku je to nejčastěji následkem nějaké nemoci nebo úrazu, což se odhalí při léčení. (Hádková, 2016). Časté také bývá, že se sluchově postižená osoba sama nechá se vyšetřit u svého praktického lékaře nebo rovnou u odborníka na otorinolaryngologii (ORL).

1.5 Sluchové vyšetření

Mezi základní sluchové vyšetření dříve patřili orientační sluchové zkoušky, které se využívaly hlavně u novorozenců. Byly založeny na podmíněných a nepodmíněných reflexech. Nepodmíněné reflexy mohou být různé, například takové, že se dítě otočí po zvuku, rychle sevře víčka, když se hlasitého zvuku lekne, nebo rozšíří a stáhne zorničky. Reflexy podmíněné jsou založeny na zvucích známé dítěti, například zvuky hraček. Tyto zkoušky vyšetření jsou velmi orientační a odhalí pouze těžké sluchové vady, proto se dnes již nevyužívají. Místo orientačních sluchových zkoušek je prováděn novorozenecký screening. (Hádková, 2016)

K dalšímu vyšetření může lékař použít sadu ladiček o různých frekvencích, kterou lékař přikládá před boltec i na hlavu, dá se tak dobře odhadnout, zda jde o převodní nebo percepční vadu. Také se používá klasická hlasitá řeč (vox) i šepot (vox sibilas), kdy je lékař bokem, aby se tak zabránilo možnosti odezírání a vyšetřuje se každé ucho zvlášť. Nevyšetřované ucho je zacpané a lékař používá různou hlasitost a vzdálenost a vyšetřovaný má za úkol slova opakovat. „*Vzdálenost nám orientačně ukazuje na stupeň sluchové vady. Hlasitost odráží typ sluchové vady. Špatně opakovaná slova dle jejich frekvence hlásek naznačují místo poškození.*“ (Mukšnáblová, 2014, s. 31)

Subjektivní audiometrie záleží na člověku, u kterého se toto vyšetření provádí. Podává proto pouze orientační informace o sluchovém postižení, k přesnějšímu vyšetření sluchu pak slouží přístroj zvaný audiometr. Při vyšetření v audiometru se zaznamenávají prahové hodnoty slyšení čistých tónů, převodních, hlubokých i vysokých. Výsledky tohoto šetření

vychází v tzv. audiogramu a jsou standardizované. Audiometrie můžou být i dětské, pro ně jsou založené na podmíněných reflexech, které musí být předtím s dítětem nacvičovány. Dále existují také slovní audiometrie, kdy dítě či dospělý opakuje slova nebo slovní spojení, případně děti ukazují na obrázky slov, která slyší ve sluchátkách. Toto vyšetření nám může určit práh pro vzdušné i kostní vedení. (Hádková, 2016)

Při vzdušném vedení je zvuk veden klasickou cestou přes boltec, zevní zvukovod až do vnitřního ucha a centra sluchu. Prah se značí červenými kroužky pro pravé ucho, modrými pro levé ucho a spojuje se plnou čarou. U kostního vedení je zvuk veden rovnou do vnitřního ucha, a to skeletem lebky. Prah se značí červenými závorkami pro pravé ucho, modrými závorkami na opačnou stranu pro levé ucho a spojuje se přerušovanou čarou.

Dále pak Černý (in: Neubauer a kol., 2018) uvádí, že k vyšetření lze použít objektivní metody, které se využívají hlavně v nemocnicích, ORL a foniatrických klinikách. Patří sem tympanometrie, což je objektivní audiometrické vyšetření, dále Otoakustické emise (OAE), kdy se citlivým mikrofonem zavedeným do ucha sledují zvuky vláskových buněk v uchu. Mezi další vyšetření patří vyšetření mozkového kmene na zvuk u dětí BERA a vyšetření korové oblasti mozku u dospělých CERA.

2 Sluchová protetika a komunikace osob s postižením sluchu

Kompenzační pomůcky jsou pro osoby se sluchovým znevýhodněním velmi podstatnou součástí života. Pomáhají jim v každodenním plnění povinností a při zábavě nebo odpočinku. Každý sluchově postižený je jiná osobnost s jinými zájmy, preferencemi a zkušenostmi, proto je potřebné dané znevýhodnění posuzovat individuálně tak, aby mohla být co nejlépe poskytnuta náprava a nastaveny kompenzační pomůcky. Ne každý nedoslýchavý prožívá své sluchové znevýhodnění stejně. Osoby takto znevýhodněné nemusejí vždy dobře přijmout své postižení, a to obzvláště osoby ohluchlé či lidé s presbykuzií, proto je důležité najít vhodnou korekci nebo nějaký jiný kompromis pro každého z nich.

2.1 Sluchadla

Patří mezi základní kompenzační pomůcky. „*Využívají je děti a dospělí s lehkou, středně těžkou i těžkou nedoslýchavostí.*“ (Horáková, 2012, s. 94). Sluchadlo je malý elektroakustický zesilovač zvuku, který má za úkol zvukový vjem nejen zesílit, ale i modulovat. „*Sluchadla předepisuje lékař (foniatr nebo otorinolaryngolog) na základě vyšetření pomocí diagnostických metod.*“ (Hádková, 2016, s. 73) Při individuálním nastavování sluchadla se pak na audiometru zjišťují prahové hodnoty sluchu, což jsou nejnižší hodnoty, které je člověk schopen uchem zachytit.

Sluchadla se dělí na analogová, která se používají již dlouho, mají zesilovač, ale doprovází je mírný šum, a sluchadla digitální, u kterých je k nastavení potřebný speciální počítačový program, mají mikročip a nedělají žádný šum. (Hádková, 2016)

Dále se dělí na sluchadla s kostním a vzdušným vedením. Při vzdušném vedení je zvuk přenášen vzduchem, který zachytí sluchadla a převádí akustickou energii do zvukovodu. Mohou to být všechny druhy sluchadel. U kostního vedení je zvuk předán do vibrátoru, který je na spánkové kosti a je veden přímo do vnitřního ucha. Kromě brýlových nebo kapesních sluchadel se ke kostnímu vedení využívají i speciální sluchadlo BAHA, které je „*pomocí titanového čepu ukotveno ve spánkové kosti. Vibrace nejsou tlumeny kůží, jako u klasického vibrátoru přiloženého na spánkovou kost, proto je poslech čistší a srozumitelnost lepší.*“ (Hádková, 2016, s. 67)

Horáková (2011) uvádí, že mezi základní druhy patří sluchadla závěsná a nitroušní. Závěsná sluchadla jsou nejpoužívanější, a to hlavně u dětí. Tělo závěsného sluchadla se zavěsí za boltec a hadičkou je spojen s tvarovkou na míru, která vede do zvukovodu. Nitroušní sluchadla se dělí na boltcová, zvukovodová a kanálová (ta jsou zcela uvnitř zvukovodu). Tyto sluchadla mají lepší a kvalitnější přenos zvuku a vyrábějí se z odlitku místa v uchu, kam budou zavedeny, a proto jsou vhodná pro pacienty, kterým ucho již neroste a mohou jim tak být sluchadla správně usazena.

Mezi další druhy patří sluchadla brýlová a krabičková. Brýlová sluchadla se volí především u kombinace postižení sluchu a zraku, nebo u přenosu zvuku kostním vedením, kdy je místo závěsného sluchátka vibrátor a zcela se tak obchází vnější a střední ucho. Krabičková sluchadla se nosí v kapse nebo v kapsičce na krku a ohebným drátkem jsou spojeny s tvarovkou v uších. Oba typy těchto sluchadel jsou dnes spíše na ústupu a příliš se již nevyužívají. (Hádková, 2016)

2.2 Kochleární implantáty

Kochleární implantáty slouží jako elektronická náhrada za ztrátu sluchu pro těžce sluchově postižené, kterým již nepomůže sluchadlo, pro vrozeně neslyšící nebo pro ohluchlé osoby.

Implantát se skládá z vnější části, což je mikrofon a vysílací cívka, a je umístěn za uchem na spánkové kosti. Vnitřní částí je přijímač a elektrody, které jsou chirurgicky voperovány do hlemýždě vnitřního ucha. Funkce kochleárního implantátu spočívá v obcházení poškozených vláskových buněk, kdy je elektrickými impulzy stimulován sluchový nerv vnitřního ucha a tím nahrazuje funkci hlemýždě. Důležitým faktorem pro vhodného kandidáta na implantaci je neporušený sluchový nerv, při jehož porušení by byl kochleární implantát nefunkční. (Holmanová, 2002)

Jeho vnější část se dá sundat. Do vody by se implantát měl používat s obalem, pokud uživatel nevlastní implantát Neptune od americké firmy, který je jediný zcela voděodolný. (Hádková, 2016)

Zvuk s kochleárním implantátem není stejný, proto si na něho ohluchlé osoby musejí nejdříve zvyknout. Avšak pro děti a dospělé neslyšící je to zcela přirozené, jiný zvuk nikdy neslyšeli. (Neubauer a kol., 2018) Dnes je možné operovat děti s vrozenou sluchovou vadou

již okolo 1. roku u dětí a osob ohluchlých se doporučuje provádět implantaci co nejdříve po stanovení diagnózy. Každý kochleární implantát se naprogramovává individuálně osobě, která ho užívá, podle toho, jaké nejnižší a jaké nejvyšší hodnoty uživatel slyší. (Holmanová, 2002)

2.3 Další kompenzační pomůcky pro sluchově postižené

Osobní zesilovače

Osobní zesilovač je „větší a levnější kapesní sluchadlo, ke kterému se připojí náhlavní sluchátka nebo sluchátka do ucha“ (Hrubý, 1998, s.143) Je upřednostňován zejména staršími lidmi, kteří ho obstarávají často v důsledku vlivu reklamy v novinách. Zesilovač je zároveň i cenově dostupný, což při výběru hraje mnohdy nemalou roli. Osobní zesilovače fungují hlavně na principu viditelnosti, kdy si toho okolí většinou všimne, zařadí si člověka mezi „špatně slyšící“ a automaticky začne mluvit pomaleji a hlasitěji.

Vibrotaktilní a elektrotaktilní pomůcky

I přesto, že mnoha lidem pomůže sluchadlo nebo kochleární implantát, jsou stále lidi, pro které není ani jedna kompenzační pomůcka vhodná, nechtějí ji, nebo chtějí pomůcku doplnit, například při odložení svého sluchadla nebo kochleárního implantátu. Pro tento případ existují i vibrotaktilní a elektrotaktilní pomůcky, které usnadňují běžný život za využití hmatu jako náhrady sluchu. V praxi se jedná především o vibrační budíky anebo o světelné pomůcky jako jsou světelné budíky, světelné upozornění telefonu nebo domovní zvonek. (Hádková, 2016)

Indukční smyčka

Indukční smyčka může být pomoc pro osoby nedoslýchavé nebo pro těžce sluchově postižené. Indukční smyčka vyzařuje magnetické pole a pomocí sluchadla, které toto pole dokáže zachytit, umožňuje uživateli kvalitnější a hlasitější poslech. Smyčka se skládá z několika drátů kolem místnosti, může tak být nainstalována v divadlech, kinech, ve školách nebo například v domácnosti pro lepší poslech televizoru.

Jako další pomůcky Hádková (2016) uvádí například mobilní telefon při využívání psaného textu, televize s teletextem, titulky či tlumočnickem, dále pak počítač s internetem a z dřívější doby fax nebo pager.

2.4 Možnosti komunikace osob s postižením sluchu

Komunikace je důležitá pro rozvoj a začlenění a socializaci osoby do společnosti. „Podstatou zmíněné socializace je komunikace, která v normálních podmínkách probíhá v pevném spojení s mluvenou řečí – mluvením a nasloucháním“ (Potměšil, s 353, In: Michalík, 2011)

U osob nedoslýchavých je vada napravena sluchadly a následně tak používána mluvená forma českého jazyka, v mládí případně doplněná pomocnými znaky či znakovanou češtinou pro upřesnění a usnadnění komunikace předtím, než se dítě naučí pomáhat si odezíráním.

Komunikačních metod u osob neslyšících nebo hluchoslepých je více druhů, zabývá se jimi zákon č. 423/2008 Sb. (novela zákona č. 155/1998 Sb. o znakové řeči a o změně dalších zákonů, jak vyplývá ze změn provedených zákonem č. 384/2008 Sb.) s názvem „**Zákon o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepých osob**“

Zákon také uvádí definici pojmů „neslyšící“ a „hluchoslepí“ :

- **Neslyšící**

„za neslyšící se pro účely tohoto zákona považují 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.“ (Zákon č. 384/2008 Sb. o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepých osob)

- **Hluchoslepí**

„za hluchoslepy se pro účely tohoto zákona považují osoby se souběžným postižením sluchu a zraku různého stupně, typu a doby vzniku, u nichž rozsah a charakter souběžného sluchového a zrakového postižení neumožňuje plnohodnotný rozvoj mluvené řeči, nebo neumožňuje plnohodnotnou komunikaci řečí.“ (Zákon č. 384/2008 Sb. o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepých osob)

Nejznámější a nejhlavnější formou komunikace je český znakový jazyk, zákon uvádí, že „Český znakový jazyk je přirozený a plnohodnotný komunikační systém tvořený specifickými vizuálně-pohybovými prostředky, tj. tvary rukou, jejich postavením a pohyby, mimikou, pozicemi hlavy a horní části trupu.“ Český znakový jazyk má svojí vlastní gramatiku, znakovost, vlastní znakovou („slovní“) zásobu, svá vlastní pravidla a odchylky, například regionální nebo sociální, rozdíly se vyskytují i na úrovni jednotlivých škola a jejich odlišných přístupech k výuce.

Jako další komunikační systémy jsou v zákonu uvedeny systémy vycházející z českého jazyka, mezi něž patří:

- znakovaná čeština
- prstová abeceda- „využívá formalizovaných a ustálených postavení prstů a dlaně jedné ruky nebo prstů a dlaní obou rukou k zobrazování jednotlivých písmen české abecedy.“ (Ruce.cz, 2011)
- vizualizace mluvené češtiny
- písemný záznam mluvené řeči
- Lormova abeceda
- Daktylografika,
- Braillovo písmo s využitím taktilní formy
- taktilní odezírání
- vibrační metoda Tadoma.“

Odezírání

Odezírání je „specifická forma vizuální percepce řeči“ (Janotová, 1999, s 5.). Ačkoli se může zdát, že slyšící populace odezírání nevyužívá, není tomu tak, řeč vnímáme sluchem i zrakem, v hlučném prostředí se i slyšící člověk více soustředí na ústa mluvícího, i když tomu se to tak nemusí jevit. U nedoslýchavých je odezírání pouze jako doplněk k hovoru, ale lidé neslyšící se při mluvené řeči mohou spolehnout jen na odezírání, a to co si z kontextu věty, gest, mimiky a pohybu celého těla domyslí. Odezírání se i po delší době plné zkušeností musí věnovat pozornost a nedochází ke zlepšování samovolně, vývoj zlepšování odezírání se může dokonce i zastavit. (Janotová, 1999)

Ke snadnějšímu odezírání je potřeba dodržet podmínky pro odezírání. Hádková (2016) dělí podmínky odezírání na dvě složky, subjektivní a objektivní. Mezi objektivní neboli vnější, podmínky patří správné osvětlení, dobrá artikulace, tempo a rytmus mluvího, aby ústa nebyla zakrývána rukama, vousy nebo jinými předměty, není vhodné, ani když odezírající musí sledovat ústa mluvího v pohybu, z profilu nebo z velké dálky. Vhodné je také neopakovat stejná slova, když jim osoba, která odezírá, nerozumí, ale nahradit je jinými, lépe srozumitelnými nebo ne tak dlouhými a komplikovanými slovy. V neposlední řadě hrají při odezírání roli i druhy hlásek. Existují hlásky, které jsou si podobné, nebo hlásky, které nejsou na ústech téměř vůbec vidět. Některé hlásky tak lze zachytit snadněji než jiné – ty nazýváme hláskami optické opory. Odezírání se nikdy neučí po jednotlivých hláskách, ale jako celé slovo, protože při mluvení dochází k tzv. koartikulaci a vizuální vjem hlásek je mírně měněn. Avšak jsou i další faktory, které mohou schopnost odezírání ovlivnit, a to subjektivní neboli vnitřní podmínky, jako je například unavenost, správná funkce zraku či soustředěnost. Všechny složky a faktory se při uplatňování odezírání uplatňují současně.

Dnes je velká snaha o dvojjazyčnou výuku, pomocí totální komunikace, naučit neslyšící děti jak český znakový jazyk, tak i mluvený jazyk, aby znaly oba a mohly se tak lépe zařadit do většinové populace. (Horáková, 2012) I přesto je mnoho lidí, kteří mluvenou výchovu pro své neslyšící nebo těžce nedoslýchavé děti odmítají, zejména pak v oblasti kulturní menšiny Neslyšících s velkým „N“

Neslyšící

Hádková (2016) uvádí, že Neslyšící s velkým „N“ se hrdě hlásí ke svému handicapu, necítí se být postižení, ale spíše jako kulturní menšina, která se spolu sdružuje, protože má společný jazyk, historii, zkušenosti a kulturu.

Kultura a mentalita neslyšících je v lecčem jiná než u slyšících. Typické je pro ně například pozdrav, dlouhé loučení a specifický vztah k času nebo zcela jiný druh humoru. Mezi nepsaná pravidla pro komunikaci například patří tmavé oblečení, aby znakování dobře vyniklo a kulatý stůl bez vysokých váz či předmětů.

Dnes již přibývá a představení v divadlech pro neslyšící nebo i neslyšících herců, mají své televizní pořady, filmy, spolky a organizace, které jim pomáhají. (Hádková, 2016)

2.5 Metodické přístupy a výuka komunikace u osob se sluchovým postižením

Dříve se ve vzdělávání neuplatňoval znakový jazyk, ale mluvená řeč, té neslyšící nerozuměli nebo jim neumožňovala se kvalitně vyjadřovat a získávat tak potřebné informace. (Hádková, 2016) Dnes se rodiče sluchově postižených dětí můžou rozhodnout, jakou cestu vyberou.

Orální přístup

Jedním z přístupů je i tzv. orální přístup, v současné době také označován jako orálně – auditivní metoda. Hlavním cílem této metody je vybudovat u osoby se sluchovým postižením mluvenou formu jazyka, pomocí využití všech zbytků sluchu a také s využitím podnětů zrakových, tedy pomocí odezírání. To však není možné v auditivně – verbálním přístupu, který se zaměřuje pouze na zbytky sluchu a odezírání tak úplně vylučuje. Některé orální přístupy připouštějí i oporu pomocí používání přirozených gest a znaků. Tato metoda se volí nejčastěji u osob nedoslýchavých s korekcí sluchadly nebo využívajících kochleární implantát. (Horáková, 2012)

Bilingvální přístup

Metoda bilingválního přístupu není příliš využívána. Základem je, že se dítě naučí dva jazykové kódy – nejdříve se naučí svůj mateřský jazyk (znakový jazyk), a až po jeho osvojení a zvládnutí se učí mluvený jazyk (národní). Ve znakovém jazyce si osoba s postižením sluchu od učitele osvojuje slovní zásobu a myšlení a slyšící učitel působí jako mluvní vzor mluvené řeči, která dítěti umožní lepší a snazší socializaci ve slyšící společnosti. (Jabůrek in: Horáková, 2012). Metoda je spíše používána v rodinách, kde je jeden z rodičů uživatelem znakového jazyka.

Totální komunikace

Metoda totální (globální) komunikace kombinuje všechny dostupné a výše zmíněné metody. „*Globální komunikace je filozofií komunikace, není metodou vyučovací.*“ (Muknšnáblova, 2014) Spojuje orální a manuální metody pro dosažení cíle, kterým je naučit osobu se sluchovým postižením komunikovat. Neslyšící dítě se na začátku učí všechny metody komunikace, které mu pomohou se rozvíjet, například se seznamuje se znakovým jazykem, využívá maximální možné míry zbytků sluchu u mluvy, přirozená gesta, znaky, mimiku,

prstovou abecedu, odezírání ze rtů a řeč těla, a také se učí číst a psát. Postupem času, kdy má dítě více rozvinutou komunikační schopnost, může jednotlivé znaky nahrazovat slovy a naopak, když například i při využívání sluchadel nebo kochleárních implantátů slovu nerozumí, může si pomoci znakem či gestem. (Horáková, 2012)

Horáková (2012) dále také uvádí, že tato metoda je hojně využívána, převážně pak u dětí, které mají ke sluchovému znevýhodnění přidruženou i nějakou další vadu a nejsou tak například schopni se zcela naučit dobře komunikovat mluvenou řečí, nebo se třeba mluvenou řeč nedokáží naučit vůbec. Pak jim zůstává jen znakový jazyk jako jediný komunikační prostředek, který je pak dále rozvíjen v rámci schopností a dovedností jedince.

U každé osoby se sluchovým znevýhodněním může být vhodná jiná metoda, je proto důležité si vše důkladně rozmyslet a rodičům, kteří často toto obtížné rozhodnutí musejí podstupovat a určitou metodu volit, je nutné poskytnou všechny dostupné informace a ukázat jim možnosti. Další z možností může být také znakový jazyk.

Znakový jazyk

Pokud se dítě se sluchovým postižením narodí do neslyšící rodiny, je téměř vždy zvolena komunikace prostřednictvím znakového jazyka. Ovšem rozhodnout se tak můžou i slyšící rodiče, kterým se narodilo neslyšící, případně (těžce) nedoslýchavé dítě. V obou případech však musí celá rodina znakový jazyka ovládat, aby se mohla s dítětem dorozumívat a rozvíjet jeho schopnosti a slovní zásobu. Pokud tomu tak nebude, může docházet k segregaci dítěte. Osoba vychovávaná ve znakovém jazyce bude nejspíše v dospělosti patřit do společnosti neslyšících a bude tak více izolovaná od slyšícího světa.

3 Důsledky sluchového postižení a postoj společnosti

Rozdíl mezi dítětem zdravým a dítětem s postižením sluchu nemusí být v prvních měsících života vůbec poznat. I neslyšící dítě si v prvních týdnech brouká a vyluzuje zvuky, ale jeho hlasové projevy postupem týdnů ustanou. Postupem času je to více patrné, když se dítě neotáčí za zvuky, a to ani za hlasitými, nebo nereaguje na volání či pokyn. U vrozeného či získaného postižení v časném věku je proto velmi důležitá prevence, včasná diagnostika a následná náprava kompenzačními pomůckami a s tím související i správně zvolený komunikační systém a následné vzdělávání a volba povolání. (Hádková, 2016)

Důsledky nevhodně zvoleného komunikačního systému se mohou projevat celý život. Pro osobu se sluchovým znevýhodněním pohybující se ve společnosti slyšících osob je důležité se naučit dorozumivací komunikační systém této skupiny, což je nejčastěji právě mluvený jazyk, v jeho grafické a zvukové podobě. Osoba se sluchovým znevýhodněním má horší podmínky pro naučení grafické formy jazyka, neboť český znakový jazyk má odlišnou stavbu vět od českého jazyka. Problémem pro ně je také čtení s porozuměním a psaní, „*i když schopnosti číst a psát zdánlivě nic nebrání, neboť se jedná o aktivitu, která není vázána na sluchové vjemy, přesto se stále nedaří dosáhnout toho, aby děti, zejména ty, které neslyší, četly s porozuměním a aby obecně rády četly.*“ (Horáková, 2012, s. 73) Děti a dospělí umí psát a číst, avšak jejich schopnosti psaní a čtení často neodpovídají jejich věkové úrovni. To je velkým problémem a objektem zájmu mnoha pracovníků i rodičů, neboť psaný text je cestou k mnoha informacím, které se lze dozvědět jak z internetu, knih, chatu, tak i čtením titulků u filmu. Usnadnila by se tak jejich komunikace s většinou slyšící společností, neboť ta si nyní stále myslí, že neslyšící používají stejnou větnou strukturu jako slyšící, ale není tomu tak. Pokud k tomu neslyšící osoba není vedena již od malička, má velký problém s pochopením psané češtiny, protože je to pro ně něco jako zcela nový jazyk. (Horáková, 2012)

„*Vrozená sluchová vada ovlivní psychiku některých jedinců. Cítí se osudem podvedeni, nemohou se se svým handicapem smířit a někdy jejich neurotické chování přechází až v agresivitu vůči okolí.*“ (Novák, 1994, s. 123) Agresivita a nesmíření s postižením se často také objevuje u lidí s náhle získaným znevýhodněním nebo hluchotou, zejména u dětí plnicích školní docházkou, během které jsou nuceni změnit dosavadní styl života, školu a

často i přátele. Avšak tento problém se nevyskytuje pouze u dětí – i u dospělých může nastat nesnadné vyrovnávání se s osudem a nutnost provést řadu změn. Bohužel lidská společnost lidem s handicapem příliš nepomáhá a stále na ně hledí „přes prsty“, ačkoli například u nedoslýchavých není problém na první pohled vidět. Následky sluchového postižení si s sebou člověk nese celý život a je jen na něm, jak se s tím vyrovná, ale velkou pomocí mu může být jeho okolí a hlavně rodina. (Skákalová, 2016)

„Pro většinu rodičů, je zjištění, že dítě neslyší, skutečným útokem na jejich rodičovskou sebekoncepci. Postižení dítěte mohou rodiče považovat za vlastní selhání.“ (Neubauer a kol., 2018, s.594).

Mukšnáblová (2014) popisuje fáze vyrovnávání rodičů a větších dětí s diagnózou sluchového postižení, jako první podle ní obvykle nastupuje šok a popření, snaha najít viníka, případně únik, následuje jakési zklidnění, akceptace situace a teprve pak úplné přijetí a plánování nové budoucnosti. Úplného přijetí situace nedosáhnou všichni rodiče, někteří postižení svého potomka pouze akceptují a dokáží s tím žít a vychovávat ho, ale pořád cítí křivdu a nejsou zcela otevření nové budoucnosti.

3.1 Možnosti pracovního uplatnění osob se sluchovým postižením

Souralová (2013) osoby se sluchovým postižením se v minulosti pohlíželo s pohrdáním, protože jejich vzdělání bylo většinou na velice nízké (ne-li žádné) úrovni, což vedlo k větším obtížím s komunikací. Kvůli tomu byli často neprávem považováni za němé, či dokonce hloupé, a většinou byly označeny jako hluchoněmé. Takto znevýhodnění lidé se proto museli většinou uchýlit k žebrání, neboť jiné uplatnění ve společnosti pro ně bylo prakticky vyloučeno (zmínky o této problematice pochází již z 18. století).

Postupem času se jejich vzdělávání zvýšilo a možnosti jejich komunikace se rozšířily, ale i přesto stále vykonávali podřadnější práce a společnost na ně nahlížela s opovržením, protože obecně stále převládal názor, že osoby se sluchovým postižením jsou neschopní odvádět stejně dobrou práci jako oni, navíc komunikace stále vážla.

V počátku 20. století začala odborná péče o sluchově postižené, v té době stále označované jako hluchoněmé. Začali se zakládat ústavy pro hluchoněmé a při nich pokračovací školy pro hluchoněmé a také učební dílny a učňovské obory. Jednalo se většinou o manuální práce,

jako je například krejčovství, sklářství, obuvnictví nebo čalounictví. Zde se poprvé začaly objevovat zprávy o kvalitě jejich práce a lidé přestávali být tak zaujatí, postupně se seznam možností práce vykonávající lidmi hluchoněnými rozšiřovala. Zaměstnávání hluchoněných žen bylo obtížnější, pracovního uplatnění bylo málo a práce byla hůře placená než u zaměstnání hluchoněných mužů. Často rodiče také neměli dostatek financí, aby svému hluchoněnému dítěti mohli umožnit vzdělání a vyučení, proto měla většina takto postiženým pouze základní vzdělání. Normální práce tak pro ně byla mnohdy téměř nedosažitelná a ve většině případů tak byli odkázáni na různé podpory či již zmíněné žebrání.

V současnosti je situace mnohem lepší, základem pro dobrou práci je kvalitní a vhodné vzdělání. Žáci se sluchovým postižením jsou již od prvního stupně vzdělávání připravováni na volbu budoucího povolání a rozvoji pracovního uplatnění a pracovních zvyků se věnují předměty ve škole v rámci Rámcového vzdělávacího programu, kterým se řídí základní a střední školy pro sluchově postižené v České republice. Při volbě následujícího studia nebo volbě budoucího povolání spolupracují žáci s rodiči i poradci z výchovných nebo poradenských center. Důležité je volit takové povolání, které koresponduje s reálnými schopnostmi žáka. Sluchově postižení žáci nejsou omezeni pouze na základní a střední školy pro sluchově postižené, mohou být také v integraci ve školách pro většinovou (běžnou) populaci, avšak musejí ovládat mluvenou formu českého jazyka. Po střední škole se mohou rozhodnout, zda budou hledat pracovní uplatnění nebo zda chtějí dále studovat na terciárním a postgraduálním vzdělávání při vysokých školách. Na vysokých školách jsou jim poskytovány podpůrné služby a poradenská centra jim mohou pomoci například s organizací studia nebo přizpůsobením výuky.

Schopnost uplatnit se na trhu práce je často ovlivňována a limitována stupněm sluchových vad. Například nedoslýchavé osoby a lidé, kteří jsou schopni se dorozumět mluvenou formou českého jazyka, bývají úspěšnější při hledání pracovního uplatnění, než osoby neslyšící. Pracovní uplatnění je pro osoby se sluchovým postižením vždy trochu omezené. V pracovním procesu se osoba neslyšící, která ačkoli například umí odezírat, nemusí mít vhodnou a stejnou zásobu jako jeho kolegové, nebo k tomu nemusí mít vždy správné podmínky, a tím může vznikat komunikační bariéra mezi ním a jeho kolegy, které také může

ovlivňovat odlišné chování a zvyky obou kultur. (Souralová, E., in Krejčířová, O., a kol., 2013, s. 24–28). Pracovní uplatnění osob se sluchovým znevýhodněním ve slyšící společnosti obecně nejvíce ovlivňuje stupeň dosaženého vzdělávání, schopností a také tím, zda se jedná o osobu neslyšící, nedoslýchavou nebo ohluchlou, ale samozřejmě s tím souvisí i spousta dalších faktorů, které ovlivňují zaměstnanost i u většinové společnosti.

„Nedostatečná informovanost o specifikách sluchového postižení, neznalost způsobů dorozumívání s osobami se sluchovým postižením ovlivňují pracovní výkony a jsou tak mnohdy vážnou překážkou plnění pracovních povinností.“ (Souralová, E., in Krejčířová, O., a kol., 2013, s. 28).

Pracovní uplatnění osob se sluchovým znevýhodněním upravuje zákon č. 435/2004 Sb. o zaměstnanosti, který mimo jiné obsahuje, že osobám se zdravotní postižením se poskytuje zvýšená ochrana na trhu práce. Dále pak ukládá zaměstnavatelům povinnost podle §80 vytvářet a přizpůsobovat pracovní místa pro osoby se zdravotním postižením. Podle §81 tohoto zákona jsou zaměstnavatelé s více než 25 zaměstnanci v pracovním poměru povinni zaměstnávat osoby se zdravotním postižením ve výši 4 % na celkový počet zaměstnanců. Kromě přímého zaměstnání osoby se zdravotním postižením, může být tento paragraf naplněn i ve formě odběru výrobků a služeb od těchto osob, případně zadáváním zakázek úředně schváleným zaměstnavatelům zdravotně postižených osob, nebo přímo od osob zdravotně postižených, které jsou samostatně výdělečně činné. A poslední možností je odvod peněz do státního rozpočtu nebo kombinací výše uvedených způsobů.

3.2 Vzdělávání osob se sluchovým postižením

Právo na vzdělávání je dnes zakotveno v Listině základních práv a svobod, která je součástí Ústavy České republiky. **Zákon o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) č. 561/2004 Sb.** upravuje základní práva a povinnosti jak studentů studujících v běžném vzdělávacím proudu, tak i stanovuje základní pravidla pro školy speciální a jejich studenty, a také definuje školská poradenská a výchovná zařízení. Více se vzdělávání žáků, dětí a studentů se speciálními potřebami věnuje **vyhláška č. 27/2016 Sb. o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných, upravena vyhláškou č. 416/2017 Sb.**

Při školách nebo odděleně jsou zřizována školská poradenská zařízení upravovaná vyhláškou 197/2016 Sb. o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, ve znění pozdějších předpisů. Zahrnují v sobě Speciálně pedagogická centra a Pedagogicko-psychologické poradny, které zajišťují odbornou pomoc dětem, žákům, studentům, ale také jejich zákonným zástupcům a školám nebo školským zařízením.

Preprimární vzdělávání

Před začátkem povinné školní docházky mohou děti se sluchovým postižením docházet do předškolního zařízení – mateřské školy. Mateřské školy pro sluchově postižené jsou ideální přípravou na následující základní školu, neboť jim dodávají kromě klasických cílů a běžných zkušeností, jako je například socializace s ostatními a návyky na režim, také, a to hlavně, základy pro překonávání komunikačních rozdílů a bariér, které je v budoucnu čekají. (Horáková, 2012)

Primární vzdělávání

Horáková (2012) uvádí, že primární vzdělávání začíná až když je dítě zralé a schopné plnit povinnou školní docházku, předchází tomu zkouška školní zralosti, kterou prochází každé dítě. Při testu školní zralosti se posuzuje tělesná připravenost, jemná a hrubá motorika, poznávací procesy, zraková koordinace, mentální zralost, ale také citové projevy, neboť nástup do školy je pro dítě důležitá a zcela nová zkušenost, protože mu končí období her a musí se umět přizpůsobit a podrobit autoritě a zvládnout novou roli, tempo a úkoly. V tomto období je důležité, aby si žák utvořil kladný vztah ke škole a povinností. Základní školy pro sluchově postižené, jak se dnes školy označují, vycházejí z Rámcového vzdělávacího programu pro základní školy, ze kterého si školy tvoří Školní vzdělávací program tak, aby vyhovoval jednotlivému zaměření škol a jejich žákům. Školy pro sluchově postižené tak mohou udělat takzvané přípravné třídy a vytvořit tak desetiletou školní docházku. Školy pro sluchově postižené se mohou také dělit podle různých přístupů k výuce komunikace, každý rodič tak pro své dítě může vybrat nejvhodnější metodu a školu, a to jak na základním, tak i na předškolním a středním vzdělávání. Škola pro žáky se sluchovým postižením (a celkově pro žáky se zdravotním postižením) má nižší počet žáků ve třídě, škola dále může volit

speciální metody výuky, speciální pomůcky a učebnice. Žáci se sluchovým znevýhodněním mohou být také integrováni do škol běžného proudu, pokud jsou k tomu vhodné podmínky.

Sekundární vzdělávání

Střední školy pro sluchově postižené jsou převážně zaměřené na vhodnou volbu budoucího povolání a vyučení jejich žáků, hlavně u neslyšících žáků. „*Sít středních škol pro žáky se sluchovým postižením praktické školy, střední odborná učiliště, střední odborné školy a gymnázia.*“ (Horáková, 2012, s. 84). Učební obory pro žáky se sluchovým znevýhodněním jsou poměrně široké, studenti se mohou vyučit například lakýrníky, prodavači, automechaniky, čalouníky, zámečníky nebo zahradníky či cukráři a elektrikáři. Pokud žáci nechtějí výuční list, mohou, kromě do běžných škol v rámci integrace, také navštěvovat gymnázia pro sluchově postižené, kde získají maturitu nebo mohou jít na střední odborné školy, kde získají maturitu a výuční list zároveň. Po maturitě mohou dále pokračovat na vysokou školu. (Horáková, 2011)

V Praze je například na Střední zdravotnické škole pro sluchově postižené obor asistent zubního technika. Integrace sluchově znevýhodněných žáků se provádí nejčastěji u žáků nedoslýchavých, žáků s využitelnými zbytky sluchu nebo například u žáků s kochleárním implantátem.

Terciární vzdělávání

V posledních letech poptávka po studiu od osob se sluchovým znevýhodněním roste, je proto přímo nabídka studijních oborů pro sluchově postižené, v Brně na JAMU je to obor Výchovná dramatika pro neslyšící a v Praze na Filozofické fakultě obor Čeština v komunikaci neslyšících a další studijní obory jsou dostupné formou integrace. Na vysokých školách v České republice také fungují oddělení pro studenty se speciálními potřebami, například na Karlově univerzitě v Praze oddělení pomáhá studentům zorientovat se ve studiu, pomoci mu s bariérami a například u sluchového postižení poskytuje služby tlumočnické, přepisovatelské nebo zapisovatelské služby přednášek a také modifikaci přijímacích zkoušek či zkoušek v průběhu studia. (Hádková, 2016)

Inkluzivní vzdělávání

Inkluze a inkluzivní vzdělávání je dnes moderní trend, který nahrazuje dřívější integraci.

„Inkluze je nikdy nekončící proces, ve kterém se lidé s postižením mohou v plné míře zúčastňovat všech aktivit společnosti stejně jako lidé bez postižení.“ (Slowík, 2007)

V inkluzi jsou si lidé rovni a nejsou segregováni do speciálních škol, jako tomu je u integrace, nýbrž do škol běžného proudu a vzdělávání studentů společně s nepostiženými vrstevníky. (Slowík, 2007)

Hájková a Strnadová (2010) uvádí, že *„inkluzivní vzdělávání rozvíjí kulturu školy směrem k sociální koherenci.“* Probíhá inkluze žáků s mírnou, se zvýšenou a s intenzivní potřebou podpůrných opatření. Žákům inkludovaným se pak podle jejich potřeb upravují studijní materiály a učební pomůcky a obsah kurikula. (Hájková, Strnadová, 2010)

Pojem integrace je stále nadřazený i na mezinárodní úrovni.

Horáková (2012) uvádí, že integrace je zatím nejvyšší stupeň začlenění člověka do společnosti, je to společná výchova a vzdělávání osob s postižením a bez něj. Nejčastěji jsou integrováni žáci a studenti s lehkou, středně – těžkou a těžkou nedoslýchavostí. V procesu začleňování žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami hraje také velkou roli jejich vlastní osobnost a touha se začlenit a přizpůsobit.

„Nesmíme ovšem zapomínat, že jedním z nejdůležitějších předpokladů úspěšného zařazení dítěte do majoritní společnosti je pozitivní vztah k němu ze strany rodičů a blízkých a přijetí sluchové vady dítěte jako součást jeho života.“ (Horáková, 2012, s. 91) Proces integrace se tak netýká pouze samotného jedince se sluchovým postižením, ale také ovlivňuje jeho rodiče, pedagogy školy a jeho (budoucí) spolužáky.

3.3 Prevence poruch a vad sluchu

„Jako u každé nemoci i u poruch a vad sluchu platí, že je lépe zabránit vzniku než poruchu následně léčit či mnohdy jen částečně nahrazovat a zabraňovat následkům.“ (Mukšnáblova, 2014, s. 24). Prevenci dělíme následovně:

- Primární prevence – u každé nemoci je lepší poškození předcházet, u poruch a vad sluchu to není výjimkou, a proto se snažíme nejdříve zabránit vzniku sluchového

postižení, a to jak vhodnou informovaností matky při graviditě a později i otce a dalších členů rodiny, tak při následném zacházení s dítětem, aby dítě neutrpělo poranění hlavy, předešlo se zánětlivým onemocněním anebo sledováním rizikových těhotenství, správném čištění uší nebo používání špuntů a jiných ochranných pomůcek na velmi hlasitých koncertech a místech.

- Sekundární prevence – ta se zaměřuje především na zachycení vad v co nejbližší době jeho vzniku, a to především screeningem novorozenců a vyšetřením dětí na pravidelných pediatrických prohlídkách, avšak ani mladiství nebo dospělí by neměli zapomínat chránit svůj sluch, aby případně zahájili léčbu či nápravu co nejdříve.
- Terciální prevence – ta se věnuje odstranění nebo minimalizaci následků u již vzniklých vad a poruch. Především vhodnými speciálními pomůckami jako jsou sluchadla, případně kochleární implantáty nebo i náprava komunikace.

(Mukšnáblova, 2014)

Prevence poruch a vad sluchu vychází ze základních poznatků příčin jejich vzniku a snaže tomu předcházet, a to již v prenatálním, perinatálním nebo postnatálním období. Děti by měly podstupovat pravidelné preventivní prohlídky a stejně tak jako dospělí by se měly vyhýbat nadměrně hlučným nebo prašným prostředím a dodržovat správnou hygienu uší. (Percepční sluchové vady, 2009-2013). Mukšnáblova (2014) píše, že zdravotnický personál instruuje rodiče a děti o správném čištění uší a tím se stává odstraňování prachových nečistot a mazu na boltci, protože vatové tyčinky spíše ušní maz upěchovávají uvnitř ucha a výplach uší, také není nejvhodnější. Lidem s nedoslýchavostí se nedoporučuje pracovat v hlučném prostředí, aby nedošlo ke ztrátě nebo zhoršení zbytků sluchu. U lidí pracujících v hlučném prostředí se provádí sluchové zkoušky každý půl rok a doporučují se ochranné pomůcky jako například špunty do ušní, sluchátkové chrániče sluchu nebo celohlavové přilby. (Hádková, 2016) K základům sluchové hygieny neboli prevence sluchu patří i například umístění ložnice v nejnižší části domu, kvalitní těsnící okna, regulace hlasitého poslechu hudby, televize či rádia nebo vedení hovorů v klidnějším prostředí.

3.4 Postoj společnosti k osobám se sluchovým postižením

Postoj lze dle pedagogického slovníku definovat jako „*hodnotící vztah zaujímaný jednotlivcem vůči okolnímu světu, jiným subjektům i sobě samému. Zahrnuje dispozice chovat se či reagovat určitým relativně stabilním způsobem. Postoj je získáván na základě spontánního učení v rodině a v jiných sociálních prostředcích. Postoje souvisejí s hodnotovými systémy, a jsou tudíž závislé na kulturních, etnických a vzdělanostních faktorech.*“ (Průcha, Walterová, Mareš, 2009, s. 210)

Každý občan zaujímá k věcem jiný postoj, který považuje za správný a řídí se jím, má v sobě hodnoty, o kterých nepochybuje a na základě nich hodnotí a soudí události, věci, ideje a osoby kolem něj. Vlastní postoj určuje, jak se daná osoba zachová a jak bude v různých situacích reagovat. Postoje se utvářejí během celého života a mohou se v průběhu let měnit a formovat na základě zkušeností jedince. Základní postoje se formují již během dětství, kdy je přejímáme od svých rodičů a osob ve svém okolí, jako jsou například příbuzní, kamarádi nebo spolužáci. Základní postoje jsou velmi důležité a určují, jakým pohledem se bude jedinec na svět dívat, a mění se tudíž jen zcela výjimečně a velmi obtížně. Vliv na osobnost má také kultura společnosti, v jaké jedinec vyrůstá a žije. Mnoho lidí se ve společnosti chová jinak, než jaké jsou jejich postoje, a to proto, že existují nepsaná pravidla chování ve společnosti, kdy ne každý je schopen svůj názor sdílet, předávat a projevit veřejně. Postoje se velmi obtížně mění v jakémkoli věku, lidé neradi slyší, že by měli změnit své názory anebo dokonce, že jejich postoj je špatný a měli by přehodnotit dosavadní myšlenky, předsudky a svůj stereotyp. V základě žádný postoj není špatný, jen každá společnost a doba má své postoje a hranice nastavené jinak. Nejlépe se postoje a předsudky mění vlastní přímou zkušeností. (Krhutová, In: Michalík, 2011)

S postoji se pojí i předsudky, které ve společnosti existují odjakživa, předsudky se tvoří z něčeho neznámého případně z unáhleného a předčasného úsudku. Nejčastěji mají lidé obavy a strach z něčeho, co nikdy nezkusili nebo nezažili, a to proto, že přejímají názory a postoje od někoho jiného, aniž by se přesvědčili sami. Předsudky však nemusí být jen negativní, mohou být i pozitivní, například u osob, které obdivujeme nebo máme rádi a nevidíme tolik jejich chyby a nedokonalosti se nám snadněji přehlížejí.

Předsudky vztahující se k osobám se zdravotním postižením se dle Krhutové (2011, s 47) dají rozdělit na několik typů:

- *Podceňující*
- *Odmítavé*
- *Protektivní*
- *Hostilní*
- *Idealizující*
- *Heroizující*

Ty následně popsala. Předsudky podceňující se dají vyložit také jako charitativní postoj, kdy lidé na osoby s postižením koukají jako na ubožáky, na chudáky, kteří potřebují pomoc, jsou bezmocní, potřebují soucit, politování a je nutné vše dělat za ně. Odmítavé předsudky znamenají, že lidé vidí osoby s postižením jako neschopné, neužitečné a nepoužitelné k životu. Protektivní neboli ochranné předsudky oproti tomu naopak mají tendenci osoby s postižením chránit, dávat jim vše takzvaně pod nos. Právě kvůli sklonu k ochrannému chování často přehlížejí fakt, že osoby s postižením nejsou nesvéprávné, a zároveň mají potřebu za ně vykonávat i činnosti, které by dané osoby zvládly zcela bez pomoci. Toto protektivní chování však lidé často popírají, navíc opovrhují jedinci, kteří jsou zatíženi odlišným typem předsudků – tzv. předsudky hostilními. Hostilní předsudky jsou takové, které tvrdí, že zdravotně postižené osoby mají samé výhody a je jim často ulehčováno. Není výjimkou, že se objevuje názor, že postižené osoby dostávají věci zdarma, a že jsou tak důvodem strádání jiných. Idealizující předsudky vidí postiženého jako někoho, komu příroda nadělila nějaký jiný dar, naivně si tak myslí, že například po ztrátě jednoho smyslu se zlepšil druhý, nebo rovnou všechny ostatní zbývající smysly. A heroizujícími předsudky si lidé zase domýšlejí, že zdravotně postižená osoba nepotřebuje žádnou pomoc, že vše zvládat sama a nemá prakticky žádné postižení, protože se s tím naučila žít a má různé druhy vykompenzování.

To vše platí i na předsudky vůči lidem se sluchovým postižením, vše pramení zejména z nedostatku informací. Skákalová (2016, s. 58–61) rozdělila předsudky vztahující se k osobám se sluchovým postižením do tří základních oblastí. Oblast osobnosti lidí se sluchovou vadou, oblast jejich dorozumívání a do oblasti jejich schopností a běžného života.

Předsudky v osobnosti člověka se sluchovým postižením jsou například takové, že lidé se sluchovým postižením jsou nesamostatní, nevzdělavatelní, nebo nejsou tolik inteligentní. Dokonce dříve převládal názor, že sluchově postižené osoby nemohou mluvit. Předsudky o komunikaci osob se sluchovým znevýhodněním se nejvíce vztahují ke znakovému jazyku a odezírání, lidé se domnívají, že neslyšící mají omezenou slovní zásobu, nemají gramatiku a znakový jazyk je primitivní. Pokud už se lidé domnívají, že znakový jazyk gramatiku má, tak si myslí, že stejnou jako český jazyk, nebo že znakový jazyk je mezinárodní a je méněcenný a umějí ho všichni neslyšící. U odezírání jsou předsudky ohledně jeho jednoduchosti a automaticnosti, kdy se lidé domnívají, že neslyšící a ohluchlí nebo nedoslýchaví se vše naučí hned, perfektně a umějí ho všichni. Předsudky vztahující se ke schopnostem a běžnému životu člověka se sluchovým postižením jsou například, že neslyšící si v žádném případě neužívají hudbu, nemohou řídit auto nebo mít lepší práci než například dělník, nebo dokonce není schopen samostatně pracovat, případně že nemá koníčky, zájmy ani ambice. Dále je domněnka, že nedoslýchavá osoba je postižena pouze pokud nemá sluchadla, protože jimi jde částečná ztráta sluchu plně kompenzovat, stejně tak jako při použití kochleárního implantátu, kdy si lidé myslí, že pak je osoba opět plně slyšící. Předsudků ohledně sluchového a celkově zdravotního postižení je mnoho, a to osoby se zdravotním postižením může omezovat nebo diskriminovat. Nejvíce jsou předsudky ohroženy lidé neslyšící, kdežto osoby nedoslýchavé se nejčastěji setkávají s bagatelizací jejich stavu.

4 Informovanost veřejnosti v České republice o sluchovém postižení

4.1 Obecné cíle bakalářské práce

Hlavním cílem této bakalářské práce je dozvědět se více o informovanosti veřejnosti v České republice o sluchovém postižení.

K dílčím cílům patří zjistit jaký postoj zaujímají vůči lidem se sluchovým postižením, jaké mají povědomí o kompenzačních pomůckách a zda má například věk nějaký vliv na vědomosti ohledně povědomí o sluchovém postižení nebo o znakovém jazyce. Dále se dotazníkové šetření zabývá důvody vzniku sluchového postižení, a zda veřejnost zná pojem sluchová hygiena, případně jestli se o sluch starají a chrání si jej.

Před zahájením dotazníku byly stanoveny tyto výzkumné otázky:

- Jaká je informovanost veřejnosti v ČR o sluchovém postižení?
- Jaký postoj zaujímají občané České republiky vůči lidem se sluchovým znevýhodněním?
- Jak by s neslyšící osobou komunikovali?
- Jaké kompenzační pomůcky a sluchové postižení jsou nejvíce známy?
- Jaké vědomosti mají občané České republiky ohledně prevence a sluchové hygieny?
- Jaké mají občané České republiky povědomí o znakovém jazyce?

4.2 Výzkumné předpoklady

Na základě dílčích cílů a výzkumných otázek byly stanoveny předpoklady této práce.

- Předpokládáme, že malý počet z dotazovaných zaujímá negativní postoj ke sluchovému postižení a dokázali by si poradit při setkání se sluchově postiženým a nějak s ním komunikovat a dorozumět se.

Dále předpokládáme, že v dnešní době je tato problematika více diskutována a probírána.

- Respondenti budou sluchové postižení a také druhy sluchového postižení znát, alespoň to nejčastější.
- Předpokládáme, že znají nejznámější sluchové postižení – nedoslýchavost.

- Také předpokládáme, že je dobré povědomí o kompenzačních pomůckách, a proto budou respondenti alespoň ty hlavní (sluchadla) znát.
- Jako příčinu vzniku sluchového postižení předpokládáme, že budou uvádět vrozené vady, nemoci, úrazy či pokročilý věk neboli presbyakuzii.

Také u rizikových povolání jsou problémy více řešeny, a proto se domníváme, že je i více dbáno na větší ochranu před poškozením.

- Předpokládáme, že respondenti budou znát pojmy sluchová hygiena nebo alespoň budou vědět, jak si chránit svůj sluch, ačkoli na něj například sami nebudou příliš dbát.
- Jako ochranu sluchu by mohli dotazovaní uvádět snížení hlasitosti, případně použití protihlukových sluchátek.
- V otázkách o znakovém jazyce toho respondenti mnoho vědět nebudou, a také se domníváme, že znakový jazyk jako plnohodnotný jazykový systém polovina respondentů nevyhodnotí.

4.3 Metodika šetření

K získání potřebných informací k průzkumu byla vybrána metoda anonymního dotazníkového šetření, a to formou online vytvořeného dotazníku.

Dotazník se dá charakterizovat jako průzkumná metoda, která je jednou z nejčastějších voleb pro získávání dat a informací potřebných k průzkumům a výzkumům, ať již u studentů středních nebo vysokých škol při plnění jejich závěrečných prací, tak dotazníky využívají i velké firmy, například pro vyhodnocování spokojenosti zákazníků či jejich pracovníků.

Dotazník je časově méně náročný na vyplnění než například rozhovor, ale déle se sestavuje a déle se hodnotí. Pro správně sestavený dotazník lze využít otázky uzavřené, otevřené nebo škálové. Ty by měly obsahovat všechny možnosti odpovědí a být přesně položené. Důležité je vědět hlavní cíl dotazníkového šetření a podle toho sestavovat otázky. Před samotným vypuštěním dotazníku je důležité udělat pilotáž na menším vzorku respondentů, kteří dají zpětnou vazbu – ta je důležitá pro konečné úpravy a doplnění dotazníku. Dotazník je využíván zejména při kvantitativním výzkumu, pro který byl využit i v této bakalářské práci. (Gavora, 2000)

4.4 Vlastní dotazník

Dotazník byl vytvořen z 21 otázek a byl pomyslně rozdělen do 3 částí:

- 1.-4. otázka byly demografické indikátory
- 5.-12. otázka byly základní otázky ohledně sluchového postižení
- 13.-21. otázka byly doplňující otázky ke sluchovému postižení

Samotnému dotazníkovému šetření předcházela pilotáž na menším počtu osob kvůli zjištění srozumitelnosti otázek a případně jejich doplnění.

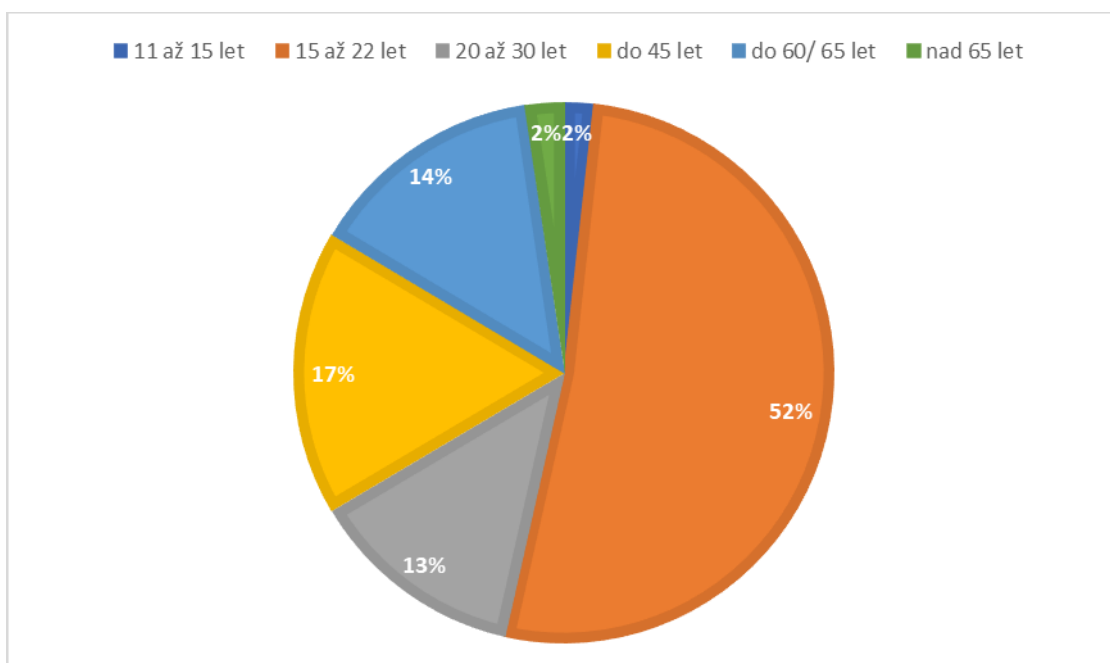
Dotazník byl šířen online pomocí sociálních sítí. Aby se zamezilo zkreslení dat, byl dotazník anonymní a respondenti uváděli pouze věk, bydliště a zaměstnání. Z celkového počtu 176 vyplněných dotazníků jich bylo na zpracování použito pouze 170, protože ve zbylých dotaznicích byly data neúplná nebo nepoužitelná. Získané informace byly jednotlivě zpracovány do grafů pomocí programu Microsoft Word a Microsoft Excel.

4.5 Analýza výsledků a jejich interpretace

Do zkoumaného vzorku se pomocí dotazníku zařadilo rozmanité spektrum věkových skupin. Věkové skupiny se podle Langmeiera a Krejčířové (2006) v jejich díle *Vývojová psychologie 2.* aktualizované vydání rozdělují do 6 věkových kategorií:

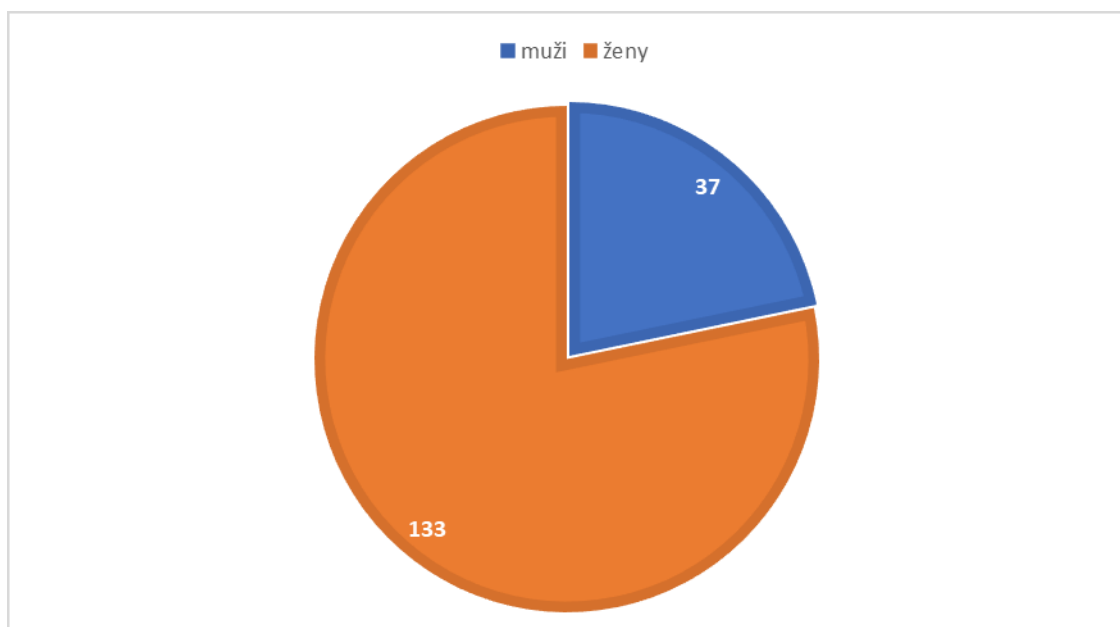
- Pubescence: 11 – 15 let
- Adolescence: 15 – 22 let
- Časná dospělost: 20 – 30 let
- Střední dospělost: do 45 let
- Pozdní dospělost: do 60 - 65 let
- Stáří: nad 65 let

Podle tohoto dělení byly i věkové kategorie respondentů v tomto dotazníku rozděleny. A z grafu č. 1 je tak zřejmé, že nejvíce z dotazovaných bylo ve věku adolescence, tedy ve věku 15–22 let, dále pak střední dospělost a časná dospělost. Skupinu s nejmenším počtem respondentů tvořila věková kategorie pubescence s pouhými 3 zástupci. Průměrný věk dotazovaných osob byl však 29,3 let. Fakt, že největší skupina je tvořena věkem 15–22 let, přikládám k tomu, že je to neaktivnější věk na sociálních sítích a internetu obecně.



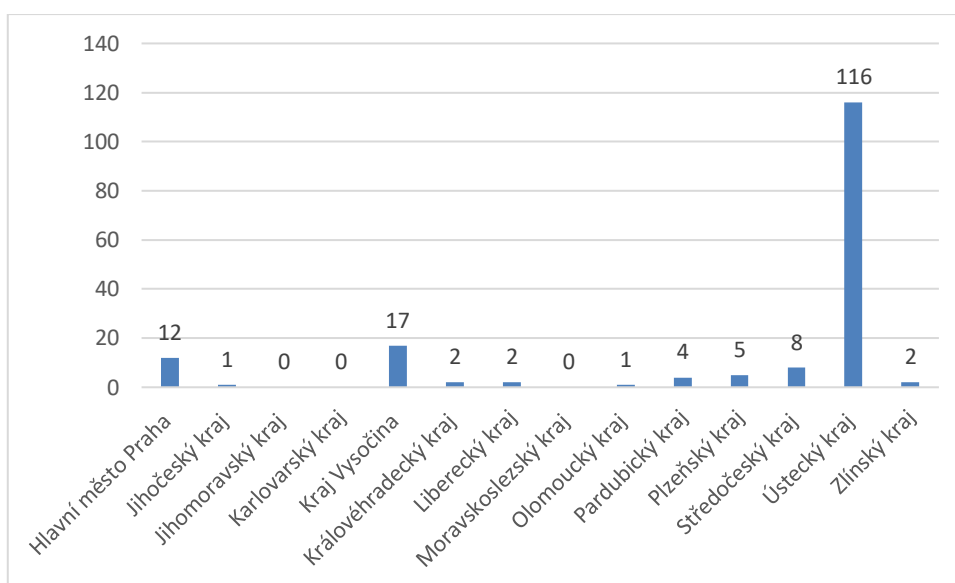
Graf č.1: věkové kategorie

Z níže uvedeného grafu č. 2 vyplývá, že nadpoloviční většina byly ženy, konkrétně dotazník vyplnilo 37 mužů a 133 žen.



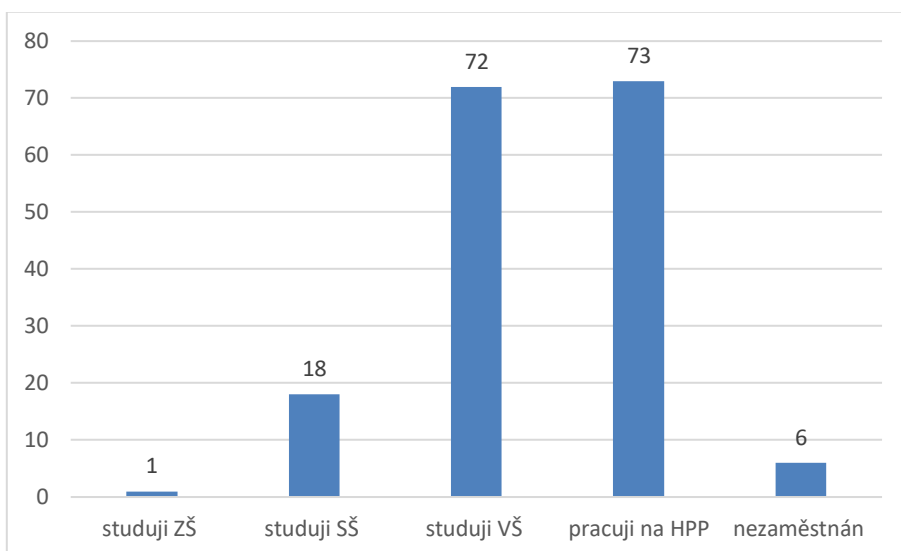
Graf č.2: pohlaví dotazovaných

Nejvíce respondentů pocházelo z Ústeckého kraje, a to konkrétně 116 dotazníků, což je 68,2 %, dále pak byl kraj Vysočina s 17 respondenty, a 12 respondentů z hlavního města Prahy. Jak ukazuje graf č. 3, ostatní kraje pouze doplnili počet, z kraje Jihomoravského, Karlovarského a Moravskoslezského dokonce nepocházel žádný respondent. Z těchto výsledků lze usoudit, že závěr se bude stahovat spíše k ústeckému kraji.



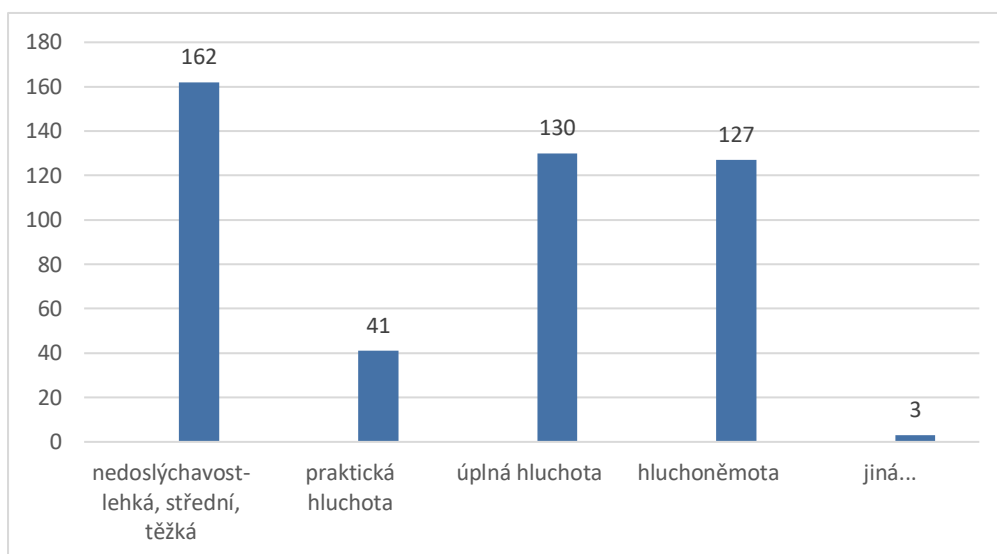
Graf č. 3: trvalé bydliště

Dalším demografickým údajem byla otázka na současné zaměstnání, kdy respondenti byli rozděleni téměř stejně na půl mezi studenty vysokých škol a pracující na hlavní pracovní poměr. Jak ukazuje graf č. 4, studentů střední školy bylo pouze 10 %. Z tohoto grafu lze usoudit, že většina respondentů má tedy již za sebou povinnou školní docházku a tudíž předpokládáme, že by o této problematice měli mít nějaké povědomí a doposud měli větší šance se se sluchovým znevýhodněním v životě setkat.

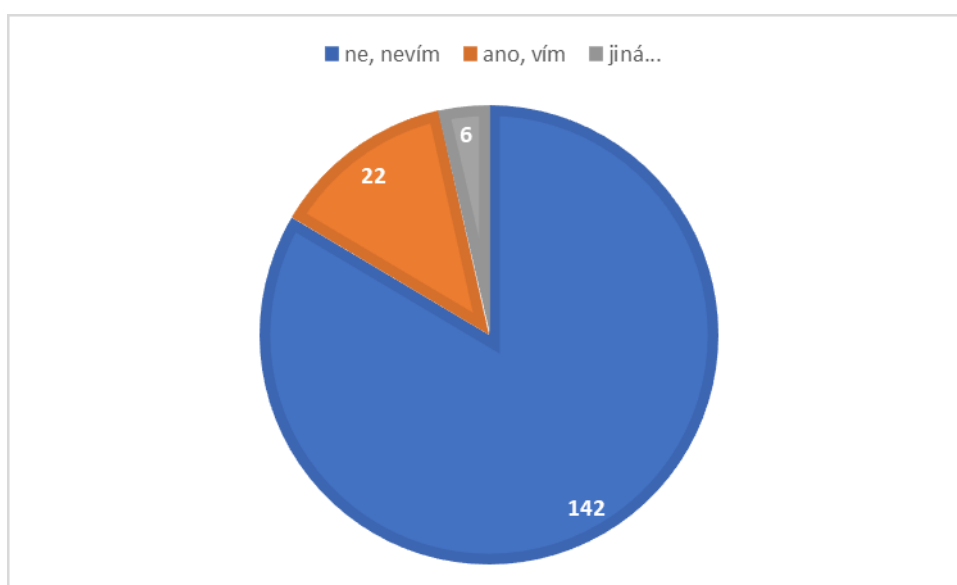


Graf č. 4: zaměstnání respondentů

Na otázku „Jaké sluchové znevýhodnění znáte?“ (graf č. 5) většina respondentů odpověděla, že znají nedoslýchavost a praktickou hluchotu. Velké procento také uvedlo, že zná hluchoněmotu, která v odpovědi byla uvedena úmyslně, ačkoli se již dnes příliš nepoužívá a mnohým Neslyšícím či neslyšícím a odborníkům se používání tohoto slova nelíbí, neboť neodpovídá pravdivé skutečnosti. Praktickou hluchotu lidé moc neznají, nebo ji nerozlišují od úplné hluchoty. O tom vypovídá i graf č. 6, který shrnuje odpovědi respondentů na otázku, zda vědí, jaký je rozdíl mezi praktickou a úplnou hluchotou. Pouze 22 lidí odpovědělo „Ano“ a dalších 6 lidí otázku (odpověď „jiná“) i rozepsalo. Zbýlých 142 odpovídajících osob rozdíl nevědí.



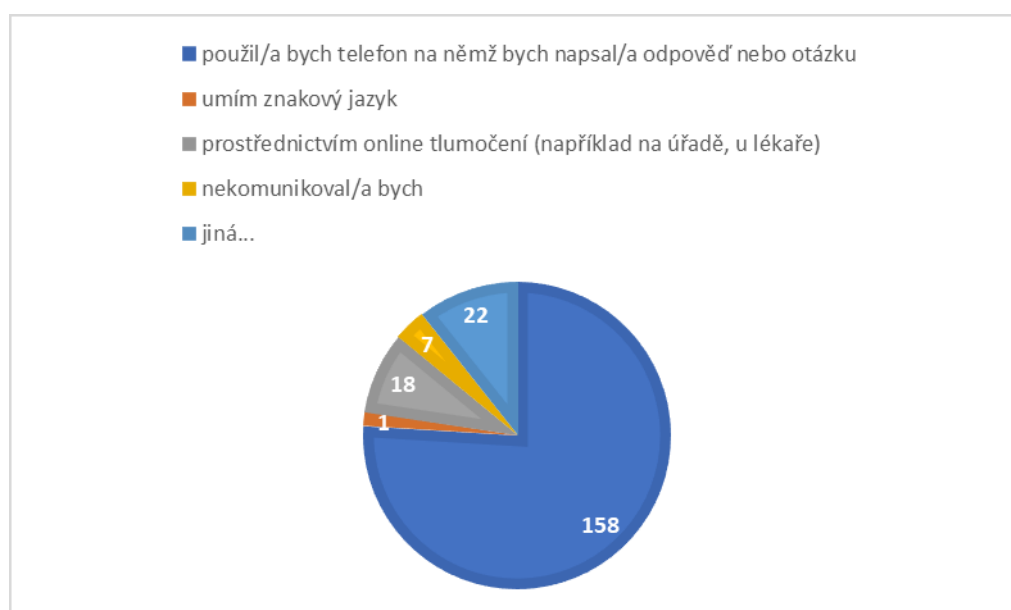
Graf č. 5: druhy sluchového postižení



Graf č. 6: rozdíl mezi praktickou a úplnou hluchotou

U otázky týkající se komunikace s neslyšící osobou si téměř všichni zvolili metodu psaní na telefonu, kde by neslyšícímu odpověď či otázku ukázali, jako další vhodnou metodu respondenti vypsali použití papíru a tužky, případně použití gest a pomoci rukou. Mnoho z nich také uvedlo, že neslyšící umí odezírat ze rtů, takže by na ně mluvilo zcela normálně. Zde bych si dovolila tvrdit, že se objevila velmi malá informovanost, neboť většina lidí si myslí, že český znakový jazyk je stejný jako český jazyk mluvený, a tudíž se s osobou

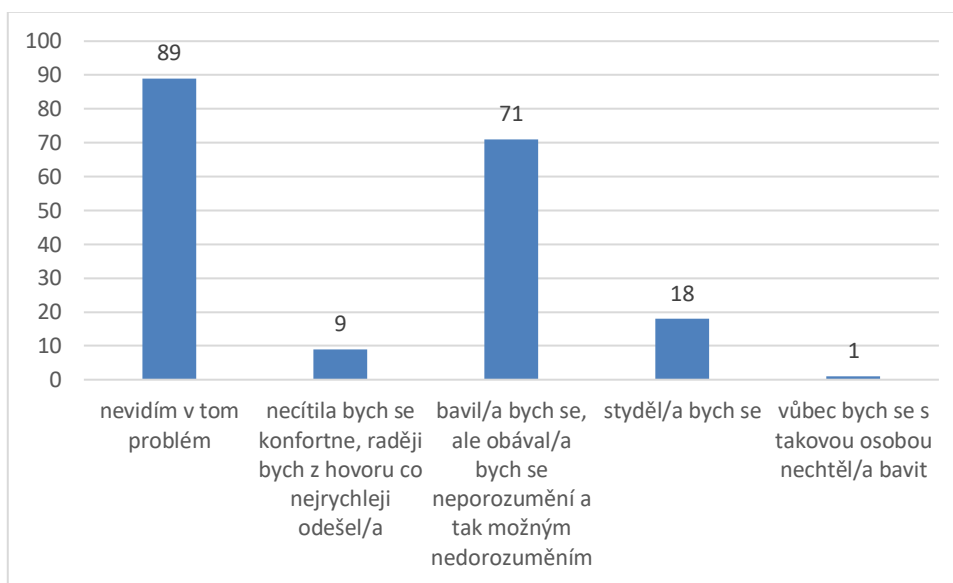
neslyšící mohou snadno domluvit přes psanou formu, ale nevědí, že český znakový jazyk, má zcela jiná pravidla, a proto by se dala považovat za cizí jazyk. Využití online tlumočení například na úřadě nebo u lékaře se osobám vyplňující dotazník také líbilo a jeden respondent by použil znakový jazyk, který umí. Bohužel se ve výsledku vyskytlo i 7 responzí, kdy byla označena odpověď, že by lidé s neslyšící osobou nekomunikovali.



Graf č. 7: zvolená komunikace s neslyšící osobou

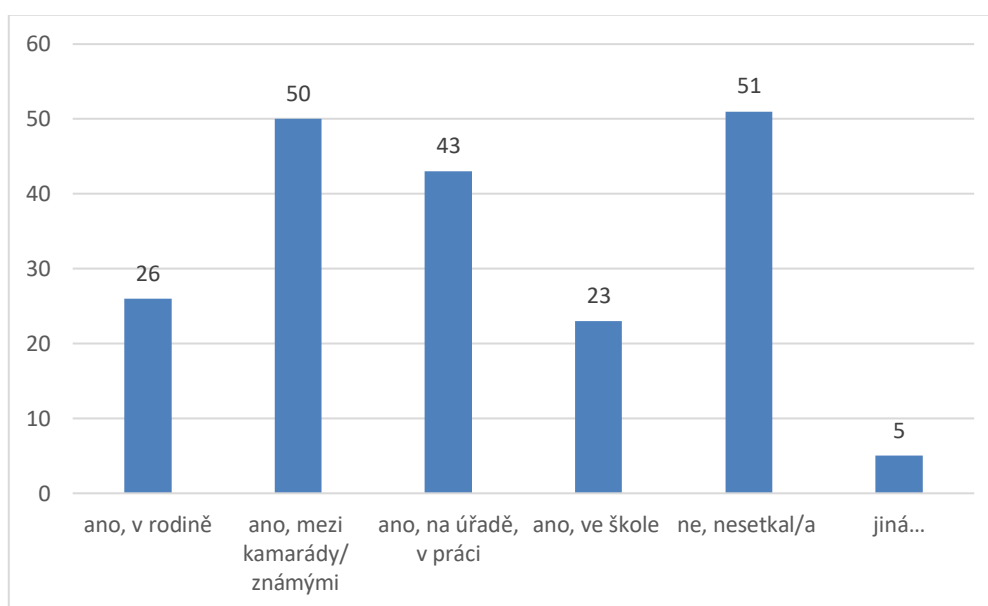
S předchozí otázkou č. 7. souvisí i otázka č. 9, která má znění „Měli byste problém komunikovat s osobou se sluchovým postižením pomocí mluveného jazyka?“ Tato otázka byla schválně formulovaná tak, aby respondenti nemuseli zvažovat variantu, kdy osoba s postižením sluchu nepoužívá mluvený jazyk. I přes toto upřesnění se našla jedna osoba, která by se sluchově postiženým nechtěla vůbec komunikovat, nebo respondenti odpověděli, že by se v situaci necítili komfortně a co nejrychleji by chtěli odejít. Předpokládáme, že kdyby nevěděli, že mluví s osobou se sluchovým postižením, situace by jim nevadila, ale při vědomí postižení se lidé obecně cítí nesví a raději se takovým situacím vyhýbají, ačkoli to vždy nemusí být myšleno špatně.

Je ale také možné, že si nesprávně přečetli anebo nepochopili otázku. Většina respondentů by ovšem naštěstí v komunikaci neviděla problém, a to i přesto, že by se jich značná část styděla, nebo se obávala nepochopení, a tím tak možného nedorozumění. Respondenti zde ovšem mohli uvést více odpovědí.



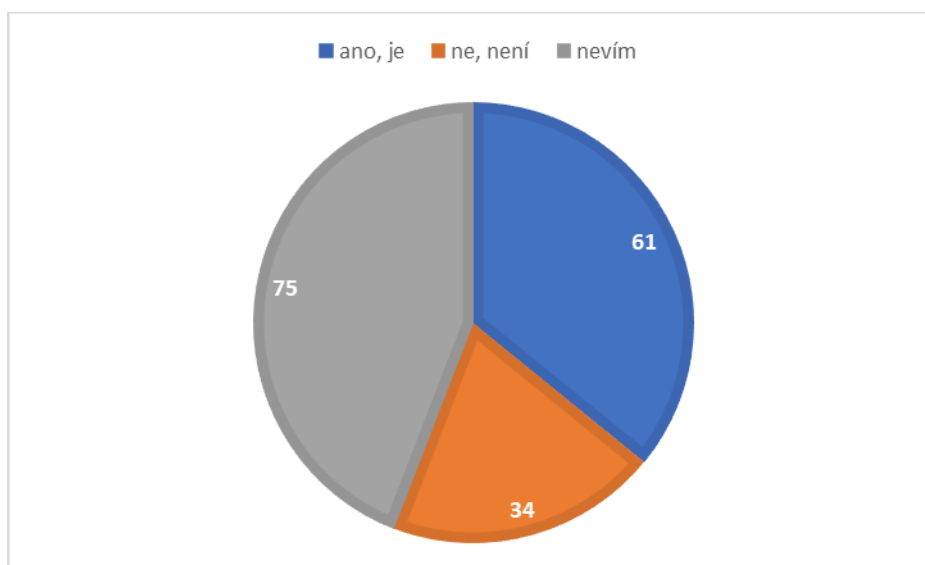
Graf č. 8: přímá komunikace s neslyšící osobou

Většina odpovídajících osob se již v minulosti setkala s osobou se sluchovým postižením, nejčastěji měli zprostředkované setkání přes rodinu či známé a kamarády, ale také ve škole nebo v okolí svého bydliště se se sluchovým znevýhodněním potkali. Celkem 51 lidí označilo, že se nikdy s osobou se sluchovým postižením neseťkalo, je ale možné že o tom pouze nevěděli, protože například sluchadla jsou dnes již tak malá, že obzvláště u žen, které mají rozpuštěné vlasy, nejsou skoro vůbec vidět.



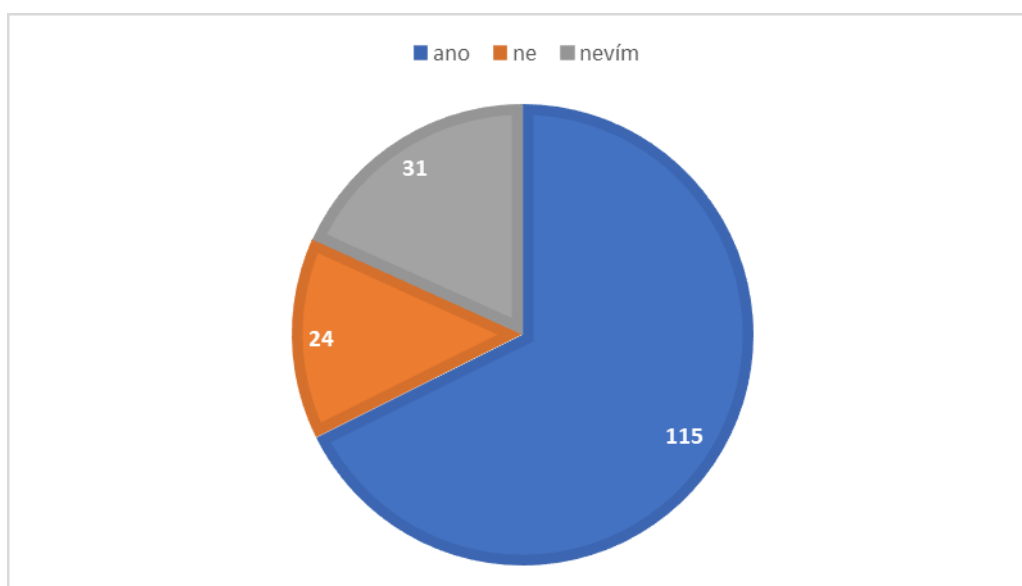
Graf č. 9: setkání se sluchovým postižením

Další část otázek se zabývala informovaností veřejnosti o českém znakovém jazyce. U otázky, jestli je rozdíl mezi českým znakovým jazykem a znakovanou češtinou z odpovědí vyplynulo, že správnou odpověď zdá pouze 61 respondentů z celkových 170 odpovědí, což je jen o trochu více než jedna třetina. Dalších téměř 75 osob odpovědělo, že rozdíl nevědí nebo si nejsou jisti a zbylých 34 osob si myslí, že rozdíl mezi českým znakovým jazykem a znakovanou češtinou není. To se projevilo i v otázce s grafem č. 7 ohledně komunikace s neslyšícími, kdy si respondenti patrně pletou český znakový jazyk a znakovanou češtinu a myslí si proto, že když se s osobou neslyšící nedorozumí mluvenou formou, bude lepší forma psaná, ta ale u neslyšících osob vypadá jinak, než psaný český jazyk neboť používají pravidla z českého znakového jazyka. Podle věkových kategorií nejčastěji chybně odpověděla věková kategorie časná dospělost s 19 špatnými odpověďmi a pozdní dospělost se 6 odpověďmi.



Graf č. 10: rozdíl mezi českým znakovým jazykem a znakovanou češtinou

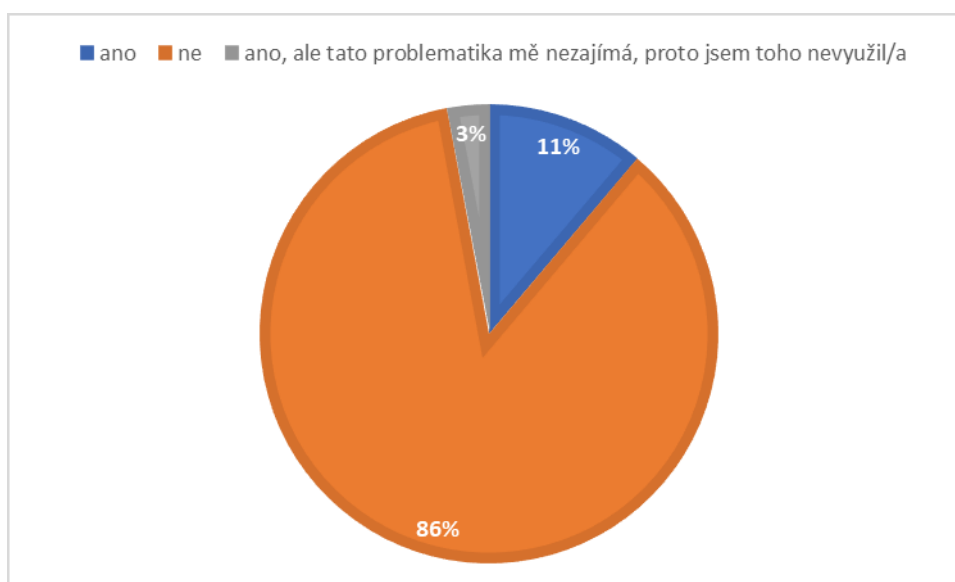
Ovšem otázka, zdali je český znakový jazyk plnohodnotný jazykový systém, dopadla se správnými odpověďmi mnohem lépe a nadpoloviční většina odpovědí byla správná, celkem 115 respondentů správně uvedlo, že český znakový jazyk je plnohodnotný jazykový systém. Jen 31 lidí si nebylo jistých a 24 osob ze 170 uvedlo, že to plnohodnotný jazykový systém není. Z pohledu věku nejčastěji chybně odpověděl věk adolescentní a časná dospělost.



Graf č. 11: znakový jazyk jako plnohodnotný jazykový systém

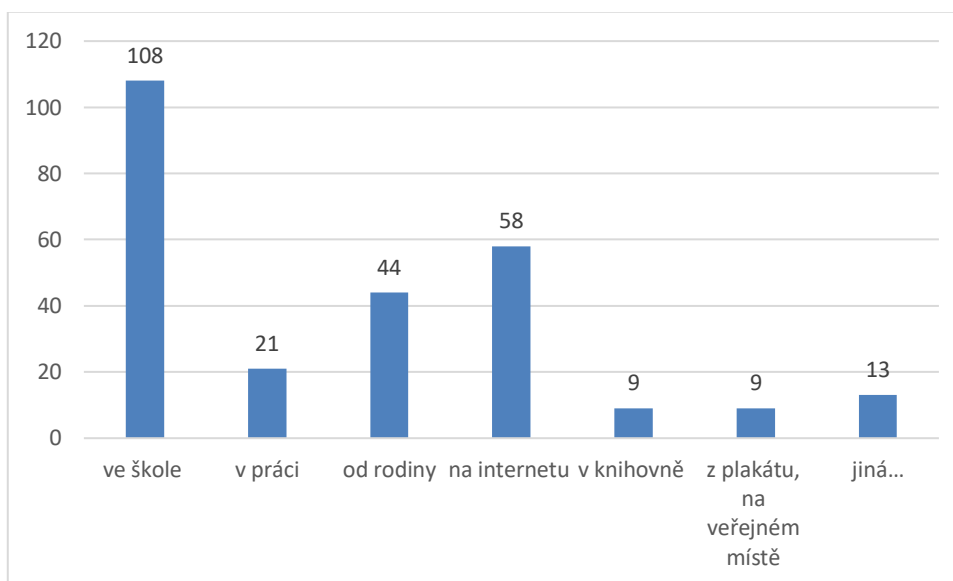
Otázku, zdali český znakový jazyk patří mezi verbální nebo neverbální komunikaci zodpověděla správně více jak polovina dotazovaných, konkrétně 97 osob, dalších 51 respondentů uvedlo že český znakový jazyk patří mezi verbální komunikaci. Jeden z účastníků ankety uvedl, že se složky verbální i neverbální komunikace prolínají. Ostatní dotazovaní si odpovědí na otázku nebyli jistí.

Z výsledků (jak ukazuje graf č. 12) vyplynulo, že účastníci toho dotazníkového šetření neměli přílišnou možnost prohlédnutí informačních brožur nebo jiné osvěty o sluchovém postižení. Celkem 146 osob uvedlo, že neměli žádnou možnost se o tématu dozvědět více, aniž by si informace museli sami aktivně nevyhledat, dalších 5 osob tu možnost měli, ale protože je tato problematika nezajímá, nevyužili toho. Jen k 19 osobám ze 170 se dostali nějaké informace o sluchovém postižení bez jejich aktivní snahy o informací.



Graf č. 12: osvěta pomocí brožur

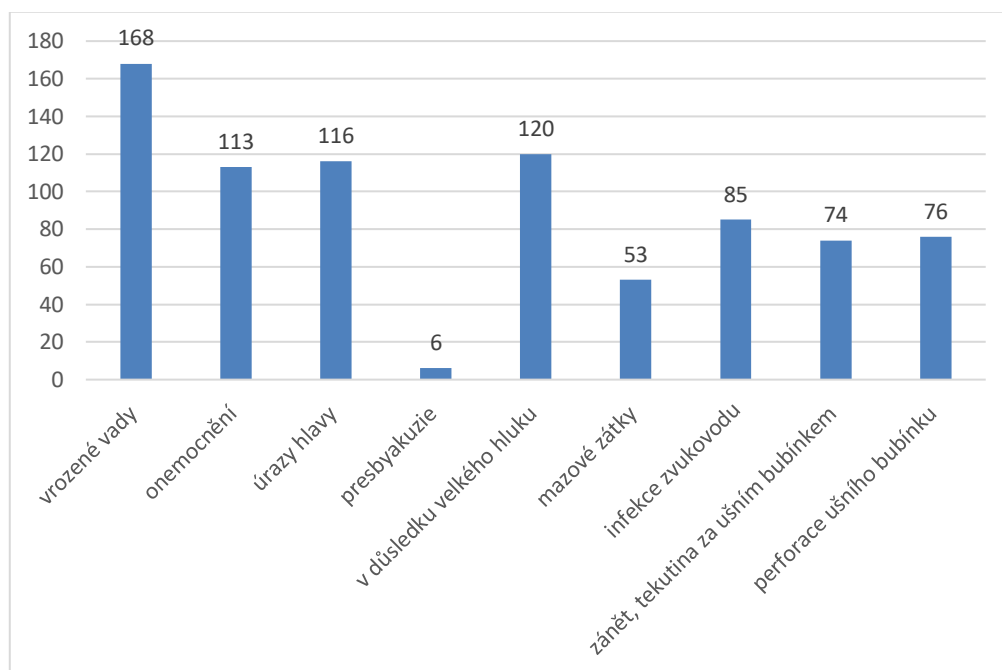
Nejvíce se o problematice sluchového postižení dotazovaní dozvěděli ve škole a také na internetu či z televize nebo v rodině a od kamarádů. Někteří si původem zjištění o sluchovém postižení nebyli jistí, ale jak vyplývá z níže uvedeného grafu č. 13, tak nejméně respondentů se o sluchovém postižení dozvědělo z knihovny a z nějakého veřejného místa, možná je to tím, že se to již dříve dozvěděli ze školní výuky nebo z internetu.



Graf č. 13: místo zjištění o sluchovém postižení

Z dalších otázek ohledně sluchové hygieny a ochrany sluchu vyplynulo, že pojem sluchová hygiena není příliš známý, 59 respondentů ze 170 uvedlo, že ho znají. Na ochranu svého sluchu většina lidí příliš nedbá, 110 osob uvedlo, že svůj sluch nijak nechrání a nestará se o něj. Ovšem na otázku, jestli ví, zda a jak se dá chránit před poškození sluchu, většina respondentů znala správnou odpověď, jak by si svůj sluch měli chránit, konkrétně 123 lidí, nejčastěji uvádělo špunty do uší, protihluková sluchátka na uši, snižování hlasitosti televize a sluchátek s hudbou a také nenavštěvování příliš hlučných míst. Celkem 45 respondentů uvedlo, že neví, jak by si svůj sluch mělo chránit. Jeden respondent tuto otázku nevyplnil, buď ji přeskočil omylem, případně nevěděl odpověď.

Příčiny poškození sluchu jsou lidem poměrně známy, jak vyplývá i z grafu č. 14. Nejméně lidé označovali presbykuzii, možná je to proto, že neznají tento termín známý též jako stařecká nedoslýchavost, avšak ani v možnosti, kdy mohli odpověď vypsát, si na to nevzpomněli. Z odpovědí vyplynulo, že nejvíce lidé znají vrozené vady, poškození sluchu velkým hlukem, nejrůznějšími onemocněními, po úrazech hlavy. Méně známé pro respondenty byli příčiny poškození sluchu mazovou zátkou, infekce zvukovodu záněty nebo tekutiny za ušním bubínkem a také perforace neboli proděravění ušního bubínku.



Graf č. 14: příčiny poškození sluchu

Z výsledků otázky ohledně kompenzačních pomůcek vzešlo, že 126 respondentů zná alespoň jednu kompenzační pomůcku a zbylých 44 označilo, že žádnou pomůcku nezná. Nejčastější uvedenou pomůckou byly sluchadla, která byla vypsána celkem 119x a také si respondenti vzpomněli na osobní zesilovače zvuku a kochleární implantáty, a dokonce pár jedinců uvedlo i vibrační budíky, světelné zvonky a indukční smyčku.

V závěru dotazníku byla položena otázka, jestli respondenti znají nějaké akce organizované lidmi se sluchovým postižením nebo pro lidi se sluchovým postižením. Ze 170 respondentů, jich 149 odpovědělo, že žádnou akci neznají nebo, že si nemůžou na konkrétní vzpomenout, ale 21 odpovědí bylo kladných. Respondenti si vzpomněli na Mluvící ruce – Česká unie neslyšících, Televizní klub pro neslyšící, na Tichý svět a Tichou kavárnu, což je první pražská kavárna s neslyšící obsluhou. Také věděli o Výstavě Tiché osudy v Pragovce, která probíhala od 18.2. – 10.3. 2019, dále na Deaflympiády, Divadlo Neslyším v Brně, na akce pořádané organizací Tamtam a na nejrůznější spolky pořádající turnaje v šipkách nebo v šachách a taneční kurzy.

4.6 Shrnutí

Hlavním cílem této bakalářské práce bylo zjistit informovanost veřejnosti v České republice o problematice sluchového postižení. Zjišťování probíhalo s pomocí anonymních online dotazníků a oslovení náhodných osob, které si zvolili možnost vyplnění dotazníku. Myslím si, že vzhledem k tomu, že bylo v dotazníkovém šetření osloveno úzké spektrum respondentů náhodným výběrem, přes anonymní online dotazník, tak nelze předpokládat závěry z této bakalářské práce za příliš mnoho vypovídající nebo obecně platné. Avšak si troufám si říci, že závěry bychom mohli stáhnout na Ústecký kraj, neboť odtamtud pocházela většina (116 ze 170 - téměř 70 %) respondentů.

Ohledně informovanosti veřejnosti o sluchovém postižení byli respondenti v základních otázkách informováni dobře, druhy sluchového postižení znali všichni a u kompenzačních pomůcek pouze 44 respondentů neznalo nebo nevedlo žádnou odpověď, z příčin poškození sluchu si také byli vědomi hlavních problémů. a jak vyplynulo z dalších otázek nejvíce měli respondenti problémy s otázkami o znakovém jazyce.

Na základě stanovených odpovědí na výzkumné otázky byly stanoveny předpoklady, která se výsledky z dotazníkového šetření buďto potvrdily nebo vyvrátily.

Předpokládali jsme, že většina osob zaujímá neutrální nebo přímo až pozitivní, pomáhající postoj ke sluchovému znevýhodnění anebo jen velmi malé procento z dotazovaných zaujímá negativní postoj ke sluchovému postižení a dokázali by si poradit při setkání se sluchově znevýhodněním a nějakými prostředky s ním komunikovat a dorozumět se. Tento předpoklad se potvrdil a jak je možno vidět i z výsledků grafu č. 8, téměř 95 % všech respondentů by nemělo problém s osobou se sluchovým postižením komunikovat, obzvláště pokud by ovládala mluvený jazyk, ačkoli by se někteří například styděli nebo se necítili komfortně a raději by co nejrychleji z hovoru odešli.

Majoritní počet respondentů nevnímá osoby se sluchovým znevýhodněním nijak negativně, pouze však chybí správná informovanost a jak je známo, lidé se neznámého obávají. O nedostatečné informovanosti svědčí i fakt, že možnost nějaké brožury či jiné osvěty mělo pouze 24 respondentů, z toho ji 5 nevyužilo, protože je tato problematika nezajímá, ale ke zbylým 146 osobám se žádná brožura nedostala.

S tím je spojen i předpoklad č. 2 a to, že lidé nevědí, jak se sluchově postiženými komunikovat, pokud nemluví orální řečí. Toto souvisí i s otázkou, jak by respondenti komunikovali s neslyšící osobou, většina (93 %) osob by ke komunikaci zvolilo telefon, na kterém by psali, někteří by zvolili také metodu tužky a papíru, ale také například komunikaci pomocí gest a rukou. Hlavním důvodem ke zvolení komunikace přes telefon může být to, že většina lidí se domnívá, že pokud se neslyšící nemůže domluvit ústní formou, použije formu psanou, nevědí však, že osoby neslyšící využívající český znakový jazyk mají odlišnou gramatiku a stavbu vět, a tudíž je pro ně náš národní jazyk – český jazyk nepřiliš srozumitelný a může se jevit jako zcela odlišný. S osobou se sluchovým postižením se setkala 87 % všech osob, které vyplnili dotazník. Nejčastěji se respondenti s osobou se sluchovým znevýhodněním setkali mezi kamarády a známými nebo také v práci, nejméně označovali místo setkání ve škole, celkem 30 % všech respondentů uvedlo, že se nikdy s osobou se sluchovým postižením neseťkalo.

Ve výzkumném předpokladu č. 3 jsme předpokládali, že v dnešní době je problematika více diskutována a probírána a respondenti budou sluchové postižení a základní kompenzační a ochranné pomůcky znát. Ačkoli například lidé nemají možnost nějaké veřejné osvěty nebo brožury, či letáků více se tento problém probírá ve školství, zdravotnictví a v zaměstnání se více hledí na zdravotní stav, obzvláště v rizikových povoláních se dbá na ochranu sluchu a jeho prevenci. Předpoklad ohledně kompenzačních pomůcek se splnil a 126 respondentů zná kompenzační pomůcky, nejznámější jsou podle odpovědí sluchadla a osobní zesilovače, někteří si vzpomněli na kochleární implantáty. Pojem sluchové postižení jako takový je známý, nejčastější a tím pádem asi nejznámější druh sluchového postižení je nedoslýchavost, tu podle předpokladu respondenti i nejvíce zmiňovali, ale hned za nedoslýchavostí uváděli i hluchotu a hluchoněmotu, ačkoli tento termín je nesprávný, neboť neslyšící nejsou němí, je však možné, že respondenti si tento pojem zaměnili s pojmem hluchoslepý a mylně se domnívali, že i tento pojem se používá. Předpokladem byla i známost příčin poškození sluchu, i tento předpoklad se potvrdil a respondenti nejčastěji uváděli vrozené vady, velký hluk, onemocnění a úrazy hlavy, dále pak infekce zvukovodu záněty a perforaci ušního bubínku, avšak oproti předpokladu presbyakuzii uvedlo jen 6 osob.

Předpoklad č. 4, že respondenti budou znát pojem sluchová hygiena, nebyl zcela správný. Z celkového počtu 170 nasbíraných odpovědí uvedlo pouze 59 osob, že tento pojem zná. Na ochranu svého sluchu mnoho z osob vyplňujících tento dotazník nedbá, konkrétně jen 60 osob uvedlo, že svůj sluch chrání, ačkoli na otázku, zda a jak se dá chránit před poškozením sluchu 123 respondentů vědělo odpovědět správně. Nejčastěji uváděli špunty do uší, ochranná sluchátka, a snížení hlasitosti televize a hudby, bohužel se domníváme, že se potvrdilo, že možnost poškození sluchu se nebere příliš vážně.

Další a poslední předpoklad č. 5. byl zaměřen na znakový jazyk a základní znalosti o něm. Zde jsme předpokládali, že znalosti o znakovém jazyce nebudou příliš velké a tento předpoklad se také následně potvrdil. Jak z výsledků dotazníkového šetření vyplynulo, většina respondentů si není jistá, zdali je rozdíl mezi českým znakovým jazykem a znakovanou češtinou. Konkrétně celkem 75 respondentů to nevědělo a dokonce 34 respondentů uvedlo, že mezi českým znakovým jazykem a znakovanou češtinou rozdíl není. To se také, jak jsem již zmínila, projevuje ve zvolené komunikaci s neslyšící osobou, kdy si respondenti (a dovoluji si tvrdit, že i většina společnosti) neuvědomují rozdíly mezi českým znakovým jazykem a naším národním jazykem, a tím pádem i rozdílnými pravidly a psaným projevem. Předpoklad, že znakový jazyk jako plnohodnotný jazykový systém polovina respondentů nevyhodnotí, se ukázal jako nesprávný, neboť celkem 115 ze 170 odpovědí bylo správných a jen 24 osob uvedlo, že znakový jazyk není plnohodnotný jazykový systém. Domnívám se, že odpovědi „ne“ a „nevím“ pramenili z neinformovanosti o pojmu „jazykový systém“ a také o neznalosti funkce znakového jazyka. Ohledně informovanosti zařazení znakového jazyka respondenti také nejsou příliš informovaní, jako neverbální komunikaci ho označilo 97 respondentů, 51 uvedlo, že znakový jazyk patří mezi verbální komunikaci a ostatní si nebyli jisti. Tento fakt mohli ovlivnit dva důvody, první je ten, že respondenti nevědí, jak funguje znakový jazyk a nikdy ho neviděli v praxi a druhým důvodem mohla být neznalost pojmů „verbální a neverbální“ jazyk.

Na základě celkového zhodnocení dotazníkového šetření a ověření stanovených předpokladů lze říci, že respondenti tohoto dotazníkového šetření, převážně pak z Ústeckého kraje, nejsou zcela neinformováni, základní pojmy o sluchovém znevýhodnění znají, avšak pro lepší pochopení a případnou pomoc v běžných situacích by nebyla na škodu větší

informovanost, hlavně ohledně českého znakového jazyka. Za pozitivní hodnotím fakt, že respondenti mají kladný přístup k sluchovému znevýhodnění a dobrou informovanost ohledně ochrany sluchu.

Závěr

Závěrem můžeme říci, že úroveň informovanosti veřejnosti o sluchovém postižení je na poměrně dobré úrovni. Z výsledků vyplynulo, že lidé jsou ochotni pomoci osobám se sluchovým postižením, ačkoli ne vždy vědí, jak by to bylo správné. Například při komunikaci s neslyšícími se stále mnoho lidí domnívá, že pokud se neslyšícím nedokáže domluvit ústní formou, použije formu českého psaného jazyka, nevědí však, že osoby neslyšící využívající český znakový jazyk mají odlišnou gramatiku a stavbu vět, a tudíž je pro ně náš národní jazyk – český jazyk, nepřiliš srozumitelný, a může se jevit jako zcela odlišný. Bylo by tedy dobré věnovat pozornost osvětě a propagaci informací o sluchovém postižení, a to převážně z oblasti neslyšících, například formou přednášek a diskuzí na základních, středních a vysokých školách a to tak, aby je mohla navštěvovat i široká veřejnost.

Z šetření vyplynulo, že většina respondentů se již s osobou se sluchovým postižením setkala. Nejčastěji se o problematice sluchového postižení dozvěděli ve škole, na internetu nebo v televizi, ale také hodně často se s ním setkali v rodině. O znakovém jazyce toho respondenti i podle předpokladů mnoho nevěděli, což lze vysvětlit tím, že se s ním často nese setkávají, a navíc se jedná o nástroj uzavřené komunity. Pojem sluchová hygiena byl pro většinu respondentů neznámý, ale na otázku, jak by si chránili svůj sluch, odpovídali správně, i přesto však o svůj sluch dbá jen menší procento dotazovaných. Příčiny poškození sluchu jim jsou dobře známé a nejčastěji uváděli vrozené vady, onemocnění a úrazy, tudíž věci, které neovlivní a nemají tak přílišnou potřebu si svůj sluch chránit. Znalosti o kompenzačních pomůckách jsou na dobré úrovni, nejčastěji uváděnými byly sluchadla, ale také osobní zesilovače a kochleární implantáty. Příjemným zjištěním, které vyplynulo z poslední otázky dotazníkového šetření, bylo, že akce a příležitosti pro osoby sluchově postižené a organizované osobami se sluchovým postižením nejsou zcela neznámé.

Z výzkumného šetření lze vyvodit poměrně dobré znalosti veřejnosti v České republice (převážně v Ústeckém kraji) o sluchovém postižení, ale s ohledem na to, že bylo v dotazníkovém šetření osloveno jen úzké spektrum respondentů, nelze tak brát závěry z této bakalářské práce za příliš mnoho vypovídající a nelze je zobecnit.

Seznam použitých informačních zdrojů

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

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

HAHN, Aleš. *Tinnitus 2000: [mezinárodní symposium]: Praha, 12. října 2000*. Praha: Vesmír, 2000. ISBN 80-85977-26-5.

HARTL, Pavel. *Psychologický slovník*. Praha: J. Budka, 1993. ISBN 80-901549-0-5.

HÁJKOVÁ, Vanda a Iva STRNADOVÁ. *Inkluzivní vzdělávání: [teorie a praxe]*. Praha: Grada, 2010. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-3070-7.

HOLMANOVÁ, Jitka. *Raná péče o dítě se sluchovým postižením*. Praha: Septima, 2002. ISBN 80-7216-162-8.

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

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

HRUBÝ, Jaroslav. *Velký ilustrovaný průvodce neslyšících a nedoslýchavých po jejich vlastním osudu 2.díl*. Praha: Federace rodičů a přátel sluchově postižených, 1998. ISBN 80-7216-075-3.

JANOTOVÁ, Naděžda a Karla SVOBODOVÁ. *Integrace sluchově postiženého dítěte v mateřské a základní škole*. Praha: Septima, 1996. ISBN 80-85801-72-8.

JANOTOVÁ, Naděžda. *Odezírání u sluchově postižených*. Praha: Septima, 1999. ISBN 80-7216-82-6.

KRHUTOVÁ, Lenka. *Předsudky a mýty*. In: MICHALÍK, Jan. A kol. *Zdravotní postižení a pomáhající profese*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-859-3.

LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Vývojová psychologie. 2., aktualizované vydání* Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1284-9.

- LEJSKA, Mojmir. *Poruchy verbální komunikace a foniatrie*. Brno: Paido, 2003. ISBN 80-7315-038-7.
- LEONHARDT, Annette. *Úvod do pedagogiky sluchovo postihnutých*. Bratislava: Sapiientia, 2001. ISBN 80-967180-8-8.
- MUKNŠNÁBLOVÁ, Martina. *Péče o dítě s postižením sluchu*. Praha: Grada, 2014. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-5034-7.
- NEUBAUER, Karel. *Kompendium klinické logopedie: diagnostika a terapie poruch komunikace*. Praha: Portál, 2018. ISBN 978-80-262-1390-1.
- NOVÁK, Alexej. *Foniatrie a pedaudiologie I: poruchy komunikačního procesu způsobené sluchovými vadami*. Praha: vl. n., 1994.
- PRŮCHA, Jan, Eliška WALTEROVÁ a Jiří MAREŠ. *Pedagogický slovník*. 6., aktualizované a rozšířené vydání. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-647-6.
- SKÁKALOVÁ, Tereza. *Sluchová vada a její sociální dopady v dospělém věku*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2016. Recenzované monografie. ISBN 978-80-7435-628-5.
- SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika*. Praha: Grada, 2007. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-1733-3.

Elektronické zdroje

SOURALOVÁ, Eva. *Zaměstnávání osob se sluchovým postižením* In: KREJČÍŘOVÁ, Olga. *Příručka vzdělávacích činností s cílem pracovní integrace osob se zdravotním postižením* [online], Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2014. ISBN 978-80-244-4409-3. [cit. 19.03. 2019]. Dostupné z: <https://docplayer.cz/563321-Prirucka-vzdelavacich-cinnosti-s-cilem-pracovni-integrace-osob-se-zdravotnim-postizenim.html>

Percepční sluchové vady [online]. © 2009-2013 Academy Spektrum zdraví | RSS|, [cit. 30.03.2019], dostupné z: <http://www.spektrumzdravi.cz/academy/percepni-sluchove-vady>

Ruce.cz [online]. © RUCÉ 2004 – 2017, [cit. 10.4.2019]. Dostupné z: <http://ruce.cz/clanky/2-terminologie>

Vyhláška č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných, ve znění účinném od 1. 1. 2018, MŠMT ČR. MŠMT ČR [online]. Copyright ©2013 [cit. 17.03.2019]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty-3/vyhlaska-c-27-2016-sb-o-vzdelavani-zaku-se-specialnimi-2>

197/2016 Sb. Vyhláška, kterou se mění vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a ško.... Zákony pro lidi - Sbírka zákonů ČR v aktuálním konsolidovaném znění [online]. Copyright © [cit. 19.03.2019]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2016-197>

423/2008 Sb. Úplné znění zákona č. 155/1998 Sb., o znakové řeči a o změně dalších zákonů, jak vyplývá ze změn pro.... Zákony pro lidi - Sbírka zákonů ČR v aktuálním konsolidovaném znění [online]. Copyright © [cit. 02.02.2019]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2008-423>

435/2004 Sb. Zákon o zaměstnanosti. Zákony pro lidi - Sbírka zákonů ČR v aktuálním konsolidovaném znění [online]. Copyright © [cit. 19.03.2019]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-435/zneni-20180101>

561/2004 Sb. Školský zákon. Zákony pro lidi - Sbírka zákonů ČR v aktuálním konsolidovaném znění [online]. Copyright © [cit. 17.03.2019]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-561>

Seznam příloh

Příloha č. 1- Otázky obsažené v dotazníku:

Příloha č. 1- Otázky obsažené v dotazníku:

1. Pohlaví?
2. Věk?
3. Vaše trvalé bydliště?
4. Jaké je Vaše zaměstnání?
5. Jaké druhy sluchového znevýhodnění znáte?
6. Víte, jaký je rozdíl mezi praktickou a úplnou hluchotou?
7. Jak byste komunikovali s neslyšící osobou?
8. Setkali jste se již s osobou se sluchovým postižením?
9. Měli byste problém komunikovat s osobou se sluchovým postižením pomocí mluveného jazyka?
10. Je rozdíl mezi českým znakovým jazykem a znakovanou češtinou?
11. Je znakový jazyk plnohodnotný jazykový systém?
12. Znakový jazyk patří mezi:
13. Měli jste k dispozici brožury či nějakou jinou osvětu o sluchovém postižení?
14. Kde jste se o problematice sluchového postižení dozvěděli?
15. Znáte pojem sluchová hygiena?
16. Chráníte nějak svůj sluch?
17. Víte, zda a jak se dá chránit před poškozením sluchu?
18. Jaké příčiny poškození sluchu znáte?
19. Znáte nějaké kompenzační pomůcky?
20. Jaké kompenzační pomůcky znáte?
21. Znáte nějaké akce organizované lidmi se sluchovým postižením nebo pro sluchově postižené?